

ΣΧΟΛΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ
ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ

«ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ»

ΔΙΑΤΡΙΒΗ ΕΠΙΠΕΔΟΥ ΜΑΣΤΕΡ

*Ασυνόδευτοι ανήλικοι αιτούντες άσυλο στην Ελλάδα: Μελέτη παραγόντων
κινδύνου και προστασίας στην ψυχική υγεία των ασυνόδευτων παιδιών*

ΧΡΙΣΤΙΝΑ ΤΖΗΜΑ

Επιβλέπουσα Καθηγήτρια: Άντρη Γιαννακού

Μάιος, 2019

Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου

Σχολή Οικονομικών Επιστημών και Διοίκησης

*Ασυνόδευτοι ανήλικοι αιτούντες άσυλο στην Ελλάδα: Μελέτη παραγόντων
κινδύνου και προστασίας στην ψυχική υγεία των ασυνόδευτων παιδιών*

Χριστίνα Τζήμα

Επιβλέπουσα Καθηγήτρια: Άντρη Γιαννακού

Μάιος, 2019

στον Φίλιππο..

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ	ix
ΠΕΡΙΛΗΨΗ	x
ABSTRACT	xii
ΣΧΗΜΑΤΑ	xiii
ΠΙΝΑΚΕΣ	xv
ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ	xvi
1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ	17
1.1. Εισαγωγή	17
1.2. Περιγραφή σκοπού και σημασίας της έρευνας	20
1.3. Διασαφηνίσεις – ορισμοί	21
2. Η ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗ ΤΩΝ ΑΣΥΝΟΔΕΥΤΩΝ ΑΝΗΛΙΚΩΝ	25
2.1. Για ποιους λόγους μετακινούνται οι άνθρωποι;	25
2.2. Παράγοντες που επηρεάζουν τη μετανάστευση των παιδιών	27
2.2.1. Παράγοντες που επηρεάζουν τη μετανάστευση των Α.Α.	28
3. ΤΟ ΝΟΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΑΣΥΝΟΔΕΥΤΟΥΣ ΑΝΗΛΙΚΟΥΣ	33
3.1. Η Σύμβαση της Γενεύης για το Καθεστώς των Προσφύγων	33
3.2. Η Διεθνής Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού	34
3.2.1. Οι βασικοί πυλώνες της Σύμβασης	34
3.2.2. Οι βασικές αρχές της Σύμβασης	35
3.2.3. Η Επιτροπή για τα Δικαιώματα του Παιδιού	36
3.3. Οι Κατευθυντήριες Αρχές της Ύπατης Αρμοστείας των Ηνωμένων Εθνών για την προστασία και τη φροντίδα των Ασυνόδευτων Παιδιών	37
3.4. Ο θεσμός της Επιτροπείας	38
3.4.1. Ο διορισμός επιτρόπου ασυνόδευτων ανηλίκων στην Ελλάδα	39

3.4.2. Ο ρόλος των Μ.Κ.Ο. στην επιτροπεία ασυνόδευτων ανηλίκων	39
3.4.3. Ο νέος νόμος 4554/2018	40
4. Ο ΚΑΘΟΡΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ	42
4.1. Το γενικό πλαίσιο για τον καθορισμό της ηλικίας	42
4.2. Ο καθορισμός της ηλικίας στην Ελλάδα	43
4.2.1. Παράγοντες που συντείνουν στο σφάλμα καταγραφής της ηλικίας . .	44
4.2.2. Η διαδικασία διακρίβωσης της ηλικίας ασυνόδευτων ανηλίκων	45
4.2.3. Προβληματισμός για τη διαδικασία διαπίστωσης της ανηλικότητας .	46
5. ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΑΣΥΝΟΔΕΥΤΩΝ	
ΑΝΗΛΙΚΩΝ	48
5.1. Ανάγκη καταγραφής δεδομένων για τους ασυνόδευτους ανηλικούς	48
5.2. Δυσκολία στην καταγραφή δεδομένων για τους ασυνόδευτους ανηλικούς . .	48
5.2.1. Ασυνόδευτα και χωρισμένα παιδιά που αναγνωρίζονται ως πρόσφυγες	
5.2.2. Ανήλικοι αλλοδαποί που δεν εισέρχονται στη διαδικασία ασύλου . .	49
5.3. Δεδομένα για τους ασυνόδευτους ανηλικούς αιτούντες άσυλο στην Ευρώπη	50
5.3.1. Μεταναστευτική πολιτική και διαχείριση μεταναστευτικών ροών . .	52
5.3.2. Οι χώρες προέλευσης των ασυνόδευτων ανηλίκων αιτούντων άσυλο στις	
χώρες της Ε.Ε	52
5.3.3. Ποσοστό αναγνώρισης των αιτημάτων ασύλου	54
5.4. Εκτιμώμενος αριθμός ασυνόδευτων ανηλίκων στην Ελλάδα	55
5.4.1. Οι χώρες προέλευσης των ασυνόδευτων ανηλίκων	55
5.4.2. Αιτήσεις ασύλου και ποσοστό αναγνώρισης	56
5.4.3. Αριθμός αφίξεων Α.Α. το 2018	56
5.5. Σύνοψη	57
6. ΙΣΤΟΡΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΗΣ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗΣ ΤΩΝ ΑΣΥΝΟΔΕΥΤΩΝ	

ΑΝΗΛΙΚΩΝ	58
6.1. Οι πρώτες μαζικές εισροές ασυνόδευτων ανηλίκων στις χώρες της Ε.Ε. . .	58
6.1.1. Ο Ισπανικός Εμφύλιος Πόλεμος	59
6.1.2. Ο 2 ^{ος} Παγκόσμιος Πόλεμος	59
6.1.3. Η εισβολή του Κόκκινου Στρατού στη Βουδαπέστη	60
6.1.4. Η πτώση της Saigon το 1975	60
6.1.5. Η κατάρρευση του Ανατολικού μπλοκ	61
6.1.6. Ο πόλεμος στο Αφγανιστάν	61
6.1.7. Η Αραβική Άνοιξη και ο εμφύλιος πόλεμος στη Συρία	62
6.2. Οι πρώτες μαζικές εισροές ασυνόδευτων ανηλίκων στην Ελλάδα	63
6.2.1. Αρχές της δεκαετίας 1990	63
6.2.2. Αρχές της δεκαετίας 2000	64
7. ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ	65
7.1. Η οικολογική προσέγγιση στη μελέτη της ανθρώπινης ανάπτυξης	65
7.2. Η ψυχική υγεία των ασυνόδευτων ανηλίκων	68
7.2.1. Η ζωή στη χώρα προέλευσης - προ-μεταναστευτικοί παράγοντες . .	70
7.2.2. Το ταξίδι - δια-μεταναστευτικοί παράγοντες	71
7.2.3. Η ζωή στη χώρα εγκατάστασης - μετα-μεταναστευτικοί παράγοντες	72
7.2.4. Σύνοψη	72
8. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ	74
8.1. Σκοπός έρευνας	74
8.2. Ερευνητικά ερωτήματα	74
8.3. Μέθοδος	75
8.3.1. Επιλογή δείγματος	76
8.3.2. Εργαλεία συλλογής δεδομένων	78

8.3.3. Τρόπος διεξαγωγής συνεντεύξεων και συλλογής δεδομένων	82
8.3.4. Μεθοδολογία ανάλυσης και επεξεργασίας αποτελεσμάτων	83
9. ΑΝΑΛΥΣΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ	85
9.1. Δημογραφικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά του δείγματος	85
9.1.1. Κατανομή δείγματος ανά εθνικότητα	86
9.1.2. Ηλικιακή κατανομή δείγματος	86
9.1.3. Κατανομή δείγματος ανά επίπεδο εκπαίδευσης	87
9.1.4. Η οικογενειακή δομή του δείγματος	88
9.1.5. Εργασιακή κατάσταση γονέων	88
9.1.6. Χώρα διαμονής γονέων	89
9.1.7. Ποσοστιαία κατανομή με βάση τη σειρά γέννησης	90
9.1.8. Συγκεντρωτικά στοιχεία δημογραφικών χαρακτηριστικών	90
9.2. Η διαδικασία της μετανάστευσης	92
9.2.1. Προ-μεταναστευτική φάση	92
9.2.2. Μεταναστευτική φάση	95
9.2.3. Μετα- μεταναστευτική φάση	100
9.2.4. Παράγοντες κινδύνου και προστασίας κατά τη διαδικασία της μετανάστευσης	107
9.3. Η ψυχική υγεία των ασυνόδευτων ανηλίκων	113
9.3.1. Άγχος, κατάθλιψη και συμπεριφορά υψηλού κινδύνου	113
9.3.2. Τύποι τραυματικών γεγονότων και συχνότητα εμφάνισης στο δείγμα	114
9.3.3. Διαταραχή μετατραυματικού στρες (PTSD)	115
9.3.4. Συσχετίσεις μεταξύ των μεταβλητών της έρευνας	116
10. ΣΥΖΗΤΗΣΗ - ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	118
10.1. Συζήτηση	118

10.1.1. Το προφίλ των ασυνόδευτων παιδιών στην Ελλάδα	118
10.1.2. Η διαδικασία της μετανάστευσης	120
10.1.3. Η ψυχική υγεία των ασυνόδευτων ανηλίκων	121
10.2. Προτάσεις	123
10.2.1. Πρόληψη της ανασφαλούς μετανάστευσης και της εμπορίας παιδιών	
10.2.2. Υποδοχή ασυνόδευτων ανηλίκων	123
10.2.3. Εξεύρεση βιώσιμων λύσεων	125
10.3. Περιορισμοί της μελέτης	125
10.4. Συμπεράσματα	126
10.5. Εισηγήσεις για περαιτέρω έρευνα	127
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	129
Ξενόγλωσση	129
Ελληνική	140
Νομοθεσία	144
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ	147
I. Το ερωτηματολόγιο της ποιοτικής έρευνας	147
II. Τα ερωτηματολόγια HSCL-37A, SLE, RATS (English version)	154

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Θα ήθελα να εκφράσω τις θερμές μου ευχαριστίες στην κυρία Γιαννακού Άντρη, επιβλέπουσα καθηγήτρια της διπλωματικής μου εργασίας, για την πολύτιμη καθοδήγηση και υποστήριξη της καθ' όλη τη διάρκεια εκπόνησης της ερευνητικής μου εργασίας. Χαίρομαι ιδιαίτερος που αυτό το ταξίδι το κάναμε μαζί.

Επίσης, θα ήθελα να ευχαριστήσω ειδικά, τους νεαρούς πρόσφυγες που δέχτηκαν να συνομιλήσουν μαζί μου για τις ανάγκες τις έρευνας και μοιράστηκαν τις δύσκολες εμπειρίες, τις προσωπικές τους ελπίδες και τα όνειρα για το μέλλον.

Παράλληλα, θα ήθελα να ευχαριστήσω τη Διοίκηση και όλους τους εργαζόμενους στις Δομές που πραγματοποιήθηκε η μελέτη, για τη θετική διάθεση, τη βοήθεια και τις διευκολύνσεις που μου προσέφεραν.

Ιδιαίτερες ευχαριστίες αναλογούν στα αδέρφια μου, για την ηθική υποστήριξη και τη βοήθεια που μου παρείχαν και αποδείχθηκε πολύτιμη για μένα. Ακόμα, θα ήθελα να ευχαριστήσω την Λυδία και τον Διονύση, γιατί από τότε που ήρθαν, φωτίζουν τη ζωή μου.

Καταλήγοντας, ένα τεράστιο ευχαριστώ οφείλω στους γονείς μου, για όλα όσα μου έδωσαν, για όσα δεν μου έδωσαν, αλλά με έπεισαν ότι μπορώ να τα αποκτήσω.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Οι ασυνόδευτοι ανήλικοι αιτούντες άσυλο αποτελούν μία ιδιαίτερος ευάλωτη κατηγορία προσφύγων που χρήζει τη νομική προστασία και τη φροντίδα του κράτους. Οι έρευνες δείχνουν ότι πρόκειται για μία ομάδα που διατρέχει υψηλό κίνδυνο ανάπτυξης προβλημάτων ψυχικής υγείας και ότι τα ασυνόδευτα παιδιά παρουσιάζουν σημαντικά ποσοστά άγχους, κατάθλιψης και μετατραυματικού στρες. Ωστόσο, αρκετοί μελετητές επισημαίνουν την ψυχική ανθεκτικότητα που επιδεικνύουν τα παιδιά που μεταναστεύουν και ότι οι περισσότεροι προσαρμόζονται αποτελεσματικά στις νέες συνθήκες ζωής.

ΣΚΟΠΟΣ της παρούσας έρευνας ήταν η καταγραφή της κατάστασης που επικρατούσε στην Ελλάδα αναφορικά με τους ασυνόδευτους ανηλίκους αιτούντες άσυλο, η διερεύνηση των παραγόντων κινδύνου και προστασίας στην ψυχική υγεία των ασυνόδευτων παιδιών κατά τα στάδια της προσφυγικής εμπειρίας: προ - μεταναστευτική, δια-μεταναστευτική και μετα - μεταναστευτική εμπειρία, καθώς και η κατάθεση συγκεκριμένων προτάσεων με βάση τα ερευνητικά ευρήματα και τις καλές πρακτικές από άλλες χώρες της Ευρώπης για την προστασία και την αρωγή που θα πρέπει να παρέχεται στα ασυνόδευτα παιδιά.

ΔΕΙΓΜΑ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ: Στην έρευνα συμμετείχαν 39 (N=39) ασυνόδευτοι ανήλικοι που βρισκόταν σε τρεις Δομές Φιλοξενίας Α.Α. στην Αθήνα. Για τη συλλογή των αναγκαίων δεδομένων επιλέχθηκε ως βασικό ερευνητικό εργαλείο η συνέντευξη ενώ για τη μέτρηση του άγχους, της κατάθλιψης, των τραυματικών γεγονότων ζωής και του μετατραυματικού στρες, χρησιμοποιήθηκαν τα ερωτηματολόγια HSCL-37A, SLE και RATS. Τα ερωτηματολόγια είχαν ήδη εφαρμοστεί σε προγενέστερες μελέτες και είχαν εμφανίσει αποδεκτή εγκυρότητα και αξιοπιστία. Η έρευνα διήρκησε 5 μήνες, από τον Ιούλιο έως το Νοέμβριο του 2017.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Οι συμμετέχοντες στην έρευνα ανέφεραν κατά μέσο 6,8 (SD = 2.3) τραυματικά γεγονότα, ενώ το 30,8% είχε αναπτύξει συμπτώματα σχετιζόμενα με PTSD. Ακόμα, τα αποτελέσματα του HSCL-A37 έδειξαν ότι το 43,6% του συνόλου παρουσίασε ανάγκη για ψυχοκοινωνική υποστήριξη, με το 41% να εμφανίζει καταθλιπτική συμπτωματολογία, το 30,8% συμπτώματα άγχους, και επίσης, ένας στους τρεις (30,8%) να εμφανίζει συμπεριφορά υψηλού κινδύνου (παραβατική συμπεριφορά, χρήση ψυχοτρόπων ουσιών).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι ασυνόδευτοι ανήλικοι εκτίθενται σε τραυματικά γεγονότα σε όλες τις φάσεις της προσφυγικής τους εμπειρίας και εμφανίζουν υψηλά επίπεδα άγχους, κατάθλιψης, συμπεριφορά υψηλού κινδύνου και PTSD. Η παροχή ψυχοκοινωνικής υποστήριξης σε πρώιμο στάδιο είναι σημαντική για την πρόληψη χρόνιων ή πιο σοβαρών προβλημάτων, συμβάλλει στην ομαλή ένταξη και στη μετάβασή τους από την εφηβεία στην ενήλικη ζωή.

ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ: ασυνόδευτοι ανήλικοι, ψυχική υγεία, μετανάστευση, παράγοντες κινδύνου και προστασίας.

ABSTACT

INTRODUCTION: Unaccompanied asylum-seeking children - UASC is a particularly vulnerable category of refugees which the state has a legal obligation for their protection and welfare. Previous research has indicated that this particular category of refugees is at higher risk of developing mental health problems. In particular, unaccompanied children are more prone to present symptoms of anxiety, depression and post-traumatic stress. Despite of that, it has been found that UASC have a high mental resilience which aids in their adaptability in the new life conditions.

PURPOSE: The aim of the present study is to investigate the issue of unaccompanied asylum-seeking children seeking asylum in Greece with regards to the risk factors associated with their mental health during the pre - immigration, immigration and post – immigration phase. As a secondary aim, a proposal for the welfare and protection of UASC will be made based the finding from previous research and the also based on the best practices from other European countries.

SAMPLE AND METHODS: The sample included 39 (N = 39) unaccompanied minors who were in three hospitality structures in Athens. In order to collect the necessary data, the interview was chosen as the main research tool, while the HSCL-37A, SLE and RATS questionnaires were used to measure stress, depression, traumatic life events and post-traumatic stress. The questionnaires had already been applied in previous studies and had shown acceptable validity and credibility. The survey lasted 5 months, from July to November 2017.

RESULTS: Unaccompanied minors experienced an average of 6.8 (SD = 2.3) traumatic events, while 30.8% had developed PTSD-related symptoms. In addition, the HSCL-A37 results showed that 43.6% of the total had a need for psychosocial support, 41% had depressive symptoms, 30.8% stress symptoms, and one in three (30.8% %) shows high-risk behavior (offending behavior, use of psychotropic substances).

CONCLUSIONS: The results showed that unaccompanied minors are exposed to traumatic events in all phases of their refugee experience and show high levels of anxiety, depression, high risk behavior and PTSD. The provision of psychosocial support at an early stage is important for preventing chronic or more serious problems, contributing to the smooth integration and transition of the child into adulthood.

Key words: Unaccompanied minors, mental health, immigration, risk and protective factors.

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΧΗΜΑΤΩΝ

Διάγραμμα 2.1. Οι παράγοντες που σχετίζονται με τη χώρα προέλευσης, τη χώρα προορισμού και τα παρεμβαλλόμενα εμπόδια στη μετανάστευση, όπως αναφέρει ο Lee (1966)	27
Εικόνα 2.1. Παράγοντες που επηρεάζουν τη μετανάστευση και τον εκτοπισμό των παιδιών, σύμφωνα με την UNICEF (2016-α)	28
Εικόνα 3.1. Το τρίγωνο των δικαιωμάτων του παιδιού, όπως αναφέρει η UNHCR (1994)36	
Διάγραμμα 5.1. Ασυνόδευτοι ανήλικοι αιτούντες άσυλο στα κράτη μέλη της ΕΕ-28 για το διάστημα 2008 – 2017, σύμφωνα με την EUROSTAT (2018)	50
Γράφημα 5.1. Η κατανομή των ασυνόδευτων ανηλίκων ανά εθνικότητα για το έτος 2017, σύμφωνα με την EUROSTAT (2018)	53
Διάγραμμα 5.2. Συνολικός αριθμός παραπομπών Α.Α. και συνολικός αριθμός τοποθετήσεων σε δομές φιλοξενίας το 2017 - ανά κατάσταση παραπομπής, φύλο και ηλικία, σύμφωνα με το Ε.Κ.Κ.Α. (2017)	55
Γράφημα 5.2. Εκτιμώμενος πληθυσμός Α.Α. ανά εθνικότητα το 2017, σύμφωνα με το Ε.Κ.Κ.Α. (2017)	56
Σχήμα 7.1. Το εννοιολογικό πλαίσιο για την κατανόηση των οικολογικών & χρονολογικών παραγόντων στην ψυχική υγεία των βίαια εκτοπισμένων παιδιών, σύμφωνα με τους Reed et al (2012)	68
Εικόνα 8.1. Το δείγμα της μελέτης	77
Γράφημα 9.1. Η κατανομή του δείγματος ανά εθνικότητα	86
Γράφημα 9.2. Ηλικιακή σύνθεση του δείγματος	87
Γράφημα 9.3. Μορφωτικό επίπεδο του δείγματος	87
Γράφημα 9.4. Εν ζωή γονείς παιδιών	88
Γράφημα 9.5. Εργασιακή κατάσταση γονέων	89
Γράφημα 9.6. Γεωγραφική διασπορά γονέων	89
Γράφημα 9.7. Σειρά γέννησης αγοριού	90

Γράφημα	9.8. Προπαρασκευαστικές συζητήσεις	92
Γράφημα	9.9. Πρόσωπο συνοδείας	95
Γράφημα	9.10. Οι χώρες προορισμού	96
Γράφημα	9.11. Οι λόγοι επιλογής χώρας προορισμού	97
Γράφημα	9.12. Οι τρόποι μετακίνησης	98
Σχήμα	9.1. Ιστόγραμμα κατανομής χρόνου ταξιδιού σε 3 κλάσεις	101
Γράφημα	9.13. Σημεία εισόδου και προστατευτική φύλαξη	102
Γράφημα	9.14. Νομικό καθεστώς	104
Γράφημα	9.15. Επιτροπεία	105
Γράφημα	9.16. Αριθμός τραυματικών γεγονότων ανά παιδί στο δείγμα	114

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ

5.1. Αριθμός αιτημάτων ασύλου από ασυνόδευτα παιδιά σε χώρες της Ε.Ε. για το διάστημα 2008 – 2017, σύμφωνα με την EUROSTAT (2018)	51
5.2. Κατανομή ασυνόδευτων ανηλίκων αιτούντων άσυλο από το Αφγανιστάν στις χώρες της Ε.Ε. για το διάστημα 2008 – 2017, σύμφωνα με την EUROSTAT (2018)	54
6.1. Κατανομή ασυνόδευτων ανηλίκων αιτούντων άσυλο στην Ελλάδα ανά εθνικότητα για τα έτη 2001-2003, σύμφωνα με την UNHCR (2004)	64
8.1. Θεματικές ενότητες του ερωτηματολογίου	79
9.1. Συγκεντρωτικά στατιστικά δημογραφικών χαρακτηριστικών	91
9.2. Λόγοι μετανάστευσης	93
9.3. Συναισθήματα στη φάση της προετοιμασίας	94
9.4. Η αμφιθυμία περί το εγχείρημα	94
9.5. Οι συνθήκες του ταξιδιού	99
9.6. Η ομαδοποίηση του χρόνου ταξιδιού των παιδιών σε 3 κλάσεις	100
9.7. Η επαφή με το νέο πολιτισμικό περιβάλλον	102
9.8. Προσδοκίες και δικαιώματα στη χώρα υποδοχής	106
9.9. Παράγοντες κινδύνου και προστασίας κατά τη διαδικασία της μετανάστευσης	111
9.10. Αποτελέσματα από τη χορήγηση του HSCL-37A	113
9.11. Τύποι τραυματικών γεγονότων και συχνότητα εμφάνισης στο δείγμα	115
9.12. Αποτελέσματα από τη χορήγηση του RATS	115
9.13. Δείκτης συσχέτισης ανάμεσα στις μεταβλητές της έρευνας	116

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΩΝ

AREU	Afghanistan Research and Evaluation Unit
CRC	Convention on the Rights of the Child
EASO	Ευρωπαϊκή Υπηρεσία Υποστήριξης για το Άσυλο
EE	Ευρωπαϊκή Ένωση
EE+	Κράτη μέλη της ΕΕ και συνδεδεμένες χώρες (Ελβετία, Ισλανδία, Λιχτενστάιν & Νορβηγία)
EKKA	Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης
EMN	European Migration Network
FRA	European Union Agency for Fundamental Rights
ILO	International Labour Organization
IOM	International Organization for Migration
ΚΜΟΠ	Κέντρο Μέριμνας Οικογένειας και Παιδιού
ΜΚΟ	Μη κυβερνητική οργάνωση
MMP	Mixed Migration Platform
RMMS	Regional Mixed Migration Secretariat
SCEP	Separated Children in Europe Programme
UAM	Unaccompanied Minor
UASC	Unaccompanied Asylum-Seeking Children
UN	United Nations
UNESCO	United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization
UNHCR	United Nations High Commissioner for Refugees
UNHRC	United Nations Human Rights Council
UNISEF	United Nations Children's Fund
FRONTEX	European Agency for the Management of Operational Cooperation at the external borders of the Member states of the European Union
WHO	World Health Organization
WRC	Women's Refugee Commission

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

1.1. Εισαγωγή

Την τελευταία δεκαετία ο αριθμός των παιδιών ηλικίας κάτω των 18, που διασχίζουν τα σύνορα χωρίς να συνοδεύονται από έναν υπεύθυνο ενήλικα ή που εγκαταλείπονται ασυνόδευτοι μετά την είσοδό τους σε χώρα της Ευρωπαϊκής Ένωσης, παρουσιάζει έντονα αυξητικές τάσεις. Αξιοσημείωτο είναι ότι το 2015 ο αριθμός των εκτοπισμένων ανθρώπων σε παγκόσμιο επίπεδο, έφτασε τα 65.3 εκατομμύρια και σχεδόν οι μισοί πρόσφυγες (51%) ήταν παιδιά κάτω των 18 ετών. Οι ασυνόδευτοι ανήλικοι αιτούντες άσυλο και τα παιδιά που είχαν χωριστεί από τις οικογένειές τους έφτασαν τους 98.400 (UNHCR, 2016).

Οι λόγοι που ωθούν τα παιδιά στη μετανάστευση, σε γενικές γραμμές, είναι οι ίδιοι που αναγκάζουν και τους ενήλικες να εγκαταλείψουν τη χώρα καταγωγής τους και να αναζητήσουν αλλού ευνοϊκότερες συνθήκες διαβίωσης. Η απόφαση για μετανάστευση επηρεάζεται από ένα ευρύ φάσμα παραγόντων, που συνδέονται με τις υπάρχουσες συνθήκες στη χώρα προέλευσης: πολεμικές συγκρούσεις, φτώχεια, βία, φυσικές καταστροφές, ανεργία, διακρίσεις, καθώς και με μελλοντικές προσδοκίες: ασφάλεια, οικογενειακή επανένωση, ευκαιρίες εκπαίδευσης, καλύτερες συνθήκες διαβίωσης και εργασίας (UNICEF, 2016). Εντούτοις, η σημασία κάποιου συγκεκριμένου παράγοντα μπορεί να αλλάξει με την πάροδο του χρόνου.

Πολλά παιδιά εκδιώχθηκαν από τα σπίτια τους από ένοπλες συρράξεις για τις οποίες δεν ευθύνονται και άλλα για να ξεφύγουν από τη διακριτική μεταχείριση ή τις διώξεις, την ακραία φτώχεια, τις φυσικές καταστροφές, να είναι θύματα εμπορίας ανθρώπων με σκοπό την εκμετάλλευση (UNICEF, 2017-α; Human Rights Watch, 2016; European Commission, 2010).

Η έκθεση του Συμβουλίου Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων των Ηνωμένων Εθνών (2016) κάνει ιδιαίτερη αναφορά στα δικαιώματα των παιδιών που αναγκάζονται να μεταναστεύουν μόνα τους και καλεί τα κράτη μέλη να πάρουν όλα τα απαραίτητα

μέτρα για την άμεση προστασία τους. Ειδικότερα, η έκθεση αναφέρει τρεις κύριες κατηγορίες ασυνόδευτων παιδιών:

- a) Παιδιά που έχουν χωρισθεί από τους γονείς τους ή τον υπεύθυνο πρόσωπο για τη φροντίδα τους κατά τη διάρκεια του ταξιδιού.
- b) Παιδιά που ξεκίνησαν το ταξίδι τους ως ασυνόδευτα ή χωρισμένα παιδιά και επί του παρόντος ταξιδεύουν μαζί με άλλες ομάδες προσφύγων. Στην πλειοψηφία τους είναι αγόρια 14 - 17 ετών που προσπαθούν να αποφύγουν την καταγραφή ή προσποιούνται ότι είναι νεαροί ενήλικες.
- c) Παιδιά που έχουν διακόψει το μεταναστευτικό τους ταξίδι, λόγω έλλειψης χρημάτων. Τα παιδιά αυτά τα συναντάμε συχνά σε αστικές περιοχές της Ελλάδας και της Ιταλίας και είναι ιδιαίτερα ευάλωτα σε όλες τις μορφές κακοποίησης, εκμετάλλευσης, εμπορίας, βίας, ακόμα και «στρατολόγησης» από εγκληματικές ομάδες (Human Rights Council, 2016).

Η διπλωματική εργασία που ακολουθεί πραγματοποιήθηκε με αφορμή τις προσπάθειες που γίνονται στην Ελλάδα για τη δημιουργία ενός δικτύου προστασίας και φροντίδας που να ανταποκρίνεται στις ιδιαίτερες ανάγκες των ασυνόδευτων ανηλίκων. Αρχικά, στη μελέτη μας γίνεται προσπάθεια να διερευνηθούν και να κατανοηθούν οι λόγοι που ωθούν τα παιδιά να μεταναστεύουν μόνα τους. Το θέμα εγείρει πολλά ερωτήματα που σχετίζονται με την απόφαση των παιδιών για μετανάστευση και το ρόλο που διαδραματίζει η οικογένεια σε αυτό. Στη συνέχεια, παρουσιάζεται το νομικό πλαίσιο για τους ασυνόδευτους ανηλίκους και τα σημαντικά ζητήματα του διορισμού επιτρόπου, της διαπίστωσης της ανηλικότητας και της καταγραφής δεδομένων για τα ασυνόδευτα παιδιά. Παράλληλα, γίνεται μία σύντομη ιστορική αναδρομή του υπό διερεύνηση φαινομένου και επιχειρείται η παρουσίαση του θεωρητικού πλαισίου για τη μελέτη της ψυχικής υγείας των ασυνόδευτων παιδιών. Το τελευταίο μέρος της μελέτης αφορά την έρευνα που πραγματοποιήθηκε, δηλαδή τη μεθοδολογία που εφαρμόστηκε, την στατιστική ανάλυση των δεδομένων, τα συμπεράσματα και τις προτάσεις μας. Η εργασία διαρθρώνεται σε 10 κεφάλαια. Πιο κάτω δίδεται η περιγραφή των κεφαλαίων:

- Στο πρώτο κεφάλαιο επιχειρείται να γίνει μία εισαγωγή στο θέμα των ασυνόδευτων ανηλίκων, περιγράφεται ο σκοπός και η σημασία της έρευνας και γίνεται η αποσαφήνιση των βασικών εννοιών.
- Στο δεύτερο κεφάλαιο, μετά από μια θεωρητική παρουσίαση της διαδικασίας της μετανάστευσης μέσα από τις θεωρίες των Ravenstein (1885) και Lee (1966), διατυπώνονται οι λόγοι που αναγκάζουν τα παιδιά να μεταναστεύουν μόνα τους εστιάζοντας στα κίνητρα τους και στο ρόλο της οικογένειας στη διαδικασία της μετανάστευσης των παιδιών.
- Στο τρίτο κεφάλαιο αναλύεται το ισχύον θεσμικό πλαίσιο για την προστασία των ασυνόδευτων ανηλίκων με ιδιαίτερη αναφορά στα σημαντικότερα κείμενα του διεθνούς δικαίου και στις σχετικές ρυθμίσεις. Ακόμα, γίνεται σύντομη περιγραφή του θεσμού της επιτροπείας και της διαδικασίας διορισμού επιτρόπου, ως βασικού στοιχείου των συστημάτων προστασίας των παιδιών. Κλείνοντας την ενότητα εξετάζεται ο ρόλος των Μ.Κ.Ο. στο ζήτημα της επιτροπείας και παρουσιάζεται ο νέος νόμος.
- Το τέταρτο κεφάλαιο αφορά το θέμα την καταγραφής της ηλικίας. Αρχικά, επισημαίνεται η ανάγκη διαπίστωσης της ανηλικότητας ενός προσώπου και παρατίθενται οι παράγοντες που δυσκολεύουν την καταγραφή της ηλικίας. Έπειτα γίνεται σύντομη παρουσίαση της διαδικασίας διακρίβωσης της ηλικίας των ασυνόδευτων ανηλίκων και στο τέλος, διατυπώνονται κάποιοι προβληματισμοί που ανακύπτουν από τις μεθόδους που ακολουθούνται.
- Στο πέμπτο κεφάλαιο αναλύονται οι λόγοι που δυσκολεύουν την καταγραφή δεδομένων για τα ασυνόδευτους ανηλικούς και παρουσιάζονται τα διαθέσιμα στοιχεία για όσους αναζήτησαν προστασία στα κράτη μέλη της Ευρώπης από το 2008 έως σήμερα. Ιδιαίτερη αναφορά γίνεται στον εκτιμώμενο αριθμό των ασυνόδευτων ανηλίκων που βρίσκονται στην Ελλάδα.
- Το έκτο κεφάλαιο επιδιώκει να δώσει μία ιστορική διάσταση στην παρουσία των ασυνόδευτων ανηλίκων προσφύγων στην Ευρώπη, εξετάζοντας τα ιστορικά γεγονότα που συνέβαλαν στην ενίσχυση των προσφυγικών ροών, από τις αρχές της δεκαετίας του 1990 έως σήμερα. Παράλληλα με αυτό, παρουσιάζονται και τα δύο μεγάλα κύματα

ασυνόδευτων παιδιών προς την Ελλάδα, στις αρχές του 1990 και στις αρχές του 2000.

- Στο έβδομο κεφάλαιο παρουσιάζεται η οικολογική προσέγγιση στη μελέτη της ανθρώπινης ανάπτυξης, συμφωνά με την οποία η υγιής ανάπτυξη των ασυνόδευτων παιδιών επηρεάζεται από ατομικούς, οικογενειακούς, κοινοτικούς και κοινωνικούς παράγοντες. Ιδιαίτερη αναφορά γίνεται στην οικοσυστημική θεώρηση του Bronfenbrenner και στους προ-μεταναστευτικούς, δια-μεταναστευτικούς και μετα-μεταναστευτικούς παράγοντες που σχετίζονται άμεσα με την ψυχική υγεία των ασυνόδευτων παιδιών.
- Στο όγδοο κεφάλαιο παρουσιάζεται η μεθοδολογία της έρευνας, στην οποία περιγράφονται αναλυτικά το προφίλ των συμμετεχόντων, τα εργαλεία, η διαδικασία συλλογής δεδομένων και ο τρόπος ανάλυσης των ποιοτικών και ποσοτικών ευρημάτων.
- Στο ένατο κεφάλαιο γίνεται η παρουσίαση των αποτελεσμάτων της έρευνας, όπως προέκυψαν από την ποιοτική και ποσοτική ανάλυση των δεδομένων.
- Στο τελευταίο κεφάλαιο επιχειρείται η ερμηνεία των αποτελεσμάτων της έρευνας μέσα από τη σύνδεση αυτών με τα ευρήματα προηγούμενων ερευνών, επισημαίνονται οι περιορισμοί στους οποίους υπόκειται η παρούσα έρευνα, αναπτύσσονται τα συμπεράσματα που εξήχθησαν και διατυπώνονται προτάσεις για τη διεύρυνση του ερευνητικού πεδίου στο μέλλον.

1.2. Περιγραφή σκοπού και σημασίας της έρευνας

Σκοπός της παρούσας ερευνητικής μελέτης είναι η εξερεύνηση και η κατανόηση σε βάθος των υποκειμενικών αντιλήψεων, πεποιθήσεων και εμπειριών των ασυνόδευτων ανηλίκων, αναφορικά με τη διαδικασία της μετανάστευσης. Πιο συγκεκριμένα, στόχος της είναι η διερεύνηση των παράγοντων κινδύνου και προστασίας στην ψυχική υγεία των ασυνόδευτων παιδιών, κατά τα στάδια της προσφυγικής εμπειρίας.

Σημαντικό πλεονέκτημα της παρούσας μελέτης αποτελεί η συλλογή δεδομένων αναφορικά με την ομάδα των ασυνόδευτων ανηλίκων προσφύγων. Μολονότι πρόκειται για μία ομάδα που τα τελευταία χρόνια απασχολεί έντονα τόσο τη χώρα μας όσο και τις άλλες χώρες της Ευρώπης, οι έρευνες για το υπό μελέτη φαινόμενο συνεχίζουν να είναι περιορισμένες.

Ακόμα, στην πλειοψηφία τους αυτές οι μελέτες βασίζονται στις εμπειρίες και τις απόψεις των επαγγελματιών που εμπλέκονται είτε άμεσα είτε έμμεσα στην υποστήριξη των ασυνόδευτων ανηλίκων, ενώ η παρούσα μελέτη αντλεί τα δεδομένα της από τις αφηγήσεις των ίδιων των παιδιών και εμπεριέχει βιωματικά στοιχεία. Πρόκειται για ένα δύσκολο και εξαιρετικά επικίνδυνο ταξίδι για τα παιδιά, που ξεκινάει από τη χώρα προέλευσης, συνεχίζεται στις ενδιάμεσες χώρες που διασχίζουν και «ολοκληρώνεται» στη χώρα υποδοχής.

Επιπλέον, πλεονέκτημα αποτελεί η υιοθέτηση της συγκεκριμένης μεθοδολογίας με τη χρήση δύο μεθόδων συλλογής δεδομένων, της ποιοτικής και της ποσοτικής. Η συνέντευξη συνέβαλε στην εξερεύνηση των αντιλήψεων και των εμπειριών των συμμετεχόντων και οι κλίμακες μέτρησης, στην εκτίμηση του άγχους, της κατάθλιψης και του μετατραυματικού στρες.

Τέλος, τα ερωτηματολόγια HSCL, SLE και RATS, έχουν χρησιμοποιηθεί και σε προγενέστερες έρευνες, γεγονός που επιτρέπει την σύγκριση των αποτελεσμάτων. Ιδιαίτερα σημαντικό είναι επίσης, ότι τα ερωτηματολόγια έχουν μεταφραστεί σε πάνω από 19 γλώσσες και ελεγχθεί για την εγκυρότητα και αξιοπιστία τους.

1.3. Διασαφηνίσεις – ορισμοί

Για τους σκοπούς της παρούσας εργασίας νοούνται ως:

«**παιδί**»: κάθε ανθρώπινο ον μικρότερο των δεκαοκτώ ετών, εκτός εάν η ενηλικίωση επέρχεται νωρίτερα, σύμφωνα με την ισχύουσα για το παιδί νομοθεσία (Άρθρο 1, Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού, 1989). Στη Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού οι όροι «παιδί» και «ανήλικος» είναι ισοδύναμοι.

«παιδιά που μετακινούνται»: είναι τα παιδιά που έχουν εγκαταλείψει τον τόπο της συνήθους κατοικίας τους και βρίσκονται είτε στο δρόμο προς ένα νέο προορισμό, ή έχουν ήδη φτάσει σε έναν τέτοιο προορισμό. Τα παιδιά που μετακινούνται:

- μπορεί να είναι συνοδευμένα ή ασυνόδευτα (ή χωρισμένα από τα πρόσωπα που έχουν την επιμέλεια τους).
- να έχουν μετακινηθεί ή να μετακινούνται (συνεχώς ή εποχιακά), κατά τρόπο εξαναγκαστικό ή εκούσια.
- μπορεί να είναι αιτούντες άσυλο, πρόσφυγες, μετανάστες, θύματα παράνομης διακίνησης, θύματα εμπορίας ανθρώπων, παιδιά στρατιώτες.

Κατά τη μετακίνηση ένα παιδί είναι πιθανό να βρεθεί σε διάφορες από τις παραπάνω περιγραφόμενες καταστάσεις. Σύμφωνα με την Global Movement for Children (όπως αναφέρεται στο Σουλελέ, 2016).

«ασυνόδευτος ανήλικος»: καλείται ο ανήλικος που φτάνει στο έδαφος των κρατών μελών χωρίς να συνοδεύεται από ενήλικο υπεύθυνο για αυτόν σύμφωνα με το νόμο ή την πρακτική του οικείου κράτους μέλους, και εφόσον κανένας ενήλικος δεν ασκεί στην πράξη την επιμέλειά του. Ο όρος καλύπτει επίσης τον ανήλικο που αφέθηκε ασυνόδευτος κατόπιν της εισόδου του στο έδαφος των κρατών μελών (Άρθρο 2 (ιβ), Οδηγία 2011/95/ΕΕ).

Στη διεθνή βιβλιογραφία και σε κείμενα διεθνών οργανισμών χρησιμοποιούνται οι δύο όροι: *ασυνόδευτοι ανήλικοι* και *αποχωρισμένα παιδιά* ή *παιδιά που έχουν χωρισθεί από την οικογένειά τους*. Ως **αποχωρισμένα παιδιά** ορίζονται: τα παιδιά ηλικίας κάτω των 18 ετών, που βρίσκονται εκτός της χώρας καταγωγής τους και έχουν αποχωριστεί από τους γονείς τους ή τον προηγούμενο, κατά το νόμο ή το έθιμο, υπεύθυνο για τη φροντίδα τους. Κάποια παιδιά είναι παντελώς μόνα ενώ άλλα μπορεί να ζουν με κάποια μέλη της ευρύτερης οικογένειάς τους που δεν είναι κατ' ανάγκην υπεύθυνα, κατά το νόμο ή το έθιμο, για τη φροντίδα τους (SCEP, 2009). Ο όρος αυτός, δεν αντικαθιστά τον όρο ασυνόδευτοι ανήλικοι, αλλά πιο συγκεκριμένα, τον περικλείει.

Στην παρούσα μελέτη θα χρησιμοποιηθεί αποκλειστικά ο όρος ασυνόδευτοι ανήλικοι που είναι και η διατύπωση που χρησιμοποιεί η ελληνική νομοθεσία.

«πρόσφυγας»: ο αλλοδαπός, ο οποίος, συνεπεία βάσιμου φόβου διώξεως λόγω φυλής, θρησκείας, ιθαγένειας, πολιτικών πεποιθήσεων ή συμμετοχής σε ιδιαίτερη κοινωνική ομάδα, ευρίσκεται εκτός της χώρας της ιθαγένειάς του και δεν είναι σε θέση ή λόγω του φόβου αυτού δεν επιθυμεί να θέσει εαυτόν υπό την προστασία της εν λόγω χώρας, ή ο ανιθαγενής, ο οποίος, ευρισκόμενος εκτός της χώρας της προηγούμενης συνήθους διαμονής του, για τους ίδιους προαναφερθέντες λόγους, δεν είναι σε θέση ή λόγω του φόβου αυτού δεν επιθυμεί να επιστρέψει σε αυτή (Άρθρο 1, Σύμβαση του 1951 για το Καθεστώς των Προσφύγων).

«αίτηση παροχής διεθνούς προστασίας»: η αίτηση παροχής προστασίας από κράτος μέλος που υποβάλλει υπήκοος τρίτης χώρας ή ανιθαγενής, ο οποίος μπορεί να θεωρηθεί ότι αιτείται καθεστώς πρόσφυγα ή καθεστώς επικουρικής προστασίας και ο οποίος δεν αιτείται ρητώς να του παρασχεθεί άλλη μορφή προστασίας, μη εμπίπτουσα στο πεδίο εφαρμογής της παρούσας οδηγίας, δυναμένη να ζητηθεί αυτοτελώς (Άρθρο 2 (η) Οδηγία 2011/95/ΕΕ).

«αιτών»: ο υπήκοος τρίτης χώρας ή ο ανιθαγενής που έχει υποβάλει αίτηση διεθνούς προστασίας για την οποία δεν έχει ακόμη ληφθεί τελεσίδικη απόφαση. (Άρθρο 2 (θ), Οδηγία 2011/95/ΕΕ).

«εκπρόσωπος»: το πρόσωπο ή η οργάνωση που έχει ορισθεί από τις αρμόδιες αρχές με καθήκον να συνδράμει και να αντιπροσωπεύει ασυνόδευτο ανήλικο, έτσι ώστε να διασφαλίζει το μείζον συμφέρον του παιδιού και να διενεργεί νομικές πράξεις για λογαριασμό του ανηλικού οσάκις είναι αναγκαίο. Όταν μία οργάνωση έχει ορισθεί εκπρόσωπος, ορίζει ένα πρόσωπο που θα είναι υπεύθυνο για την άσκηση των καθηκόντων εκπροσώπου όσον αφορά τον ασυνόδευτο ανήλικο (Άρθρο 2 (ι), Οδηγία 2013/33/ΕΕ).

«κέντρο φιλοξενίας»: κάθε χώρος που χρησιμοποιείται για την ομαδική φιλοξενία των αιτούντων άσυλο (Άρθρο 2 (ιβ), Οδηγία 2003/9/ΕΚ).

«εκτίμηση της ηλικίας»: διαδικασία με την οποία οι αρχές επιδιώκουν να εξακριβώσουν τη χρονολογική ηλικία ή το ηλικιακό φάσμα και να προσδιορίσουν κατά πόσον το άτομο είναι ενήλικας ή παιδί (European Asylum Support Office, 2013).

«χώρα προέλευσης»: είναι η χώρα από την οποία προέρχονται τα μεταναστευτικά ρεύματα, νόμιμα ή παράτυπα (ΔΟΜ- Γλωσσάριο για τη μετανάστευση, 2009).

«χώρα διέλευσης»: είναι η χώρα διέλευσης των μεταναστευτικών ρευμάτων (νόμιμων ή παράτυπων). Δηλαδή οποιαδήποτε χώρα από την οποία ένα άτομο περνά για να φτάσει σε μία άλλη χώρα (ΔΟΜ- Γλωσσάριο για τη μετανάστευση, 2009).

«χώρα υποδοχής»: είναι η χώρα η οποία έχει συμφωνήσει στην εισδοχή ενός συγκεκριμένου αριθμού προσφύγων και μεταναστών σε ετήσια βάση. Σε περιπτώσεις επαναπατριsmού δύναται να είναι και η χώρα προέλευσης (ΔΟΜ- Γλωσσάριο για τη μετανάστευση, 2009).

«συνθήκες υποδοχής»: η πλήρης δέσμη μέτρων που τα κράτη μέλη εφαρμόζουν προς όφελος των αιτούντων άσυλο (Άρθρο 2 (στ), Οδηγία 2013/33/ΕΕ).

«οικογενειακή επανένωση»: η διαδικασία όπου μέλη μιας οικογένειας, που είναι χωρισμένα μεταξύ τους, λόγω ακούσιας ή εκούσιας μετανάστευσης, επανασυνδέονται σε μια χώρα διαφορετική από τη χώρα καταγωγής τους. Ο όρος αυτός υπονοεί την ύπαρξη Κρατών, που θεωρούν άδειες εισόδου, με σκοπό την οικογενειακή επανένωση (ΔΟΜ- Γλωσσάριο για τη μετανάστευση, 2009).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

Η ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗ ΤΩΝ ΑΣΥΝΟΔΕΥΤΩΝ ΑΝΗΛΙΚΩΝ

Στο παρόν κεφάλαιο επιχειρείται η παρουσίαση της διαδικασίας της μετανάστευσης και των παραγόντων που αναγκάζουν τα παιδιά να μεταναστεύουν μόνα τους. Για τους σκοπούς αυτούς, αρχικά γίνεται σύντομη αναφορά στις θεωρίες των Ravenstein (1885) και Lee (1966), ενώ γίνεται προσπάθεια να διερευνηθούν τα κίνητρα και ο ρόλος της οικογένειας στη μετανάστευση του παιδιού.

2.1. Για ποιους λόγους μετακινούνται οι άνθρωποι;

Σύμφωνα με τον θεωρητικό του μεταναστευτικού φαινομένου Ernest Ravenstein (1885), η μετανάστευση διέπεται από μια διαδικασία «απόθησης - έλξης» όπου το χαμηλό εισόδημα, οι καταπιεστικοί νόμοι, η βαριά φορολογία, η ανεργία, η έλλειψη περίθαλψης σε έναν τόπο, αποτελούν παράγοντες που ωθούν τους ανθρώπους να εγκαταλείπουν μια χώρα για μια άλλη, και απεναντίας οι ευνοϊκές συνθήκες της χώρας υποδοχής όπως τα υψηλά μεροκάματα και η χαμηλή ανεργία αποτελούν παράγοντες έλξης για τους μετανάστες.

Σε σχέση με τα μεταναστευτικά ρεύματα ο Ravenstein (1885) υποστήριξε ότι:

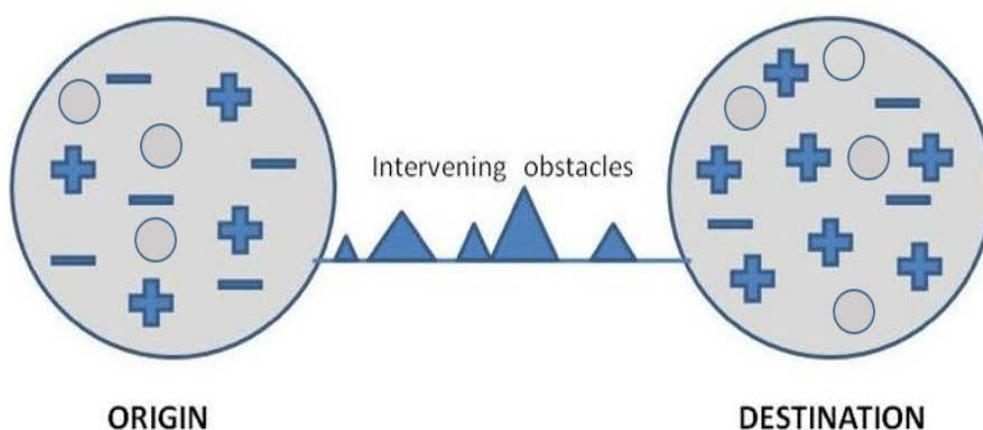
- Οι περισσότεροι άνθρωποι μετακινούνται σε μικρές αποστάσεις, με κατεύθυνση τα μεγάλα εμπορικά και βιομηχανικά κέντρα.
- Καθώς οι άνθρωποι μετακινούνται από τις κοντινές αγροτικές περιοχές προς τις ταχέως αναπτυσσόμενες πόλεις, αφήνουν «κενά» που γεμίζουν από κατοίκους από πιο απομακρυσμένες περιοχές, δημιουργώντας μεταναστευτικές ροές.
- Οι μετανάστες που μετακινούνται σε μεγάλες αποστάσεις επιλέγουν συνήθως τα μεγαλύτερα εμπορικά και βιομηχανικά κέντρα.
- Οι κάτοικοι των αστικών περιοχών μετακινούνται λιγότερο από τους κατοίκους των αγροτικών περιοχών.
- Οι γυναίκες τείνουν να μετακινούνται περισσότερο από τους άνδρες.

Ο Everett Lee (1966) αναμόρφωσε τη θεωρία του Ravenstein, διατυπώνοντας ορισμένες υποθέσεις σχετικά με τον όγκο της μετανάστευσης, τα μεταναστευτικά

ρεύματα και τα χαρακτηριστικά των μεταναστών. Ισχυρίστηκε ότι ανεξάρτητα από το πόσο κοντά ή μακριά, πόσο εύκολα ή δύσκολα είναι, κάθε προσπάθεια (ενέργεια) μετανάστευσης αφορά μία προέλευση, έναν προορισμό και έναν παρεμβατικό σύνολο εμποδίων και ότι οι παράγοντες που εμπεριέχονται στην απόφαση για μετανάστευση και τη διαδικασία της μετανάστευσης χωρίζονται σε 4 ενότητες:

- Παράγοντες που σχετίζονται με τη χώρα προέλευσης
- Παράγοντες που σχετίζονται με τη χώρα προορισμού
- Παρεμβαλλόμενα εμπόδια / intervening obstacles
- Προσωπικοί παράγοντες

Το διάγραμμα που ακολουθεί (Διάγραμμα 2.1) απεικονίζει τους παράγοντες που επηρεάζουν τη μετανάστευση, σύμφωνα με τη θεωρία του Lee.



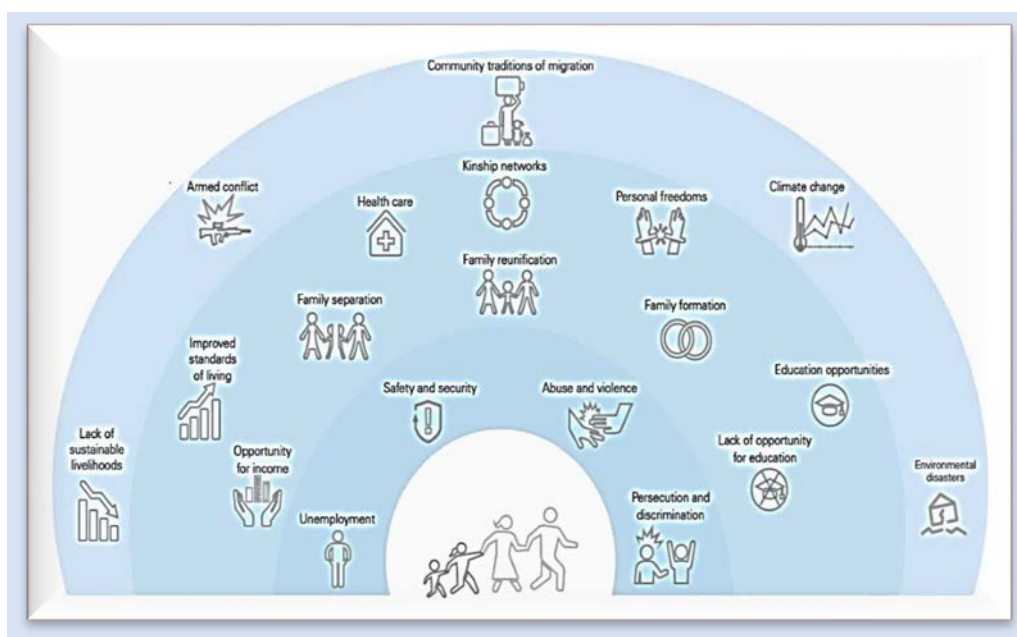
Διάγραμμα 2.1. Οι παράγοντες που σχετίζονται με τη χώρα προέλευσης, τη χώρα προορισμού και τα παρεμβαλλόμενα εμπόδια στη μετανάστευση, όπως αναφέρει ο Lee (1966)

Παρατηρούμε ότι σε κάθε περιοχή υπάρχουν αναρίθμητοι παράγοντες (+) που κρατούν τους ανθρώπους στην περιοχή ή που προσελκύουν νέους ανθρώπους σε αυτήν και

άλλοι παράγοντες (-) που ωθούν τους ανθρώπους να την εγκαταλείψουν. Επίσης, υπάρχουν και παράγοντες (0) στους οποίους οι άνθρωποι είναι ουσιαστικά αδιάφοροι. Είναι κατανοητό ότι η απόφαση να εγκαταλείψει κάποιος τη χώρα του δεν εξαρτάται μόνο από τη σύγκριση των αρνητικών και θετικών παραγόντων στη χώρα προέλευσης και τη χώρα προορισμού, αλλά είναι σε συνάρτηση με το σύνολο παρεμβαλλόμενων εμποδίων (απόσταση, κόστος μετακίνησης, φυσικά και πολιτικά εμπόδια, μεταναστευτική νομοθεσία) και μιας σειράς προσωπικών παραγόντων (μετάβαση από το ένα στάδιο του κύκλου ζωής στο άλλο, γάμος, εισοδος στην αγορά εργασίας, αίσθημα αδικίας, διάπραξη εγκλημάτων). Η ισορροπία υπέρ της κίνησης πρέπει να είναι αρκετή για να ξεπεραστεί η φυσική αδράνεια που υπάρχει πάντα και τα παρεμβαλλόμενα εμπόδια.

2.2. Παράγοντες που επηρεάζουν τη μετανάστευση και τον εκτοπισμό των παιδιών

Οι βασικοί λόγοι που ωθούν τα παιδιά στη μετανάστευση (όπως αναφέρεται στο 1^ο κεφάλαιο) είναι ο πόλεμος, οι ένοπλες συρράξεις, η βία, οι διακρίσεις, οι φυσικές καταστροφές, η φτώχεια, η ανεργία, καθώς και οι μελλοντικές προσδοκίες, όπως, η ασφάλεια, η οικογενειακή επανένωση, οι ευκαιρίες εκπαίδευσης, οι καλύτερες συνθήκες διαβίωσης και εργασίας (Εικόνα 2.1.) (UNICEF, 2016-α).



Εικόνα 2.1. Παράγοντες που επηρεάζουν τη μετανάστευση και τον εκτοπισμό των παιδιών, σύμφωνα με την UNICEF (2016-α)

2.2.1. Παράγοντες που επηρεάζουν τη μετανάστευση των ασυνόδευτων παιδιών

Στην περίπτωση των ασυνόδευτων παιδιών, ωστόσο, και άλλοι λόγοι παίζουν συχνά ρόλο στη φυγή τους: η διάλυση της οικογένειας λόγω θανάτου ή φυγής των γονέων, η εκμετάλλευση, η βίαιη στρατολόγησή τους, η επιθυμία μιας καλύτερης ζωής, η αναζήτηση ευκαιριών για εκπαίδευση και εργασία, η επανένωση με μέλη της οικογένειας (ILO, 2016; RMMS & Save the Children, 2016; UNHRC, 2016; Δημητροπούλου & Παπαγεωργίου, 2008).

Υπάρχουν επίσης περιπτώσεις όπου παιδιά μπορεί να διωχθούν για τις απόψεις τρίτων, καθώς ταυτίζονται με καταστάσεις, δραστηριότητες ή απόψεις των γονέων ή άλλων συγγενών τους (France Terre d'Asile, 2012).

Παράλληλα, για τα κορίτσια η μετανάστευση μπορεί να είναι μία προσπάθειά απόδρασης από την σεξουαλική κακοποίηση, που συχνά βιώνουν ακόμα και μέσα στην οικογένεια (Conticini & Hulme, 2006), από επικίνδυνες πρακτικές όπως ο γυναικείος γεννητικός ακρωτηριασμός ή για να αποτρέψουν έναν πρόωρο και καταναγκαστικό γάμο (Van Blerk, 2008).

Επιπλέον, υπάρχουν περιπτώσεις παιδιών με χρόνιες παθήσεις ή αναπηρίες, που εισέρχονται στα κράτη μέλη της Ε.Ε. προκειμένου να λάβουν την κατάλληλη ιατρική περίθαλψη, που είτε δεν είναι διαθέσιμη ή είναι ελλιπής στη χώρα καταγωγής τους, είτε υφίσταται αδυναμία εκ μέρους των γονιών τους να καλύψουν τα απαραίτητα ιατρικά και νοσοκομειακά έξοδα (EMN, 2010).

Άλλος σημαντικός παράγοντας που ωθεί τα παιδιά να μεταναστεύουν μόνα τους, είναι και η σχετική νομοθεσία. Οι κοινότητες των χωρών αποστολής γνωρίζουν ότι οι χώρες της Ευρώπης έχουν λάβει μέτρα ειδικής προστασίας για τους ασυνόδευτους ανηλίκους, επομένως τα ασυνόδευτα παιδιά έχουν περισσότερες πιθανότητες να εγκατασταθούν στις χώρες προορισμού σε σύγκριση με τους ενήλικες (Echavez, Bagaroro, Pilongo & Azadmanesh, 2014). Χαρακτηριστικά, ενώ η νομοθεσία παρέχει στα κράτη μέλη τη δυνατότητα να απορρίψουν τη παραμονή στο έδαφος τους των ασυνόδευτων παιδιών

που δεν πληρούν τα κριτήρια εισόδου, παρατηρείται ότι ελάχιστες αναγκαστικές επιστροφές ασυνόδευτων ανηλίκων υλοποιήθηκαν τα τελευταία χρόνια σε επίπεδο Ε.Ε. (EMN, 2015).

Ακόμη, σημαντικός παράγοντας για τη μετακίνηση των παιδιών είναι και η επιρροή που δέχονται από τους συνομηλίκους τους, είτε έμμεσα, δίνοντας τους πληροφορίες για τη ζωή σε κάποια χώρα προορισμού, είτε άμεσα, ενθαρρύνοντάς τα να ταξιδέψουν μαζί (RMMS & Save the Children, 2016; Echavez et al, 2014).

Ο ρόλος της οικογένειας στην απόφαση και τη διαδικασία της μετανάστευσης των Α.Α.

Πολλές από τις μελέτες που διερευνούν τους παράγοντες που ωθούν ένα παιδί στη μετανάστευση επικεντρώνονται στον καθοριστικό ρόλο της οικογένειας τόσο στην απόφαση, όσο και σε όλες τις φάσεις της μετανάστευσης του ανηλίκου.

Οι Guarnaccia και Lopez (1998) υποστηρίζουν ότι όταν αναφερόμαστε σε παιδιά, ελάχιστες είναι οι περιπτώσεις που μπορούμε να μιλάμε για «εκούσια» μετανάστευση. Σύμφωνα με αυτή την άποψη, οι περισσότεροι δεν αποφασίζουν μόνοι τους να μεταναστεύουν, διότι σπάνια τα παιδιά διαθέτουν τους οικονομικούς και κοινωνικούς πόρους για να ξεκινήσουν ένα μεταναστευτικό ταξίδι. Επομένως, στην περίπτωση των ασυνόδευτων παιδιών η διάκριση σε «εξαναγκαστική» και «εθελούσια» μετανάστευση θα ήταν παρακινδυνευμένη και άστοχη προσπάθεια.

Σύμφωνα με τους Christiansen και Foighel (όπως αναφέρεται στο Kohli, 2007), η διαδικασία της μετανάστευσης του παιδιού περιλαμβάνει πολλά παράδοξα μηνύματα, τα οποία είναι δύσκολο να κατανοηθούν από το παιδί. Συγκεκριμένα αναφέρουν ότι:

- Όταν το παιδί στέλνεται μακριά, στην ασφάλεια, *επειδή είναι αγαπητό και πολύτιμο*, μπορεί να αισθάνεται απόρριψη.
- Το γεγονός ότι το παιδί πρέπει να απομακρυνθεί από μια κατάσταση κινδύνου ενώ η ίδια η οικογένεια παραμένει εκτεθειμένη σε αυτήν, μπορεί να οδηγήσει το παιδί στην ανησυχία για την εν γένει ευημερία της οικογένειας.

- Το παιδί μπορεί να θεωρήθηκε μέσα στην οικογένεια ως το καλύτερο, το πιο προσαρμοστικό της μέλος, ικανό και με δυνατότητες που οι ίδιοι οι γονείς δεν ήταν σε θέση να αντιληφθούν για τον εαυτό τους. Το γεγονός ότι το παιδί θα γίνει ο «μεταφορέας» της ελπίδας όλης της οικογένειας, ως εκπρόσωπός της, μπορεί να το βιώσει σαν τιμή και τιμωρία.
- Σε περίπτωση που το παιδί εμπλέκεται σε πολιτικές δραστηριότητες στη χώρα καταγωγής του και θεωρείται από την οικογένεια ως ένας ταραξίας, αλλά και ένας κίνδυνος πριν την αναχώρησή του, μπορεί να σημαίνει ότι το παιδί θα κουβαλάει μαζί του στην εξορία μία αυτο-εικόνα αναταραχής ή επικινδυνότητας.
- Η χρηματοδότηση του ταξιδιού από την οικογένεια, μπορεί να δημιουργήσει στο παιδί την υποχρέωση να ανταποδώσει στην οικογένεια για αυτή την «επένδυση». Ως εκ τούτου, δύναται να δημιουργηθεί στην εξορία ένα οικονομικό χρέος στο οποίο το παιδί θα προσπαθήσει να ανταποκριθεί, ενώ ταυτόχρονα υφίσταται επιπλέον πιέσεις έχοντας την ιδιότητα του αιτούντος άσυλο.
- Τέλος, το παιδί μπορεί να έχει σταλεί μακριά με μια υπόσχεση επανένωσης, η οποία ωστόσο, μπορεί να παραμείνει ανεκπλήρωτη. Αυτό σημαίνει ότι το παιδί μπορεί να μεγαλώσει μέσα σε μια κουλτούρα πολύ διαφορετική από την κουλτούρα της χώρας προέλευσης, με αποτέλεσμα να οδηγηθεί σε απουσία ενδιαφέροντος για τις ρίζες του, την καταγωγή του, αλλά και τους δεσμούς με την οικογένεια που έμεινε πίσω.

Το να ταξιδεύουν με τη σύμφωνη γνώμη των γονιών τους είναι πολύ σημαντικό, γιατί από αυτό θα εξαρτηθεί αν η οικογένεια θα βοηθήσει ή όχι, στις δύσκολες φάσεις του ταξιδιού (Temin, Montgomery, Engebretsen & Barker, 2013). Ωστόσο, υπάρχουν περιπτώσεις όπου παιδιά που βιώνουν δύσκολες προσωπικές ή οικογενειακές καταστάσεις δεν συζητούν με τους γονείς τα σχέδια τους, είτε από φόβο ότι θα τα αποτρέψουν από τη μετανάστευση (WRC, 2013), είτε επειδή θεωρούν ότι οι γονείς τους δεν νοιάζονται και προσδοκούν από τα ίδια να κερδίσουν χρήματα με οποιοδήποτε τρόπο (RMMS & Save the Children, 2016). Η προσωπική απόφαση των παιδιών να ταξιδεύουν μόνα τους, διευκολύνεται χάρη και στην τακτική που ακολουθούν οι διακινητές «*leave now - pay later*». Με αυτό τον τρόπο οι διακινητές απομακρύνουν το βασικό εμπόδιο για τα παιδιά, επιτυγχάνοντας σημαντική μείωση των αρχικών δαπανών της μετακίνησης (Nimo-Ihan, 2016).

Κατηγορίες παιδιών που ταξιδεύουν μόνα τους

Η κοινωνιολόγος Angelina Etienne (2002) μελέτησε τα κίνητρα των ασυνόδευτων ανηλίκων που μεταναστεύουν στη Γαλλία και στη συνέχεια συνέταξε μία τυπολογία όπου διέκρινε 5 κατηγορίες ασυνόδευτων παιδιών:

1. *Οι εκτοπισμένοι / Les exilés*. Πρόκειται για παιδιά που αναγκάστηκαν να εγκαταλείψουν τη χώρα τους λόγω πολέμου, ένοπλων συγκρούσεων ή παιδιά που διώκονται λόγω πολιτικών και θρησκευτικών πεποιθήσεων.
2. *Οι απεσταλμένοι / Les mandatés*. Πρόκειται για παιδιά που έχουν σταλεί από την οικογένεια με στόχο να εργάζονται και να στέλνουν χρήματα σε όσους παραμένουν στη χώρα προέλευσης ή για να σπουδάσουν.
3. *Θύματα εκμετάλλευσης / Les exploités*. Πρόκειται για παιδιά που διακινούνται με στόχο την σεξουαλική και οικονομική εκμετάλλευση.
4. *Οι φυγάδες / Les fugueurs*. Πρόκειται για παιδιά που έχουν φύγει από το σπίτι τους ή από δομή φιλοξενίας.
5. *Οι περιπλανώμενοι / Les errants*. Πρόκειται για παιδιά που ζούσαν στο δρόμο ακόμα πριν εγκαταλείψουν τη χώρα καταγωγής τους.

Το 2012, η Etienne πρόσθεσε 2 νέες κατηγορίες ασυνόδευτων παιδιών:

6. *Οικογενειακή επανένωση / rejoignant*. Πρόκειται για παιδιά που αποστέλλονται στην Ευρώπη με στόχο την οικογενειακή επανένωση με έναν γονέα ή με κάποιο μέλος της οικογένειας.
7. *Οι φιλόδοξοι / aspirant*. Πρόκειται για μία νέα κατηγορία ασυνόδευτων ανηλίκων ωθούμενη στη μετανάστευση από μία πιο προσωπική μορφή αναζήτησης. Σε σύγκριση με τις άλλες κατηγορίες, λαμβάνουν λιγότερο υπ' όψη ρεαλιστικούς παράγοντες, όπως π.χ. το οικονομικό κριτήριο και οδηγούνται στη μετανάστευση λαχταρώντας, παλεύοντας να ξεφύγουν από το οικογενειακό περιβάλλον και την κοινωνία στη χώρα προέλευσης. Είναι πιο πολιτικοποιημένοι, τάσσονται ανοικτά κατά της διαφθοράς, της αδικίας, της ανισότητας και των διακρίσεων (Etienne & Zanna, 2013).

Σύνοψη

Εν κατακλείδι, θα μπορούσαμε να πούμε ότι οι ασυνόδευτοι ανήλικοι μεταναστεύουν για περισσότερους από έναν λόγο, οι λόγοι αυτοί είναι διαφορετικοί για το κάθε παιδί και επίσης, είναι αλληλένδετοι μεταξύ τους. Η διερεύνηση των παραγόντων που ωθούν τα ασυνόδευτα παιδιά στη μετανάστευση είναι καίριας σημασίας, τόσο για την κατανόησή των ιδιαίτερων χαρακτηριστικών και των αναγκών τους, όσο και για τον σχεδιασμό της μακροπρόθεσμης λύσης: την ενσωμάτωση του παιδιού στη χώρα υποδοχής, τον εθελοντικό επαναπατρισμό του ή τη μετεγκατάσταση του σε τρίτη χώρα, λαμβάνοντας πάντα υπόψη το βέλτιστο συμφέρον του παιδιού.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

ΤΟ ΝΟΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΑΣΥΝΟΔΕΥΤΟΥΣ ΑΝΗΛΙΚΟΥΣ

Οι ασυνόδευτοι ανήλικοι πρόσφυγες εμπίπτουν σε μία ιδιαίτερη κατηγορία προσφύγων που χρήζει διπλής προστασίας και φροντίδας. Καταρχάς, επειδή είναι παιδιά, είναι εξίσου ευάλωτα και έχουν τις ίδιες ανάγκες με τα υπόλοιπα παιδιά. Κατόπιν, ως πρόσφυγες, έχουν τις ίδιες ανάγκες και όμοιες εμπειρίες με τους άλλους πρόσφυγες. Ο αποτελεσματικός συνδυασμός των δύο αυτών διαστάσεων αποτελεί ζήτημα του νομοθετικού πλαισίου που ρυθμίζει τα δικαιώματα των ασυνόδευτων ανηλίκων και διέπει τις έννομες σχέσεις τους.

Στο κεφάλαιο αυτό θα αναφερθούμε αρχικά στα σημαντικότερα κείμενα του διεθνούς δικαίου, τα οποία περιλαμβάνουν σχετικές ρυθμίσεις και συμβάλλουν αποτελεσματικά στην αντιμετώπιση των θεμάτων που αφορούν τα ασυνόδευτα παιδιά: στη Σύμβαση της Γενεύης για το Καθεστώς των Προσφύγων (1951), στη Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού (1989) και στις Κατευθυντήριες Αρχές της Ύπατης Αρμοστείας των Ηνωμένων Εθνών για την προστασία και τη φροντίδα των Ασυνόδευτων Παιδιών (UNHCR, 1997; UNHCR, 1994). Στη συνέχεια, θα επικεντρωθούμε στο ζήτημα της επιτροπείας των ασυνόδευτων ανηλίκων προσφύγων, καθώς και στην ισχύουσα νομοθεσία για το διορισμό επιτρόπου, ως βασικού στοιχείου του συστήματος προστασίας των παιδιών.

3.1. Η Σύμβαση της Γενεύης για το Καθεστώς των Προσφύγων

Η Σύμβαση της Γενεύης (1951) για το Καθεστώς των Προσφύγων, που τέθηκε σε ισχύ στις 22 Απριλίου του 1954 και συμπληρώθηκε με το Πρωτόκολλο της Νέας Υόρκης (1967), καθορίζει τον ορισμό του πρόσφυγα και παραθέτει στο πρόσωπό του συγκεκριμένα ατομικά και κοινωνικά δικαιώματα. Επίσης, διασαφηνίζει ποια άτομα ή ομάδες ατόμων δεν καλύπτονται από τη Σύμβαση. Η Σύμβαση δεν περιλαμβάνει ειδικές διατάξεις για τα παιδιά πρόσφυγες, ωστόσο μη θέτοντας ηλικιακά όρια, οι προστατευτικές ρυθμίσεις της επεκτείνονται και στους ανήλικους (EMN, 2010).

Όπως και οι ενήλικες, τα παιδιά που είναι θύματα δίωξης προστατεύονται σε όλα τα Κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης από τη Σύμβαση, η οποία αφορά κάθε πρόσωπο που «*εύλογα φοβάται τη δίωξη του εξαιτίας της φυλής του, της θρησκείας του, της εθνικότητάς του, του γεγονότος ότι ανήκει σε συγκεκριμένη κοινωνική ομάδα ή των πολιτικών του πεποιθήσεων*» (Άρθρο 1). Επίσης, θεμελιώδους σημασίας είναι η κατοχύρωση της αρχής της μη επαναπροώθησης (principle of non refoulement) των προσφύγων (Άρθρο 33).

3.2. Η Διεθνής Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού

Η Διεθνής Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού, υιοθετήθηκε ομόφωνα από τη Γενική Συνέλευση των Ηνωμένων Εθνών το 1989 και τέθηκε σε ισχύ στις 2 Σεπτεμβρίου 1990. Μέχρι σήμερα έχει επικυρωθεί από 193 χώρες, ενώ μόνο δύο χώρες στον κόσμο, η Σομαλία και οι Ηνωμένες Πολιτείες, δεν έχουν θεσμοθετήσει τη Σύμβαση αν και την έχουν υπογράψει. Η Ελλάδα την επικύρωσε στις 2 Δεκεμβρίου του 1992, με τον Ν.2101/1992 (Λουμάκου & Μπεζέ, 2006).

Η Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού, στα 54 άρθρα της, μαζί με δύο μεταγενέστερα προαιρετικά Πρωτόκολλα που υιοθετήθηκαν στις 25 Μαΐου του 2000, σχετικά με την εμπορία παιδιών, την παιδική πορνεία και παιδική πορνογραφία - όπως κυρώθηκε με το Ν. 3625/2007 (ΦΕΚ 290/Α/24.12.2007) και σε σχέση με την ανάμιξη παιδιών σε ένοπλη σύρραξη - όπως κυρώθηκε με το Ν. 3080/2002 (ΦΕΚ 312/Α/10.12.2002), καθορίζει το εύρος των δικαιωμάτων τα οποία οφείλουν να απολαμβάνουν τα παιδιά και θέτει τις βασικές προϋποθέσεις για την ευημερία των παιδιών στα διάφορα στάδια της ανάπτυξής τους.

3.2.1. Οι βασικοί πυλώνες της Σύμβασης

Η Σύμβαση αποτελεί τον πρώτο παγκόσμιο, νομικά δεσμευτικό, κώδικα δικαιωμάτων των παιδιών στην ιστορία και καλύπτει τρεις πυλώνες:

- *Δικαιώματα*, που διασφαλίζουν πρόσβαση στην υγεία, την εκπαίδευση, την κοινωνική ασφάλιση, τη φυσική αγωγή, το παιχνίδι, την ψυχαγωγία, τον ελεύθερο χρόνο, τον πολιτισμό και σε ένα επαρκές βιοτικό επίπεδο.

- *Προστασία*, από κάθε μορφή κακοποίησης, διάκρισης, εκμετάλλευσης, κατάχρησης ουσιών, αδικία, διαμάχη και σύρραξη.
- *Συμμετοχή*, που αναγνωρίζει το δικαίωμα του παιδιού στο να λαμβάνεται υπόψη η γνώμη του και να έχει πληροφόρηση για τις αποφάσεις που τον αφορούν (Υπουργείο Εσωτερικών και Διοικητικής Ανασυγκρότησης, 2015).

3.2.2. Οι βασικές αρχές της Σύμβασης

Οι βασικές αρχές της Σύμβασης με τις οποίες έχουν εναρμονιστεί οι δεσμευόμενες χώρες είναι:

- Η αρχή της *μη διάκρισης* όλων των παιδιών ανεξάρτητα από φυλή, χρώμα, φύλο, γλώσσα, θρησκεία, πολιτικών ή άλλων πεποιθήσεων του παιδιού ή των γονιών του ή των νόμιμων εκπροσώπων του ή της εθνικής, εθνικιστικής ή κοινωνικής καταγωγής τους, της περιουσιακής τους κατάστασης, της ανικανότητάς τους, της γέννησής τους ή οποιασδήποτε άλλης κατάστασης (Άρθρο 2).
- Η αρχή του *βέλτιστου συμφέροντος* του παιδιού σε όλες τις αποφάσεις που τον αφορούν είτε αυτές λαμβάνονται από δημοσίους ή ιδιωτικούς οργανισμούς κοινωνικής προστασίας είτε από τα δικαστήρια, τις διοικητικές αρχές ή από τα νομοθετικά όργανα (Άρθρο 3). Η προάσπιση του συμφέροντος των παιδιών, πρέπει να αποτελεί τη βάση της κρατικής πολιτικής για τα παιδιά (Ρομπόκου-Καραγιάννη, 2007). Επίσης, ο καθορισμός και η αξιολόγηση του βέλτιστου συμφέροντος, πρέπει πάντα να στηρίζονται στις ειδικότερες προσωπικές περιστάσεις κάθε παιδιού (SCEP, 2009).
- Η αρχή της *συμμετοχής* του παιδιού στην υιοθέτηση αποφάσεων που το αφορούν, ανάλογα με την ηλικία του και το βαθμό ωριμότητάς του (Άρθρο 12).

Πρόκειται για τρία θεμελιώδη δικαιώματα, αλληλένδετα μεταξύ τους που θεωρείται ότι αποτελούν «τρίγωνο δικαιωμάτων» (Εικόνα 3.1.). Τα τρία δικαιώματα του

τριγώνου ενισχύουν το ένα το άλλο για την επίτευξη του στόχου «επιβίωση και ανάπτυξη» των παιδιών (UNHCR, 1994).



Εικόνα 3.1. Το τρίγωνο των δικαιωμάτων του παιδιού, όπως αναφέρει η UNHCR (1994)

Το δικαίωμα του παιδιού στη ζωή, την *επιβίωση* και την *ανάπτυξη*, αναφέρεται στο Άρθρο 6 της Σύμβασης, όπου τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν ότι κάθε παιδί έχει εγγενές δικαίωμα στη ζωή και εξασφαλίζουν, στο μέτρο του δυνατού, την επιβίωση και την ανάπτυξη του.

Αξίζει να σημειωθεί πως η Σύμβαση αναγνωρίζει για πρώτη φορά την ιδιαιτερότητα των παιδιών προσφύγων, συμπεριλαμβανομένων των ασυνόδευτων παιδιών (Άρθρο 22), αναφέροντας ότι τα Συμβαλλόμενα Κράτη θα πρέπει να προστατεύουν και να βοηθούν τα ασυνόδευτα παιδιά πρόσφυγες, προκειμένου αυτά να απολαμβάνουν τα δικαιώματα που εγγυάται η Σύμβαση και τα άλλα διεθνή όργανα τα σχετικά με τα δικαιώματα του ανθρώπου.

3.2.3. Η Επιτροπή για τα Δικαιώματα του Παιδιού

Το 1991 συστήθηκε η Επιτροπή για τα Δικαιώματα του Παιδιού, η οποία αποτελείται από ανεξάρτητους εμπειρογνώμονες, με στόχο να επιβλέπει την εφαρμογή της Σύμβασης από τα κράτη μέλη. Το 2005, η Επιτροπή υιοθέτησε το Γενικό Σχόλιο Νο 6 (CRC/GC/2005/6) για τη Μεταχείριση των Ασυνόδευτων και των Χωρισμένων από τις Οικογένειές τους Παιδιών, που βρίσκονται εκτός της χώρας καταγωγής τους.

Στο εν λόγω κείμενο, διατυπώνονται κατευθυντήριες οδηγίες σχετικά με την προστασία, τη φροντίδα και τη σωστή μεταχείριση των ασυνόδευτων και χωρισμένων παιδιών, σε σχέση με το νομικό πλαίσιο που παρέχεται από τη Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού, με ειδική αναφορά στην αρχή της μη διάκρισης και του βέλτιστου συμφέροντος του παιδιού (UN Committee on the Rights of the Child, 2005).

3.3. Οι Κατευθυντήριες Αρχές της Ύπατης Αρμοστείας των Ηνωμένων Εθνών για την προστασία και τη φροντίδα των Ασυνόδευτων Παιδιών

Το 1994 και το 1997, η Ύπατη Αρμοστεία των Ηνωμένων Εθνών για τους Πρόσφυγες εξέδωσε δύο κείμενα «*Refugee Children - Guidelines on Protection and Care*» και «*Guidelines on Policies & Procedures in dealing with Unaccompanied Children seeking Asylum*», αναφορικά με τη μεταχείριση της ευάλωτης ομάδας των ασυνόδευτων παιδιών αιτούντων άσυλο από τα κράτη μέλη. Πρόκειται για νομικά μη δεσμευτικά κείμενα, τα οποία θέτουν «*soft law*» προτρέποντας την εκούσια συμμόρφωση σε αυτό. Το συνιστώμενο Πρόγραμμα Δράσης για την προστασία και τη φροντίδα των ασυνόδευτων παιδιών διακρίνεται σε τρεις φάσεις:

- Τη *φάση κρισιμότητας*, που περιλαμβάνει τον εντοπισμό και την καταγραφή των ασυνόδευτων παιδιών, την εξασφάλιση άμεσης προστασίας, την κάλυψη αναγκών επιβίωσης και ιατρικής φροντίδας και την νόμιμη εκπροσώπησή τους. Επισημαίνεται ότι, τα ασυνόδευτα παιδιά δεν θα πρέπει να υπόκεινται στο μέτρο της κράτησης.
- Τη *μεταβατική φάση*, που περιλαμβάνει τη τοποθέτηση των ασυνόδευτων παιδιών σε κατάλληλες δομές, ιατρική παρακολούθηση, κατάλληλη διατροφή, νομική συμπαράσταση, εκπαίδευση, ψυχολογική υποστήριξη. Επιβάλλεται να γίνουν προσπάθειες αναζήτησης των γονέων ή άλλων συγγενών.
- Η *μακροπρόθεσμη λύση*, συνιστά το καταληκτικό στάδιο του σχεδίου δράσης. Ο σχεδιασμός για τη μακροπρόθεσμη λύση θα πρέπει να ανταποκρίνεται στα συμφέροντα του παιδιού. Ως διαρκείς λύσεις ορίζονται η ενσωμάτωση στη χώρα ασύλου, ο εθελοντικός επαναπατρισμός και η μετεγκατάσταση σε τρίτη

χώρα, φυσικά κατ' εφαρμογή της αρχής της οικογενειακής συνένωσης (UNHCR, 1997; UNHCR, 1994).

3.4. Ο θεσμός της Επιτροπείας

Η κατάσταση ενός παιδιού ως ασυνόδευτου συνεπάγεται την απουσία ενήλικα που το εκπροσωπεί και διαχειρίζεται τις υποθέσεις του. Σύμφωνα με τη Σύμβαση των Ηνωμένων Εθνών για τα Δικαιώματα του Παιδιού (Άρθρο 20) *«κάθε παιδί που στερείται προσωρινά ή οριστικά το οικογενειακό του περιβάλλον δικαιούται ειδική προστασία και βοήθεια εκ μέρους του κράτους».*

Όταν ένα παιδί στερείται τη γονική φροντίδα, η νομοθεσία της Ε.Ε. (Άρθρο 24 παρ.1, Οδηγία 2013/33/ΕΕ) προβλέπει τον διορισμό επιτρόπου ή εκπροσώπου. Οι νόμιμοι επίτροποι αποτελούν βασικό στοιχείο του συστήματος προστασίας των ασυνόδευτων παιδιών, καθώς προασπίζουν τα δικαιώματα του παιδιού και συμπληρώνουν την περιορισμένη δικαιοπρακτική ικανότητά του, όπου αυτό είναι αναγκαίο, κατά τον ίδιο τρόπο με τους γονείς (FRA, 2015).

Η αποτελεσματική λειτουργία του θεσμού της επιτροπείας προϋποθέτει την ύπαρξη μηχανισμών συνεργασίας και συντονισμού μεταξύ των κρατών μελών της Ε.Ε. αλλά και σε διεθνές επίπεδο, ιδίως σε περιπτώσεις όπως:

- Πιθανό θύμα εμπορίας από ένα κράτος μέλος της Ε.Ε. εντοπίζεται σε άλλο κράτος μέλος.
- Χρειάζεται να αποκατασταθεί η επαφή του παιδιού με την οικογένειά του.
- Εξαφάνιση του παιδιού από ένα κράτος και εντοπισμού σε άλλο.
- Παιδιά έχουν χωριστεί από την οικογένειά τους κατά τη μετανάστευση προς την Ε.Ε.
- Υπάρχει ανάγκη εύρεσης και αξιολόγησης μόνιμων λύσεων για το παιδί (FRA, 2014).

3.4.1. Ο διορισμός επιτρόπου ασυνόδευτων ανηλίκων στην Ελλάδα

Η ελληνική νομοθεσία προέβλεπε ήδη με το Προεδρικό Διάταγμα 61/1999 (ΦΕΚ 63, τ. Α'), τον διορισμό του Εισαγγελέα Ανηλίκων και, όπου δεν υπάρχει, του κατά τόπον αρμόδιου Εισαγγελέα Πρωτοδικών, για να ενεργήσει ως ειδικός προσωρινός επίτροπος του ανηλίκου μέχρι την οριστική κρίση του αιτήματός του (Άρθρο 1 παρ. 4).

Ωστόσο, στη πράξη διαπιστώθηκε ότι η εμπλοκή των Εισαγγελέων Ανηλίκων περιοριζόταν στο να ενημερώνονται από τις αστυνομικές αρχές σχετικά με την υποβολή αιτήματος ασύλου από τους ασυνόδευτους ανηλίκους. Επίσης, σχεδόν ποτέ δεν είχαν συμμετάσχει στις συνεντεύξεις για την εξέταση της αίτησης ασύλου των παιδιών (ΚΜΟΠ, 2012).

Είναι αξιοσημείωτο ότι πολλά παιδιά, όχι μόνο δεν είχαν συναντηθεί με τον επίτροπό τους, αλλά ούτε καν γνώριζαν την ύπαρξή του (Human Rights Watch, 2016).

Θετική εξέλιξη στο ζήτημα της εκπροσώπησης των παιδιών αποτελεί το Προεδρικό Διάταγμα 220/2007 (ΦΕΚ 251/Α/13.11.2007), καθώς καλύπτει πλέον και τα ασυνόδευτα παιδιά πριν τη διαδικασία ασύλου (Δημητροπούλου & Παπαγεωργίου, 2008). Το άρθρο 19 του εν λόγω διατάγματος ορίζει ότι κατά τον εντοπισμό ενός ασυνόδευτου παιδιού *«οι αρμόδιες αρχές ενημερώνουν τον Εισαγγελέα Ανηλίκων, ο οποίος ενεργεί ως προσωρινός επίτροπος και προβαίνει στις απαραίτητες ενέργειες για το διορισμό επιτρόπου του ανηλίκου»*.

3.4.2. Ο ρόλος των Μ.Κ.Ο. στην επιτροπεία ασυνόδευτων ανηλίκων

Θα έπρεπε να τονιστεί ότι ο αριθμός των εισαγγελέων, φέρεται να είναι σημαντικά ανεπαρκής για την κάλυψη των αναγκών χιλιάδων ασυνόδευτων ανηλίκων, και την έστω και προσωρινή επιτροπεία αυτών. Το πρόβλημα εντοπίζεται κυρίως στην Αττική, τη Θεσσαλονίκη, στα νησιά της Μυτιλήνης, Χίου, Σάμου, Κω και Ρόδου (Νικολόπουλος, 2018), όπου ορισμένοι εισαγγελείς εμφανίζονται να είναι ταυτόχρονα υπεύθυνοι για έως και χίλιες μεμονωμένες περιπτώσεις παιδιών (Μ.Μ.Ρ., 2017).

Υπό τις παρούσες συνθήκες, οι εισαγγελείς αναθέτουν καθήκοντα επιτροπείας για τη φροντίδα και την προστασία των ασυνόδευτων ανηλίκων, στους διοικητές και τους κοινωνικούς λειτουργούς των Κέντρων Υποδοχής και σε Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις.

Τέτοιο παράδειγμα είναι και η Μ.Κ.Ο. «Μετάδραση», η οποία από το 2015 διαχειρίζεται ένα έργο για τη δημιουργία Δικτύου Επιτροπείας Ασυνόδευτων Ανηλίκων, όπου ο Εισαγγελέας Ανηλίκων, ενεργώντας ως προσωρινός επίτροπος, αναθέτει στο προσωπικό του οργανισμού ορισμένα καθήκοντα επιτροπείας (Fili & Xythali, 2017).

Ωστόσο, η απουσία μόνιμου και ουσιαστικού επιτρόπου, υπεύθυνου προσώπου αναφοράς για τα παιδιά, επιτείνει τους κινδύνους και συνεχίζει να δημιουργεί σοβαρά προβλήματα στη ζωή του ανηλίκου.

3.4.3. Ο νέος νόμος 4554/2018

Το καλοκαίρι του 2018, προκειμένου να καλύψει τα κενά στο σύστημα επιτροπείας ασυνόδευτων ανηλίκων, το Υπουργείο Εργασίας υπέβαλε σχέδιο νόμου με τίτλο «Ασφαλιστικές και συνταξιοδοτικές ρυθμίσεις, Αντιμετώπιση της αδήλωτης εργασίας, Ενίσχυση της προστασίας των εργαζομένων, Επιτροπεία ασυνόδευτων ανηλίκων και άλλες διατάξεις».

Σύμφωνα με το νέο νόμο 4554/2018 (ΦΕΚ 130/Α/18.07.2018), «υπό επιτροπεία τίθεται ο αλλοδαπός ή ανιθαγενής ηλικίας κάτω των 18 ετών, ο οποίος φθάνει στο ελληνικό έδαφος, χωρίς να συνοδεύεται από πρόσωπο που ασκεί, σύμφωνα με την ελληνική νομοθεσία, τη γονική του μέριμνα ή την επιμέλειά του ή χωρίς να συνοδεύεται από ενήλικο συγγενή που ασκεί στην πράξη τη φροντίδα του και για όσο χρόνο η άσκηση των καθηκόντων αυτών δεν έχει ανατεθεί σε κάποιο άλλο πρόσωπο σύμφωνα με το νόμο».

Αρμόδια αρχή για την προστασία των ασυνόδευτων ανηλίκων και των χωρισμένων ανηλίκων ορίζεται η Γενική Διεύθυνση Κοινωνικής Αλληλεγγύης του Υπουργείου Εργασίας (Άρθρο 13) και τα όργανα της επιτροπείας ασυνόδευτων ανηλίκων είναι ο

εισαγγελέας ανηλίκων, ο επίτροπος ασυνόδευτου ανηλίκου και το Εποπτικό Συμβούλιο Επιτροπείας Ασυνόδευτων Ανηλίκων (Άρθρο 14).

Προκειμένου να διασφαλιστεί η ορθή λειτουργία του θεσμού της Επιτροπείας, ο νόμος προβλέπει τη σύσταση Διεύθυνσης Προστασίας Ασυνόδευτων Ανηλίκων στο ΕΚΚΑ και την τήρηση τριών Μητρώων: Του Μητρώου Ασυνόδευτων Ανηλίκων, του Μητρώου Επαγγελματιών Επιτρόπων και του Μητρώου Κέντρων Φιλοξενίας Ασυνόδευτων Ανηλίκων.

Τέλος, ο νέος νόμος καθορίζει τις αρμοδιότητες του Εισαγγελέα και του επαγγελματία επιτρόπου και θεσμοθετεί τη διαβίωση του ασυνόδευτου ανηλίκου σε τρίτους: σε κατάλληλο κέντρο φιλοξενίας, σε κατάλληλη μονάδα ημιαυτόνομης διαβίωσης ή σε κατάλληλους αναδόχους γονείς.

Σύνοψη

Καταλήγοντας θα μπορούσαμε να πούμε ότι οι νέες διατάξεις αποσκοπούν στη μεγαλύτερη προστασία των ασυνόδευτων ανηλίκων και παρέχουν περισσότερες δυνατότητες υποστήριξής τους. Ωστόσο, ζητήματα εγείρονται ως προς το ενισχυμένο ρόλο των Εισαγγελέων και τη μετατροπή τους σε δικαστική αρχή, καθότι εντείνεται ο όγκος εργασίας τους και από το γεγονός ότι δεν προβλέπονται ρητές προθεσμίες τόσο για την ενημέρωση της Εισαγγελίας από τον εντοπισμό του ανηλίκου, όσο και για την ολοκλήρωση της διαδικασίας διορισμού επιτρόπου.

Αξιοπρόσεκτο είναι πως δεν ορίζεται με σαφήνεια ο αριθμός των ανηλίκων που θα αναλαμβάνει κάθε επίτροπος, ενώ δεδομένο είναι το γεγονός ότι δεν επαρκεί επ' ουδενί το τριμελές εποπτικό συμβούλιο που προβλέπεται ως ελεγκτικός μηχανισμός και μηχανισμός επίλυσης διαφορών (Νικολόπουλος, 2018).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

Ο ΚΑΘΟΡΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ

Ο καθορισμός της ηλικίας αποβλέπει στον προσδιορισμό, από τις αρμόδιες αρχές, κατά πόσον το άτομο είναι ενήλικο ή παιδί. Το εγχείρημα είναι δύσκολο και περίπλοκο, καθώς εγείρονται σοβαροί προβληματισμοί σχετικά με την παρεμβατικότητα και ακρίβεια των χρησιμοποιημένων μεθόδων (EASO, 2013).

Σε αυτό το κεφάλαιο, αρχικά εξετάζονται οι παράγοντες που δυσκολεύουν την καταγραφή της ηλικίας ενός ατόμου και στη συνέχεια διενεργείται μία σύντομη παρουσίαση της διαδικασίας διακρίβωσης της ηλικίας των ασυνόδευτων ανηλίκων.

4.1. Το γενικό πλαίσιο για τον καθορισμό της ηλικίας

Προκειμένου να λάβουν την πλήρη προστασία και τη φροντίδα που τους παρέχεται από το διεθνές δίκαιο και τις ειδικές διατάξεις της Ε.Ε., τα παιδιά θα πρέπει να αναγνωριστούν και να καταγραφούν ως ασυνόδευτα ανήλικα από τις αρχές των κρατών μελών, κατά την άφιξή τους. Ωστόσο, η πλειοψηφία των παιδιών που εισέρχεται παράτυπα στην Ε.Ε. στερείται νομιμοποιητικών εγγράφων ή άλλου αποδεικτικού στοιχείου που να πιστοποιεί την ηλικία τους. Σε ορισμένες περιπτώσεις, τα έγγραφα έχουν χαθεί ή καταστραφεί κατά τη διάρκεια του ταξιδιού και σε άλλες περιπτώσεις, δεν συνηθίζεται η έκδοση των εν λόγω εγγράφων στις χώρες καταγωγής τους (European Union Committee, 2016).

Αν η ηλικία αποτελεί για τους Ευρωπαίους ένα προφανώς γνωστό στοιχείο, τα στατιστικά δεδομένα υποδεικνύουν ότι στον αναπτυσσόμενο κόσμο δηλώνονται οι γεννήσεις των μισών μόνον παιδιών ηλικίας κάτω των 5 ετών (UNISEF, 2011). Επιπλέον, υπάρχουν και περιπτώσεις που οι ενδιαφερόμενοι προσκομίζουν έγγραφα αμφίβολης αυθεντικότητας, τα οποία ενδέχεται να μη συνιστούν επαρκή απόδειξη της ηλικίας του φέροντος (EMN, 2015; EASO, 2013).

Όταν τα παιδιά δεν διαθέτουν επίσημα έγγραφα και οι Αρχές έχουν λόγο να αμφιβάλλουν για την ηλικία που δηλώνει το παιδί, τα κράτη μέλη της Ε.Ε.

χρησιμοποιούν μία ποικιλία μεθόδων για την αξιολόγηση της ηλικίας. Το διακύβευμα είναι σημαντικό, αφού από την αναγνώριση της ανηλικότητας θα κριθεί η συνολική υποστήριξη και θα προσδιοριστεί το νομικό πλαίσιο που θα εφαρμοστεί. Κάποιοι νέοι μπορεί να καταλήξουν χωρίς νομικό καθεστώς και αυτό σημαίνει ότι συχνά θα απειλούνται με περιορισμό της προσωπικής τους ελευθερίας ή από το μέτρο της απομάκρυνσης (Πουλαράκης, 2016; France Terre d'Asile, Cir & I-Red, 2010).

Επίσης, ο υπολογισμός της ηλικίας ενδέχεται να κριθεί αναγκάιος, προκειμένου να αποφευχθεί η συγκατοίκηση παιδιών με ενηλίκους ή η κράτηση παιδιών σε χώρο κράτησης ενηλίκων (EASO, 2013).

Ωστόσο, η διαδικασία για την εκτίμηση της ηλικίας δυσχεραίνεται και από το κλίμα δυσπιστίας που επικρατεί στην Ευρώπη σχετικά με ασυνόδευτα παιδιά. Η συχνότητα με την οποία πραγματοποιούνται τέτοιες αξιολογήσεις σε όλη την Ε.Ε. αποδεικνύει ότι ελάχιστη σημασία δίνεται στις δηλώσεις των παιδιών (European Union Committee, 2016).

4.2. Ο καθορισμός της ηλικίας στην Ελλάδα

Στην Ελλάδα, η πρώτη επαφή των ασυνόδευτων παιδιών με τις ελληνικές αρχές, συνήθως πραγματοποιείται μέσω της Ελληνικής Αστυνομίας, του Λιμενικού Σώματος, των Υπηρεσιών Συνοριακής Φύλαξης ή της Ακτοφυλακής, καθώς τα ασυνόδευτα εισέρχονται παράτυπα, στο πλαίσιο «μικτών μεταναστευτικών ροών» και έχουν σαν τελικό προορισμό κάποια χώρα της κεντρικής και βόρειας Ευρώπης.

Συνεπώς, η ηλικία των ασυνόδευτων ανηλίκων καθορίζεται κυρίως με βάση τις συνεντεύξεις που διεξάγουν οι αστυνομικές αρχές, συμπεριλαμβανομένων των δηλώσεων των παιδιών ή και της αυθαίρετης εκτίμησης της ηλικίας από τους υπεύθυνους της συνέντευξης. Αυτό μπορεί να συμβεί είτε κατά την αρχική καταγραφή του ανηλίκου είτε και σε μεταγενέστερα επίσημα έγγραφα. Έτσι, όταν το παιδί υποβάλει αίτηση για άσυλο ή συλληφθεί και δεύτερη φορά μπορεί να καταχωρηθεί με άλλη ηλικία (Human Rights Watch, 2009).

4.2.1. Παράγοντες που συντείνουν στο σφάλμα καταγραφής της ηλικίας

Υπάρχει μια σειρά λόγων που δυσκολεύουν την ορθή καταγραφή. Για παράδειγμα αυτή μπορεί να οφείλεται σε δυσκολία επικοινωνίας ή άγνοια του χρησιμοποιούμενου ημερολόγιου σε χώρες όπως το Αφγανιστάν, το Ιράν και το Ιράκ (Υπουργείο Εσωτερικών και Διοικητικής Ανασυγκρότησης, 2015).

Συχνά τα παιδιά είναι αναλφάβητα και δεν είναι βέβαιο ότι αντιλαμβάνονται την ηλικία με την οποία καταχωρούνται. Ορισμένα παιδιά δηλώνουν ότι είναι ενήλικες για να αφεθούν ελεύθερα συντομότερα και καταχωρούνται ως ενήλικες, παρόλο που δεν υπάρχει αμφιβολία ότι είναι ανήλικοι. Άλλα παιδιά έχουν την άποψη ότι η μεγαλύτερη ηλικία είναι προς όφελός τους, ώστε να δικαιούνται να λάβουν άδεια εργασίας (Human Rights Watch, 2009).

Γενικότερα, η αξιολόγηση για την εκτίμηση της ηλικίας του παιδιού πρέπει να γίνεται με σεβασμό της εγγενούς ανθρώπινης αξιοπρέπειας και κατά τη διαδικασία θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη όχι μόνον η σωματική διάπλαση του παιδιού, αλλά επίσης και η ψυχολογική του ωριμότητα (Επιτροπή για τα Δικαιώματα του Παιδιού, 2005; UNHCR, 1997).

Σημειώνεται ότι παράγοντες όπως η διαφορετική εθνοτική καταγωγή, η φυλή, η κοινωνικοοικονομική και πολιτισμική προέλευση, η εν γένει κατάσταση υγείας και τυχόν παθήσεις, καθιστούν επισφαλή την ακριβή εκτίμηση της πραγματικής ηλικίας ενός προσώπου (Πουλαράκης, 2016).

Δεδομένου ότι δεν υφίσταται επί του παρόντος μέθοδος επακριβούς υπολογισμού της ηλικίας ενός προσώπου και λαμβάνοντας υπόψη το γεγονός ότι δεν υπάρχει μία και μοναδική μέθοδος υπολογισμού της ηλικίας ενός προσώπου, εφαρμόζεται η αρχή του «ευεργετήματος της αμφιβολίας» και αναγνωρίζεται ένα περιθώριο σφάλματος (EASO, 2013).

4.2.2. Η διαδικασία διακρίβωσης της ηλικίας ασυνόδευτων ανηλίκων

Σύμφωνα με την ελληνική νομοθεσία, και ειδικότερα το άρθρο 14 του Ν. 4375/2016 (ΦΕΚ 51/Α/03.04.2016) «Προσαρμογή της Ελληνικής Νομοθεσίας προς τις διατάξεις της Οδηγίας 2013/32/ΕΕ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου», όσοι εισέρχονται χωρίς τις νόμιμες διατυπώσεις στη χώρα, οδηγούνται άμεσα με ευθύνη των αστυνομικών ή λιμενικών αρχών, που επιλαμβάνονται αρμοδίως, σε Κέντρο Υποδοχής και Ταυτοποίησης, όπου τελώντας σε καθεστώς περιορισμού της ελευθερίας τους εντός του Κέντρου υπάγονται σε διαδικασίες υποδοχής και ταυτοποίησης. Σε περίπτωση που σε οποιοδήποτε στάδιο της διαδικασίας ανακύπτει αμφιβολία σχετικά με την ανηλικότητα πολίτη τρίτης χώρας ή ανιθαγενούς, ο Διοικητής του Κέντρου, τον παραπέμπει σε διαδικασία διαπίστωσης ανηλικότητας σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις.

Η ειδικότερη διαδικασία διακρίβωσης της ηλικίας ασυνόδευτων ανηλίκων, αιτούντων άσυλο, καθορίζεται στην Κοινή Υπουργική Απόφαση 1982/16.2.2016 (ΦΕΚ 335/Β/16.02.2016) «*Διαπίστωση ανηλικότητας των αιτούντων διεθνή προστασία*». Εάν, σε οποιοδήποτε στάδιο της διαδικασίας ασύλου ο εκάστοτε αρμόδιος υπάλληλος αμφιβάλλει σχετικά με την ανηλικότητα αιτούντος διεθνή προστασία, παραπέμπει τον αιτούντα σε αρμόδια δομή του δημοσίου συστήματος υγείας ή σε εποπτευόμενο φορέα του Υπουργείου Υγείας στα οποία απασχολείται παιδίατρος, ψυχολόγος και λειτουργεί κοινωνική υπηρεσία.

Ο προσδιορισμός της ανηλικότητας πραγματοποιείται με τους ακόλουθους διαδοχικά, τρόπους:

1. Με βάση τα μακροσκοπικά χαρακτηριστικά όπως το ύψος, το βάρος, το δείκτη μάζας σώματος, τη φωνή και την τριχοφυΐα, μετά από κλινική εξέταση από τον παιδίατρο, ο οποίος λαμβάνει υπόψη του τα σωματομετρικά δεδομένα.
2. Σε περίπτωση αδυναμίας προσδιορισμού της ηλικίας μέσω των μακροσκοπικών χαρακτηριστικών, η οποία βεβαιώνεται από τον παιδίατρο, ακολουθεί αξιολόγηση από τον ψυχολόγο και κοινωνικό λειτουργό της δομής ή του φορέα,

από τους οποίους θα εξετάζεται η γνωστική, η συμπεριφορική και η ψυχολογική ανάπτυξη του ατόμου και θα συντάσσεται σχετική έκθεση.

3. Σε περίπτωση που δεν προκύψει συμπέρασμα σχετικά με την ανηλικότητα και από την ανωτέρω διαδικασία, θα διενεργούνται οι ακόλουθες περιγραφόμενες ιατρικές εξετάσεις: ακτινογραφία αριστερού καρπού και άκρας χειρός για τον προσδιορισμό της οστικής ηλικίας, εξέταση οδοντοστοιχίας και πανοραμική ακτινογραφία δοντιών.

Καθ' όλη τη διάρκεια της διαδικασίας προσδιορισμού της ηλικίας, λαμβάνεται μέριμνα ώστε:

- Να ενημερώνεται ο προσωρινός ή οριστικός επίτροπος του ανηλικού ειδικά για την εκπροσώπηση του κατά τη διαδικασία προσδιορισμού της ηλικίας.
- Οι υποκείμενοι σε διαδικασία προσδιορισμού της ηλικίας να ενημερώνονται για τη διαδικασία, τη συγκεκριμένη μέθοδο που θα ακολουθηθεί και τις ενδεχόμενες συνέπειες των αποτελεσμάτων.
- Οι υποκείμενοι σε διαδικασία προσδιορισμού της ηλικίας να συναινούν στη διενέργεια της διαδικασίας για τον προσδιορισμό της ηλικίας.
- Μέχρι την ολοκλήρωση της διαδικασίας προσδιορισμού της ηλικίας, το πρόσωπο θεωρείται ανήλικος και τυγχάνει αντίστοιχης μεταχείρισης.
- Μετά την ολοκλήρωση της διαδικασίας ο ενδιαφερόμενος να ενημερώνεται για το περιεχόμενο της πράξης προσδιορισμού της ηλικίας και το δικαίωμα άσκησης αίτησης θεραπείας κατά αυτής.

4.2.3. Προβληματισμός για τη διαδικασία διαπίστωσης της ανηλικότητας

Αν και γίνονται προσπάθειες για την τήρηση ενός ενιαίου κώδικα διαδικασιών, σύμφωνα με έκθεση του Συνηγόρου του Πολίτη και της UNICEF (Σουλελέ, 2016), παρατηρούνται διαφορετικές πρακτικές ανά την επικράτεια, κατά τις οποίες η υποβολή

σε ιατρικές εξετάσεις συχνά έχει διεκπεραιωτικό χαρακτήρα, ενώ απουσιάζει το στάδιο ψυχοκοινωνικής εκτίμησης.

Η έκθεση υπογραμμίζει επίσης, ότι οι διαδικασίες διαπίστωσης της ανηλικότητας δυσχεραίνονται από την απουσία επιτρόπου, την ανεπαρκή πρόσβαση σε υπηρεσίες διερμηνείας, καθώς και τις ελλείψεις κατάλληλων ψυχοκοινωνικών και ιατρικών υπηρεσιών.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΑΣΥΝΟΔΕΥΤΩΝ ΑΝΗΛΙΚΩΝ

Το κεφάλαιο αυτό διαπραγματεύεται το πολύ σημαντικό ζήτημα της καταγραφής δεδομένων για τους ασυνόδετους ανηλίκους. Αρχικά, αναλύονται οι λόγοι που δυσκολεύουν την καταγραφή και στη συνέχεια, παρουσιάζονται τα διαθέσιμα στοιχεία για τα ασυνόδετα παιδιά αιτούντες άσυλο στην Ευρώπη, από το 2008 έως σήμερα. Στο τελευταίο μέρος, παρατίθενται δεδομένα αναφορικά με τους ασυνόδετους ανηλίκους που βρίσκονται στην Ελλάδα.

5.1. Ανάγκη καταγραφής δεδομένων για τους ασυνόδετους ανηλίκους

Τα ασυνόδετα παιδιά πρόσφυγες αποτελούν το πιο ευάλωτο τμήμα των μεταναστευτικών ροών που εισέρχονται στην Ευρώπη και ως εκ τούτου καθίσταται επιτακτική ανάγκη οι κυβερνήσεις και οι οργανισμοί να συλλέγουν και να δημοσιεύουν δεδομένα για αυτά τα παιδιά, με γνώμονα την αναγνώριση και διασφάλιση της προστασίας και αρωγής τους.

Χωρίς την ακριβή καταγραφή του αριθμού και των χαρακτηριστικών των ασυνόδετων ανηλίκων, είναι δύσκολο, αν όχι αδύνατο, να αναπτυχθούν πολιτικές προσαρμοσμένες στις ανάγκες τους ή να αξιολογηθεί το αντίκτυπο των υφιστάμενων μέτρων (European Union Committee, 2016).

5.2. Δυσκολία στην καταγραφή δεδομένων για τους ασυνόδετους ανηλίκους

Τα περισσότερα προβλήματα στη συλλογή δεδομένων εντοπίζονται στην έλλειψη αξιόπιστων και συγκρίσιμων στοιχείων, στην μη σωστή κατηγοριοποίηση, στα χαρακτηριστικά της συγκεκριμένης ομάδας, δηλαδή πιθανή «διπλή» καταγραφή τους, καθώς πρόκειται για παιδιά που μετακινούνται, στην απροθυμία ή αδυναμία των αρχών και των κρατών μελών να μοιράζονται αποτελεσματικά τα δεδομένα (European Union Committee, 2016).

Σύμφωνα και με τις ετήσιες εκθέσεις οργανισμών, που συλλέγουν δεδομένα για τα ασυνόδευτα ή τα χωρισμένα παιδιά, σε αρκετές χώρες η διαθεσιμότητα των δεδομένων για τους ασυνόδευτους ανηλίκους είναι περιορισμένη, συμπεριλαμβανομένων και των χωρών με σημαντικό αριθμό αιτήσεων άσυλο, όπως η Νότια Αφρική και οι Ηνωμένες Πολιτείες. (UNHCR, 2017; FRA, 2016).

5.2.1. Ασυνόδευτα και χωρισμένα παιδιά που αναγνωρίζονται ως πρόσφυγες

Είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι τα ασυνόδευτα και τα χωρισμένα παιδιά που αναγνωρίζονται ως πρόσφυγες, δεν συμπεριλαμβάνονται σε αυτές τις εκθέσεις. Συνεπώς, τα στοιχεία δεν ταυτίζονται με τον συνολικό αριθμό των αιτούντων άσυλο και των προσφύγων ασυνόδευτων ή χωρισμένων από την οικογένειά τους παιδιών (UNHCR, 2017; FRA, 2016).

Παρατηρείται επίσης, πως πολλά κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης καταχωρούν τα *χωρισμένα παιδιά / separated* ως ασυνόδευτα, διογκώνοντας έτσι περαιτέρω το πρόβλημα της λανθάνουσας καταμέτρησης (UNHCR, 2017; FRA, 2016).

5.2.2. Ανήλικοι αλλοδαποί που δεν εισέρχονται στη διαδικασία άσυλου

Αισθητή είναι και η παρουσία ανηλίκων αλλοδαπών που δεν εισέρχονται στη διαδικασία άσυλο. Τα τελευταία χρόνια ο αριθμός τους έχει αυξηθεί σημαντικά και εκτιμάται ότι υπερβαίνει κατά πολύ τον αριθμό των ανηλίκων που ζητούν άσυλο. (ΚΜΟΠ, 2012; Δημητροπούλου & Παπαγεωργίου, 2008).

Σύμφωνα με το Ευρωπαϊκό Δίκτυο Μετανάστευσης, το 2013 καταγράφηκαν στην Ιταλία 8.461 ασυνόδευτα παιδιά μη αιτούντες άσυλο και σχεδόν ίδιος αριθμός, 8.054 ασυνόδευτα παιδιά μη αιτούντες άσυλο, καταγράφηκαν το 2016 και στη Γαλλία (EMN, 2017-β; EMN, 2015).

Οι λόγοι για τους οποίους τα παιδιά αυτά δεν εισέρχονται στη διαδικασία άσυλου είναι πολλοί και διάφοροι: επιθυμία συνέχισης του ταξιδιού σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες, έλλειψη πληροφοριών σχετικά με τα δικαιώματά τους, άγνοια της έννοιας και των

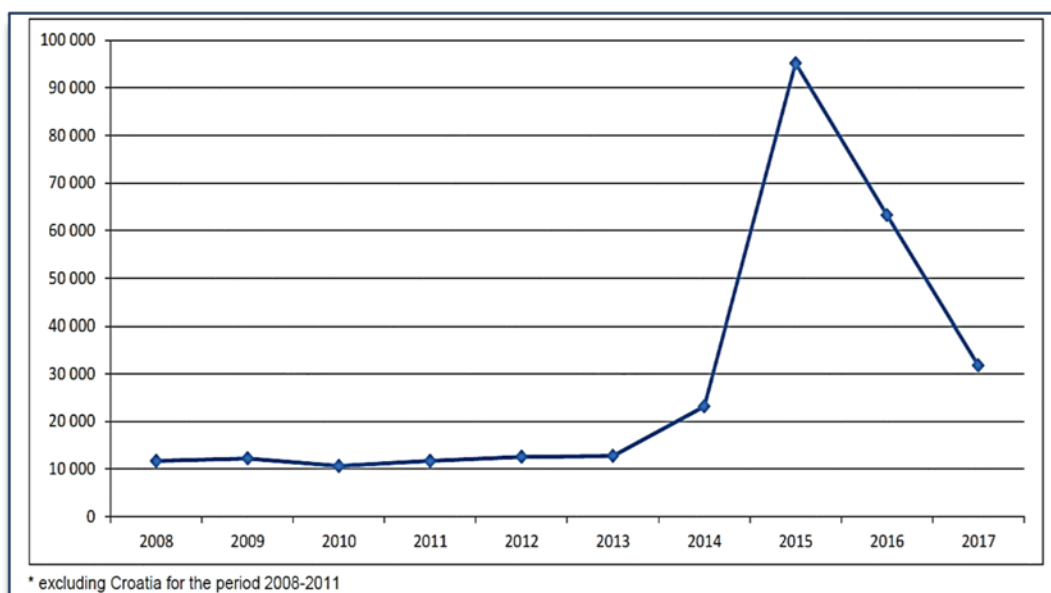
συνεπειών του ασύλου, ανάγκη για απασχόληση κάτω από την πίεση της οικογένειας (ΚΜΟΠ, 2012; Δημητροπούλου & Παπαγεωργίου, 2008).

5.3. Δεδομένα για τους ασυνόδευτους ανηλικούς αιτούντες άσυλο στην Ευρώπη

Σύμφωνα με την Ευρωπαϊκή Υπηρεσία Υποστήριξης για το Άσυλο, το 2017 υπέβαλαν αίτηση διεθνούς προστασίας στα κράτη μέλη της Ε.Ε. περίπου 32.715 ασυνόδευτοι ανήλικοι - UAMs (EASO, 2018).

Ο αριθμός των αιτήσεων σημείωσε μείωση κατά το ήμισυ σε σχέση με το 2016, όπου καταγράφηκαν 65.570 αιτήματα (EASO, 2017), ενώ έφτασε το ένα τρίτο των αιτήσεων σε σχέση με το 2015, τη χρονιά της κορύφωσης της προσφυγικής κρίσης, όπου καταγράφηκαν 95.985 αιτήματα (EASO, 2016).

Ωστόσο, ο αριθμός των ασυνόδευτων ανηλικών αιτούντων άσυλο παρέμεινε υψηλότερος κατά περίπου 31,6% σε σύγκριση με το 2014, όταν υποβλήθηκαν 24 865 αιτήματα και πάνω από δύο φορές υψηλότερος από τον ετήσιο μέσο όρο κατά την περίοδο 2008 – 2013, όταν οι αιτήσεις έφταναν περίπου τις 12.000 ανά έτος (EUROSTAT, 2018). Τα στοιχεία αυτά απεικονίζονται στο Διάγραμμα 5.1.











Διάγραμμα 5.1. Ασυνόδευτοι ανήλικοι αιτούντες άσυλο στα κράτη μέλη της ΕΕ-28 για το διάστημα 2008 – 2017, σύμφωνα με την EUROSTAT (2018)

Οι χώρες που δέχθηκαν τα περισσότερα αιτήματα το 2017 ήταν: η Ιταλία (10005, ή 32%), η Γερμανία (9085, ή 29%), η Ελλάδα (2455, ή 7,8%), το Ηνωμένο Βασίλειο (2205, ή 7%), η Αυστρία (1350, ή 4,3%), η Σουηδία (1285, ή 4,1%) και η Ολλανδία (1180, ή 3,8%), οι οποίες συγκέντρωσαν περίπου το 88% των αιτημάτων ασύλου που υποβλήθηκαν συνολικά στα κράτη μέλη από τα ασυνόδευτα παιδιά. Ενώ η χώρα με το μεγαλύτερο αριθμό αιτημάτων ήταν η Ιταλία (Πίνακας 5.1.).

Πίνακας 5.1.

Αριθμός αιτημάτων ασύλου από ασυνόδευτα παιδιά σε χώρες της Ε.Ε. για το διάστημα 2008 – 2017, σύμφωνα με την EUROSTAT (2018)

ΧΩΡΕΣ Ε.Ε	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
 ΓΕΡΜΑΝΙΑ	765 (6,5%)	1305 (10,7%)	1950 (18,4%)	2125 (18,2%)	2095 (16,7%)	2485 (19,5%)	4400 (19%)	22255 (23,4%)	35935 (56,8%)	9085 (29%)
 ΣΟΥΗΔΙΑ	1510 (12,9%)	2250 (18,4%)	2395 (22,6%)	2655 (22,2%)	3575 (28,5%)	3850 (30,3%)	7045 (30,4%)	34295 (36%)	2160 (3,4%)	1285 (4,1%)
 ΗΝΩΜΕΝΟ ΒΑΣΙΛΕΙΟ	4285 (36,6%)	2990 (24,5%)	1715 (16,2%)	1395 (11,9%)	1125 (9%)	1265 (9,9%)	1945 (8,4%)	3255 (3,4%)	3175 (5%)	2205 (7%)
 ΑΥΣΤΡΙΑ	695 (5,9%)	1040 (8,5%)	600 (5,7%)	1005 (8,6%)	1375 (11%)	935 (7,3%)	1975 (8,5%)	8275 (8,7%)	3900 (6,2%)	1350 (4,3%)
 ΙΤΑΛΙΑ	575 (4,9%)	415 (3,4%)	305 (2,9%)	825 (7%)	970 (7,7%)	805 (6,3%)	2505 (10,8%)	4070 (4,3%)	6020 (9,5%)	10005 (32%)
 ΟΛΛΑΝΔΙΑ	725 (6,2%)	1040 (8,5%)	700 (6,6%)	485 (4,1%)	380 (3%)	310 (2,4%)	960 (4,1%)	3855 (4%)	1705 (2,7%)	1180 (3,8%)
 ΕΛΛΑΔΑ	295 (2,5%)	40 (0,33%)	145 (1,36%)	60 (0,5%)	75 (0,6%)	325 (2,55%)	440 (1,9%)	420 (0,44%)	2350 (3,7%)	2455 (7,8%)
ΑΛΛΕΣ ΧΩΡΕΣ Ε.Ε.	2845 (24,3%)	3110 (25,5%)	2800 (26,4%)	3140 (26,9%)	2945 (23,5%)	2750 (21,6%)	3880 (16,8%)	18780 (19,7%)	8000 (12,6%)	3830 (12,2%)
 ΣΥΝΟΛΟ UASC ΕΕ-28	11695 (100%)	12190 (100%)	10610 (100%)	11690 (100%)	12540 (100%)	12725 (100%)	23150 (100%)	95205 (100%)	63245 (100%)	31395 (100%)

Τα στοιχεία δείχνουν ότι οι χώρες που παραδοσιακά δέχονταν το μεγαλύτερο αριθμό αιτημάτων, έχουν αλλάξει με την πάροδο των χρόνων. Υπάρχουν χώρες που παρουσιάζουν σημαντική μείωση, όπως η Σουηδία για παράδειγμα, που έλαβε τη διετία 2016 - 2017 ποσοστό 3,4% και 4,1% αντίστοιχα, από 36% που είχε δεχτεί το 2015 και το Ηνωμένο Βασίλειο που έλαβε μόλις 7%, από 36,6% που είχε δεχτεί το 2008.

Επίσης το 2017, παρότι η Γερμανία συνεχίζει να αποτελεί σημαντική χώρα προορισμού, έλαβε 26850 λιγότερα αιτήματα ή -75% σε σχέση με το 2016, που έφτασε

τον αριθμό ρεκόρ των 35935 αιτημάτων. Μείωση σημειώθηκε και στην Αυστρία (-65%), το Ηνωμένο Βασίλειο (-31%), την Σουηδία (-40%) και την Ολλανδία (-31%). Ωστόσο, υπήρχαν και χώρες όπου παρατηρήθηκε σημαντική αύξηση αιτημάτων, όπως η Ιταλία (+66%), ενώ μικρή αύξηση σημειώθηκε και στην Ελλάδα (+4%).

5.3.1. Πολιτικές διαχείρισης μεταναστευτικών ροών και ασυνόδευτοι ανήλικοι

Ραγδαία αύξηση του αριθμού των αιτημάτων προς την Γερμανία σημειώθηκε το 2015, μετά την απόφαση της Γερμανικής κυβέρνησης να δεχθεί Σύριους πρόσφυγες, αναστέλλοντας, κατ' αυτόν τον τρόπο, την ισχύ του κανονισμού του Δουβλίνου (HOLMES & CASTANEDA, 2016).

Επιπλέον, το 2016 αυξήθηκε ο αριθμός των ασυνόδευτων παιδιών αιτούντων άσυλο και στην Ελλάδα. Αυτό είναι πιθανό να οφείλεται στην απόφαση της Ε.Ε. για το κλείσιμο της Βαλκανικής οδού, στις 7 Μαρτίου του 2016 στις Βρυξέλλες, αλλά και στην αποτυχία του συστήματος μετεγκατάστασης, που συμφωνήθηκε από τα μέλη της Ε.Ε. το 2015 (ΔΙΕΘΝΗΣ ΑΜΝΗΣΤΙΑ, 2016).

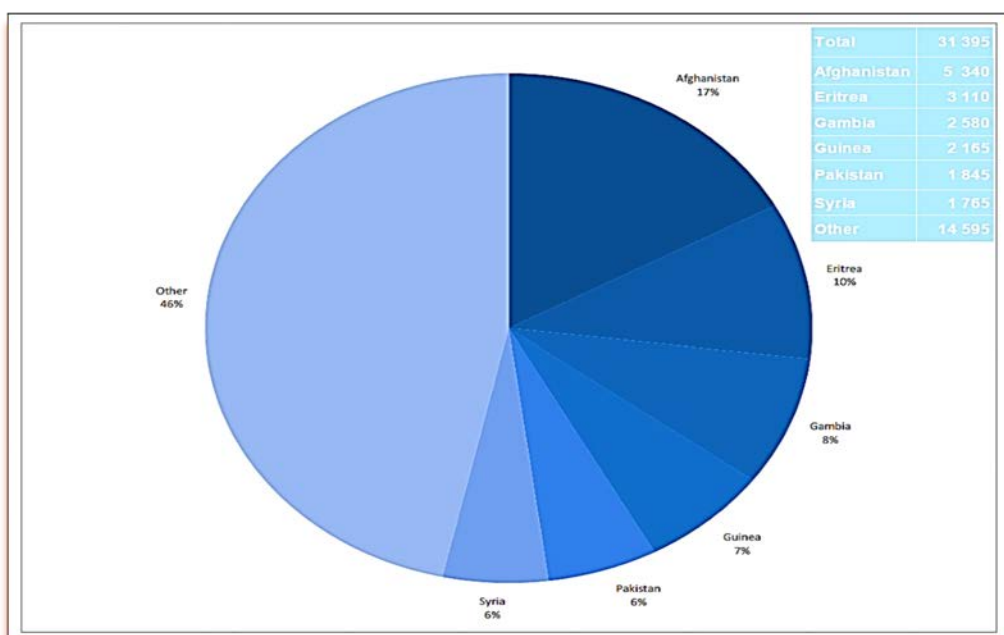
Η αύξηση του αριθμού των ασυνόδευτων ανηλίκων, δημιούργησε σημαντικά προβλήματα σε σχέση με τη διαθεσιμότητα των εγκαταστάσεων υποδοχής τόσο στην Ελλάδα όσο και την Ιταλία. Ωστόσο, σε άλλες χώρες όπως στη Φινλανδία, τη Νορβηγία και το Βέλγιο, όπου ο αριθμός των ασυνόδευτων παιδιών μειώθηκε, ορισμένα κέντρα υποδοχής αλλά και ειδικές δομές φιλοξενίας ασυνόδευτων ανηλίκων έκλεισαν (EMN, 2017-α).

5.3.2. Οι χώρες προέλευσης των ασυνόδευτων ανηλίκων αιτούντων άσυλο στις χώρες της Ε.Ε

Οι κύριες χώρες προέλευσης των ασυνόδευτων ανηλίκων αιτούντων άσυλο στις χώρες της Ε.Ε. το 2017 ήταν: το Αφγανιστάν (5340 αιτήσεις), η Ερυθραία (3110 αιτήσεις), η Γκάμπια (2580 αιτήσεις), η Γουινέα (2165 αιτήσεις), το Πακιστάν (1845 αιτήσεις) και η Συρία (με 1765 αιτήσεις).

Συγκριτικά με το 2016, παρατηρείται ότι μειώθηκε αισθητά ο αριθμός των ασυνόδευτων παιδιών με καταγωγή την Συρία και το Ιράκ (όταν οι αιτήσεις ήταν 12000 και 4000 αντίστοιχα) (EUROSTAT, 2017), ενώ σημαντική είναι η παρουσία παιδιών με καταγωγή χώρες της Δυτικής Αφρικής.

Επίσης, σταθερός και ελαφρά πτωτικός παρέμεινε ο αριθμός των ασυνόδευτων ανηλίκων με καταγωγή την Ερυθραία και το Πακιστάν (Γράφημα 5.1.) (EUROSTAT, 2018).



Γράφημα 5.1. Η κατανομή των ασυνόδευτων ανηλίκων ανά εθνικότητα για το έτος 2017, σύμφωνα με την EUROSTAT (2018)

Ασυνόδευτοι ανήλικοι αιτούντες άσυλο από το Αφγανιστάν και χώρες εγκατάστασης

Την περίοδο 2008 - 2017, η Ευρωπαϊκή Ένωση δέχθηκε περισσότερες από 100.000 αιτήσεις ασύλου από ασυνόδευτους ανηλίκους με καταγωγή το Αφγανιστάν, γεγονός που καθιστά το Αφγανιστάν την κύρια χώρα προέλευσης των ασυνόδευτων ανηλίκων στην Ευρώπη.

Η Γερμανία ήταν η χώρα που δέχθηκε τις περισσότερες αιτήσεις το 2016 και το 2017, ενώ μέχρι και το 2015 σημαντικό αριθμό αιτήσεων λάμβαναν και η Σουηδία με την Αυστρία (Πίνακας 5.2.) (EUROSTAT, 2018).

Πίνακας 5.2.

Κατανομή ασυνόδευτων ανηλίκων αιτούντων άσυλο από το Αφγανιστάν στις χώρες της Ε.Ε. για το διάστημα 2008 – 2017, σύμφωνα με την EUROSTAT (2018)

<i>ΧΩΡΕΣ ΥΠΟΔΟΧΗΣ</i>	<i>2008</i>	<i>2009</i>	<i>2010</i>	<i>2011</i>	<i>2012</i>	<i>2013</i>	<i>2014</i>	<i>2015</i>	<i>2016</i>	<i>2017</i>
<i>ΓΕΡΜΑΝΙΑ</i>	60	455	800	1090	1005	690	1050	7645	14960	2215
<i>ΣΟΥΗΔΙΑ</i>	345	780	1155	1695	1940	1245	1545	22625	665	220
<i>ΑΥΣΤΡΙΑ</i>	215	430	260	680	900	405	1200	5610	2445	695
<i>ΑΛΛΕΣ ΧΩΡΕΣ ΕΕ</i>	2605	2930	1730	1780	1400	970	2005	11490	5920	2210
<i>ΣΥΝΟΛΟ ΕΕ 28+</i>	3225	4595	3945	5245	5245	3310	5800	47370	23990	5340

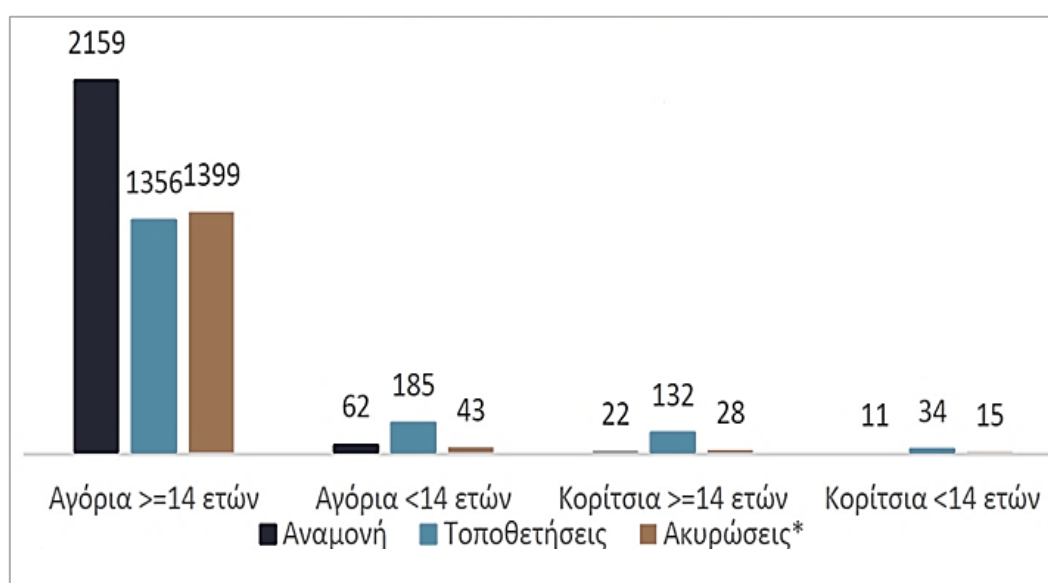
5.3.3. Ποσοστό αναγνώρισης των αιτημάτων ασύλου

Δεν υπάρχουν διαθέσιμα στοιχεία αναφορικά με το ποσοστό επιτυχίας των αιτημάτων ασύλου που υπέβαλαν οι ασυνόδευτοι ανήλικοι στα κράτη μέλη της Ευρώπης (EUROSTAT, 2017).

Τα στοιχεία αναφέρονται συνολικά σε όλους τους αιτούντες άσυλο στην Ευρώπη, με το ποσοστό αναγνώρισης να κυμαίνεται λιγότερο από 5% για τις χώρες των Δυτικών Βαλκανίων και έως και 98% για τους αιτούντες με καταγωγή την Συρία. Έτσι οι Σύριοι, οι Αφγανοί και οι Ιρακινοί εμφανίζουν από τα υψηλότερα ποσοστά αναγνώρισης και αντιθέτως, οι Αλβανοί, οι Σέρβοι και οι Σκοπιανοί έχουν τα χαμηλότερα ποσοστά επιτυχίας (EUROSTAT, 2017).

5.4. Εκτιμώμενος αριθμός ασυνόδευτων ανηλίκων στην Ελλάδα

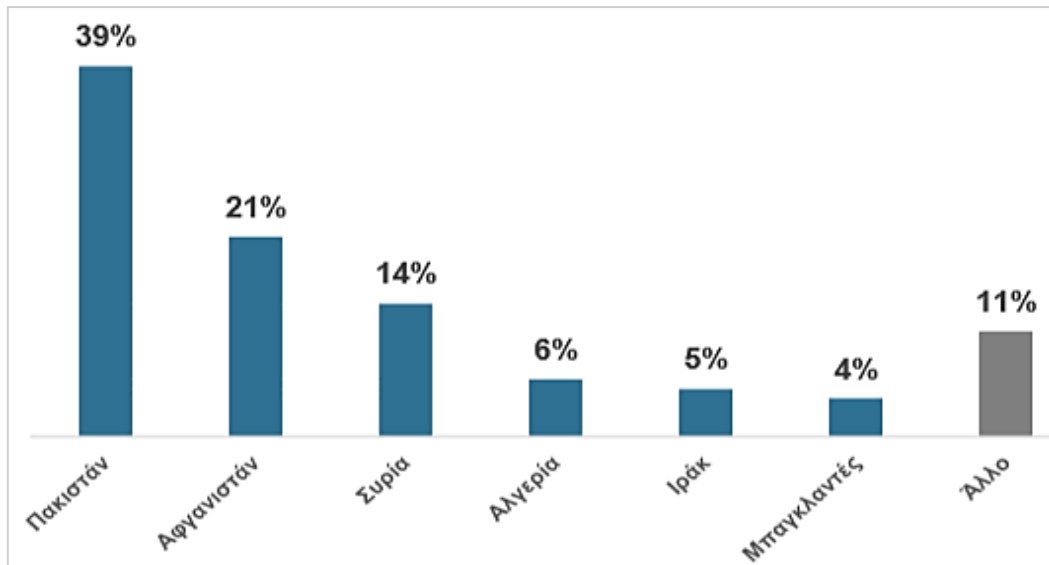
Ο εκτιμώμενος αριθμός ασυνόδευτων ανηλίκων (Α.Α.) στην Ελλάδα, βάσει ανάλυσης των στοιχείων που διαθέτει το Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης, το Δεκέμβριο του 2017 ανερχόταν σε 3.350 παιδιά, 1.101 εκ των οποίων φιλοξενούνταν σε 49 ξενώνες και 300 σε δέκα ασφαλείς ζώνες, ενώ ο συνολικός αριθμός παραπομπών Α.Α. που δέχτηκε το ΕΚΚΑ το 2017 έφτασε τις 5446. Ποσοστό 95,6% ήταν αγόρια και περίπου το 94% επί του συνόλου ήταν μεγαλύτερα των 14 ετών (Διάγραμμα 5.2.) (ΕΚΚΑ, 2017).



Διάγραμμα 5.2. Συνολικός αριθμός παραπομπών Α.Α. και συνολικός αριθμός τοποθετήσεων σε δομές φιλοξενίας το 2017 - ανά κατάσταση παραπομπής, φύλο και ηλικία, σύμφωνα με το Ε.Κ.Κ.Α. (2017)

5.4.1. Χώρες προέλευσης

Όσον αφορά τη χώρα προέλευσης, η πλειοψηφία των ασυνόδευτων ανηλίκων που παραπέμφθηκε στο ΕΚΚΑ, είχε ως χώρα καταγωγής το Πακιστάν (39%), το Αφγανιστάν (21%) και την Συρία (14%) (Γράφημα 5.2.) (ΕΚΚΑ, 2017).



Γράφημα 5.2. Εκτιμώμενος πληθυσμός Α.Α. ανά εθνικότητα το 2017, σύμφωνα με το Ε.Κ.Κ.Α. (2017)

5.4.2. Αιτήματα ασύλου και ποσοστό αναγνώρισης

Σύμφωνα με τα στατιστικά στοιχεία της Υπηρεσίας Ασύλου (2018), κατά το 2017 υποβλήθηκαν 2.275 αιτήσεις ασύλου από ασυνόδευτους ανηλίκους, με το ποσοστό αναγνώρισης στις διαδικασίες Α' Βαθμού να φτάνει περίπου στο 30%. Οι χώρες με τα υψηλότερα ποσοστά αναγνώρισης είναι η Συρία, η Παλαιστίνη και η Ερυθραία, ενώ οι χώρες με τα χαμηλότερα ποσοστά αναγνώρισης είναι η Γεωργία, η Αλβανία και το Πακιστάν.

5.4.3. Αριθμός αφίξεων Α.Α. το 2018

Αυξημένος είναι ο εκτιμώμενος αριθμός ασυνόδευτων ανηλίκων, σε σχέση με την αντίστοιχη περίοδο πέρσι στην Ελλάδα, σύμφωνα με τα πιο πρόσφατα στοιχεία του ΕΚΚΑ για το 2018 (έως και 31/12). Ο συνολικός αριθμός των ασυνόδευτων παιδιών ανέρχεται στους 3.741, στην πλειοψηφία τους είναι αγόρια (93,8%), μεγαλύτερα των 14 ετών (92,8%) και στην πλειονότητα τους έχουν ως χώρα καταγωγής το Αφγανιστάν (32%), το Πακιστάν (30%) ή την Συρία (11%) (ΕΚΚΑ, 2018).

5.5. Σύνοψη

Καταλήγοντας, θα μπορούσαμε να πούμε ότι σύμφωνα με τις υπάρχουσες τάσεις των προσφυγικών και μεταναστευτικών ροών που τείνουν να αυξάνονται τα τελευταία χρόνια, το φαινόμενο «ασυνόδευτοι ανήλικοι πρόσφυγες» ακολουθεί ανάλογη τάση τόσο στην Ευρώπη όσο και στην Ελλάδα, αναγκάζοντας τις κυβερνήσεις να λαμβάνουν ειδικά μετρά για τον εντοπισμό και την καταγραφή των ασυνόδευτων παιδιών.

Η τήρηση και η περιοδική ενημέρωση των στατιστικών στοιχείων που αφορούν τα ασυνόδευτα παιδιά είναι ουσιαστικής σημασίας, καθώς συμβάλλει στην ενημέρωση και την αλληλοπληροφόρηση των αρμόδιων Αρχών και στη δημιουργία δικτύου υποστήριξης (UNHCR, 1997).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

ΙΣΤΟΡΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΗΣ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗΣ ΤΩΝ ΑΣΥΝΟΔΕΥΤΩΝ ΑΝΗΛΙΚΩΝ

Παρότι τα στοιχεία δείχνουν ραγδαία αύξηση του αριθμού των ασυνόδευτων παιδιών προσφύγων και μεταναστών που εισέρχονται στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης κατά τα τελευταία χρόνια, θα πρέπει να τονιστεί ότι οι ασυνόδευτοι ανήλικοι αποτελούσαν μέρος των μεταναστευτικών ροών και σε προγενέστερες ιστορικές περιόδους. Έτσι, κάθε χρόνο, παιδιά από τις χώρες της υποσαχάριας Αφρικής, το Μαγκρέμπ, τη Μέση Ανατολή και την Ασία, φτάνουν στην Ευρώπη σε αναζήτηση προστασίας, καλύτερης ζωής ή συνένωσης με κάποιο μέλος της οικογένειάς τους (France Terre d'Asile, Cir & I-Red, 2010).

Στο κεφάλαιο αυτό διενεργείται μία σύντομη ιστορική αναδρομή του φαινομένου της μετανάστευσης των ασυνόδευτων ανηλίκων, από τις αρχές της δεκαετίας του 1990 έως σήμερα. Αρχικά, εξετάζονται τα ιστορικά γεγονότα που συνέβαλαν στην ενίσχυση των προσφυγικών ροών προς τις χώρες της Ευρώπης και στη συνέχεια, η ανασκόπηση ολοκληρώνεται με την παρουσίαση της δυναμικής της μετανάστευσης των ασυνόδευτων ανηλίκων στην Ελλάδα.

6.1. Οι πρώτες μαζικές εισροές ασυνόδευτων ανηλίκων στις χώρες της Ε.Ε.

Η ανεξάρτητη μετανάστευση των ασυνόδευτων ανηλίκων και των χωρισμένων από την οικογένειά τους παιδιών προς τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, ξεκίνησε τη δεκαετία του 1990, με εξαίρεση τη Γερμανία η οποία δεχόταν νέους αιτούντες άσυλο από το 1970 (Kanics & Senovilla Hernandez, 2010).

Διερευνώντας τα αίτια του φαινομένου στο ευρύτερο πλαίσιο των προσφυγικών ρευμάτων, ο Kohli (2007) αναφέρει ότι οι πόλεμοι δημιουργούν μεγάλο αριθμό εκτοπισμένων παιδιών που στην πλειονότητα τους μετακινούνται προς τις γειτονικές χώρες, και πιο σπάνια, μεταναστεύουν και σε άλλες χώρες μακριά από τις πατρίδες τους. Η ιστορία είναι γεμάτη από παραδείγματα ορφανών παιδιών ή παιδιών που

αναγκάστηκαν να χωριστούν από τις οικογένειές τους και να αναζητήσουν προστασία σε άλλα μέρη.

6.1.1. Ο Ισπανικός Εμφύλιος Πόλεμος

Ο Ισπανικός Εμφύλιος Πόλεμος (1936 - 1939) άφησε πίσω του 90.000 ορφανά και εγκαταλελειμμένα παιδιά που έχασαν τους γονείς τους κατά τη διάρκεια των βομβαρδισμών και των μαζικών εκτελέσεων. Υπολογίζεται ότι από αυτά τα παιδιά περίπου 20.000 απομακρύνθηκαν από την Ισπανία και στάλθηκαν με οργανωμένα προγράμματα στη Γαλλία, στην Αγγλία, στην Σοβιετική Ένωση, στο Μεξικό, στην Ελβετία, στη Δανία και στο Βέλγιο. Τον Απρίλιο του 1937, μετά το βομβαρδισμό της Γκερνίκα, το Ηνωμένο Βασίλειο δέχτηκε να φιλοξενήσει 4.000 παιδιά από την περιοχή των Βάσκων (Bell, 2007).

6.1.2. Ο 2^{ος} Παγκόσμιος Πόλεμος

Σύμφωνα με τις εκτιμήσεις της Διεθνούς Επιτροπής του Ερυθρού Σταυρού και της UNESCO (όπως αναφέρεται στο Kohli, 2007), κατά τον 2^ο Παγκόσμιο Πόλεμο ο αριθμός των ασυνόδευτων παιδιών άγγιξε τα 13 εκατομμύρια. Για τα παιδιά που απειλούνταν με εξόντωση από τους Ναζί, ήταν σαφές ότι η επιβίωση τους εξαρτιόταν από την εξασφάλιση ασύλου μακριά από τις οικογένειες τους και τις χώρες καταγωγής τους. Ιδιαίτερα το 1938 και στις αρχές του 1939, όταν οι οικογένειες δεν μπορούσαν να φύγουν μαζί, τα παιδιά ωθούνταν από τους γονείς τους, ως τα πιο πολύτιμα μέλη, συχνά στην προστασία οργανισμών και συστημάτων που ασχολούνταν με την ασφάλεια των παιδιών.

Στο διάστημα από την άνοδο των Ναζί στην εξουσία το 1933 μέχρι και το ξέσπασμα του πολέμου τον Σεπτέμβριο του 1939, η βρετανική κυβέρνηση επέτρεψε την είσοδο περίπου 10.000 ασυνόδευτων παιδιών εβραϊκής καταγωγής και παιδιών της μη άριας φυλής. Το ειδικό πρόγραμμα διάσωσης ονομάστηκε *Kindertransport / Το Μεταφορικό των Παιδιών*. Η μεταφορά των παιδιών έγινε με τη συγκατάθεση των γονέων, υπό την προϋπόθεση ότι η παραμονή τους θα ήταν προσωρινή (Harris & Oppenheimer, 2001).

6.1.3. Η εισβολή του Κόκκινου Στρατού στη Βουδαπέστη

Μετά την δεύτερη εισβολή του Κόκκινου Στρατού στη Βουδαπέστη, το Νοέμβριο του 1956 και την βίαιη καταστολή της Ουγγρικής Επανάστασης, 200.000 πρόσφυγες αναγκάστηκαν να εγκαταλείψουν την Ουγγαρία και να αναζητήσουν προστασία στην Αυστρία και την Γιουγκοσλαβία. Στο αίτημα της Αυστρίας για βοήθεια ανταποκρίθηκαν αμέσως πολλές χώρες και στους επόμενους μήνες μεγάλος αριθμός προσφύγων μετεγκαταστάθηκε στις ΗΠΑ, στον Καναδά, στην Ελβετία, στο Ισραήλ, στο Ηνωμένο Βασίλειο, στην Σουηδία, στη Δυτική Γερμανία, στη Γαλλία και την Αυστραλία (Niessen, 2016; Pastor, 2016; Zieck, 2013; UNHCR, 2006).

Ανάμεσα τους ήταν και 20.000 ασυνόδευτα παιδιά, τα οποία συμμετείχαν στις διαδηλώσεις και τις άγριες οδομαχίες της Βουδαπέστης ενάντια στα σοβιετικά τανκς και τις δυνάμεις ασφαλείας του κομμουνιστικού κράτους. Όσα ήταν τυχερά, κατάφεραν σύντομα να εγκαταλείψουν τα στρατόπεδα προσφύγων της Αυστρίας και της Γιουγκοσλαβίας και εγκαταστάθηκαν σε μία από τις 37 χώρες υποδοχής: φιλοξενήθηκαν σε οικογένειες ή σε ξενώνες φιλοξενίας νέων, έμαθαν ξένες γλώσσες, ολοκλήρωσαν τις σπουδές τους και ακολούθησαν μία αξιοπρεπή επαγγελματική σταδιοδρομία. Κάποια άλλα, για πολλά χρόνια περιπλανήθηκαν ασκόπως από τη μία χώρα στην άλλη, συχνά χωρίς νομιμοποιητικά έγγραφα, κάνοντας περιστασιακές δουλειές και επιβιώνοντας όπως μπορούσαν. Ορισμένα, κατατάχθηκαν ως μισθοφόροι στον αμερικανικό στρατό και στη Γαλλική Λεγεώνα των Ξένων και πολέμησαν στην Αλγερία και το Βιετνάμ. Όσα παιδιά επέστρεψαν στην Ουγγαρία, πιστεύοντας στις δόλιες υποσχέσεις για αμνηστία, φυλακίστηκαν και υπέστησαν βασανιστήρια, ενώ κάποια άλλα στρατολογήθηκαν από την μυστική αστυνομία ως κατάσκοποι (Nove, 2013).

6.1.4. Η πτώση της Saigon το 1975

Με την πτώση της Saigon το 1975, της τότε πρωτεύουσας του Νοτίου Βιετνάμ, και την κρίση της Καμπότζης το 1979 εκατοντάδες χιλιάδες άνθρωποι οδηγήθηκαν σε μαζική έξοδο, αναζητώντας προστασία στην Ταϊλάνδη και σε άλλες χώρες της Νοτιοανατολικής Ασίας, ενώ στη συνέχεια, στο πλαίσιο των ειδικών προγραμμάτων επανεγκατάστασης προσφύγων, πολλοί εγκαταστάθηκαν στην Αμερική, στον Καναδά,

στην Αυστραλία και στην Ευρώπη. Ανάμεσα τους υπήρχαν και πολλά ασυνόδευτα παιδιά ή παιδιά που είχαν χωριστεί από τις οικογένειες τους (UNHCR, 2000).

6.1.5. Η κατάρρευση του Ανατολικού μπλοκ

Το Νοέμβριο του 1989, η πτώση του «τείχους της ντροπής» στο Βερολίνο, σηματοδότησε το τέλος του ψυχρού πολέμου και ανέδειξε μία νέα πραγματικότητα στην Ευρώπη. Η κατάρρευση του Ανατολικού μπλοκ, η συνεχιζόμενη οικονομική παρακμή, η αναζωπύρωση του εθνικισμού, η διάλυση της Γιουγκοσλαβίας που ξεκίνησε το 1991, οι πόλεμοι που ακολούθησαν, η σύγκρουση και η επέμβαση της Δύσης στο Κοσσυφοπέδιο, πυροδότησαν νέα μεταναστευτικά ρεύματα προς τις χώρες της Δυτικής και Νότιας Ευρώπης (Μαλκίδης, 2009). Από τις 2.733 αιτήσεις ασυνόδευτων ανηλίκων που δέχτηκε το Ηνωμένο Βασίλειο το 2000, οι 666 αιτήσεις αφορούσαν παιδιά με καταγωγή χώρες της πρώην Γιουγκοσλαβίας (UNHCR, 2001).

6.1.6. Ο πόλεμος στο Αφγανιστάν

Το Σεπτέμβριο του 2001, οι Ηνωμένες Πολιτείες εισέβαλαν στο Αφγανιστάν. Ως αποτέλεσμα, εκατομμύρια Αφγανοί αναγκάστηκαν να εγκαταλείψουν τις εστίες τους καταφεύγοντας στο Πακιστάν, το Ιράν, το Τατζικιστάν, το Ουζμπεκιστάν και το Τουρκμενιστάν (Cooley, 2001). Την ίδια περίοδο, τα στοιχεία από 19 χώρες της Ευρώπης δείχνουν ότι την τριετία 2001 – 2003, υποβλήθηκαν 5.334 αιτήσεις ασύλου από ασυνόδευτους ανηλίκους με καταγωγή το Αφγανιστάν (UNHCR, 2004).

6.1.7. Η Αραβική Άνοιξη και ο εμφύλιος πόλεμος στη Συρία

Ο εμφύλιος πόλεμος που ξεκίνησε στη Συρία το Μάρτιο του 2011 (Glass, 2016), την εποχή της Αραβικής Άνοιξης και συνεχίζεται έως σήμερα, έχει στοιχήσει τη ζωή σε περισσότερους από 350.000 ανθρώπους (House of Lords, 2018).

Ακόμα, 6,3 εκατομμύρια Σύριοι αναγκάστηκαν να εγκαταλείψουν τις εστίες τους και να αναζητήσουν άσυλο σε 125 χώρες σε όλο τον κόσμο, με την πλειοψηφία τους ωστόσο να φιλοξενείται στην Τουρκία, στο Λίβανο, στην Ιορδανία, στη Γερμανία και στο Ιράκ (UNHCR, 2017).

Ανάμεσα στους εκτοπισμένους βρισκόταν και πολλά ασυνόδευτα παιδιά, που είτε είχαν χάσει τους γονείς τους, είτε προσπαθούσαν να ξεφύγουν με κάθε τρόπο από την βία και τον πόλεμο. Τα στοιχεία της Eurostat (2018) αναφέρουν ότι το διάστημα 2011 – 2017, αναζήτησαν προστασία στις χώρες της Ευρώπης 35.635 ασυνόδευτα παιδιά με καταγωγή την Συρία.

6.2. Οι πρώτες μαζικές εισροές ασυνόδευτων ανηλίκων στην Ελλάδα

Η παρουσία ασυνόδευτων παιδιών μεταναστών και προσφύγων στην Ελλάδα χρονολογείται ήδη από τις αρχές της δεκαετίας του 1990 (Human Rights Watch, 2009) και φτάνει έως τις μέρες μας.

Ειδικότερα, εξετάζοντας τη δυναμική και τη χρονική συνέχεια των μεταναστευτικών ροών, παρατηρούμε δύο μεγάλα κύματα ασυνόδευτων παιδιών προς τη χώρα μας: στις αρχές την δεκαετίας του 1990, όπου τα ασυνόδευτα παιδιά προέρχονται κυρίως από τα Βαλκάνια και τις χώρες της Ανατολικής Ευρώπης και στις αρχές την δεκαετίας του 2000, όπου εισέρχονται στην Ελλάδα ασυνόδευτα παιδιά από όλο και πιο μακρινές χώρες, της Ασίας και της Αφρικής.

6.2.1. Αρχές την δεκαετίας του 1990

Η εισροή ασυνόδευτων παιδιών μεταναστών και προσφύγων στην Ελλάδα ξεκίνησε με τη διάλυση της πρώην Γιουγκοσλαβίας και την κρίση που ξέσπασε στην Αλβανία στη δεκαετία του 1990. Έως και σήμερα, δεν υπάρχουν επίσημα στοιχεία για τα ασυνόδευτα παιδιά της δεκαετίας του 1990, ωστόσο η παρουσία παιδιών από την Αλβανία, που ήταν συνήθως ασυνόδευτα και ανήκαν στη μειονότητα των Ρομά, υπήρξε ιδιαίτερα έντονη. Πολλά από αυτά τα παιδιά ζούσαν στους δρόμους, ζητιάνευαν, καθάριζαν τα τζάμια των αυτοκινήτων στα φανάρια, πουλούσαν μικροαντικείμενα ή και διέπρατταν μικροαδικήματα (Human Rights Watch, 2009).

Επίσης, χιλιάδες ορφανά παιδιά ή παιδιά που έχασαν την επαφή με τους γονείς τους προωθήθηκαν στη χώρα μας, με σκοπό την οικονομική και σεξουαλική εκμετάλλευση, με τις μορφές τις εκμετάλλευσης να διαμορφώνεται ανάλογα με τη «ζήτηση», το φύλο και την ηλικία των παιδιών (Terre des hommes, 2003).

Πράγματι, σύμφωνα και με μία Μ.Κ.Ο. που εδρεύει στην Αλβανία (όπως αναφέρεται στο IOM, 2002), το 80% περίπου των παιδιών του δρόμου που διακινούνταν στην Ελλάδα, είχε κακοποιηθεί ή εκμεταλλευόταν σεξουαλικά. Ενώ όσα παιδιά ήταν άνω των 8 ή 9 ετών, ιδίως τα κορίτσια, ήταν τυπικά θύματα βιασμού, σεξουαλικής κακοποίησης ή καταναγκαστικής πορνείας. Ακόμη, η ίδια έκθεση αναφέρει ότι οι κύριες χώρες προέλευσης των ανηλίκων που διακινούνταν στην Ελλάδα, την δεκαετία του 1990, ήταν η Αλβανία, η Βουλγαρία και η πρώην Γιουγκοσλαβία (IOM, 2002).

Αξιοπρόσεκτο είναι επίσης πως έρευνα της UNICEF (2000) για τα παιδιά του δρόμου στην Ελλάδα, υπολόγισε την παρουσία περίπου 5.800 παιδιών ηλικίας 2 έως 15 ετών. Αναφορικά με την καταγωγή, η πλειονότητα των παιδιών ήταν από την Αλβανία (ποσοστό περίπου 28%), ακολουθεί το Ιράκ, η Σερβία και το Πακιστάν. Για την αντιμετώπιση του φαινομένου η Ελληνική κυβέρνηση υιοθέτησε το πρόγραμμα *«Προστασία και κοινωνική φροντίδα των παιδιών στο δρόμο»*. Ωστόσο, το πρόγραμμα αποδείχθηκε ότι είχε σοβαρές δυσκολίες να ανταποκριθεί στις ανάγκες της συγκεκριμένης ομάδας παιδιών. Είναι γεγονός πως από το σύνολο των 661 παιδιών που εξυπηρέτησε κατά τη διάρκεια της λειτουργίας του (1998 – 2002) και φιλοξενούνταν στο ίδρυμα «Αγία Βαρβάρα», 502 παιδιά εξαφανίστηκαν με την πάροδο του χρόνου, χωρίς να γνωρίζει κανείς πού πήγαν (Συνήγορος του Πολίτη, 2004).

6.2.2. Αρχές την δεκαετίας του 2000

Τα πρώτα χρόνια του 21ου αιώνα, μεγάλος αριθμός ασυνόδευτων παιδιών συνέχισε να εισέρχεται στην Ελλάδα, τα οποία όμως είχαν διαφορετική καταγωγή από τα παιδιά της δεκαετίας του 1990 (IOM, 2002; UNHCR, 2004).

Στην πλειοψηφία τους, οι ασυνόδευτοι ανήλικοι ήταν αγόρια ηλικίας 15 έως 17 ετών από το Αφγανιστάν και τις χώρες της Αφρικής. Επιπλέον, άρχισε να καταγράφεται ένας αυξανόμενος αριθμός παιδιών από το Ιράκ (IOM, 2002).

Η έκθεση της Human Rights Watch (2009) αναφέρει ότι το ίδρυμα «Αγία Βαρβάρα» είχε ήδη καταγράψει την εισαγωγή παιδιών από χώρες που πλήττονταν από ένοπλες συρράξεις και εμφυλίους πολέμους, συμπεριλαμβανομένου του Ιράκ και της Σιέρα Λεόνε, και ότι αυτό αποτέλεσε προάγγελο της άφιξης ασυνόδευτων παιδιών από αυτές

τις περιοχές και στα μετέπειτα χρόνια. Τη θέση αυτή επιβεβαιώνουν και τα διαθέσιμα στοιχεία της Ύπατης Αρμοστείας του ΟΗΕ για τους Πρόσφυγες, σύμφωνα με τα οποία την τριετία 2001 – 2003 η Ελλάδα δέχτηκε 767 αιτήσεις ασύλου από ασυνόδευτους ανηλίκους και οι κύριες εθνικότητες των παιδιών ήταν το Αφγανιστάν, το Ιράκ, η Νιγηρία και η Μυανμάρ (Πίνακας 6.1.) (UNHCR, 2004).

Πίνακας 6.1.

Κατανομή ασυνόδευτων ανηλίκων αιτούντων άσυλο στην Ελλάδα ανά εθνικότητα για τα έτη 2001-2003, σύμφωνα με την UNHCR (2004)

ΧΩΡΕΣ ΠΡΟΕΛΕΥΣΗΣ	N = 767	(%)
ΑΦΓΑΝΙΣΤΑΝ	309	40%
ΙΡΑΚ	203	27%
ΝΙΓΗΡΙΑ	48	6%
ΜΥΑΝΜΑΡ	32	4%
ΑΛΛΕΣ ΧΩΡΕΣ	175	23%

Το διάστημα 2006 - 2008, οι ασυνόδευτοι ανήλικοι που υπέβαλλαν αίτηση ασύλου στην Ελλάδα, ήταν κατά κύριο λόγο από το Αφγανιστάν, το Ιράκ, το Πακιστάν και το Μπανγκλαντές (France Terre d'Asile, Cir & I-Red, 2010).

Το 2008, καταγράφηκε ο υψηλότερος αριθμός ασυνόδευτων και χωρισμένων από τις οικογένειες τους παιδιών, με τα στοιχεία της Ελληνικής Αστυνομίας να κάνουν λόγο για 8.298 ασυνόδευτα παιδιά που συνελήφθησαν για παράνομη είσοδο ή παραμονή (UNHCR, 2014). Ο αριθμός αυτός απέχει κατά πολύ από τα στοιχεία της Eurostat (βλέπε Πίνακα 5.1.) και είναι ενδεικτικό της σύγχυσης που επικρατούσε εκείνα τα χρόνια αναφορικά με την καταγραφή και την ταυτοποίηση των ασυνόδευτων παιδιών.

Το 2012, ως αποτέλεσμα των αυστηρότερων μέτρων ελέγχου των συνόρων που τέθηκαν σε ισχύ το 2010, παρατηρείται η μετατόπιση της παράτυπης μετανάστευσης από τα ελληνοτουρκικά χερσαία σύνορα προς τα θαλάσσια σύνορα, με την πλειοψηφία των νεοεισερχόμενων στην Ελλάδα να είναι Σύριοι, Σομαλοί και Ερυθραίοι (UNHCR, 2014).

Τα έτη 2015 και 2016, καθώς ο πόλεμος στην Συρία συνεχίζεται, κατέφθασε στην Ελλάδα ένας άνευ προηγουμένου αριθμός αιτούντων άσυλο και μεταναστών, πολλοί εκ των οποίων συνέχισαν το ταξίδι τους δια ξηράς, με προορισμό άλλες χώρες της ΕΕ. Μόνο τους πρώτους επτά μήνες του 2016, έφτασαν στις ελληνικές ακτές περισσότεροι από 160.500 άνθρωποι και οι ελληνικές αρχές κατέγραψαν περισσότερα από 3.300 ασυνόδευτα παιδιά αιτούντες άσυλο (Human Rights Watch, 2016).

Την ίδια στιγμή, με το κλείσιμο των συνόρων βόρεια της Ελλάδας, χιλιάδες άνθρωποι, ανάμεσα τους και πολλά ασυνόδευτα παιδιά, παγιδεύτηκαν στη χώρα μας με αποτέλεσμα να μειωθεί ακόμα περισσότερο η διαθεσιμότητα των θέσεων σε δομές φιλοξενίας ασυνόδευτων ανηλίκων και οι ελληνικές αρχές να βρεθούν αντιμέτωπες με νέες προκλήσεις (Human Rights Watch, 2016).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7

ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ

Το εννοιολογικό πλαίσιο της παρούσας εργασίας βασίζεται στην οικολογική προσέγγιση στη μελέτη της ανθρώπινης ανάπτυξης, η οποία έχει χρησιμοποιηθεί ευρέως στην κατανόηση της ανάπτυξης των παιδιών (Reed, Fazel, Jones, Panter-Brick & Stein, 2012; Kane, 2006; Miller & Rasco, 2004; Hodes, 2000).

Στο παρόν κεφάλαιο παρουσιάζεται η οικοσυστημική θεώρηση του Bronfenbrenner και γίνεται αναφορά στους προ-μεταναστευτικούς, δια-μεταναστευτικούς και μετα-μεταναστευτικούς παράγοντες που επηρεάζουν και σχετίζονται άμεσα με την ψυχική υγεία των ασυνόδευτων παιδιών.

7.1. Η οικολογική προσέγγιση στη μελέτη της ανθρώπινης ανάπτυξης

Κυρίαρχη θέση στην οικολογική προσέγγιση στη μελέτη της ανθρώπινης ανάπτυξης, κατέχει η *οικοσυστημική / βιοοικολογική* θεώρηση του Urie Bronfenbrenner (1917 - 2005), η οποία επικεντρώνεται κυρίως στη σχέση μεταξύ του αναπτυσσόμενου βιοψυχολογικού ανθρώπινου οργανισμού και του κοινωνικού περιβάλλοντός του, καθώς και στην ποιότητα της δυναμικής των διασυνδέσεων και αλληλεπιδράσεων μεταξύ των κοινωνικών συστημάτων (Πετρογιάννης, 2003).

Υποστηρίζει ότι *«η κατανόηση της ανθρώπινης ανάπτυξης απαιτεί να προχωρήσουμε πέρα από την άμεση παρατήρηση της συμπεριφοράς του ενός ή του άλλου μέρους της ίδιας ομάδας ατόμων. Απαιτεί εξέταση των πολυπρόσωπων συστημάτων συναλλαγής, η οποία δεν περιορίζεται μόνο σε ένα απλό πλαίσιο, αλλά πρέπει να λαμβάνει υπόψη και πτυχές του περιβάλλοντος πέρα από την άμεση κατάσταση που ελέγχει το υποκείμενο»* (Bronfenbrenner, 1977).

Το μοντέλο του Bronfenbrenner αποτελείται από τέσσερα ιεραρχικά και επάλληλα διατεταγμένα συστημικά επίπεδα:

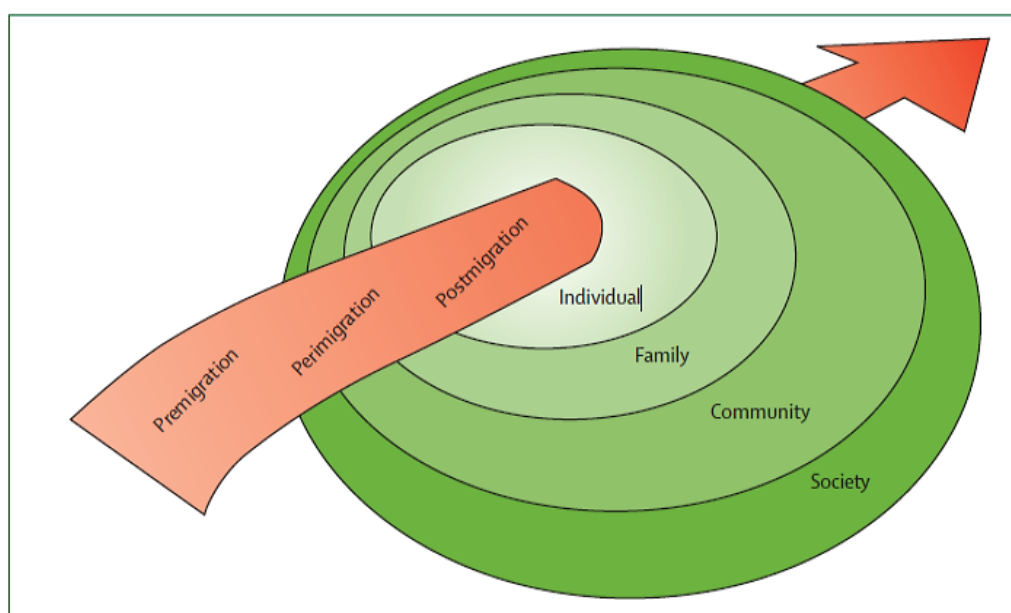
- Το *μικροσύστημα* είναι το άμεσο περιβάλλον του παιδιού και περιλαμβάνει κοινωνικά στοιχεία όπως π.χ. οι γονείς, οι κηδεμόνες, τα αδέρφια, οι συγγενείς, οι γείτονες, οι συνομήλικοι, οι εκπαιδευτικοί και φυσικά στοιχεία όπως π.χ. το σπίτι, ο παιδικός σταθμός, το σχολείο.
- Το *μεσοσύστημα* αποτελεί τον συνδετικό κρίκο μεταξύ των πλαισίων και περιλαμβάνει τις αλληλοσυσχετίσεις και τις διασυνδέσεις μεταξύ των μικροσυστημάτων στα οποία συμμετέχει το παιδί.
- Το *εξωσύστημα* περιλαμβάνει ένα φάσμα συστημικών μονάδων, επίσημες και ανεπίσημες κοινωνικές δομές, που επηρεάζουν το παιδί έμμεσα, καθώς επιδρούν σε κάποια μέρη του μικροσυστήματός του.
- Το *μακροσύστημα* αναφέρεται στη γενική οργάνωση μιας κοινωνίας: κυρίαρχες αξίες, ήθη, πιστεύω που καθορίζουν τη συμπεριφορά των ανθρώπων μιας συγκεκριμένης πολιτισμικής ομάδας, και σε κυρίαρχα οικονομικά, κοινωνικά, εκπαιδευτικά, νομικά και πολιτικά θεσμικά πλαίσια και συστήματα που προσδιορίζουν και οργανώνουν τη λειτουργία της κοινωνίας.

Τέλος, το *χρονοσύστημα* περιλαμβάνει τις αλλαγές που συντελούνται με το πέρασμα του χρόνου, στο ίδιο το άτομο και στα περιβάλλοντα τα οποία ζει. Οι αλλαγές, μπορεί να επιβληθούν είτε εξωτερικά: αλλαγές στη δομή της οικογένειας, στον τόπο διαμονής, στην κοινωνικο-οικονομική κατάσταση, στην εργασιακή απασχόληση, είτε εσωτερικά: το ίδιο το άτομο αναπτύσσεται, επιλέγει, τροποποιεί και δημιουργεί τα πλαίσια στα οποία κινείται και ζει (Bronfenbrenner, 1986).

Η οικολογική προσέγγιση έχει αποδειχθεί εξαιρετικά χρήσιμη και στη μελέτη της ψυχικής υγείας των ασυνόδευτων παιδιών, διότι παρέχει στον ερευνητή σημαντικές πληροφορίες αναφορικά με τα πλαίσια που συμβάλλουν - άμεσα ή έμμεσα - στη διαδικασία ανάπτυξης του παιδιού. Για αυτό το λόγο, πολλοί ερευνητές χρησιμοποιούν ένα οικολογικό και χρονολογικό πλαίσιο διερεύνησης, που συγκαταλέγει τις εμπειρίες και τα γεγονότα που σχετίζονται με τον εκτοπισμό των παιδιών και στις τρεις φάσεις της μετανάστευσης: προ-μεταναστευτική, δια-μεταναστευτική και μετα-

μεταναστευτική (Menjivar & Perreira, 2017; Bronstein, Montgomery & Ott, 2013; Reed et al, 2012; Rutter, 2006; Hodes, 2000).

Πρόκειται δηλαδή για ένα μοντέλο που απεικονίζει/περιγράφει την εμπειρία ενός παιδιού με τη χρήση των ομόκεντρων κύκλων, όπου το αναπτυσσόμενο άτομο τίθεται στο κέντρο των επιπτώσεων διαφόρων παραγόντων (Σχήμα 7.1.). Εδώ, επικεντρωνόμαστε στις ατομικές, οικογενειακές και ευρύτερες κοινωνικές επιρροές στις φάσεις της μετανάστευσης (Reed et al, 2012).



Σχήμα 7.1. Το εννοιολογικό πλαίσιο για την κατανόηση των οικολογικών και χρονολογικών παραγόντων στην ψυχική υγεία των βίαια εκτοπισμένων παιδιών, σύμφωνα με τους Reed et al (2012)

Καταλήγοντας, θα μπορούσαμε να πούμε ότι η σύνδεση των δύο μεθόδων, επιτρέπει στους επαγγελματίες υγείας και τους φορείς χάραξης πολιτικής, να κρίνουν καλύτερα τον τρόπο και τον χρόνο μίας στοχευμένης παρέμβασης. Ακόμη, η αξιολόγηση των αναγκών ενός παιδιού που έχει χωριστεί από την οικογένειά του, θα πρέπει να γίνεται λαμβάνοντας υπόψη: τη ζωή του στη χώρα προέλευσης, το ταξίδι, τη ζωή του στη χώρα υποδοχής και επίσης, την πιθανότητα επιστροφής του στη χώρα προέλευσης (Kane, 2006). Για κάποιους, αυτή η επιστροφή θα είναι εθελούσια, για άλλους όχι.

7.2. Η ψυχική υγεία των ασυνόδευτων ανηλίκων

Η μετακίνηση από μια χώρα, η εγκατάσταση σε άλλη και η διαβίωση σε αυτήν ως μέλος κάποιας εθνικής μειονότητας, θεωρούνται ιδιαίτερα στρεσογόνες διαδικασίες (Ward, Bochner & Furnham, 2001). Όποιος κι αν είναι ο λόγος, η μετανάστευση εγκαινιάζει μία νέα και άγνωστη πραγματικότητα, καθώς συνεπάγεται απομάκρυνση από το συγγενικό και φιλικό περιβάλλον, από το κοινωνικό-πολιτισμικό πλαίσιο, τις συνθήκες ζωής (Μπιτσάνη, 2004).

Η αλλαγή επιτελείται συνήθως σε τρεις διαφορετικές φάσεις: *Αποδέσμευση-αποχωρισμός* από το περιβάλλον προέλευσης, *μετακίνηση-μετάβαση* στο περιβάλλον εγκατάστασης, *εγκατάσταση-προσαρμογή* στο νέο περιβάλλον (Μπέλλας & Λειβαδίτης, 2013). Ως εκ τούτου, όταν μελετάμε την μετανάστευση, θα πρέπει να λαμβάνουμε υπόψη το εννοιολογικό πλαίσιο που αναφέρεται στην μετανάστευση ως διαδικασία και όχι ως συμβάν (Virupaksha, Kumar & Nirmala, 2014; Marquez & Padilla, 2004) και εξετάζει την αλληλοσύνδεση μεταξύ των εμπειριών στις πρώτες φάσεις της μετανάστευσης με την εμπειρία της εγκατάστασης.

Οι έρευνες που έχουν ασχοληθεί με την επιδημιολογία των ψυχικών διαταραχών στους πρόσφυγες, ποικίλουν σημαντικά μεταξύ τους. Η ανομοιογένειά τους οφείλεται κυρίως στη μεθοδολογία που ακολουθείται, στα χαρακτηριστικά των υπό μελέτη ομάδων, στο είδος και το επίπεδο των παραγόντων κινδύνου που οι ομάδες έχουν εκτεθεί, στις κοινωνικοοικονομικές συνθήκες, στην παροχή ψυχικής υγείας και την κοινωνική στήριξη στη χώρα υποδοχής (Priebe, Giacco & El-Nagib, 2016).

Όσον αφορά τους ασυνόδευτους ανηλίκους, οι μελέτες δείχνουν ότι πρόκειται για μία ομάδα που εκτίθεται σε μεγάλο αριθμό τραυματικών εμπειριών και κατά συνέπεια, διατρέχει υψηλό κίνδυνο ανάπτυξης προβλημάτων ψυχικής υγείας. Η έρευνα που πραγματοποιήθηκε στο Βέλγιο και τη Νορβηγία, με θέμα τη μελέτη της ψυχικής υγείας των ασυνόδευτων ανηλίκων και συμμετείχαν 307 παιδιά, έδειξε ότι τα ασυνόδευτα παιδιά αμέσως μετά την άφιξή τους στη χώρα υποδοχής, παρουσίασαν σημαντικά ποσοστά άγχους (38,3%), κατάθλιψης (44,1%) και μετατραυματικού στρες (52,7%) (Vervliet, Meyer Demott, Jakobsen et al, 2014).

Επίσης, και άλλες έρευνες συνδέουν την ομάδα των ασυνόδευτων παιδιών με υψηλά ποσοστά μετατραυματικού στρες. Οι Bronstein, Montgomery & Dobrowolski (2012) σε έρευνα που έκαναν στην Αγγλία αναφορικά με την ομάδα των ασυνόδευτων παιδιών με καταγωγή το Αφγανιστάν, διαπίστωσαν ότι ένας στους τρεις (34,3%) είχε αναπτύξει συμπτώματα PTSD.

Επιπροσθέτως, τα ασυνόδευτα παιδιά φαίνεται να διατρέχουν υψηλότερο κίνδυνο ανάπτυξης προβλημάτων ψυχικής υγείας, σε σχέση με τα παιδιά που συνοδεύονται από τις οικογένειές τους. Σε αυτό το συμπέρασμα κατέληξαν οι Derluyn, Mels & Broekaert (2009), οι οποίοι πραγματοποίησαν μία έρευνα στο Βέλγιο όπου συμμετείχαν 1294 παιδιά. Το δείγμα αποτελούνταν από παιδιά που είχαν μεταναστεύσει στο Βέλγιο μαζί με την οικογένεια τους και από ασυνόδευτα παιδιά (ποσοστό 10% του δείγματος). Τα ευρήματα έδειξαν ότι, ο χωρισμός από τους γονείς, η έκθεση σε μεγάλο αριθμό τραυματικών γεγονότων και το φύλο, αποτελούν σημαντικούς παράγοντες κινδύνου για την ψυχική υγεία των ασυνόδευτων παιδιών.

Αργότερα, οι Fazel, Reed, Panter-Brick et al. (2012) στη μελέτη τους η οποία περιλαμβάνει έρευνες που έχουν πραγματοποιηθεί από το 1980 έως το 2010, προσπάθησαν να διερευνήσουν τους παράγοντες κινδύνου και προστασίας στην ψυχική υγεία των παιδιών που είχαν εκτοπιστεί βίαια από τις χώρες καταγωγής τους. Η διερεύνηση αφορά ατομικούς παράγοντες (έκθεση σε βία, φυσική κατάσταση, ύπαρξη ψυχολογικών και αναπτυξιακών διαταραχών, ηλικία, φύλο, μορφωτικό επίπεδο), οικογενειακούς παράγοντες (έκθεση σε βία μελών της οικογένειας, αν το παιδί έχει χωριστεί από την οικογένεια του - είναι ασυνόδευτο, η δομή της οικογένειας, η λειτουργικότητα και η υγεία των γονιών του, η κοινωνική και οικονομική κατάσταση της οικογένειας, το μορφωτικό επίπεδο των γονιών), κοινωνικούς παράγοντες (η κοινωνική υποστήριξη και ένταξη στη χώρα υποδοχής) και κοινοτικούς παράγοντες (θρησκεία, εθνικότητα).

Οι Pfarrwaller και Suris (2012) προσθέτοντας ένα χρονολογικό πλαίσιο στη διερεύνηση των παραγόντων κινδύνου και προστασίας, τις φάσεις της μετανάστευσης, κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι καθοριστικής σημασίας είναι οι προ-μεταναστευτικοί παράγοντες, όπως η έκθεση σε βίαιες καταστάσεις και ότι η ψυχική υγεία συνδέεται επίσης στενά και με τους μετα-μεταναστευτικούς παράγοντες, όπως είναι η διαδικασία

ασύλου, οι διακρίσεις που υφίσταται το παιδί στη χώρα υποδοχής και η χαμηλή κοινωνικοοικονομική κατάσταση. Απεναντίας, η κοινωνική στήριξη και η οικογενειακή συνοχή, προσδιορίστηκαν ως προστατευτικοί παράγοντες.

Τέλος, σημαντικό ρόλο έχουν και οι εμπειρίες κατά τη φάση της μετανάστευσης, καθώς πολλά ασυνόδευτα παιδιά που εξαρτώνται από τη βοήθεια των διακινητών για να περάσουν τα σύνορα, μπορεί να ταξιδεύουν ακόμα και χρόνια ώσπου να φτάσουν σε ένα ασφαλές μέρος (Seglem, Orpedal & Raeder, 2011).

7.2.1. Η ζωή στη χώρα προέλευσης - προ-μεταναστευτικοί παράγοντες

Η προ-μεταναστευτική φάση περιλαμβάνει τη ζωή του παιδιού όσο είναι ακόμα στη χώρα καταγωγής του. Σύμφωνα με την Kane (2006), σε αυτό το στάδιο εξετάζονται οι εμπειρίες και το περιβάλλον του παιδιού στη χώρα προέλευσης, εστιάζοντας στο πως επηρέασαν τη ζωή και τις αναπτυξιακές του ανάγκες στο παρελθόν, και πως αυτές, σχετίζονται με τις παρούσες ανάγκες του στη χώρα υποδοχής.

Οι εμπειρίες του παιδιού καλύπτουν: το οικογενειακό υπόβαθρο, τους «σημαντικούς άλλους» στη ζωή του παιδιού, τις φιλίες και τους συναισθηματικούς δεσμούς, την εκπαίδευση ή την εργασία, το ιστορικό υγείας, την κουλτούρα, τα ήθη και έθιμα, τις προσδοκίες και τις φιλοδοξίες για τον μέλλον, τόσο από το παιδί όσο και από την οικογένεια του και τέλος, τους λόγους που οδήγησαν το παιδί στο να εγκαταλείψει την πατρίδα του. Ενώ το περιβάλλον περιλαμβάνει: τη χώρα του, το κλίμα, τη θρησκεία, τον πολιτισμό, τις παραδόσεις και τις συνήθειες, τους νόμους, την πολιτική της χώρας, την παροχή ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης και εκπαίδευσης, την κατοικία, τις τοπικές ευκαιρίες της κοινότητας, συμβάντα που αφορούν όλη την χώρα όπως βία, πόλεμοι και συρράξεις, ακόμα περιλαμβάνει τους περιορισμούς, τον κώδικα ηθικής και συμπεριφοράς και τέλος, τους εξωτερικούς παράγοντες που μπορεί να επηρεάζουν μία χώρα, όπως επιβαλλόμενες οικονομικές κυρώσεις ή ξένες παρεμβάσεις (Kane, 2006).

Οι ασυνόδευτοι ανήλικοι στις χώρες καταγωγής τους μπορεί να έχουν βιώσει ένοπλη σύρραξη, πόλεμο, εκτόπιση, δίωξη, το θάνατο μελών της οικογένειας, βία και σεξουαλική βία, αναγκαστική στρατολόγηση σε στρατιωτικές ή παραστρατιωτικές ομάδες (Nikolaidis, Ntinapogias & Stavrou, 2017; Hodes, 2000), να ζούσαν σε

συνθήκες ακραίας φτώχειας, υποσιτισμού, χωρίς πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας και εκπαίδευσης (Yaqub, 2010), μπορεί ακόμα να βρίσκονται εν κινήσει για εβδομάδες, μήνες ή και χρόνια (Hodes, 2000). Αυτές οι εμπειρίες, σε συνδυασμό με άλλους αναπτυξιακούς παράγοντες άγχους από την παιδική και εφηβική ηλικία, αυξάνουν την πιθανότητα να αναπτύξουν προβλήματα ψυχικής υγείας (Bronstein et al., 2013).

7.2.2. Το ταξίδι - δια-μεταναστευτικοί παράγοντες

Η δια-μεταναστευτική φάση ξεκινάει από τη στιγμή που το παιδί εγκαταλείπει τη χώρα προέλευσης, συνεχίζεται κατά τη παραμονή του στις ενδιάμεσες χώρες και ολοκληρώνεται με την άφιξη του στη χώρα υποδοχής.

Συχνά τραυματισμένα από τις συγκρούσεις και τη βία που διαφεύγουν, τα παιδιά αντιμετωπίζουν επιπλέον κινδύνους στο δρόμο, συμπεριλαμβανομένου του κινδύνου πνιγμού περνώντας τη θάλασσα, υποσιτισμού και αφυδάτωσης, εμπορίας, απαγωγής, βιασμού ή ακόμη και φόνου (UNISEF, 2016-β). Πρόκειται για ένα μακρινό και επικίνδυνο ταξίδι, κατά το οποίο τα παιδιά αντιμετωπίζουν σωματική και ψυχική εξουθένωση και βρίσκονται συνεχώς εκτεθειμένα σε βία και κακοποίηση (Borghì & Santarossa, 2012).

Συνήθως το ταξίδι διαρκεί εβδομάδες ή και μήνες, με τα περισσότερα παιδιά να ταξιδεύουν δια ξηράς. Η διάρκεια του ταξιδιού εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από την απόσταση, αλλά και από την ανάγκη των παιδιών να εργάζονται με σκοπό να πληρώσουν τα κόμιστρα του ταξιδιού (UNISEF, 2017-β). Επιπλέον, στην προσπάθειά τους να μην εντοπιστούν από τις Αρχές, πολλά παιδιά αναγκάζονται να μετακινούνται με αργούς ρυθμούς, συχνά εγκλωβίζονται στις ενδιάμεσες χώρες, συλλαμβάνονται ή και φυλακίζονται (Hodes, 2000).

Κατά τη παραμονή τους στις ενδιάμεσες χώρες, εκτός από το άγχος τους να καλύψουν τις άμεσες ανάγκες για κατάλυμα, φαγητό και ρούχα, έντονη είναι και η πίεση που ασκείται από την οικογένεια και τους διακινητές για να βρουν χρήματα και να συνεχίσουν το ταξίδι (Borghì & Santarossa, 2012). Οι εμπειρίες τους από το ταξίδι περιλαμβάνουν επίσης, διαβίωση σε επισφαλείς και ανθυγιεινές συνθήκες,

καταναγκαστική εργασία, σωματική βία από διακινητές και κρατικούς υπαλλήλους (Boland, 2010; Mougne, 2010).

Καταλήγοντας θα λέγαμε ότι η ψυχική τους ευημερία φαίνεται να απειλείται συνεχώς αρχικά, ως αποτέλεσμα των τραυματικών εμπειριών που μπορεί να αντιμετωπίσουν στη χώρα καταγωγής τους έπειτα, από όσα βιώνουν κατά τη διάρκεια του ταξιδιού (Borghi & Santarossa, 2012).

7.2.3. Η ζωή στη χώρα εγκατάστασης - μετα-μεταναστευτικοί παράγοντες

Η μετα-μεταναστευτική φάση αφορά την ένταξη του παιδιού στη χώρα υποδοχής. Η διαδικασία θεωρείται ιδιαίτερα δύσκολη και αγχωτική, καθώς απαιτεί πολλαπλές προσαρμογές μέσα σε σύντομο χρονικό διάστημα: νέο πολιτισμικό περιβάλλον, γλώσσα, θρησκεία, ενώ παράλληλα, τα παιδιά υπόκεινται σε μία σειρά απωλειών: της οικογένειας, της κοινότητας που ζούσαν, των συνηθειών και εθίμων (Hodes, 2000).

Η έλλειψη ενημέρωσης, η αβεβαιότητα σχετικά με το νομικό καθεστώς και οι μεγάλες καθυστερήσεις στις διαδικασίες χορήγησης ασύλου, το γεγονός ότι διατρέχουν κίνδυνο κακοποίησης και κράτησης, η ξενοφοβία και οι διακρίσεις που συχνά αντιμετωπίζουν, οι πολιτικές που αλλάζουν συνεχώς, η αβεβαιότητα για το μέλλον, το γεγονός ότι δεν υπάρχει συστηματική παρακολούθηση και έλεγχος της ευημερίας τους, αποτελούν παράγοντες που προσθέτουν επιπλέον άγχος (Nikolaidis, Ntinapogias & Stavrou, 2017; UNISEF, 2016-α; Ventevogel, Schinina, Strang, Gagliato & Hansen, 2015).

7.2.4. Σύνοψη

Συνοψίζοντας θα λέγαμε ότι πολλά παιδιά που μεταναστεύουν μπορεί να αισθάνονται συγκλονισμένα ή σε σύγχυση, να νοιώθουν ψυχική δυσφορία, μεγάλη αγωνία, να βιώνουν έντονα ξεσπάσματα θυμού και θλίψης. Ακόμα, στις περιπτώσεις που υπέστησαν διωγμό και υποχρεώθηκαν σε εξαναγκαστική μετανάστευση, συχνά κυριαρχούν η οργή κατά του διώκτη, ο φόβος και η οδύνη (Μπέλλας & Λειβαδίτης, 2013).

Ωστόσο, αρκετοί μελετητές επισημαίνουν ότι αν και η μετανάστευση προκαλεί την αίσθηση της απώλειας και του πένθους, εμπεριέχει ταυτόχρονα και μία αισιόδοξη διάσταση, καθώς αποτελεί το πρώτο βήμα για μία καλύτερη ζωή, σε ένα νέο περιβάλλον, με περισσότερες ευκαιρίες. Έτσι, τα περισσότερα παιδιά που μεταναστεύουν επιδεικνύουν ψυχική ανθεκτικότητα και προσαρμόζονται αποτελεσματικά στις νέες συνθήκες της ζωής τους (Berry, Phinney, Sam, et al., 2006). Πρόκειται για το φαινόμενο που οι ερευνητές έχουν ονομάσει «the immigrant paradox» (Fuligni, 1998; Garcia-Coll, 2005).

Τέλος, άλλες μελέτες υποστηρίζουν ότι υπάρχουν παράγοντες που βελτιώσουν την ψυχική υγεία των μεταναστών στην χώρα εγκατάστασης, όπως: η μόνιμη διαμονή για μεγάλα χρονικά διαστήματα, οι καλύτερες ευκαιρίες απασχόλησης, η οικογενειακή επανένωση, η πρόσβαση σε καλύτερες υπηρεσίες υγείας, η απουσία πολιτισμικών περιορισμών (Stillman, McKenzie & Gibson, 2009).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Το κεφάλαιο αυτό αφορά τη μεθοδολογία που ακολουθήθηκε για τη διεκπεραίωση της έρευνας. Αρχικά, παρουσιάζεται ο σκοπός και τα επιμέρους ερωτήματα που τέθηκαν προς διερεύνηση, και στη συνέχεια, περιγράφεται η διαδικασία που ακολουθήθηκε από την ερευνήτρια προκειμένου να εκπληρωθούν οι ερευνητικοί σκοποί και στόχοι της μελέτης.

8.1. Σκοπός έρευνας

Σκοπός της παρούσας έρευνας ήταν η καταγραφή της κατάστασης που επικρατεί στην Ελλάδα σε ό,τι αφορά τους ασυνόδευτους ανηλίκους αιτούντες άσυλο, η διερεύνηση των παραγόντων κινδύνου και προστασίας στην ψυχική υγεία των ασυνόδευτων παιδιών κατά τα στάδια της προσφυγικής εμπειρίας: προ - μεταναστευτική, δια-μεταναστευτική και μετα - μεταναστευτική εμπειρία, καθώς και η κατάθεση συγκεκριμένων προτάσεων με βάση τα ερευνητικά ευρήματα και τις καλές πρακτικές από άλλες χώρες της Ευρώπης για την προστασία και την αρωγή που θα πρέπει να παρέχεται σε αυτή την ιδιαίτερα ευάλωτη ομάδα προσφύγων.

8.2. Ερευνητικά ερωτήματα

Η παρούσα έρευνα έχει σκοπό να απαντήσει τα εξής ερευνητικά ερωτήματα:

- ❖ Ποια είναι τα χαρακτηριστικά των ασυνόδευτων ανηλίκων αιτούντων άσυλο που βρίσκονται υπό προστασία στην Ελλάδα; Στόχος είναι η σκιαγράφηση του προφίλ των ασυνόδευτων παιδιών, δίνοντας έμφαση σε ατομικά/ πολιτισμικά χαρακτηριστικά και στις ιδιαίτερες ανάγκες.
- ❖ Ποιοι είναι οι κύριοι παράγοντες κινδύνου και προστασίας για την ψυχική υγεία των ασυνόδευτων ανηλίκων; Η διερεύνηση αφορά τις συνθήκες και

τις εμπειρίες των ασυνόδευτων παιδιών στη χώρα προέλευσης, κατά τη διάρκεια του ταξιδιού και μετά την άφιξη τους στη χώρα εγκατάστασης.

- ❖ Με ποιους τρόπους θα μπορούσε να μειωθεί η έκθεση των ασυνόδευτων παιδιών σε πιθανούς κινδύνους και σε φαινόμενα εμπορίας και εκμετάλλευσης;

8.3. Μέθοδος

Προκειμένου αφενός να επιτευχθεί ο σκοπός της εν λόγω έρευνας, και αφετέρου να διερευνηθούν σε βάθος οι εμπειρίες των ασυνόδευτων ανηλίκων στις φάσεις της μετανάστευσης, εστιάζοντας στους παράγοντες κινδύνου και προστασίας για την ψυχική τους υγεία, επιλέχθηκε ο ποιοτικός μεθοδολογικός σχεδιασμός ως προς τη συλλογή και την ανάλυση των δεδομένων.

Η επιλογή της συγκεκριμένης μεθοδολογίας θεωρήθηκε η καταλληλότερη, καθώς σύμφωνα με τον Flick (2017), η ποιοτική έρευνα στοχεύει στην ανάλυση συγκεκριμένων περιπτώσεων στη χρονική και τοπική τους ιδιαιτερότητα, ξεκινώντας από εκφράσεις και δραστηριότητες των ανθρώπων στα τοπικά τους πλαίσια.

Επίσης, σύμφωνα με τους Σταλίκας (2009) και Μαντζούκας (2007), μέσα από τη μελέτη των προσωπικών νοηματοδοτήσεων και ερμηνειών του ατόμου για τον περιβάλλοντα κόσμο, η ποιοτική μέθοδος παρέχει τη δυνατότητα για ευρύτερη κατανόηση της πολυπλοκότητας που χαρακτηρίζει την ανθρώπινη ύπαρξη.

Στο σημείο αυτό πρέπει να αναφερθεί ότι πραγματοποιήθηκε τριγωνοποίηση ως προς τον άξονα της μεθοδολογίας (Denzin, 1978), με τη χρήση δύο μεθόδων συλλογής δεδομένων, της συνέντευξης (ποιοτική μέθοδος) σε συνδυασμό με τις κλίμακες μέτρησης του άγχους, της κατάθλιψης και του μετατραυματικού στρες (ποσοτική μέθοδος). Η παράλληλη χρήση της ποσοτικής μεθόδου στην έρευνα, είχε στόχο την επίτευξη καλύτερων και πιο έγκυρων αποτελεσμάτων.

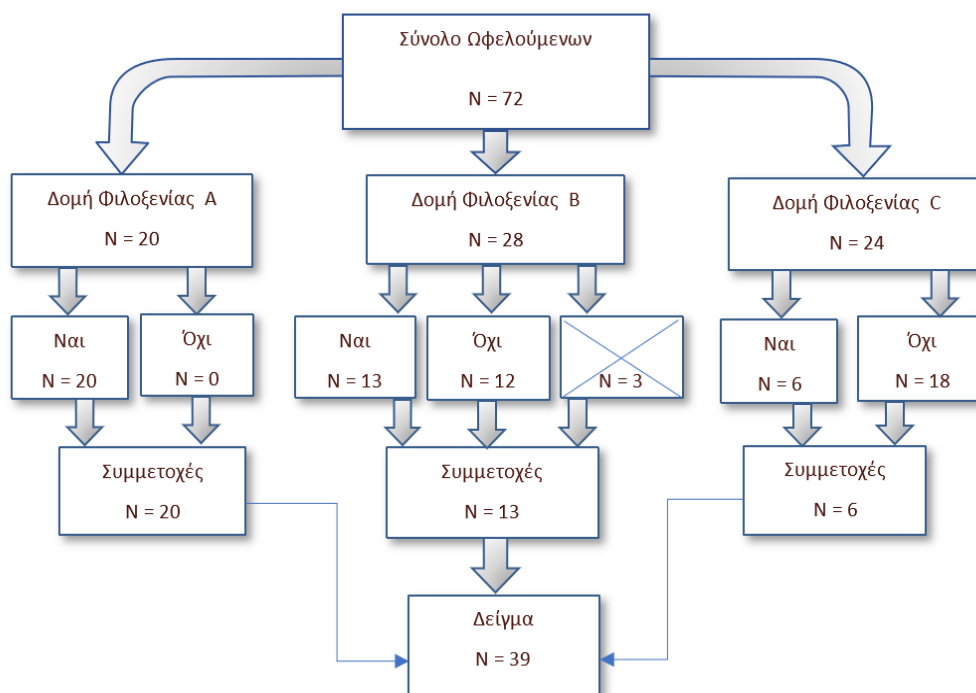
8.3.1. Επιλογή δείγματος

Η δειγματοληψία λόγω της ποιοτικής φύσης της έρευνας, βασίστηκε σε δύο βασικούς κανόνες: της καταλληλότητας και της επάρκειας, έτσι ώστε να διαθέτει τα στοιχεία εκείνα που θέλουμε να ερευνήσουμε και επίσης, να είναι επαρκές σε σχέση με την παροχή ποιοτικών πληροφοριών για τις υπό μελέτη έννοιες (Morse, 1994; Patton, 1990).

Το δείγμα της παρούσας έρευνας αφορά δομές φιλοξενίας ασυνόδευτων ανηλίκων του Νομού Αττικής. Κατά το σχεδιασμό της έρευνας, στις αρχές Μαΐου του 2017, λειτουργούσαν στην Αττική 25 δομές φιλοξενίας ασυνόδευτων ανηλίκων, συνολικής δυναμικότητας 607 θέσεων (ΕΚΚΑ, 2017).

Οι Δομές που επιλέχθηκαν για την διεξαγωγή της έρευνας, λειτουργούσαν υπό την αιγίδα τριών διαφορετικών Αστικών Μη Κερδοσκοπικών Εταιριών που δραστηριοποιούνται πολλά χρόνια στην Ελλάδα, μεταξύ άλλων, με δράσεις για την πρόληψη και την καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού των παιδιών και των νέων. Συγκεκριμένα, το δείγμα μας αφορά τρεις δομές φιλοξενίας ασυνόδευτων ανηλίκων αρρένων, ανοικτού τύπου, συνολικής δυναμικότητας 72 θέσεων, όπου φιλοξενούνται ασυνόδευτοι ανήλικοι ηλικίας 12 έως και 18 ετών. Στα παιδιά αυτά, εκτός από προστατευόμενη στέγη και σίτιση παρέχονται ψυχοκοινωνικές - ψυχοεκπαιδευτικές υπηρεσίες και συμβουλευτική υποστήριξη.

Στην έρευνα συμμετείχαν 39 (N=39) ασυνόδευτοι ανήλικοι από το σύνολο των 72, που βρισκόταν σε τρεις Δομές Φιλοξενίας Α.Α. στην Αθήνα (Εικόνα 8.1.).



Εικόνα 8.1. Το δείγμα της μελέτης

Κριτήρια συμμετοχής στη μελέτη

Κριτήρια εισόδου στη μελέτη αποτέλεσαν: η καταγραφή και η ταυτοποίησή τους ως ασυνόδευτοι ανήλικοι – παιδιά ηλικίας κάτω των 18 ετών και δεν συνοδεύονταν από ενήλικο που να ασκεί στην πράξη την επιμέλειά τους, το νομικό καθεστώς – παιδιά αιτούντες άσυλο, να φιλοξενούνται σε δομές στην Αττική – παιδιά που βρισκόταν υπό προστασία.

Κριτήρια αποκλεισμού

Αποκλείστηκαν τρία άτομα τα οποία δήλωσαν κατά τη διάρκεια της συνέντευξης ότι είχαν υπερβεί το 18ο έτος της ηλικίας τους.

8.3.2. Εργαλεία συλλογής δεδομένων

Για τη συλλογή των αναγκαίων δεδομένων επιλέχθηκε ως βασικό ερευνητικό εργαλείο η συνέντευξη και η χορήγηση ερωτηματολογίων χρησιμοποιήθηκε ως επικουρική μέθοδος.

Κατά τη διαδικασία της συνέντευξης, ο ερευνητής υποβάλλει στον ερωτώμενο μια σειρά από ερωτήσεις στις οποίες καλείται να απαντήσει (Τσιώλης, 2014) δίνοντας του την αίσθηση πως απλά γίνεται μία συζήτηση (Foddy, 1996). Ωστόσο στην πραγματικότητα, πρόκειται για «μία συνομιλία που διενεργείται με συγκεκριμένη επιστημονική μεθοδολογία και για συγκεκριμένο επιστημονικό σκοπό» (Σταλίκας, 2009). Επίσης, καθώς πρόκειται για μια τεχνική που επιτρέπει την προσωπική επαφή με τους συμμετέχοντες, είναι σημαντικό να υπογραμμισθεί ότι η αλληλεπίδραση μεταξύ ερευνητή και υποκειμένου είναι καθοριστική για την πορεία της συνέντευξης.

Για τις ανάγκες της έρευνας και για τη συλλογή εις βάθος πληροφοριών που θεωρούνται σημαντικά για το υπό έρευνα φαινόμενο, κρίθηκε σκόπιμο να χρησιμοποιηθεί ο ημι-δομημένος τύπος συνέντευξης. Στην ημι-δομημένη συνέντευξη, ο ερευνητής έχει δημιουργήσει ένα σύνολο ερωτήσεων, αλλά αισθάνεται ελεύθερος να αλλάξει τη σειρά τους ή, ακόμα, να αλλάξει και τη διατύπωσή τους ανάλογα με τη ροή της συζήτησης (Κατερέλος, 2001). Συνεπώς, υπήρχε μία αρχική δομή του ερωτηματολογίου, με ερωτήσεις κλειστού και ανοικτού τύπου, η οποία όμως είχε ευελιξία.

Το νέο ερωτηματολόγιο, δημιουργήθηκε έπειτα από κατάλληλη συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση και περιλαμβάνει ερωτήσεις αναφορικά με τα δημογραφικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά του υπό μελέτη δείγματος και τις φάσεις της μετανάστευσης. Ενώ για τη μέτρηση του άγχους, της κατάθλιψης και του μετατραυματικού στρες (PTSD), χρησιμοποιήθηκαν τρία ερωτηματολόγια που ήδη έχουν εφαρμοστεί σε προγενέστερες μελέτες και έχουν εμφανίσει αποδεκτή εγκυρότητα και αξιοπιστία. Πιο αναλυτικά:

Το ερωτηματολόγιο της ποιοτικής έρευνας

Το πρώτο ερωτηματολόγιο αποτελείται από 34 ερωτήσεις που ταξινομήθηκαν με βάση τις τέσσερις κεντρικές θεματικές ενότητες της συνέντευξης, κάθε μία από τις οποίες μετρά διαφορετικές διαστάσεις οι οποίες συνάδουν με τον στόχο και τα ερευνητικά ερωτήματα. Επίσης, οι ερωτήσεις της κάθε ενότητας είναι σαφώς καθορισμένες και ευδιάκριτες από τις ερωτήσεις των υπόλοιπων ενότητων. Οι θεματικές ενότητες παρουσιάζονται στον παρακάτω πίνακα:

Πίνακας 8.1.

Θεματικές ενότητες του ερωτηματολογίου

1.	Δημογραφικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά
2.	Προ - μεταναστευτική φάση: Παράγοντες κινδύνου και προστασίας
3.	Μεταναστευτική φάση: Παράγοντες κινδύνου και προστασίας
4.	Μετα - μεταναστευτική φάση: Παράγοντες κινδύνου και προστασίας

Η πρώτη ενότητα περιλαμβάνει ερωτήσεις αναφορικά με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά όπως: φύλο, ηλικία, χώρα καταγωγής, μορφωτικό επίπεδο και το οικογενειακό ιστορικό όπως: αν ζουν και που βρίσκονται οι γονείς, επάγγελμα γονέων, αριθμός παιδιών και σειρά γέννησης κάθε παιδιού στην οικογένεια. Η δεύτερη ενότητα περιλαμβάνει ερωτήσεις αναφορικά με τη φάση της προετοιμασίας όπως: ηλικία παιδιού όταν σκέφτηκε να εγκαταλείψει τη χώρα του, συμμετοχή στην απόφαση, λόγοι που έπρεπε να φύγει, πως αισθανόταν, παράγοντες κινδύνου, παράγοντες προστασίας. Η τρίτη ενότητα περιλαμβάνει ερωτήσεις αναφορικά με τη μεταναστευτική φάση όπως: πότε και με ποιον εγκατέλειψε τη χώρα του, ποια ήταν η χώρα προορισμού και γιατί, ποιοι ήταν οι παράγοντες κινδύνου και προστασίας. Η τέταρτη ενότητα περιλαμβάνει ερωτήσεις αναφορικά με τη μετα - μεταναστευτική φάση όπως: το νομικό καθεστώς του ανηλίκου, αν τέθηκε ποτέ υπό προστατευτική φύλαξη, το θεσμό της επιτροπείας, την πληροφόρηση για τα δικαιώματά του, τις προσδοκίες, τους παράγοντες προστασίας και κινδύνου στη φάση της εγκατάστασης.

Στην τελευταία, ανοικτού τύπου ερώτηση, παρέχεται η δυνατότητα στους συμμετέχοντες να αναφερθούν σε κάτι που θεωρούν σημαντικό για τη διαδικασία της μετανάστευσης και που δεν εμπεριέχεται στις παραπάνω ερωτήσεις.

Το ερωτηματολόγιο « The Hopkins symptom checklist-37 for Adolescents »

Για τη διερεύνηση συναισθηματικών και συμπεριφορικών προβλημάτων χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο HSCL-37A (Jensen, Fjermestad, Granly & Wilhelmsen, 2015; Bronstein, Montgomery & Ott, 2013; Derluyn, Broekaert & Schuyten, 2008).

Πρόκειται για ένα αυτοσυμπληρούμενο ερευνητικό εργαλείο που βασίστηκε στο ερωτηματολόγιο «The Hopkins Symptom Checklist-25». Το HSCL -25, το οποίο έχει χρησιμοποιηθεί σε προγενέστερες μελέτες για τη διάγνωση συμπτωμάτων άγχους (10 ερωτήσεις) και κατάθλιψης (15 ερωτήσεις), τροποποιήθηκε ώστε να χρησιμοποιηθεί σε εφήβους πρόσφυγες και στο νέο ερωτηματολόγιο HSCL-37A προστέθηκαν δώδεκα (12) ερωτήσεις που εξετάζουν την επιθετική συμπεριφορά και τη χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών (Bean, Derluyn, Eurelings-Bontekoe, Broekaert & Spinhoven, 2007-a; Bean, Derluyn, Eurelings-Bontekoe, Broekaert & Spinhoven, 2007-b).

Για να αποφευχθούν τα προβλήματα κατανόησης, λόγω της γλώσσας, οι ερωτήσεις απλοποιήθηκαν και συντομεύτηκαν και το ερωτηματολόγιο μεταφράστηκε σε διαφορετικές γλώσσες από άτομα που είχαν την κάθε γλώσσα ως μητρική. Όλες οι ερωτήσεις απαντήθηκαν σε μια τετράβαθμη κλίμακα τύπου Likert: 1 (ποτέ), 2 (κάποιες φορές), 3 (συχνά) και 4 (πάντα). Η ερώτηση 13 (έλλειψη σεξουαλικού ενδιαφέροντος) παραλείφθηκε, καθώς κρίθηκε ακατάλληλη λόγω της νεαρής ηλικίας και του πολιτιστικού υπόβαθρου των συμμετεχόντων και βαθμολογήθηκε με 1 (ποτέ) (Jensen et al., 2015).

Το ερωτηματολόγιο HSCL-37A, έχει αποδειχθεί ως ένα εύχρηστο εργαλείο μέτρησης της κατάθλιψης και του άγχους και ότι σε διαφορετικές πληθυσμιακές ομάδες εφήβων

εμφανίζει αποδεκτή εγκυρότητα και αξιοπιστία (Jensen et al., 2015; Bean et al., 2007-b).

Το ερωτηματολόγιο «Stressful Life Events» (SLE)

Για τη διερεύνηση τραυματικών βιωμάτων στις ζωές των εφήβων, χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο «Stressful Life Events» (Bean, Eurelings-Bontekoe, Derluyn & Spinhoven, 2004-a), κατά το οποίο οι συμμετέχοντες καλούνται να δηλώσουν αν έχουν ή όχι, βιώσει κάποιες από τις δώδεκα (12) διαφορετικές περιπτώσεις τραυματικών εμπειριών, όπως ένοπλη σύρραξη, φυσικές καταστροφές, διαχωρισμός από την οικογένεια τους, σωματική ή σεξουαλική κακοποίηση. Ενώ, στην τελευταία ερώτηση (13) παρέχεται η δυνατότητα στους συμμετέχοντες να αναφερθούν σε συγκεκριμένο τραυματικό γεγονός που έχουν βιώσει και που δεν εμπεριέχεται στις παραπάνω ερωτήσεις. Η συνολική βαθμολογία του κάθε συμμετέχοντα προκύπτει από την άθροιση των θετικών απαντήσεων που δίνει και στις 13 ερωτήσεις.

Σύμφωνα με το Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο των Ψυχικών Διαταραχών DSM-IV της Αμερικανικής Ψυχιατρικής Εταιρίας (όπως αναφέρουν οι Bean et al., 2004), η διάγνωση διαταραχής μετατραυματικού στρες απαιτεί την περιγραφή τραυματικού γεγονότος από τον έφηβο και περιγραφή συγκεκριμένων συμπτωμάτων. Για το λόγο αυτό, με τη χρήση του ερωτηματολογίου «Stressful Life Events» η ερευνήτρια στόχευε να διερευνήσει αρχικά αν οι συμμετέχοντες στην έρευνα πληρούσαν τον πρώτο κριτήριο για τη διάγνωση μετατραυματικού στρες, δηλαδή αν τα άτομα αυτά είχαν εκτεθεί σε τραυματικό γεγονός.

Το ερωτηματολόγιο «Reactions of Adolescents to Traumatic Stress (RATS)

Για τη διερεύνηση συμπτωμάτων που σχετίζονται με την ανάπτυξη μετατραυματικού στρες σε εφήβους πρόσφυγες, χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο «Reactions of Adolescents to Traumatic Stress» (Bean, Eurelings-Bontekoe, Derluyn & Spinhoven, 2004-b).

Προκειμένου να εξεταστεί πρώτα αν οι έφηβοι είχαν βιώσει κάποιο τραυματικό γεγονός, ώστε στη συνέχεια να αναπτύξουν μετατραυματικές αντιδράσεις, το

ερωτηματολόγιο RATS χορηγήθηκε στους συμμετέχοντες σε συνδυασμό με το ερωτηματολόγιο SLE.

Το RATS αποτελείται από 22 ερωτήσεις που καλύπτουν, σύμφωνα με το DSM-IV (American Psychiatric Association, 1994) τα κριτήρια B, C και D για τη διάγνωση μετατραυματικού στρες. Συγκεκριμένα, το κριτήριο B - *αναβίωση τραυματικής εμπειρίας*, εξετάστηκε με τις ερωτήσεις 1 έως 6 (ενοχλητικές σκέψεις, επιάλτες ή αναδρομές στο παρελθόν, έντονη ψυχολογική δυσφορία και ταραχή κατά την έκθεση σε νύξεις που συμβολίζουν ή μοιάζουν με κάποια πτυχή του τραυματικού γεγονότος). Το κριτήριο C - *επίμονη αποφυγή ερεθισμάτων*, εξετάστηκε με τις ερωτήσεις 7 έως 15 (αποφυγή σκέψεων, συναισθημάτων και συζητήσεων που αφορούν στο τραύμα, αποφυγή ανθρώπων, χώρων και καταστάσεων που υπενθυμίζουν το γεγονός, δυσκολία να θυμάται λεπτομέρειες του οδυνηρού περιστατικού, απομόνωση ή αποξένωση από άλλους, μείωση ενδιαφέροντος και συμμετοχής σε δραστηριότητες, αρνητικές σκέψεις για το μέλλον). Το κριτήριο D - *αυξημένη διεγερσιμότητα*, εξετάστηκε με τις ερωτήσεις 16 έως 22 (διαταραχές ύπνου, δυσκολία συγκέντρωσης, επαγρύπνηση, αυξημένη αντίδραση ξαφνιάσματος, ευερεθιστότητα, εκρήξεις θυμού).

8.3.3. Διαδικασία διεξαγωγής συνεντεύξεων και συλλογής δεδομένων

Η έρευνα πραγματοποιήθηκε από τον Ιούλιο έως το Νοέμβριο του έτους 2017. Οι συνεντεύξεις πραγματοποιήθηκαν στο χώρο φιλοξενίας των υποκειμένων, έπειτα από τηλεφωνική επικοινωνία με τον συντονιστή της Δομής, προκειμένου να διευθετηθεί η παρουσία διερμηνέα και να συμφωνηθούν ο χώρος και ο χρόνος της συνέντευξης. Είχε προηγηθεί η ηλεκτρονική αποστολή των ερωτήσεων που επρόκειτο να υποβληθούν στους συμμετέχοντες. Σε ορισμένες περιπτώσεις, οι συνεντεύξεις πραγματοποιήθηκαν παρουσία κοινωνικού λειτουργού της Δομής.

Λόγω της ιδιαιτερότητας που παρουσιάζει το συγκεκριμένο δείγμα και έχοντας στόχο τη δημιουργία «κλίματος εμπιστοσύνης» με τους συμμετέχοντες, η ερευνήτρια δεν έκανε χρήση του μαγνητοφώνου, αλλά σημείωνε τις απαντήσεις.

Αρχικά, πραγματοποιήθηκαν οι απαραίτητες συστάσεις και στη συνέχεια εξηγήθηκε με τρόπο απλό και σαφή ο σκοπός της έρευνας και δόθηκε ο απαραίτητος χρόνος για

την κατανόηση του. Πριν από την έναρξη της συνέντευξης, η ερευνήτρια ενημέρωνε τους συμμετέχοντες σχετικά με τη χρονική διάρκεια και το δικαίωμα να διακόψουν τη διαδικασία της συνέντευξης σε οποιοδήποτε σημείο.

Κατά τη διάρκεια της συνέντευξης, η ερευνήτρια φρόντιζε να προσαρμόζει τις ερωτήσεις, λαμβάνοντας υπ' όψη την ηλικία των συμμετεχόντων και τυχόν πολιτισμικές διαφορές. Παράλληλα, όταν χρειαζόταν, έδινε και τις απαραίτητες διευκρινήσεις. Ο χρόνος που απαιτήθηκε για κάθε συνέντευξη ήταν κατά μέσο όρο 70 - 90 λεπτά.

8.3.4. Μεθοδολογία ανάλυσης και επεξεργασίας αποτελεσμάτων

Εφόσον συλλέχθηκαν τα δεδομένα, μέσω της ημι-δομημένης συνέντευξης και των ερωτηματολογίων αυτοαναφοράς, στη συνέχεια έγινε η ανάλυσή τους, με στόχο να ερμηνευτεί και να κατανοηθεί το υπό μελέτη θέμα.

Η διαδικασία της ανάλυσης των δεδομένων αποτελεί τον απώτερο στόχο της έρευνας, καθώς ο ερευνητής καλείται να δώσει νόημα, να συνδέσει ασύνδετα σημεία, να ερμηνεύσει τα αίτια πίσω από τα δεδομένα και εν τέλει, να δημιουργήσει καινούρια γνώση (Mantzoukas, 2004). Πρόκειται δηλαδή για μία διαδικασία, που σύμφωνα με την Mason (2003) μπορεί να ξεκινά με την οργάνωση και τον πρακτικό χειρισμό των δεδομένων, και να φτάσει στην εξέταση του κατά πόσον είναι δυνατή η γενίκευση αυτών των προϊόντων σε μία ευρύτερη πραγματικότητα ή ολότητα.

Για την ανάλυση των ποιοτικών δεδομένων της συνέντευξης, η ερευνήτρια χρησιμοποίησε τη μέθοδο της θεματικής ανάλυσης (thematic analysis). Η θεματική ανάλυση είναι μια μέθοδος εντοπισμού, ανάλυσης και αναφοράς των επαναλαμβανόμενων νοηματικών μοτίβων, δηλαδή «θεμάτων» τα οποία προκύπτουν από τα ερευνητικά δεδομένα. Ακόμα, οργανώνει και περιγράφει τα δεδομένα με λεπτομέρειες (Braun & Clarke, 2006). Η συγκεκριμένη μέθοδος, μπορεί να χρησιμοποιηθεί από ερευνητές που ξεκινούν από διαφορετικές μεταξύ τους θεωρητικές αφετηρίες (Τσιώλης, 2015), καθώς ένα από τα πλεονεκτήματά της είναι η «θεωρητική ελευθερία» ή ευελιξία που την χαρακτηρίζει (Braun & Clarke, 2006). Αυτό σημαίνει

ότι, η ίδια η μέθοδος δεν προσδιορίζει τις θεωρητικές και επιστημολογικές θέσεις, αλλά πρέπει να επιλεγούν από τον ερευνητή (Willig, 2015).

Η ερευνήτρια, αφού συγκέντρωσε όλο το υλικό των συνεντεύξεων, μελέτησε αρκετές φορές τα καταγεγραμμένα δεδομένα, προκειμένου να αποκτήσει μία ολοκληρωμένη αντίληψη των όσων υποστηρίζουν οι συμμετέχοντες και να αρχίσει να τα κατανοεί. Η φάση αυτή χαρακτηρίζεται από ενεργητική αναζήτηση νοημάτων, θεμάτων και μοτίβων που έχουν σημασία για το υπό διερεύνηση θέμα (Braun & Clarke, 2006).

Το αμέσως επόμενο βήμα, είναι αυτό της κωδικοποίησης. Κατά αυτό το στάδιο της ανάλυσης, με την εξέταση των κειμένων σειρά προς σειρά, αποδίδεται σε κάθε απόσπασμα του κειμένου ένας αρχικός κωδικός. Ο κωδικός συνοψίζει το νόημα που εμπεριέχεται στο απόσπασμα (Willig, 2015). Στη συνέχεια, κάποιοι κωδικοί, πριν από τη διαμόρφωση θεμάτων, μπορούν να συνδυαστούν και να ενοποιηθούν σχηματίζοντας κατηγορίες ή κωδικούς ανωτέρου επιπέδου.

Όταν όλα τα δεδομένα είχαν κωδικοποιηθεί, οι κωδικοί ενοποιήθηκαν σε πιθανά θέματα και ακολούθησε η αναθεώρηση των θεμάτων, δηλαδή αν τα θέματα έβγαζαν νόημα σε σχέση με τα κωδικοποιημένα αποσπάσματα. Ύστερα, έγινε ο ορισμός και η ονομασία των θεμάτων.

Τέλος, η ανάλυση ολοκληρώθηκε με μία ερμηνευτική φάση κατά την οποία η ερευνήτρια δημιούργησε ένα εξηγητικό πλαίσιο που βασιζόταν στα θέματα και στη μεταξύ τους διασύνδεση.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9

ΑΝΑΛΥΣΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Το παρόν κεφάλαιο χωρίζεται σε τρία μέρη και παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της έρευνας τα οποία προέκυψαν κατά την στατιστική ανάλυση των δεδομένων και την εφαρμογή της μεθόδου της θεματικής ανάλυσης, για την οποία έχει γίνει αναφορά στο προηγούμενο κεφάλαιο. Η κωδικοποίηση και η στατιστική επεξεργασία των στοιχείων που συλλέχθηκαν έγινε με τη χρήση του λογισμικού Microsoft Excel 2016.

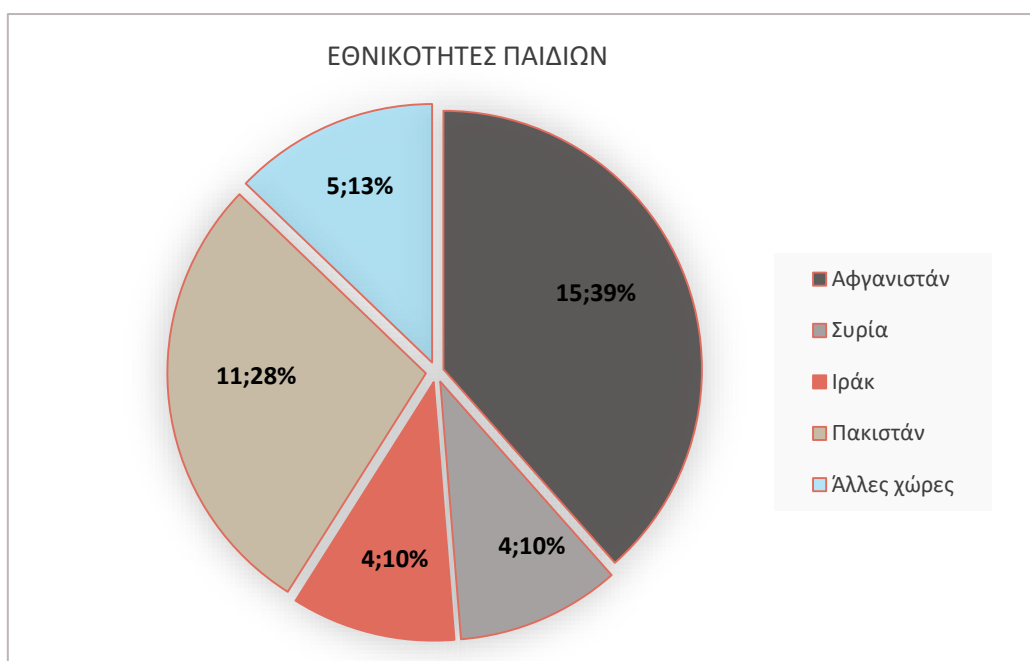
Στο πρώτο μέρος παρατίθενται τα κοινωνικο-δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος. Η οργάνωση, η ταξινόμηση και η συνοπτική παρουσίαση των δεδομένων έγινε με τη χρήση μεθόδων περιγραφικής στατιστικής. Για τη συγκεντρωτική παρουσίαση των απαντήσεων χρησιμοποιήθηκαν αντίστοιχα γραφήματα και πίνακες. Ακόμη, στο δεύτερο μέρος περιγράφονται στοιχεία σχετικά με τη διαδικασία της μετανάστευσης και εξετάζονται οι εμπειρίες των παιδιών και στις τρεις φάσεις της. Ενώ, γίνεται ιδιαίτερη αναφορά στους παράγοντες κινδύνου και προστασίας στην ψυχική υγεία των ασυνόδευτων παιδιών. Τέλος, στο τρίτο μέρος αναλύονται τα ευρήματα που προέκυψαν από τη χορήγηση των ερωτηματολογίων HSCL -37A, SLE, RATS και αφορούν στην ψυχική υγεία των ασυνόδευτων παιδιών.

9.1. Δημογραφικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά του δείγματος

Στην παρούσα ενότητα διερευνήθηκαν τα δημογραφικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων με βάση τα ακόλουθα πεδία: εθνικότητα, ηλικία, επίπεδο εκπαίδευσης, οικογενειακή δομή, εργασιακή κατάσταση και χώρα διαμονής γονέων. Δεδομένου ότι, κατά τη διεξαγωγή της έρευνας δεν καταφέραμε να εντοπίσουμε κορίτσια στα κέντρα τα οποία απευθυνθήκαμε, ως προς το φύλο το δείγμα της έρευνας αποτελείται στο σύνολό του μόνο από αγόρια (100%).

9.1.1. Κατανομή δείγματος ανά εθνικότητα

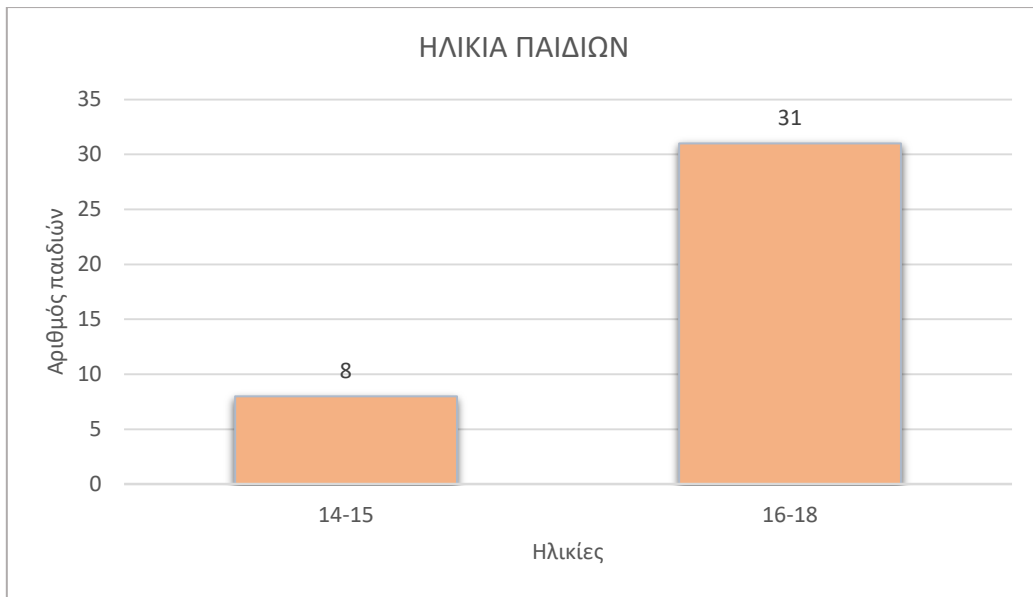
Όσον αφορά την εθνικότητα, 15 (39%) παιδιά είχαν ως χώρα καταγωγής το Αφγανιστάν, 11 (28%) παιδιά το Πακιστάν, 4 (10%) παιδιά τη Συρία, 4 (10%) παιδιά το Ιράκ και 5 (13%) παιδιά άλλες χώρες (Αίγυπτο, Αλγερία, Μαρόκο, Κουβέιτ, Ακτή Ελεφαντοστού). Η κατανομή των συμμετεχόντων ανά εθνικότητα απεικονίζεται στο Γράφημα 9.1.



Γράφημα 9.1. Η κατανομή του δείγματος ανά εθνικότητα

9.1.2. Ηλικιακή κατανομή δείγματος

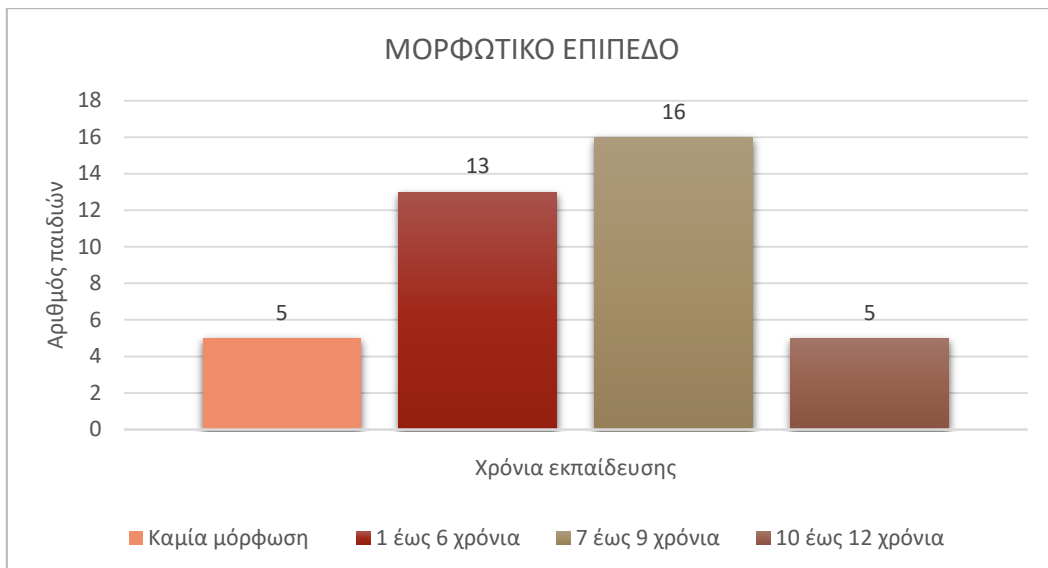
Η ηλικιακή διακύμανση του δείγματος ήταν από 14 έως 18 ετών. Το δείγμα, παρόλα αυτά, παρουσιάζει μεγάλη συγκέντρωση στις ηλικίες μεγαλύτερες των 16 ετών, όπου το αντίστοιχο ποσοστό πλησίασε το 80%. Στο γράφημα 9.2. παρουσιάζεται ο ακριβής αριθμός των παιδιών ανά ηλικιακή ομάδα.



Γράφημα 9.2. Ηλικιακή σύνθεση του δείγματος

9.1.3. Κατανομή δείγματος ανά επίπεδο εκπαίδευσης

Ποσοστό 46% (18 άτομα), σχεδόν οι μισοί από το δείγμα μας, ήταν αναλφάβητοι ή είχαν πάει από 1 έως 6 χρόνια στο σχολείο. Παρακάτω παρατίθενται τα αντίστοιχα στοιχεία (Γράφημα 9.3.).



Γράφημα 9.3. Μορφωτικό επίπεδο του δείγματος

9.1.4. Η οικογενειακή δομή του δείγματος

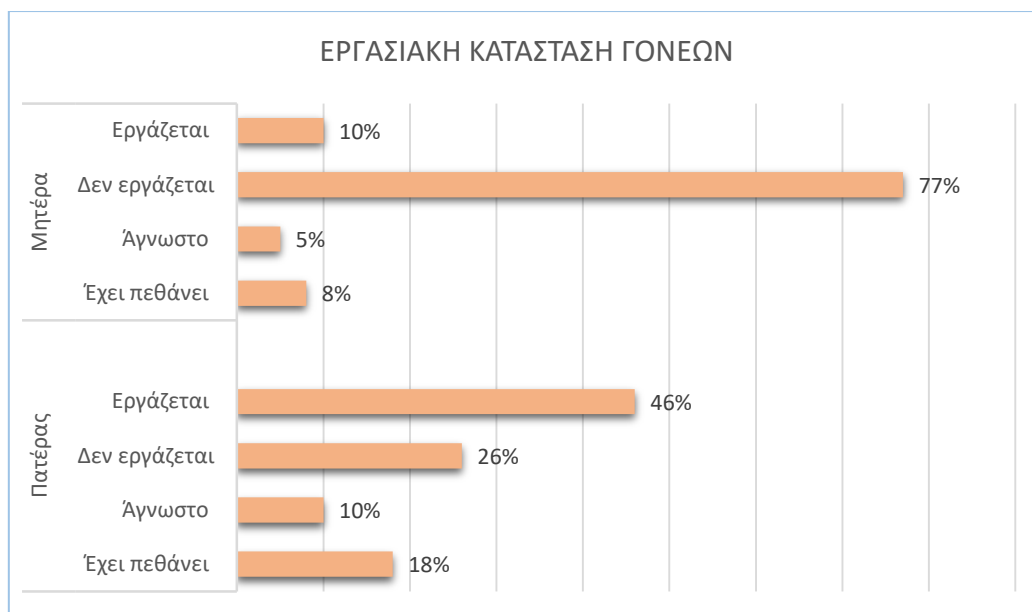
Ως προς την οικογενειακή δομή, ελάχιστα παιδιά (ποσοστό μικρότερο του 8%) ήταν ορφανά, ένας επίσης μικρός αριθμός (15%) είχαν μόνο έναν εν ζωή γονιό, ενώ η πλειοψηφία (77%) είχε και τους δύο (Γράφημα 9.4.).



Γράφημα 9.4. Εν ζωή γονείς παιδιών

9.1.5. Εργασιακή κατάσταση γονέων

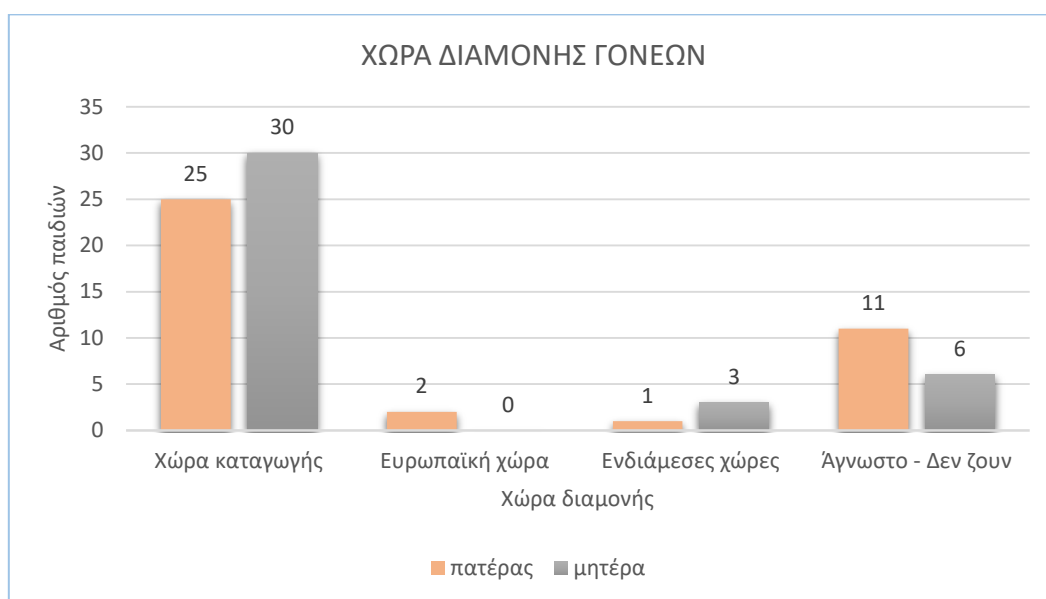
Από τα στοιχεία προκύπτει ότι το 77% των γυναικών ασχολούνται αποκλειστικά με τις οικιακές εργασίες και ένα πολύ μικρότερο ποσοστό το 10% συνεισφέρει εισοδηματικά στο νοικοκυριό. Επίσης, το ποσοστό των ανδρών που εργάζονται είναι σαφώς μεγαλύτερο από το ποσοστό των γυναικών, ωστόσο δεν ξεπερνάει το 46%. Η κατηγορία «δεν εργάζεται» περιλαμβάνει ανέργους, άτομα με αναπηρία και άτομα μη ικανά να εργαστούν λόγω ηλικίας. Τα στοιχεία αναφορικά με την εργασιακή κατάσταση των γονέων παρουσιάζονται παρακάτω (Γράφημα 9.5.).



Γράφημα 9.5. Εργασιακή κατάσταση γονέων

9.1.6. Χώρα διαμονής γονέων

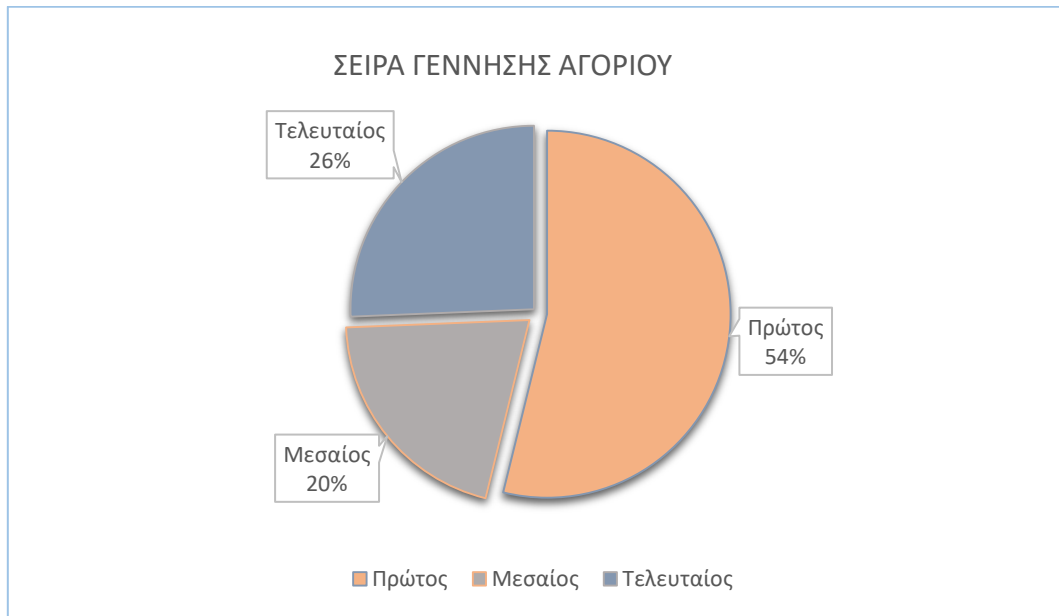
Οι γονείς των παιδιών κατά πλειοψηφία βρίσκονται στη χώρα καταγωγής (70,5%), με τα ποσοστά εγκατάστασής τους στην Ευρώπη και παρουσίας τους στις ενδιάμεσες χώρες να είναι εξαιρετικά χαμηλά (2,6% και 5,2% αντίστοιχα). Τα στοιχεία αναφορικά με τη χώρα διαμονής των γονέων απεικονίζονται στο Γράφημα 9.6.



Γράφημα 9.6. Γεωγραφική διασπορά γονέων

9.1.7. Ποσοστιαία κατανομή με βάση τη σειρά γέννησης

Πάνω από τα μισά αγόρια είναι πρωτότοκα (54%) με την αμέσως πολυπληθέστερη ομάδα να είναι το τελευταίο παιδί (26%) και όλοι οι ενδιάμεσοι συνολικά δεν ξεπερνούν το 20% (Γράφημα 9.7.).



Γράφημα 9.7. Σειρά γέννησης αγοριού

9.1.8. Συγκεντρωτικά στοιχεία δημογραφικών χαρακτηριστικών

Στον πίνακα που ακολουθεί παρατίθενται τα συγκεντρωτικά στοιχεία των δημογραφικών χαρακτηριστικών δείγματος: ηλικία, εθνικότητα, εκπαίδευση και οικογενειακή δομή.

Πίνακας 9.1.

Συγκεντρωτικά στατιστικά δημογραφικών χαρακτηριστικών

Δείκτες	Αριθμός (N)	Ποσοστό (%)
Ηλικία		
14 έως 15 ετών	8	20%
16 έως 18 ετών	31	80%
Χώρες καταγωγής		
Αφγανιστάν	15	39%
Πακιστάν	11	28%
Συρία	4	10%
Ιράκ	4	10%
Άλλο	5	13%
Εκπαίδευση		
Καμία	5	13%
1 έως 6 χρόνια	13	33%
7 έως 9 χρόνια	16	41%
10 έως 12 χρόνια	5	13%
Αριθμός γονέων εν ζωή		
Κανένας	3	8%
Ένας	6	15%
Δύο	30	77%

9.2. Η διαδικασία της μετανάστευσης

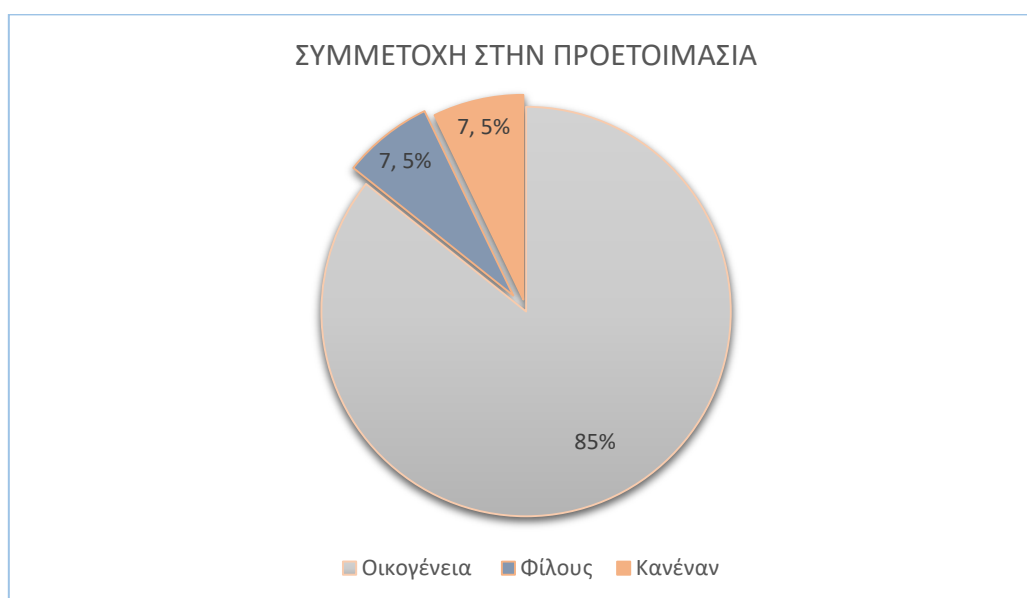
Η παρούσα ενότητα εστιάζει στη διερεύνηση: των αιτιών και των κινήτρων που ωθούν τα παιδιά να μεταναστεύουν μόνα τους, του ρόλου που διαδραματίζει η οικογένεια καθ' όλη τη διαδικασία της μετανάστευσης του παιδιού και των παραγόντων κινδύνου και προστασίας, σύμφωνα με τα βιώματα των ερωτώμενων, στη χώρα προέλευσης, κατά τη διάρκεια του ταξιδιού και στη χώρα εγκατάστασης.

9.2.1. Προ-μεταναστευτική φάση

Τα στοιχεία που παρατίθενται σε αυτή την υποενότητα αφορούν τη ζωή των παιδιών όταν αυτά βρισκόταν ακόμα στη χώρα καταγωγής τους. Το ηλικιακό φάσμα των παιδιών, την πρώτη φορά που σκέφτηκαν να εγκαταλείψουν τη χώρα τους, κυμάνθηκε από 11 έως 16 ετών, με μέσο όρο ηλικίας τα 14 έτη.

Η συμμετοχή της οικογένειας στην προετοιμασία

Τα στοιχεία δείχνουν ότι η απόφαση να μεταναστεύσει το παιδί ήταν απόφαση οικογενειακή (85%) και όχι καθαρά προσωπική (7,5%) (Γράφημα 9.8.).



Γράφημα 9.8. Προπαρασκευαστικές συζητήσεις

Οι παράγοντες ώθησης και έλξης στη μετανάστευση

Στον πίνακα που ακολουθεί απεικονίζονται οι παράγοντες ώθησης και οι παράγοντες έλξης των παιδιών στη μετανάστευση. Οι πέντε κυριότεροι παράγοντες ώθησης των παιδιών στη μετανάστευση, αποτελούν το 80% των συνολικών απαντήσεων. Και οι πέντε κυριότεροι παράγοντες έλξης παρουσιάζουν επίσης υψηλή συγκέντρωση της τάξεως του 89%. Οι αντίστοιχες απαντήσεις δε ήταν 62 για τους παράγοντες ώθησης και 49 για τους παράγοντες έλξης.

Πίνακας 9.2.

Λόγοι μετανάστευσης

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΩΘΗΣΗΣ	(N)	(%)	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΕΛΞΗΣ	(N)	(%)
1.Πόλεμος - ένοπλες συρράξεις	16	41%	1.Βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης	16	41%
2.Φόβος για δίωξη και διακριτική μεταχείριση	12	31%	2.Ευκαιρίες εκπαίδευσης	9	23%
3.Έλλειψη βασικών αγαθών-ακραία φτώχεια	10	26%	3.Ασφάλεια και προστασία	7	18%
4. Έλλειψη ευκαιριών για εκπαίδευση	8	21%	4.Οικογενειακή επανένωση	7	18%
5. Βίαη στρατολόγηση	4	10%	5.Εισοδηματικές ευκαιρίες	5	13%
6. Βία και κακοποίηση	4	10%	6.Να φέρω την οικογένειά μου στην Ευρώπη	3	8%
7. Οικογενειακή βεντέτα	3	8%	7.Πρόσβαση σε υπηρεσίες φροντίδας υγείας	2	5%
8. Ανεργία	2	5%			
9.Έλλειψη ατομικών ελευθεριών	1	2,5%			
10.Φόβος απαγωγής	1	2,5%			
11.Φυγάς-Ενδεχόμενο φυλάκισης	1	2,5%			

Ο παράγοντας «πόλεμος - ένοπλες συρράξεις» συγκέντρωσε τις περισσότερες απαντήσεις (n=16), με ποσοστό 41% των παιδιών να δηλώνει ότι πρόκειται για σημαντικό παράγοντα ώθησης στη μετανάστευση. Τον ίδιο αριθμό απαντήσεων συγκέντρωσε και ο παράγοντας έλξης στη μετανάστευση «βελτίωση συνθηκών διαβίωσης».

Κυρίαρχα συναισθήματα στη φάση της προετοιμασίας

Η χρονική πίεση αποτέλεσε κυρίαρχο χαρακτηριστικό της φάσης της προετοιμασίας, με ποσοστό περίπου 80% του δείγματος να απαντά «πολύ» ή «πάρα πολύ». Επίσης, οι περισσότεροι από τους μισούς (ποσοστό 56,4%) ανέφεραν ότι αισθανόταν θλίψη και χαρά, συγκεντρώνοντας τον ίδιο αριθμό απαντήσεων και στα δύο συναισθήματα (n = 22) (Πίνακας 9.3.).

Πίνακας 9.3.

Συναισθήματα στη φάση της προετοιμασίας

	ΚΑΘΟΛΟΥ N (%)	ΛΙΓΟ N (%)	ΜΕΤΡΙΑ N (%)	ΠΟΛΥ N (%)	ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ N (%)
ΧΡΟΝΙΚΗ ΠΙΕΣΗ	3 (8)	3 (8)	2 (5)	10 (26)	21 (54)
ΕΝΟΧΕΣ	8 (21)	2 (5)	9 (23)	7 (18)	13 (33)
ΘΛΙΨΗ	7 (18)	5 (13)	5 (13)	6 (15)	16 (41)
ΦΟΒΟΣ	18 (46)	6 (15)	7 (18)	5 (13)	3 (8)
ΕΛΛΕΙΨΗ ΕΛΕΓΧΟΥ	1 (2,5)	5 (13)	15(39)	8 (21)	10 (26)
ΧΑΡΑ	4 (10)	6 (15)	7 (18)	5 (13)	17 (43)

Ακόμη, από τα στοιχεία προκύπτει η συνύπαρξη έντονων συναισθημάτων: χαράς, που δημιουργεί η ελπίδα για μία καλύτερη ζωή, αλλά και θλίψης, που σχετίζεται με τον αποχωρισμό αγαπημένων προσώπων (Πίνακας 9.4.).

Πίνακας 9.4.

Η αμφιθυμία περί το εγχείρημα

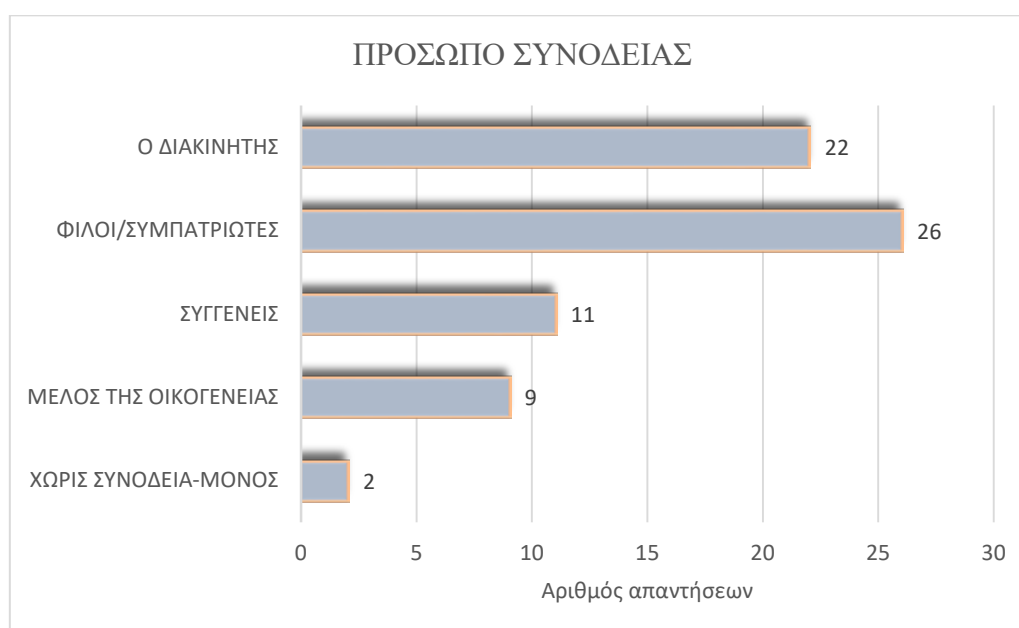
	ΠΟΛΥ / ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ N = 39	ΠΟΛΥ / ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ (%)
ΧΑΡΑ	22	56%
ΘΛΙΨΗ	22	56%
ΧΑΡΑ + ΘΛΙΨΗ	13	33%

9.2.2. Μεταναστευτική φάση

Σε αυτή την υποενότητα παρουσιάζονται στοιχεία για τη ζωή των παιδιών από τη στιγμή που εγκατέλειψαν τη χώρα τους έως τη στιγμή που έφτασαν στη χώρα υποδοχής. Όπως γίνεται αντιληπτό, στο διάστημα αυτό συμπεριλαμβάνονται και στοιχεία για τη ζωή τους στις ενδιάμεσες χώρες.

Πρόσωπο συνοδείας

Τα περισσότερα παιδιά ξεκίνησαν το ταξίδι τους με φίλους/συμπατριώτες (ποσοστό περίπου 67%) και με τον διακινητή (ποσοστό 56%). Μόνο 11 εξ αυτών (ποσοστό 28%) ανέφεραν ότι ήταν μαζί τους κάποιο συγγενικό πρόσωπο. Επιπλέον, υπήρχε και ένα μικρό ποσοστό (23%) που εγκατέλειψε τη χώρα με κάποιο μέλος της οικογένειας (αδέλφια, γονείς).

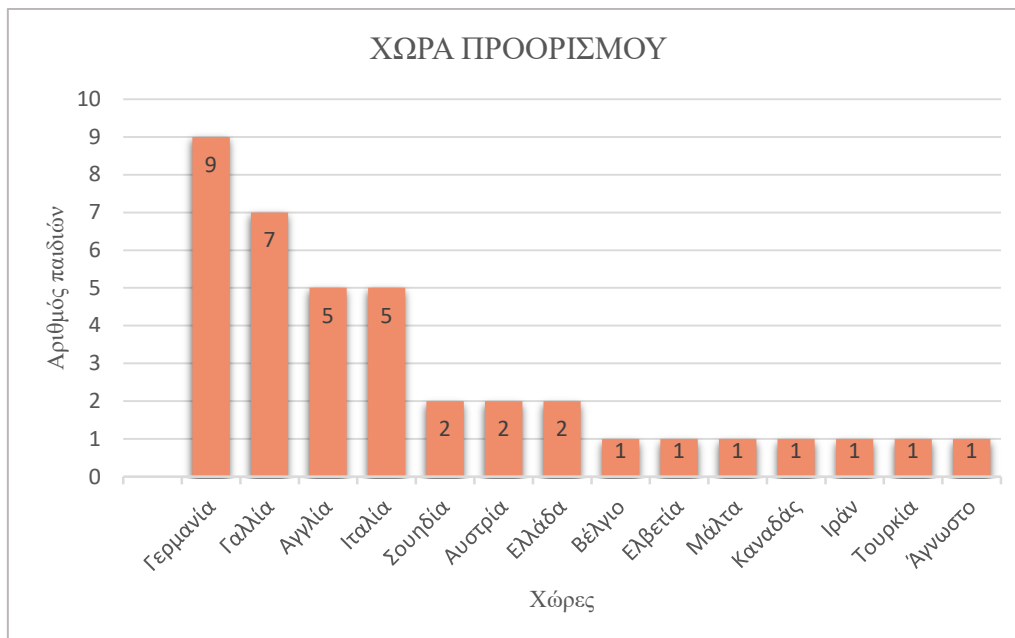


Γράφημα 9.9. Πρόσωπο συνοδείας

Χώρες προορισμού

Η πλειοψηφία των παιδιών (ποσοστό μεγαλύτερο του 65%) είχε ως τελικό προορισμό μία από τις τέσσερις χώρες: Γερμανία, Γαλλία, Αγγλία ή Ιταλία. Αξιοσημείωτο είναι

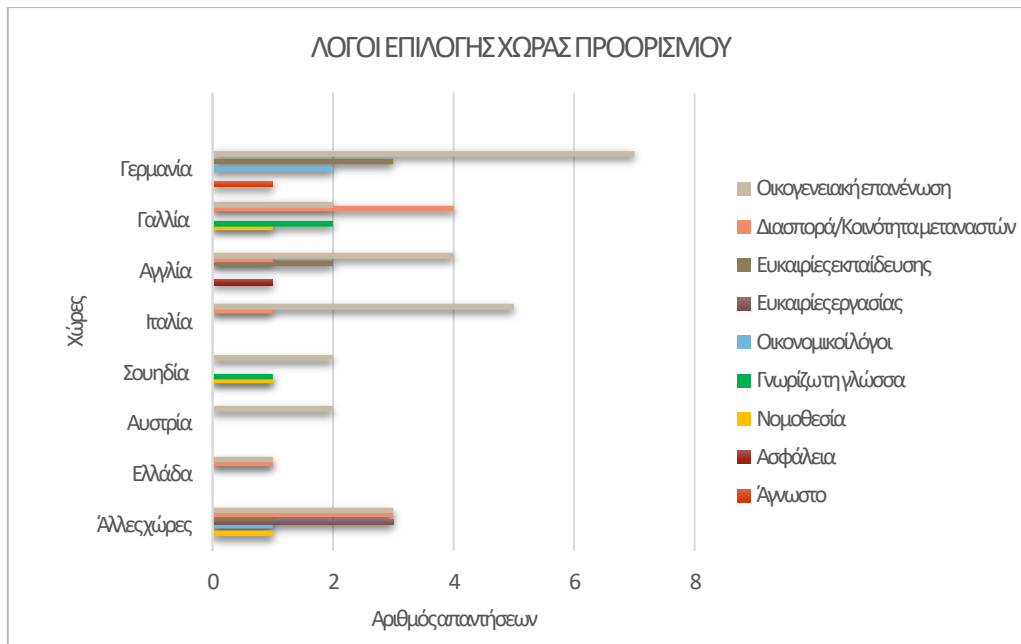
ωστόσο το γεγονός ότι μόνο δύο παιδιά από τους συμμετέχοντες στην έρευνα (ποσοστό 5,1%), είχαν ως χώρα προορισμού την Ελλάδα (Γράφημα 9.10.).



Γράφημα 9.10. Οι χώρες προορισμού

Λόγοι επιλογής χώρας προορισμού

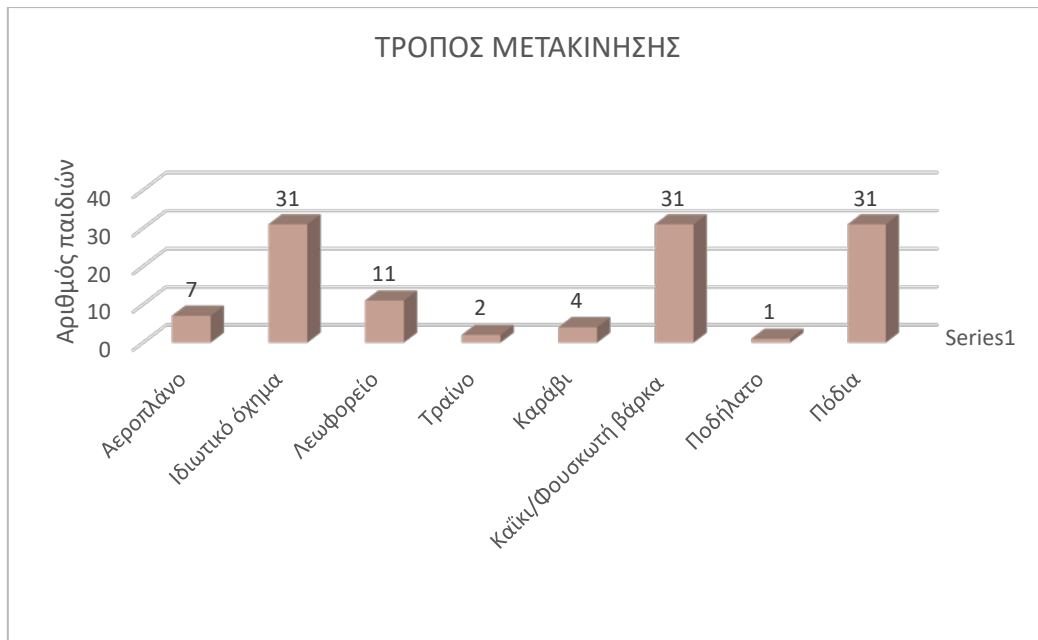
Τα τρία πιο σημαντικά κριτήρια για την επιλογή της χώρας προορισμού ήταν: η επανένωση με κάποιο μέλος της οικογένειας (θείο, αδελφό, πατέρα), η ύπαρξη υποστηρικτικού δικτύου, δηλαδή μεταναστευτικής κοινότητας και οι ευκαιρίες εκπαίδευσης που παρείχε η κάθε χώρα. Τα κριτήρια αυτά αποτελούν το 75% των συνολικών απαντήσεων (συνολική συχνότητα 56) (Γράφημα 9.11.).



Γράφημα 9.11. Οι λόγοι επιλογής χώρας προορισμού

Τρόπος μετακίνησης

Για τη μετακίνηση τους η πλειοψηφία των παιδιών (ποσοστό που αγγίζει το 80%) χρησιμοποίησε ιδιωτικό όχημα και καΐκι/φουσκωτή βάρκα. Επίσης, ίδιος αριθμός παιδιών ανέφερε ότι αναγκάστηκε να διανύει με τα πόδια μεγάλες χιλιομετρικές αποστάσεις, συχνά σε επικίνδυνες συνθήκες. Τα δεδομένα αναφορικά με τον τρόπο μετακίνησης των ασυνόδευτων παιδιών απεικονίζονται στο Γράφημα 9.12.



Γράφημα 9.12. Οι τρόποι μετακίνησης

Οι συνθήκες του ταξιδιού

Σχεδόν όλα τα παιδιά (ποσοστό 87%) δήλωσαν ότι το ταξίδι διήρκεσε περισσότερο χρόνο απ' ότι είχαν προγραμματίσει και ότι τόσο οι συνοδοί όσο και οι συνταξιδιώτες τους άλλαζαν στα διάφορα στάδια/φάσεις της διαδικασίας (ποσοστό 95%).

Επίσης, ανέφεραν ότι συχνά αντιμετώπισαν έλλειψη τροφής και νερού (ποσοστό 82%) και αναγκάστηκαν να κοιμούνται έξω, εκτεθειμένοι στις καιρικές συνθήκες (ποσοστό 77%).

Τέλος, ποσοστό 26% του δείγματος χρειάστηκε να εργαστεί με σκοπό να συνεχίσει το ταξίδι του. Οι αναφορές των παιδιών αφορούν δύο ενδιαμέσες χώρες, το Ιράν και την Τουρκία, όπου απασχολήθηκαν στη βιομηχανία ρουχισμού, κυρίως ως ράφτες, σε οικοδομικές εργασίες, στην εστίαση και στην πώληση λαθραίων τσιγάρων. Ένα παιδί ανέφερε ότι κατάφερε να επιβιώσει και να καλύψει το κόστος της μεταφοράς του στην Ελλάδα, μαζεύοντας παλιατζούρες στο δρόμο. Το να ταξιδεύουν μόνα τους, χωρίς χρήματα και προστασία, τα καθιστά ευάλωτα σε εκμετάλλευση και εύκολα θύματα

κάθε είδους μαύρης εργασίας, γεγονός που αποδεικνύεται και από το παρακάτω απόσπασμα:

«Έμεινα δύο χρόνια στην Τουρκία. Αρχικά, για να ζήσω ζητιάνευα έξω από ένα τζαμί στην Κωνσταντινούπολη και έπειτα, δούλευα σε ένα εστιατόριο. Δεν με πλήρωναν. Μου έδιναν μόνο φαγητό και ένα μέρος για να κοιμάμαι».

Τα στοιχεία αναφορικά με τις συνθήκες του ταξιδιού παρατίθενται στον πίνακα που ακολουθεί.

Πίνακας 9.5.

Οι συνθήκες του ταξιδιού

	ΝΑΙ (N)	ΠΟΣΟΣΤΟ (%)	ΟΧΙ (N)	ΠΟΣΟΣΤΟ (%)
Το ταξίδι διήρκησε περισσότερο χρόνο απ' ότι είχα προγραμματίσει	34	87%	5	13%
Οι συνοδοί/συνταξιδιώτες άλλαζαν κατά τη διάρκεια του ταξιδιού	37	95%	2	5%
Χρειάστηκε να εργαστώ με σκοπό να συνεχίσω το ταξίδι μου	10	26%	29	74%
Αναγκάστηκα να κοιμάμαι στο ύπαιθρο	30	77%	9	23%
Αντιμετώπισα έλλειψη τροφής και νερού	32	82%	7	18%

9.2.3. Μετα- μεταναστευτική φάση

Τα στοιχεία που περιέχει αυτή η υποενότητα αφορούν τη ζωή των παιδιών στη χώρα υποδοχής. Οι συμμετέχοντες στην έρευνα ανέφεραν ότι κατά μέσο όρο βρισκόταν στην Ελλάδα 15 μήνες (SD= 1.02), με το ελάχιστο διάστημα παραμονής να ήταν 4 μήνες και το μέγιστο 30 μήνες (R= 26). Οι περισσότεροι εξ αυτών δήλωσαν ότι πέρασαν τους πρώτους μήνες της παραμονής τους στην Ελλάδα, σε δομές φιλοξενίας προσφύγων που λειτουργούσαν στα ελληνικά νησιά. Στις δομές της Αττικής που διεξήχθη η έρευνα, τα παιδιά διέμεναν κατά μέσο όρο 6 μήνες (SD= 0.9), με το ελάχιστο διάστημα παραμονής τους να ήταν 1 εβδομάδα και το μέγιστο 21 μήνες (R= 20,77).

Η διάρκεια του ταξιδιού

Το ταξίδι διήρκησε κατά μέσο όρο 6 μήνες (SD= 1.5) με ελάχιστη διάρκεια ταξιδιού 1 εβδομάδα και μέγιστη 4 χρόνια (R= 47,8 μήνες). Όσα παιδιά έφτασαν στον προορισμό τους σε σύντομο χρονικό διάστημα, ανέφεραν ότι αρχικά ταξίδεψαν νόμιμα σε γειτονικές χώρες και ότι χρησιμοποίησαν για τη μετακίνησή τους κάποιο γρήγορο μέσο, καλύπτοντας με αυτό τον τρόπο σημαντικό μέρος του ταξιδιού (π.χ. παιδιά από τις χώρες Ιράκ, Αλγερία και Μαρόκο ταξίδεψαν αεροπορικώς έως την Τουρκία).

Αντίθετα, στις περιπτώσεις που το ταξίδι διήρκησε έως και χρόνια, τα παιδιά ανέφεραν μεταξύ άλλων ότι: δεν είχαν από την αρχή ξεκάθαρο σχέδιο αναφορικά με τη χώρα προορισμού, ξέμειναν από χρήματα και δεν κατάφεραν να πληρώσουν τα κόμιστρα του ταξιδιού, προκειμένου να συνεχίσουν το ταξίδι τους χρειάστηκε να εργαστούν στις ενδιάμεσες χώρες. Τα δεδομένα μας ομαδοποιήθηκαν σε 3 κλάσεις και τα αποτελέσματα φαίνονται στον παρακάτω πίνακα.

Πίνακας 9.6.

Η ομαδοποίηση του χρόνου ταξιδιού των παιδιών σε 3 κλάσεις

ΜΗΝΕΣ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΣΧΕΤΙΚΗ ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ
0,2 - 3	23	59%
5 - 9	9	23%
12 - 48	7	18%
ΣΥΝΟΛΟ	39	100%

Για πάνω από τους μισούς (ποσοστό 59%) το ταξίδι κράτησε έως τρεις μήνες, χωρίς ωστόσο να απουσιάζει και ένας σημαντικός αριθμός παιδιών (ποσοστό 18%) που βρισκόταν στο δρόμο ένα χρόνο ή ακόμα και χρόνια. Η αποτύπωση των ομαδοποιημένων δεδομένων του Πίνακα 9.6. σε ιστόγραμμα δίνεται στο Σχήμα 9.1.

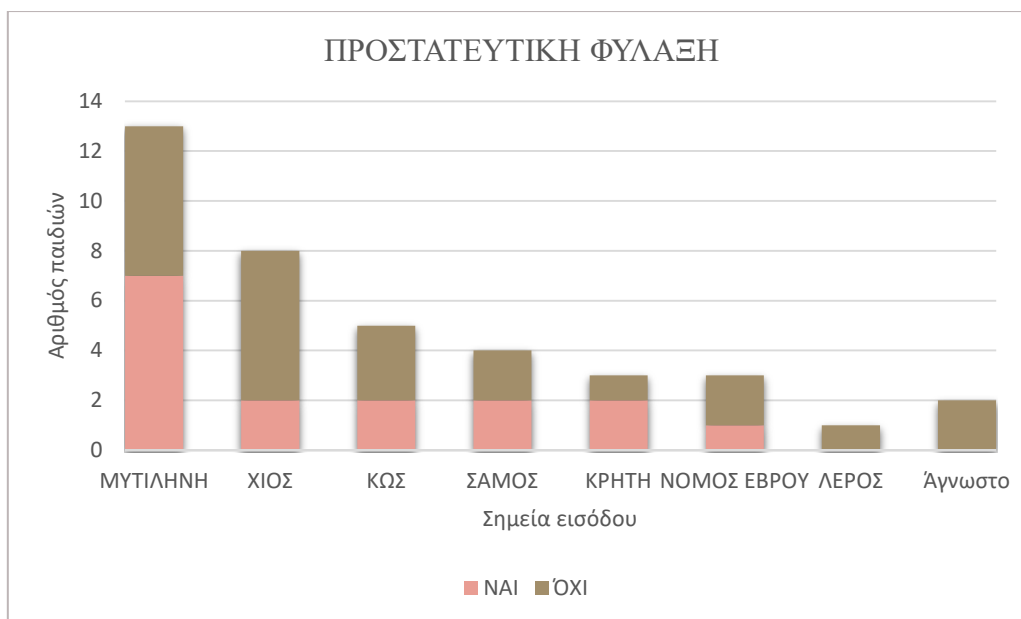


Σχήμα 9.1. Ιστόγραμμα κατανομής χρόνου ταξιδιού σε 3 κλάσεις

Βλέπουμε ότι το ιστόγραμμα είναι λοξό δεξιά, έχει δηλαδή θετική ασυμμετρία, με τις περισσότερες παρατηρήσεις να συγκεντρώνονται στην αριστερή πλευρά του ιστογράμματος και στη συνέχεια προς τα δεξιά οι επόμενες κλάσεις να περιλαμβάνουν ολοένα και λιγότερα παιδιά.

Σημεία εισόδου στην Ελλάδα και προστατευτική φύλαξη

Για την είσοδό τους στην Ελλάδα μόνο τρία παιδιά (ποσοστό 7,7%) ανέφεραν ότι διέσχισαν τα χερσαία σύνορα, η πλειοψηφία των παιδιών (ποσοστό 87,2%) δήλωσε ότι χρησιμοποίησε τη θαλάσσια διαδρομή προς τα ελληνικά νησιά, που είναι και η πιο επικίνδυνη. Επιπλέον, 16 παιδιά (ποσοστό 41%) ανέφεραν ότι τέθηκαν υπό προστατευτική φύλαξη που έλαβε χώρα σε κελιά αστυνομικών τμημάτων, εν αναμονή της μεταφοράς τους σε κατάλληλες δομές φιλοξενίας (Γράφημα 9.13.).



Γράφημα 9.13. Σημεία εισόδου και προστατευτική φύλαξη

Το νέο πολιτισμικό περιβάλλον

Μόνο δύο παιδιά (ποσοστό 5% του δείγματος) ανέφεραν ότι η Ελλάδα μοιάζει με τη χώρα καταγωγής τους. Η πλειοψηφία (ποσοστό 95%) έκανε λόγο για ένα νέο περιβάλλον, με μία εν μέρει τουλάχιστον, άγνωστη σε αυτούς πολιτισμική κοινότητα και ομάδα. Συγκεκριμένα, εστίασαν στο συναίσθημα που τους προκάλεσε η επαφή με το νέο περιβάλλον, στη στάση και τη συμπεριφορά των ανθρώπων, στην ενδυμασία, τη γλώσσα, τα κτίρια, τα μέσα μεταφοράς. Στον Πίνακα 9.7. δίνονται τα σχετικά στοιχεία.

Πίνακας 9.7.

Η επαφή με το νέο πολιτισμικό περιβάλλον

Τι σε εντυπωσίασε όταν έφτασες στην Ελλάδα;	Αριθμός απαντήσεων (N)	Ποσοστό (%)
Η ενδυμασία των κοριτσιών	12	31%
Η αίσθηση ασφάλειας	10	26%
Τα κτίρια / τα σπίτια / οι πολυκατοικίες	8	21%
Οι άνθρωποι είναι καλοί και ευγενικοί	7	18%
Η γλώσσα	7	18%
Οι άνθρωποι είναι φιλόξενοι και βοηθάνε	5	13%

Η καθαριότητα	5	13%
Η θάλασσα	4	10%
Το μετρό	4	10%
Οι στενές διαπροσωπικές σχέσεις των εφήβων	4	10%
Τα μεγάλα πλοία	3	8%
Οι δρόμοι	3	8%
Η αίσθηση της ελευθερίας	3	8%
Τα κοντέινερ	2	5%
Οι άνθρωποι είναι πιο ψύχραιμοι και έχουν υπομονή	2	5%
Το φαγητό	2	5%
Το αλκοόλ	2	5%
Η κουλτούρα	1	2,5%
Πολλοί ομοφυλόφιλοι	1	2,5%
Η λεκάνη της τουαλέτας	1	2,5%
Το χρώμα του δέρματος	1	2,5%
Η πολυκοσμία	1	2,5%
Οι γυναίκες: κάνουν τα ίδια με τους άνδρες	1	2,5%
Δεν υπάρχουν διακρίσεις λόγω θρησκείας	1	2,5%

Οι περισσότεροι (ποσοστό 31%) ανέφεραν ότι εντυπωσιάστηκαν από την ενδυμασία των κοριτσιών και το γεγονός ότι δεν φορούσαν μαντήλι (νικάμπ). Ένα παιδί ανέφερε χαρακτηριστικά *«(...) τα κορίτσια έκαναν μπάνιο στη θάλασσα σχεδόν γυμνά. Στη χώρα μου, θα τις τιμωρούσαν για αυτό».*

Επίσης, ποσοστό 26% των συμμετεχόντων ανέφερε ότι ένοιωσε ασφάλεια, αμέσως μετά την άφιξή τους στην Ελλάδα, όπως αποδεικνύεται και από το απόσπασμα *«(...)υπάρχει ασφάλεια εδώ, δεν έχει πόλεμο. Στη Συρία δεν μπορούσα να κοιμηθώ από τους βομβαρδισμούς(...)».*

Ακόμη, πολύ ενδιαφέρον παρουσιάζουν και οι αναφορές των παιδιών στις στενές διαπροσωπικές σχέσεις των εφήβων και το πως εκλαμβάνουν τα σεξουαλικά ήθη στη χώρα υποδοχής, όπως στα αποσπάσματα που ακολουθούν:

«(...) εδώ, τα αγόρια και τα κορίτσια έχουν προσωπική ζωή. Στο Πακιστάν, κανένας δεν σε ρωτάει ποιον αγαπάς. Όλα είναι κρυφά».

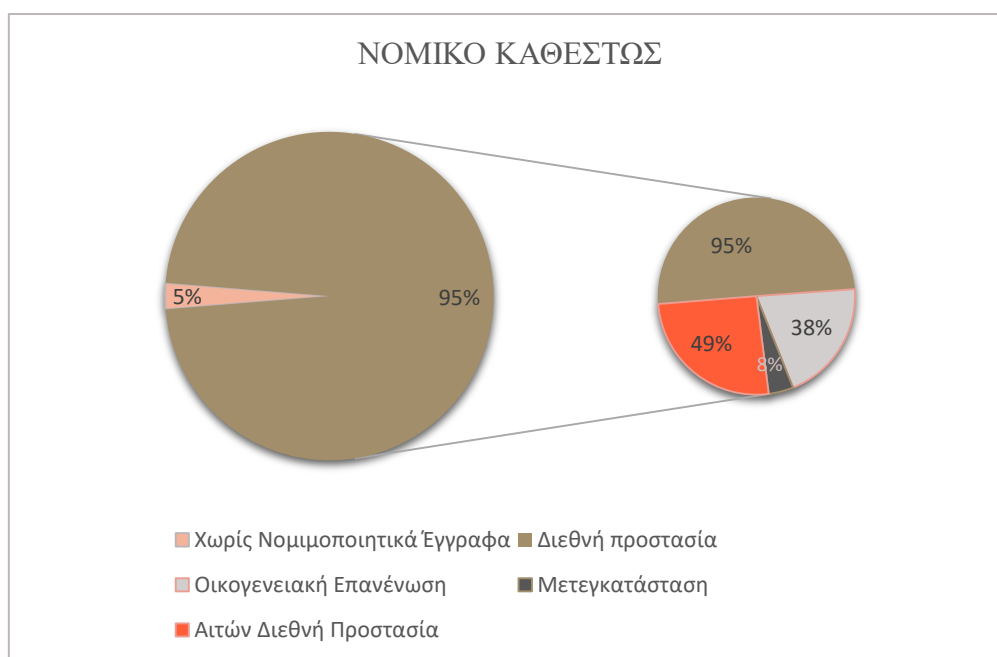
« Οι νέοι αποφασίζουν μόνοι τους για την ζωή τους».

«Το πιο περίεργο είναι που τα κορίτσια έρχονται και σου ζητάνε τον αριθμό του τηλεφώνου (...)».

«Τα κορίτσια φιλιούνται με τα αγόρια στο δρόμο».

Το νομικό καθεστώς

Σχεδόν όλοι οι συμμετέχοντες στην έρευνα (ποσοστό 95%) ήταν αιτούντες διεθνή προστασία (πρόκειται για το καθεστώς πρόσφυγα και το καθεστώς επικουρικής προστασίας). Ο διαχωρισμός της κατηγορίας διεθνή προστασία σε υποκατηγορίες: οικογενειακή επανένωση, μετεγκατάσταση και αιτών διεθνή προστασία, δίνει πληροφορίες αναφορικά με την πρόθεση των παιδιών να φύγουν από την Ελλάδα και να εγκατασταθούν σε άλλη χώρα της Ευρώπης. Οι μισοί περίπου από τους ερωτώμενους (ποσοστό 46%) είχαν υποβάλλει στην Ελληνική Υπηρεσία Ασύλου αίτημα για οικογενειακή επανένωση και μετεγκατάσταση και περίμεναν να εξεταστεί το αίτημά τους από τις αρμόδιες αρχές του άλλου κράτους (Γράφημα 9.14.).



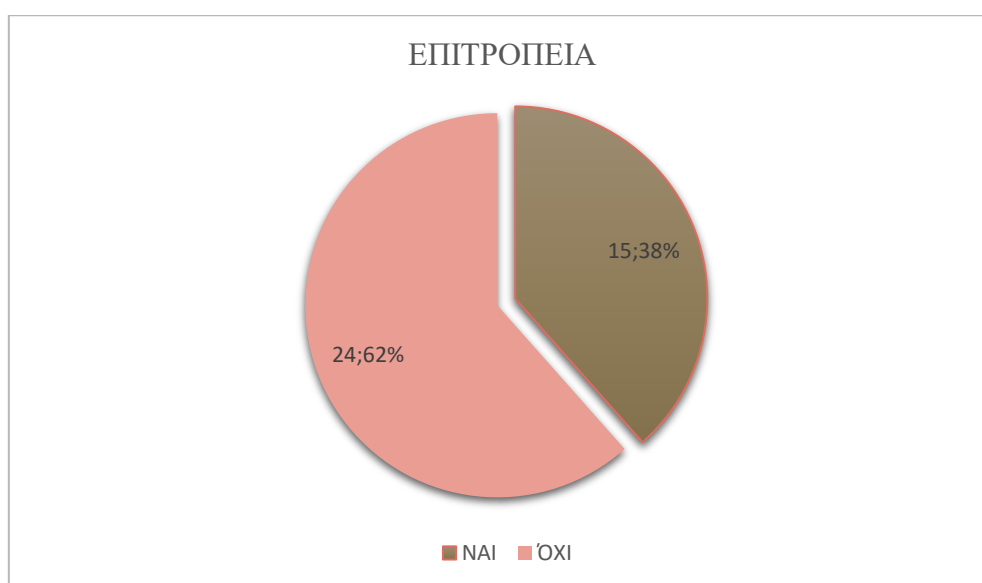
Γράφημα 9.14. Νομικό καθεστώς

Επιτροπεία

Δεδομένου ότι ο νόμος προβλέπει τον διορισμό του Εισαγγελέα Ανηλίκων για να ενεργήσει ως προσωρινός επίτροπος για τα ασυνόδευτα παιδιά, και αυτό σημαίνει ότι τυπικά όλα τα παιδιά που βρίσκονται υπό προστασία έχουν επίτροπο, τα στοιχεία της

συγκεκριμένης υποενότητας αφορούν το Δίκτυο Επιτροπείας Ασυνόδευτων Ανηλίκων της Μ.Κ.Ο. «Μετάδραση», που την τριετία 2015-2018 προσπάθησε να καλύψει το κενό που υπήρχε στο σύστημα επιτροπείας των ασυνόδευτων ανηλίκων προσφύγων στην Ελλάδα (βλέπε ενότητα 3.4.).

Μόνο 15 παιδιά (ποσοστό 38%) δήλωσαν ότι τελούν υπό επιτροπεία, με την πλειοψηφία τους (ποσοστό 62%) να αναφέρει ότι βρίσκεται εν αναμονή του διορισμού επιτρόπου ή ότι δεν γνωρίζει καν την ύπαρξή του (Γράφημα 9.15.).



Γράφημα 9.15. Επιτροπεία

Προσδοκίες και δικαιώματα στη χώρα υποδοχής

Τα παιδιά θεωρούν τις σχέσεις με την οικογένεια στη χώρα καταγωγής τους, καθώς επίσης και τις σχέσεις με τους συνομηλίκους εδώ στην Ελλάδα σημαντικές πηγές υποστήριξης, με τις απαντήσεις «πολύ» και «πάρα πολύ» να συγκεντρώνουν εξαιρετικά υψηλά ποσοστά και στις δύο περιπτώσεις (93% και 85% αντίστοιχα).

Επιπλέον, η πλειοψηφία των παιδιών (ποσοστό 90%) υπογράμμισε το δικαίωμα στην εκπαίδευση, με το σχολείο και την εκμάθηση της γλώσσας να αποτελούν σημαντικά στοιχεία για την κοινωνική τους ένταξη. Αντίστοιχα υψηλό (64%) είναι και το ποσοστό

των παιδιών που θεωρούν «πολύ» ή «πάρα πολύ» σημαντικό να εργάζονται. Οι περισσότεροι ανέφεραν ότι αισθάνονται πιεσμένοι και ότι θα ήθελαν να βοηθήσουν την οικογένειά τους.

Ακόμα, ποσοστό 79% των παιδιών θεωρεί πολύ σημαντικό να έχει πρόσβαση σε υπηρεσίες φροντίδας υγείας. Ανάμεσα στους συμμετέχοντες υπήρχαν παιδιά κακοποιημένα, τραυματισμένα, με σοβαρά προβλήματα υγείας, από χώρες που δεν διαθέτουν εθνικά συστήματα υγείας και ως επακόλουθο δεν μπορούν να διασφαλίσουν την ψυχοσωματική τους υγεία.

Τέλος, ποσοστό 84% των παιδιών υποστήριξε ότι έχουν μέτρια έως καθόλου ενημέρωση για τα δικαιώματα τους στην Ελλάδα που απορρέουν ιδίως από την ιδιότητά τους ως παιδιά. Τα στοιχεία αναφορικά με τις προσδοκίες και τα δικαιώματα των παιδιών στη χώρα υποδοχής παρατίθενται στον πίνακα που ακολουθεί.

Πίνακας 9.8.

Προσδοκίες και δικαιώματα στη χώρα υποδοχής

	ΚΑΘΟΛΟΥ N (%)	ΛΙΓΟ N (%)	ΜΕΤΡΙΑ N (%)	ΠΟΛΥ N (%)	ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ N (%)
Γνωρίζω τα δικαιώματα μου ως παιδί	13 (33)	11 (28)	9 (23)	4 (10)	2 (5)
Είναι σημαντικό να επικοινωνώ με την οικογένεια	1 (2,5)	1 (2,5)	1 (2,5)	5 (13)	31 (80)
Είναι σημαντικό να έχω φίλους στην Ελλάδα	1 (2,5)	2 (5)	3 (7,7)	9 (23)	24 (62)
Είναι σημαντικό να πηγαίνω στο σχολείο	-	1 (2,5)	3 (7,7)	4 (10)	31 (80)
Είναι σημαντικό να εργάζομαι	3 (7,7)	6 (15)	5 (13)	8 (20)	17 (44)
Είναι σημαντικό να έχω πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας	1 (2,5)	1 (2,5)	6 (15)	9 (23)	22 (56)

9.2.4. Παράγοντες κινδύνου και προστασίας κατά τη διαδικασία της μετανάστευσης

Στην τελευταία υποενότητα εξετάζονται οι παράγοντες κινδύνου και προστασίας κατά τη διαδικασία της μετανάστευσης των ασυνόδευτων παιδιών. Η παρουσίαση συγκεντρωτικών στοιχείων (Πίνακας 9.9.) των τριών φάσεων της μετανάστευσης, δίνει μία ολοκληρωμένη εικόνα όλης της διαδικασίας και παράλληλα, επιτρέπει τη σύγκριση των θετικών και των αρνητικών παραγόντων σε κάθε φάση.

Παράγοντες προστασίας κατά τη διαδικασία της μετανάστευσης

Από το σύνολο των συμμετεχόντων στην έρευνα, 33 παιδιά (ποσοστό περίπου 85%) δήλωσαν ότι ο πιο σημαντικός παράγοντας προστασίας στη φάση της προετοιμασίας ήταν «η υποστήριξη της οικογένειας». Η οικογένεια δεν συμμετείχε μόνο στην απόφαση για μετανάστευση (βλέπε Γράφημα 9.8.), τόσο οι γονείς όσο και τα άλλα μέλη της στήριζαν και έμπρακτα το παιδί, καθώς ήρθαν σε επαφή με τον διακινητή - βρήκαν συνοδό για το ταξίδι του ανηλίκου και στην πλειονότητα των περιπτώσεων κάλυψαν το κόστος του ταξιδιού. Κάποια από τα παιδιά ανέφεραν χαρακτηριστικά:

«Τα κανόνισε όλα ο πατέρας μου, μάζεψε τα χρήματα, πούλησε τα ζώα μας. Είχαμε βουβάλια(...)».

«(...)ο πατέρας μου, πούλησε μία αποθήκη για να βρει τα χρήματα».

«(...)πουλήσαμε το αμάξι του μπαμπά και του αδελφού μου(...)».

«(...)η οικογένεια μου δανείστηκε χρήματα».

«Τα χρήματα τα έστειλε ο πατέρας μου, που βρίσκεται στην Αγγλία».

«(...)ο θείος, μου έδωσε τα χρήματα».

Επίσης, η πλειοψηφία των παιδιών (ποσοστό 77%) θεωρεί πολύ σημαντικό ο «υποψήφιος» να διαθέτει τα χρήματα για το κόστος του ταξιδιού, καθώς έτσι αυξάνεται το ποσοστό της επιτυχίας, το ταξίδι γίνεται πιο σύντομο και μειώνονται οι πιθανοί κίνδυνοι. Απεναντίας, υποστήριζαν ότι η έλλειψη χρημάτων καθιστά ένα παιδί ευάλωτο σε κάθε μορφή εκμετάλλευσης. Ορισμένοι εξ αυτών ανέφεραν: *«Είχα τα χρήματα που χρειαζόμουν(...)»*,

«Δεν φοβόμουν κάτι. Είχα αφήσει τα χρήματα σε «τρίτο πρόσωπο», «Τα χρήματα που μου έδωσε η οικογένειά μου(...)», «(...)είναι σημαντικό να έχεις χρήματα και να βρεις διακινητή», «Ετοίμασα τα χρήματα. Δούλευα ως βοηθός οδηγού(...)».

Ως τρίτο σημαντικό παράγοντα προστασίας κατά την προ-μεταναστευτική φάση, τα παιδιά (ποσοστό 67%) ανέφεραν την εύρεση «έμπειρου και έμπιστου διακινητή / συνοδού». Κάποιες από τις αναφορές τους είναι: *«(...)να βρεις διακινητή. Κάποιον γνωστό, που να έχει πάει άλλους(...)»*, *«Ρωτάς των διακινητή»*.

Ακόμη, ποσοστό 26% των παιδιών ανέφερε ως σημαντικό παράγοντα προστασίας το να ταξιδεύουν μαζί με άλλο ενήλικο άτομο: *«Έφυγα από το Πακιστάν μαζί με τον αδελφό μου. Τα κανόνισε όλα εκείνος. Ήμουν μικρός και δεν κατάλαβα τίποτα», «Ήμουν μαζί με την οικογένεια μου. Ετοιμαστήκαμε όλοι μαζί(...)»*, *«Ήταν μαζί μου ο ξάδερφός μου»*, *«Ήταν μαζί μου άλλα 8 άτομα, φίλοι και γνωστοί»*, *«Ένας φίλος. Σχεδιάσαμε να έρθουμε μαζί(...)»*.

Όσον αφορά τη μεταναστευτική φάση, τα παιδιά (ποσοστό 26%) ανέφεραν ότι στηρίχθηκαν κυρίως στη δική τους προσπάθεια: *«Η δική μου προσπάθεια. Ο άνθρωπός πρέπει να προσπαθεί πάντα, να μην δεχτεί την ήττα του(...)»*, *«(...)ότι δεν φοβόμουν. Μία μέρα θα πεθάνουμε όλοι»*.

Επιπλέον, ένα ποσοστό 18% ανέφερε ως παράγοντα προστασίας τον διακινητή: *«Ο διακινητής, ήξερε τους δρόμους, μου έδινε νερό και ψωμί κάποιες φορές»*, *«Ο διακινητής, έβρισκε περάσματα χωρίς κινδύνους»*.

Παράλληλα, ποσοστό 15% των παιδιών ανέφερε ως παράγοντα προστασίας την ελπίδα και την πίστη τους στο θεό.

Τέλος, υπήρχε και ένα ποσοστό 8% που επισήμανε το γεγονός ότι δέχτηκαν βοήθεια από συγγενείς, φίλους και συμπατριώτες που ταξίδευαν μαζί: *«Με βοήθησε μία γυναίκα από τη χώρα μου. Την γνώρισα στο λεωφορείο, ήρθαμε μαζί από το Λίβανο στην Τουρκία(...)»*, *«(...)συμπατριώτες μου που ζούσαν στην Τουρκία»*, *«Ένας φίλος στην Τουρκία. Είναι σαν αδελφός. Με βοήθησε και ήρθαμε μαζί στην Ελλάδα. Δουλεύει σε μία*

Μ.Κ.Ο. σε δομή φιλοξενίας προσφύγων», «Οι φίλοι που ήταν μαζί μου. Μου έδωσαν δύναμη(...)».

Στη μετά-μεταναστευτική φάση, τα παιδιά εστίασαν στο ρόλο των Μ.Κ.Ο. και των επαγγελματιών διαφόρων ειδικοτήτων που συνέβαλαν στην υποστήριξη και την προστασία τους (44% και 10% αντίστοιχα). Επίσης, ποσοστό 10% ανέφερε ως παράγοντα προστασίας τη βοήθεια που δέχτηκαν από φίλους και συγγενείς που βρίσκονταν στην Ελλάδα: *«(...)η Μ.Κ.Ο. που με φιλοξενεί στον ξενώνα, μου έδωσε σπίτι και φαγητό», «Η επίτροπος μου από τη Μετάδραση», «Ο κοινωνικός λειτουργός», «Τα ξαδέφια μου που είναι εδώ στην Αθήνα», «Ένας φίλος από το χωριό μου».*

Παράγοντες κινδύνου κατά τη διαδικασία της μετανάστευσης

Ποσοστό 26% των παιδιών ανέφερε ότι κατά τη φάση της προετοιμασίας, ο μεγαλύτερος κίνδυνος είχε να κάνει με το ρόλο του διακινητή και το γεγονός ότι έπρεπε να εμπιστευτούν σε έναν άγνωστο τα χρήματά τους, ακόμα και την ίδια τους τη ζωή: *«(...)είναι δύσκολο να εμπιστευτείς κάποιον που δεν ξέρεις», «(...)μπορεί να σε ξεγελάσει και να σου πάρει τα χρήματα(...)*», *«(...)μπορεί να σε πάρει όμηρο, να σε αφήσει στη μέση του δρόμου αν θυμώσει μαζί σου ή συμβεί κάτι άλλο».*

Επίσης, τα παιδιά (23% και 10% αντίστοιχα) υποστήριξαν ότι αισθάνθηκαν φόβο και ανησυχία για το γεγονός ότι επρόκειτο να ξεκινήσουν ένα παράτυπο ταξίδι και δυσκολία να αποχωριστούν τους αγαπημένους τους ανθρώπους: *«Αισθανόμουν φόβο. Θα ήμουν στο δρόμο παράνομος», «(...)φοβόμουν. Ο δρόμος είναι επικίνδυνος», «(...)δεν ήξερα αν θα άντεχα μακριά από την οικογένειά μου. Φοβόμουν ότι δεν θα τους ξαναέβλεπα», «Δεν ήθελα να φύγω. Με έστειλε η μητέρα μου».*

Υπήρχε και ένα ποσοστό (10%) που ανέφερε ως παράγοντα κινδύνου των πόλεμο και τις ένοπλες συρράξεις: *«Μπορούσα να πεθάνω. Έπεσε ένας πύραυλος κοντά μου. Είδα πολλούς νεκρούς. Ήταν και η θεία μου ανάμεσά τους».*

Οι μισοί περίπου (ποσοστό 44%), δήλωσαν ότι η αστυνομία και οι συνοριοφύλακες αποτέλεσαν τον κύριο παράγοντα κινδύνου στη μεταναστευτική φάση, τόσο στην

προσπάθεια παράτυπης διέλευσης των συνόρων όσο και κατά τη διάρκεια της παραμονής τους στις ενδιάμεσες χώρες. Ένα παιδί ανέφερε χαρακτηριστικά:

«(...)βρισκόμασταν κοντά στα σύνορα Ιράν – Τουρκίας. Είχαμε χωριστεί σε τρεις ομάδες, καθώς προηγουμένως ο πατέρας μου είχε ζητήσει να βοηθήσω μία οικογένεια που είχε μικρά παιδιά. Την στιγμή που η ομάδα μου πέρασε στην Τουρκία, ακούστηκαν πίσω μας πυροβολισμοί. Φοβήθηκα πάρα πολύ για την οικογένειά μου και ήθελα να γυρίσω να τους βρω. Δύο άνδρες με σταμάτησαν και από τότε δεν γνωρίζω αν οι δικοί μου έχουν πεθάνει ή είναι ακόμα ζωντανοί. Στη χώρα μου, λόγω του πολέμου, έχω ακούσει πολλές φορές πυροβολισμούς. Είμαι σίγουρος ότι οι πυροβολισμοί δεν ήταν στον αέρα, για εκφοβισμό. Ακούγονται διαφορετικά».

Ενώ άλλος σημείωσε: *«(...)ήμουν σε κίνδυνο. Όλο το δρόμο φοβόμουν μην άκουγε η αστυνομία το κλάμα των παιδιών. Υπήρχαν οικογένειες μαζί μας(...)».*

Και άλλος: *«(...)Αν σου ζητούσε η αστυνομία να σταματήσεις το αυτοκίνητο και δεν το έκανες, πυροβολούσαν. Αν σταματούσες, θα πήγαινες φυλακή ή πίσω στη χώρα σου».*

Επίσης, 13 παιδιά (ποσοστό 33%) ανέφεραν ότι η θάλασσα αποτέλεσε σημαντικό παράγοντα κινδύνου στην προσπάθειά τους να διασχίσουν τη Μεσόγειο με βάρκες και με μη αξιόπλοα σκάφη και ότι έθεσαν σε κίνδυνο τη ζωή τους αντιμετωπίζοντας ρήγμα στο σκάφος ή θαλασσοταραχή: *«Ήμασταν 60 άτομα σε μία μικρή βάρκα. Είχε δυνατά κύματα. Δεν ήξερα κολύμπι και μπορούσα εύκολα να πνιγώ(...)»*, *«(...)Η βάρκα άρχισε να μπάζει νερό. Προσπάθησα να το βγάλω με την μπλούζα μου(...)»*, *«(...)ένας άνθρωπος έπεσε από τη φουσκωτή βάρκα και πνίγηκε στη θάλασσα».*

Ακόμη, ποσοστό 23% ανέφερε ότι στο δρόμο ήταν στο έλεος των συμμοριών και των ληστών: *«Στα σύνορα Ιράν -Τουρκίας μας λήστεψαν. Μας πήραν τα κινητά, τα χρήματα που είχαμε πάνω μας και τις τσάντες με τα ρούχα μας(...)»*, *«(...)στο Λίβανο, ληστές σταμάτησαν το λεωφορείο που βρισκόμουν και μου πήραν ότι αξίας είχα πάνω μου».*

Τέλος, ποσοστό 15% των παιδιών ανέφερε ότι αντιμετώπισε βία και κακοποίηση καθ' οδόν από τους διακινητές: *«(...)ήμουν στα χέρια του διακινητή. Θα μπορούσε να με είχε*

πετάζει στη θάλασσα. Κάποια στιγμή ζήτησα να πάω πάνω στο κατάστρωμα, γιατί ζαλιζόμουν. Στην τουαλέτα μπορούσα να πάω μόνο το πρωί. Μας απείλησαν με μαχαίρι και μας χτύπησαν», «(...)όταν δεν περπατούσαμε ο διακινητής μας χτυπούσε. Υπήρχαν οικογένειες με μικρά παιδιά(...)», «(...)όταν έφτασα στην Τουρκία φοβήθηκα μη με σκοτώσουν. Δεν ήξερα αν είχαν πληρώσει οι δικοί μου».

Για τη μετά-μεταναστευτική φάση και την ένταξή τους στη χώρα υποδοχής, τα παιδιά ανέφεραν ως παράγοντες κινδύνου: ζητήματα που σχετίζονται με το νομικό τους καθεστώς (ποσοστό 21%), τη χρήση και τη διακίνηση ψυχοτρόπων ουσιών (ποσοστό 15%) και την αρνητική επιρροή των συνομηλίκων τους (ποσοστό 8%). Ορισμένα εξ αυτών ανέφεραν: «Να πάρω απορριπτική και να μην έχω νομιμοποιητικά έγγραφα», «Να μην δεχτούν την αίτηση μου για οικογενειακή επανένωση. Δεν ξέρω τι θα κάνω εδώ(...)», «Οι κακές παρέες», «Η χρήση χασίς και αλκοόλ».

Πίνακας 9.9.

Παράγοντες κινδύνου και προστασίας κατά τη διαδικασία της μετανάστευσης

Βασικό Θέμα	Ευρείες κατηγορίες	Υποκατηγορίες	N	%
<i>Προ-μεταναστευτική φάση</i>	Παράγοντες κινδύνου	Οι διακινητές (απειλή ή χρήση βίας, ομηρία, απάτη)	10	26%
		Φόβος για το παράτυπο ταξίδι	9	23%
		Αποχωρισμός και πολλαπλές απώλειες	4	10%
		Πόλεμος και ένοπλες συρράξεις	4	10%
		Βίαιη στρατολόγηση	4	10%
		Τρομοκρατικές οργανώσεις	3	8%
		Έλλειψη ενημέρωσης για πιθανούς κινδύνους	3	8%
		Οικογενειακή βεντέτα	2	5%
		Φόβος απέλασης (από χώρες που εγκαταστάθηκαν προσωρινά)	2	5%
		Βία και η κακοποίηση	1	2,5%
		Έλλειψη προοπτικής	1	2,5%
		Ενδεχόμενο φυλάκισης	1	2,5%
		Παράγοντες προστασίας	Η υποστήριξη της οικογένειας	33
	Να διαθέτεις χρήματα για το κόστος του ταξιδιού		30	77%
	Ο έμπειρος και έμπιστος διακινητής / συνοδός		26	67%
	Να ταξιδεύεις μαζί με άλλο ενήλικο άτομο		10	26%
	Να ετοιμάσεις τρόφιμα, ρούχα και παπούτσια		5	13%
	Ο θεός		3	8%
	Ο εαυτός μου		2	5%
	Να ταξιδεύεις με νόμιμο τρόπο	2	5%	
Οι πληροφορίες από συγγενείς που βρίσκονται στην Ευρώπη	2	5%		
Είχαμε όχημα για τη μετακίνηση μας	1	2,5%		

<i>Μεταναστευτική φάση</i>	Παράγοντες κινδύνου	Η αστυνομία και ο στρατός (οι συνοριοφύλακες)	17	44%
		Η θάλασσα (κίνδυνος πνιγμού)	13	33%
		Οι συμμορίες και οι ληστές στο δρόμο	9	23%
		Οι διακινητές	6	15%
		Διασχίζεις πολλά χλμ. με τα πόδια μέσα από τα βουνά	4	10%
		Αποχωρισμός / απώλεια γονέων και μελών οικογένειας	3	8%
		Να πεθάνεις από ασφυξία	3	8%
		Η έλλειψη νερού και φαγητού	2	5%
		Σωματική κακοποίηση	1	2,5%
		Σεξουαλική κακοποίηση	1	2,5%
		Οι νάρκες που έχουν τοποθετηθεί κατά μήκος των συνόρων	1	2,5%
	Παράγοντες προστασίας	Η δική μου προσπάθεια	10	26%
		Ο διακινητής	7	18%
		Η ελπίδα στο θεό	6	15%
		Οι συγγενείς και οι φίλοι μου	3	8%
		Οι συμπατριώτες μου	3	8%
		Οι προσευχές των γονιών μου	2	5%
		Το ότι είχα χρήματα μαζί μου	2	5%
		Το ότι είχαμε νερό	1	2,5%
		Οι άνθρωποι στο Ιράν	1	2,5%
Μία γυναίκα αστυνομικός		1	2,5%	
<i>Μετα-μεταναστευτική φάση</i>	Παράγοντες κινδύνου	Απορριπτική απόφαση σχετικά με το αίτημα ασύλου	8	21%
		Η διακίνηση και η χρήση ψυχοτρόπων ουσιών	6	15%
		Οι κακές παρέες και η εμπλοκή σε καβγάδες	3	8%
		Η αστυνομία	3	8%
		Οι παράνομες ασχολίες	2	5%
		Το να μη μπορείς να εργάζεσαι – ως ανήλικος	2	5%
		Το να μην έχεις χρήματα	2	5%
		Οι συμμορίες και οι ληστές στο δρόμο	2	5%
		Ο ρατσισμός και η ξενοφοβία	1	2,5%
		Η ανομία. Όταν δεν υπάρχει αστυνόμευση και έλεγχος	1	2,5%
		Το να μην πηγαίνεις στο σχολείο	1	2,5%
		Να είσαι θύμα σεξουαλικής εκμετάλλευσης	1	2,5%
		Το να μην γνωρίζεις τη γλώσσα	1	2,5%
		Να βρεθείς στο δρόμο όταν κλείσεις τα 18	1	2,5%
	Παράγοντες προστασίας	Οι Μ.Κ.Ο. και τα προγράμματα μεταναστών	17	44%
		Οι επαγγελματίες διαφόρων ειδικοτήτων (ψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί, νομικοί, διερμηνείς).	4	10%
		Οι φίλοι και οι συγγενείς μου	4	10%
		Να πηγαίνεις στο σχολείο	2	5%
		Να εργάζεσαι	2	5%
		Να γνωρίζεις την ελληνική γλώσσα και την κουλτούρα	2	5%
		Να έχεις επίτροπο	2	5%
		Ο θεός	2	5%
		Η αλληλεγγύη των ανθρώπων	2	5%
		Να αισθάνεσαι ασφάλεια	2	5%
		Να έχεις νομιμοποιητικά έγγραφα	1	2,5%
		Το Ελληνικό κράτος	1	2,5%
		Η νομοθεσία για τους ασυνόδευτους ανηλίκους	1	2,5%
Ο εαυτός μου	1	2,5%		
Η δική μου ευγένεια και η καλή συμπεριφορά	1	2,5%		
Η ελπίδα ότι θα ολοκληρώσω το ταξίδι μου	1	2,5%		
Οι γονείς μου	1	2,5%		

9.3. Η ψυχική υγεία των ασυνόδευτων ανηλίκων

Σε αυτή την ενότητα παρατίθενται στοιχεία για την ψυχική υγεία των ασυνόδευτων ανηλίκων που συμμετείχαν στη μελέτη. Ειδικότερα, γίνεται η ανάλυση των μετρήσεων που αφορούν στην κατάθλιψη, στο άγχος, στην συμπεριφορά υψηλού κινδύνου, στους τύπους τραυματικών γεγονότων και στη διαταραχή μετατραυματικού στρες (PTSD), ενώ εξετάζονται και οι σχέσεις μεταξύ των μεταβλητών της έρευνας.

9.3.1. Άγχος, κατάθλιψη και συμπεριφορά υψηλού κινδύνου

Από τα δεδομένα προκύπτει ότι η μέση τιμή της κλίμακας άγχους και κατάθλιψης στο δείγμα μας, ήταν 18,79 (SD= 4,85) και 30,74 (SD= 6,47) αντίστοιχα. Αναμένεται κατά 95% πιθανότητα ότι ο μέσος όρος του πληθυσμού των ασυνόδευτων ανηλίκων θα κυμαίνεται μεταξύ των τιμών 17,22 με 20,36 για το άγχος και 28,64 με 32,84 για την κατάθλιψη. Επίσης, ο δειγματικός μέσος για τα συμπτώματα εξωτερίκευσης ήταν 17,64 (SD= 3,79), με το μέσο όρο του πληθυσμού των ασυνόδευτων ανηλίκων να εκτιμάται ότι βρίσκεται κατά 95% πιθανότητα μεταξύ των τιμών 16,41 με 18,87 (Πίνακας 9.10.).

Πίνακας 9.10.

Αποτελέσματα από τη χορήγηση του HSCL-A37

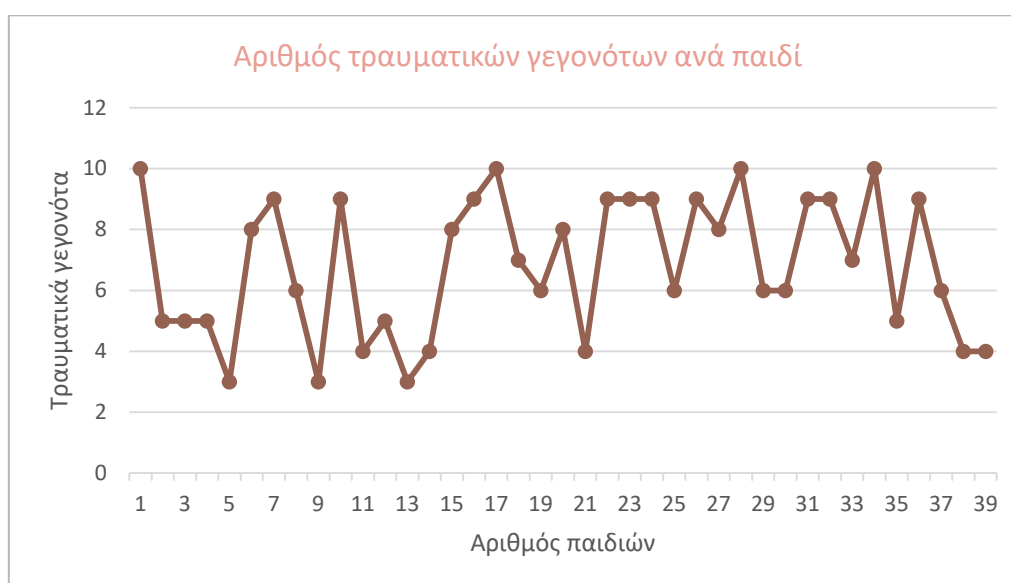
	ΜΕΣΟΣ	ΔΙΑΜΕΣΟΣ	ΤΥΠΙΚΗ ΑΠΟΚΛΙΣΗ	ΕΠΙΚΡΑΤΟΥΣΑ ΤΙΜΗ	ΕΛΑΧΙΣΤΟ	ΜΕΓΙΣΤΟ	ΠΛΗΘΟΣ	ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΕΜΠΙΣΤΟΣΥΝΗΣ
ΑΓΧΟΣ	18,79	18	4,85	15	11	30	39	17,22; 20,36
ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ	30,74	30	6,47	27	18	43	39	28,64; 32,84
ΕΣΩΤΕΡΙΚΕΥΣΗ	49,54	50	10,16	46	32	69	39	46,25; 52,83
ΕΞΩΤΕΡΙΚΕΥΣΗ	17,64	17	3,79	17	12	27	39	16,41; 18,87
HSCL- ΣΥΝΟΛΟ	67,18	69	12,69	65	45	96	39	63,07; 71,29

Σύμφωνα με τα κριτήρια του HSCL-A37 (90^η εκατοστιαία θέση για την κλίμακα εξωτερίκευσης και 60^η εκατοστιαία θέση για το σύνολο και τις υπόλοιπες κλίμακες) το

43,6% του συνόλου βρίσκεται πάνω από τη διαχωριστική βαθμολογία /cutoff (69). Ακόμα, το 30,8% βρίσκεται πάνω από τη διαχωριστική βαθμολογία /cutoff (54) της κλίμακας εσωτερίκευσης, με ποσοστό 41% των παιδιών να εμφανίζει καταθλιπτική συμπτωματολογία (cutoff = 33) και το 30,8 % να παρουσιάζει συμπτώματα άγχους (cutoff = 20). Τέλος, το 30,8% βρίσκεται πάνω από τη διαχωριστική βαθμολογία /cutoff (19) της κλίμακας εξωτερίκευσης.

9.3.2. Τύποι τραυματικών γεγονότων και συχνότητα εμφάνισης στο δείγμα

Οι συμμετέχοντες στην έρευνα ανέφεραν κατά μέσο όρο 6,8 τραυματικά γεγονότα (SD= 2.3). Δεν υπήρχαν άτομα που να ανέφεραν λιγότερα από τρία τραυματικά γεγονότα, ενώ ο μέγιστος αριθμός τραυματικών γεγονότων που ανέφεραν ήταν το 10 (R= 7). Τα παραπάνω στοιχεία αποτυπώνονται αναλυτικά στο Γράφημα 9.16.



Γράφημα 9.16. Αριθμός τραυματικών γεγονότων ανά παιδί στο δείγμα

Οι δύο πιο συχνά αναφερόμενες τραυματικές εμπειρίες, με ποσοστό 82% στο δείγμα μας, ήταν: «στρεσογόνα κατάσταση κατά την οποία πίστευες ότι διατρέχεις μεγάλο κίνδυνο» και το γεγονός ότι έγιναν «μάρτυρες της κακοποίησης άλλου ατόμου». Η αμέσως μετά αναφερόμενη εμπειρία, με ποσοστό 79,5% ήταν: «στρεσογόνα κατάσταση κατά την οποία πίστευες ότι κάποιος άλλος διέτρεχε μεγάλο κίνδυνο». Το

λιγότερο αναφερόμενο τραυματικό γεγονός ήταν: «ιατρικό πρόβλημα απειλητικό για τη ζωή», με ποσοστό 20,5%. Η επισκόπηση των τύπων τραυματικών γεγονότων και της συχνότητας εμφάνισης στο δείγμα αναφέρεται στον πίνακα 9.11.

Πίνακας 9.11.

Τύποι τραυματικών γεγονότων και συχνότητα εμφάνισης στο δείγμα

Τραυματικά γεγονότα (N=13)	Αριθμός απαντήσεων (N)	Ποσοστό (%)
Πίστευες πως διατρέχεις μεγάλο κίνδυνο	32	82 %
Μάρτυρας της κακοποίησης άλλου ατόμου	32	82 %
Πίστευες πως κάποιος άλλος διέτρεχε μεγάλο κίνδυνο	31	79,5%
Σωματική κακοποίηση	28	71,8%
Πόλεμος ή ένοπλη σύγκρουση	24	61,5%
Ριζικές αλλαγές στην οικογένειά	24	61,5%
Θάνατος αγαπημένου προσώπου	22	56,4%
Χωρισμός από τους γονείς	17	43,6%
Σοβαρό ατύχημα	15	38,5%
Φυσική καταστροφή	12	30,8%
Γεγονός που δεν περιλαμβάνεται στις ερωτήσεις	12	30,8%
Σεξουαλική κακοποίηση	9	23,7%
Ιατρικό πρόβλημα απειλητικό για τη ζωή του	8	20,5%

9.3.3. Διαταραχή μετατραυματικού στρες (PTSD)

Από τα δεδομένα προκύπτει ότι η μέση τιμή για το PTSD στο δείγμα μας είναι 45,92 (SD = 9,37). Αναμένεται κατά 95% πιθανότητα ότι ο μέσος όρος του πληθυσμού των ασυνόδευτων ανηλίκων θα κυμαίνεται μεταξύ των τιμών 42,88 με 48,96 (Πίνακας 9.12.).

Πίνακας 9.12.

Αποτελέσματα από τη χορήγηση του RATS

	ΜΕΣΟΣ	ΔΙΑΜΕΣΟΣ	ΤΥΠΙΚΗ ΑΠΟΚΛΗΣΗ	ΕΠΙΚΡΑΤΟΥΣΑ ΤΙΜΗ	ΕΛΑΧΙΣΤΟ	ΜΕΓΙΣΤΟ	ΠΛΗΘΟΣ	ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΕΜΠΙΣΤΟΣΥΝΗΣ
ΑΝΑΒΙΩΣΗ ΤΡΑΥΜΑΤΙΚΗΣ ΕΜΠΕΙΡΙΑΣ	12,97	13	3,78	13	7	22	39	11,74; 14,20
ΕΠΙΜΟΝΗ ΑΠΟΦΥΓΗ ΕΡΕΘΙΣΜΑΤΩΝ	18,13	18	3,85	18	11	26	39	16,88; 19,38
ΥΠΕΡΔΙΕΓΕΡΣΗ	14,82	15	4,41	12	7	28	39	13,39; 16,25
RATS-ΣΥΝΟΛΟ	45,92	45	9,37	45	27	75	39	42,88; 48,96

Σύμφωνα με τα κριτήρια του RATS (50^η εκατοστιαία θέση για το σύνολο και τις υπόλοιπες κλίμακες) το 30,8% των συμμετεχόντων στην έρευνα είχε αναπτύξει συμπτώματα σχετιζόμενα με PTSD (cutoff = 50).

9.3.4. Συσχετίσεις μεταξύ των μεταβλητών της έρευνας

Με βάση τη στατιστική ανάλυση δεν διαφαίνεται κάποια συσχέτιση μεταξύ των τραυματικών γεγονότων και του μετατραυματικού στρες, της κατάθλιψης, του άγχους, και της συμπεριφοράς υψηλού κινδύνου. Αντίθετα, έχουμε μέτριας έντασης θετική συσχέτιση ανάμεσα στο μετατραυματικό στρες και την κατάθλιψη ($r = .57$), καθώς και το άγχος ($r = .48$). Επίσης, η κατάθλιψη σχετίζεται μέτρια και θετικά με το άγχος ($r = .60$) και την συμπεριφορά υψηλού κινδύνου ($r = .54$). Τέλος, έχουμε μέτριας έντασης θετική συσχέτιση μεταξύ του άγχους και της συμπεριφοράς υψηλού κινδύνου ($r = .46$) (Πίνακας 9.13.).

Πίνακας 9.13.

Δείκτης συσχέτισης ανάμεσα στις μεταβλητές της έρευνας

	<i>Τραυματικά γεγονότα</i>	<i>PTSD</i>	<i>Κατάθλιψη</i>	<i>Άγχος</i>	<i>Επικίνδυνη συμπεριφορά</i>
1. ΤΡΑΥΜΑΤΙΚΑ ΓΕΓΟΝΟΤΑ	1				
2. PTSD	0,25	1			
3. ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ	-0,15	0,57	1		
4. ΑΓΧΟΣ	0,16	0,48	0,60	1	
5. ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ ΥΨΗΛΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ	0,01	0,31	0,54	0,46	1

Σύμφωνα με τα παραπάνω, φάνηκε να υπάρχουν μέτριες συσχετίσεις μεταξύ των μεταβλητών που θα πρέπει να διερευνηθούν περαιτέρω χρησιμοποιώντας και άλλες μεταβλητές ή μεγαλύτερο δείγμα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 10

ΣΥΖΗΤΗΣΗ - ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Σε αυτό το κεφάλαιο παρουσιάζεται η ερμηνεία και η αξιολόγηση των αποτελεσμάτων σε σχέση με τον σκοπό και τους στόχους που τέθηκαν στην εισαγωγή της μελέτης μας. Ακόμη, γίνεται μία προσπάθεια συσχέτισης των ευρημάτων που προέκυψαν, με την υπάρχουσα θεωρία και τα αποτελέσματα προηγούμενων μελετών στο συγκεκριμένο θέμα.

10.1. Συζήτηση

Η παρούσα εργασία σκόπευε να μελετήσει όσο πιο συνολικά γινόταν το φαινόμενο των ασυνόδευτων ανηλικών αιτούντων άσυλο στην Ελλάδα. Στόχοι της ήταν η σκιαγράφηση του προφίλ των ασυνόδευτων παιδιών, η διερεύνηση των παραγόντων κινδύνου και προστασίας στην ψυχική τους υγεία και η κατάθεση προτάσεων που αποσκοπούν στην όσο το δυνατόν μεγαλύτερη προστασία τους. Από την ερευνητική διαδικασία προκύπτουν χρήσιμα συμπεράσματα και διαπιστώσεις, σε σχέση με αυτό το φαινόμενο, ωστόσο θα πρέπει να ληφθούν υπόψη και οι περιορισμοί που δεν επιτρέπουν τις ευρείες γενικεύσεις.

10.1.1. Το προφίλ των ασυνόδευτων παιδιών στην Ελλάδα

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας, οι ασυνόδευτοι ανήλικοι στην πλειονότητα τους είναι αγόρια ηλικίας 16-18 ετών, που προέρχονται κυρίως από τις χώρες Αφγανιστάν, Πακιστάν, Συρία και Ιράκ (87%). Σχεδόν οι μισοί είναι αναλφάβητοι ή έχουν πάει μόνο λίγα χρόνια στο σχολείο λόγω του πολέμου, της φτώχειας και γενικά της ανασφάλειας και της έκρυθμης κατάστασης που επικρατεί στη χώρα καταγωγής τους. Ως προς την οικογενειακή δομή, η πλειοψηφία τους (77%) έχει και τους δύο γονείς εν ζωή. Ο πατέρας συνήθως εργάζεται (46%) και η μητέρα ασχολείται με οικιακές εργασίες (77%). Οι γονείς κατά πλειοψηφία βρίσκονται στη χώρα καταγωγής (70,5%) και πάνω από τα μισά αγόρια είναι πρωτότοκα (54%).

Τα ευρήματα που αφορούν στην ηλικία και την καταγωγή των ασυνόδευτων παιδιών στην Ελλάδα, επιβεβαιώνονται και από τα επίσημα στοιχεία του Εθνικού Κέντρου Κοινωνικής Αλληλεγγύης, σύμφωνα με τα οποία το 2018 οι κύριες χώρες καταγωγής των ασυνόδευτων παιδιών στην Ελλάδα ήταν το Αφγανιστάν (32%), το Πακιστάν (30%) και η Συρία (11%), ενώ μόνο ένα μικρό ποσοστό (7%) ήταν κάτω των 14 ετών (ΕΚΚΑ, 2018).

Επίσης, και τα ευρήματα άλλων ερευνών συμφωνούν ότι το Αφγανιστάν αποτελεί τα τελευταία χρόνια την κύρια χώρα προέλευσης των ασυνόδευτων ανηλίκων στην Ευρώπη (Vervliet, Meyer Demott, Jakobsen et al, 2014; Jakobsen, Demott, Heir, 2014; Seglem, Oppedal & Raeder, 2011; Boland, 2010; Mougne, 2010). Το εύρημα ότι οι μισοί σχεδόν είναι αναλφάβητοι ή έχουν πάει μόνο λίγα χρόνια στο σχολείο επιβεβαιώνεται και από το Boland (2010).

10.1.2. Η διαδικασία της μετανάστευσης – παράγοντες κινδύνου και προστασίας

Από τη μελέτη των απαντήσεων αναφορικά με τη διαδικασία της μετανάστευσης, προέκυψαν τα παρακάτω συμπεράσματα:

- Η οικογένεια έχει καθοριστικό ρόλο στην απόφαση για μετανάστευση του παιδιού.
- Οι λόγοι που ωθούν τα παιδιά στη μετανάστευση είναι ποικίλοι και αλληλοσχετιζόμενοι.
- Χαρακτηριστικό της φάσης της προετοιμασίας είναι τα έντονα αμφιθυμικά συναισθήματα.
- Συνήθως τα παιδιά ταξιδεύουν σε ομάδες, με άλλους συμπατριώτες και φίλους.
- Οι περισσότεροι έχουν ως τελικό προορισμό μία από τις χώρες της Κεντρικής και Βόρειας Ευρώπης.
- Η επιθυμία επανένωσης με κάποιο μέλος της οικογένειας και η παρουσία κοινότητας μεταναστών, είναι οι κύριοι λόγοι επιλογής της χώρας προορισμού.
- Συχνά τα παιδιά αναγκάζονται να διανύουν με τα πόδια μεγάλες χιλιομετρικές αποστάσεις.

- Στο δρόμο, αντιμετωπίζουν έλλειψη τροφής και νερού και αναγκάζονται να κοιμούνται έξω, εκτεθειμένοι στις καιρικές συνθήκες.
- Το ταξίδι μπορεί να διαρκέσει μήνες ή και χρόνια.
- Οι περισσότεροι εισέρχονται στην Ελλάδα δια θαλάσσης.
- Στην πλειονότητά τους είναι αιτούντες διεθνή προστασία.
- Οι περισσότεροι δεν επιθυμούν να παραμείνουν στην Ελλάδα.

Τα ευρήματα έδειξαν ότι τα ασυνόδευτα παιδιά εκτίθενται σε πολλούς και σοβαρούς κινδύνους καθ' όλη τη διαδικασία της μετανάστευσης.

Παρατηρήθηκαν σημαντικές διαφορές ως προς τους προστατευτικούς παράγοντες της κάθε φάσης, με το παιδί να βρίσκεται σε ιδιαίτερα ευάλωτη κατάσταση κατά τη διάρκεια του ταξιδιού. Για την ακρίβεια, φαίνεται να προσπαθεί να ολοκληρώσει ολομόναχος ένα παράτυπο ταξίδι, με μόνη συντροφιά το Θεό και τις προσευχές των γονιών του.

Στη μετά-μεταναστευτική φάση, οι Μ.Κ.Ο. φαίνεται να αναλαμβάνουν σημαντικό ρόλο στην προστασία των ασυνόδευτων παιδιών, σε σύγκριση με την οικογένεια που είχε καθοριστικό ρόλο στη φάση της προετοιμασίας.

Αξιοπρόσεκτο είναι πως, οι αναφορές των παιδιών για το ρόλο του διακινητή, αφορούν και τις δύο φάσεις της μετανάστευσης: προ-μεταναστευτική και μεταναστευτική, με τον διακινητή άλλοτε να εμφανίζεται ως παράγοντας κινδύνου και άλλοτε ως παράγοντας προστασίας.

10.1.3. Η ψυχική υγεία των ασυνόδευτων ανηλίκων

Από τα αποτελέσματα της έρευνας προκύπτει ότι οι ασυνόδευτοι ανήλικοι εκτίθενται σε τραυματικά γεγονότα καθ' όλη τη διαδικασία της μετανάστευσης και διατρέχουν υψηλό κίνδυνο για την εμφάνιση προβλημάτων που συνδέονται με την ψυχική υγεία και την ψυχοκοινωνική τους ευεξία.

Συγκεκριμένα, τα παιδιά ανέφεραν ότι κατά μέσο όρο είχαν εκτεθεί σε 6,8 (SD= 2.3) τραυματικά γεγονότα. Ο μέγιστος αριθμός τραυματικών γεγονότων ήταν 10, ενώ δεν υπήρχαν παιδιά που να ανέφεραν λιγότερα από 3 (R= 7). Οι δύο πιο συχνά

αναφερόμενες τραυματικές εμπειρίες, ήταν το γεγονός ότι *«βρισκόταν σε κίνδυνο»* και ότι είχαν γίνει *«μάρτυρες της κακοποίησης άλλου ατόμου»*, συγκεντρώνοντας το ίδιο ποσοστό απαντήσεων (82%). Ο ένας στους τρεις (ποσοστό 30,8%) είχε αναπτύξει συμπτώματα σχετιζόμενα με PTSD, το 41% εμφάνισε καταθλιπτική συμπτωματολογία, το 30,8% παρουσίασε συμπτώματα άγχους, ενώ το 30,8% του δείγματος είχε συμπεριφορά υψηλού κινδύνου (παραβατική, επιθετική συμπεριφορά, χρήση ψυχοτρόπων ουσιών). Σύμφωνα με τα αποτελέσματα του HSCL-A37, το 43,6% του συνόλου παρουσίασε ανάγκη για ψυχοκοινωνική υποστήριξη.

Τα ευρήματα αναφορικά με τον αριθμό των τραυματικών γεγονότων που βίωσαν τα παιδιά, φαίνεται να συμφωνούν με τα αποτελέσματα προηγούμενων ερευνών (Vervliet et al., 2014; Bronstein, Montgomery & Dobrowolski, 2012; Derluyn, Mels & Broekaert, 2009) που πραγματοποιήθηκαν στην Αγγλία, στο Βέλγιο και στη Νορβηγία. Οι Vervliet et al. (2014) αναφέρουν 6.41 (SD= 2,25) τραυματικά γεγονότα κατά μέσο όρο, με ποσοστό 81,8% του δείγματος να δηλώνει ως τραυματική εμπειρία το γεγονός ότι *«βρισκόταν σε κίνδυνο»*, το 78,9% το *«θάνατο αγαπημένου προσώπου»* και το 72,5% τη *«σωματική κακοποίηση»*. Επίσης, οι Bronstein, Montgomery & Dobrowolski (2012) αναφέρουν 6.6 (SD= 2,7) τραυματικά γεγονότα με τα περισσότερα παιδιά (80%) να δηλώνουν ως τραυματική εμπειρία το *«θάνατο αγαπημένου προσώπου»*. Στο ίδιο αποτέλεσμα κατέληξαν και οι Derluyn, Mels & Broekaert (2009) οι οποίοι αναφέρουν 6.96 (SD= 2,66) τραυματικά γεγονότα, με ποσοστό (79,7%) να δηλώνει ως τραυματική εμπειρία το *«θάνατο αγαπημένου προσώπου»*. Οι Derluyn, Mels & Broekaert (2009) κατέληξαν επίσης στο συμπέρασμα ότι τα ασυνόδευτα κορίτσια βιώνουν περισσότερα τραυματικά γεγονότα σε σχέση με τα αγόρια, 7,90 και 6,53 αντίστοιχα, εύρημα που ωστόσο δεν επιβεβαιώνεται από την έρευνα των Vervliet et al. (2014) όπου τα κορίτσια ανέφεραν 5,56 τραυματικά γεγονότα και τα αγόρια 6,82.

Ακόμα, διερευνώντας τη σχέση ανάμεσα στα τραυματικά γεγονότα με το άγχος, την κατάθλιψη και το PTSD, οι Vervliet et al. (2014) και Derluyn, Mels & Broekaert (2009) κατέληξαν στο ίδιο συμπέρασμα, ότι τα παιδιά που δήλωσαν το μεγαλύτερο αριθμό τραυματικών γεγονότων, εμφάνισαν περισσότερα συμπτώματα άγχους, κατάθλιψης και PTSD. Το τελευταίο εύρημα δεν επιβεβαιώνεται στην έρευνα μας, όπου δεν εντοπίσαμε κάποια σχέση ανάμεσα σε αυτές τις μεταβλητές, γεγονός που πιθανόν να οφείλεται στο μικρό δείγμα.

Στην έρευνα τους οι Bronstein, Montgomery & Ott (2013), έδειξαν ότι δύο μεταβλητές οι «προ-μεταναστευτικές εμπειρίες» και ο «χρόνος παραμονής στην Αγγλία» είχαν σημαντική συσχέτιση με την εμφάνιση συναισθηματικών και συμπεριφορικών προβλημάτων στα ασυνόδευτα παιδιά. Με το εύρημα ότι οι «προ-μεταναστευτικές εμπειρίες» σχετίζονται θετικά με την εμφάνιση άγχους, κατάθλιψης και την συμπεριφορά υψηλού κινδύνου, συμφωνούν και οι Huemer, Karnik, Voelkl-Kernstock et al. (2009). Ωστόσο, ένα ιδιαίτερα ενδιαφέρον εύρημα αποτελεί ότι ο «χρόνος παραμονής» στην χώρα υποδοχής, σχετίζεται θετικά με την συμπεριφορά υψηλού κινδύνου. Οι Bronstein, Montgomery & Ott (2013) θεωρούν ότι ίσως αυτό να οφείλεται στην αρνητική επιρροή και πίεση που δέχονται από τους ομότιμους, στο αβέβαιο νομικό καθεστώς και στις δύσκολες συνθήκες διαβίωσης.

Τα ευρήματα της έρευνας μας αναφορικά με το PTSD, φαίνεται να συμφωνούν με τα ευρήματα των Jakobsen, Demott & Heir (2014); Bronstein, Montgomery & Dobrowolski (2012) όπου βρέθηκε ότι το ένα τρίτο των παιδιών (30,6% και 34,3% αντίστοιχα) είχε αναπτύξει συμπτώματα σχετιζόμενα με PTSD, ωστόσο δεν συμφωνούν με τα ευρήματα των Jensen et al., 2015; Vervliet et al. (2014); Derluyn, Mels & Broekaert (2009) όπου τα συμπτώματα PTSD αφορούν σχεδόν τα μισά παιδιά (54%, 52,7% και 50,6% αντίστοιχα).

Ενδιαφέρον αποτελεί το γεγονός ότι, παρόλο που όλα τα παιδιά ανέφεραν σημαντικό αριθμό τραυματικών γεγονότων, μόνο ο ένας στους τρεις εμφάνισε συμπτώματα PTSD, αποδεικνύοντας ψυχική ανθεκτικότητα. Αυτό ίσως να σημαίνει ότι η ψυχοπαθολογία που εμφανίζεται ως συνέπεια της έκθεσης σε αντιξοότητα, πιθανόν να μην εξηγείται πλήρως με βάση τους παράγοντες κινδύνου και προστασίας, αλλά θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη και οι ατομικές διαφορές, ως προς την ικανότητα του ατόμου να επανακάμπτει από τις αντιξοότητες (Rutter, 2005).

10.2. Προτάσεις

Τον Μάιο του 2010, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή κατέθεσε ένα πρόγραμμα δράσης για τους ασυνόδευτους ανηλίκους (2010-2014), στοχεύοντας σε τρεις βασικούς άξονες: την πρόληψη του φαινομένου, την υποδοχή και την προστασία των ασυνόδευτων παιδιών,

την εξεύρεση βιώσιμων λύσεων που να βασίζονται στην αρχή του βέλτιστου συμφέροντος του παιδιού (European Commission, 2010).

10.2.1. Πρόληψη της ανασφαλούς μετανάστευσης και της εμπορίας παιδιών

Η πρόληψη αποτελεί το πρώτο βήμα για την αποτελεσματική αντιμετώπιση του θέματος, καθώς περιλαμβάνει μέτρα για την ενσωμάτωση των ασυνόδευτων ανηλίκων στην αναπτυξιακή συνεργασία, την έγκαιρη ταυτοποίηση θυμάτων εμπορίας παιδιών και την ανάπτυξη ολοκληρωμένων συστημάτων προστασίας των παιδιών (European Commission, 2012). Πολύ σημαντική κρίνεται επίσης, η κατάρτιση ειδικευμένου προσωπικού ως προς τον εντοπισμό καταστάσεων κινδύνου και η ενημέρωση των παιδιών και των οικογενειών τους σχετικά με τους κινδύνους που εγκυμονεί η παράτυπη μετανάστευση (European Commission, 2012; Boland, 2010). Προϋπόθεση ωστόσο για την εφαρμογή μέτρων πρόληψης είναι η συνεχής συνεργασία των χωρών της Ε.Ε. με τρίτες χώρες.

10.2.2. Υποδοχή ασυνόδευτων ανηλίκων

Το πρόγραμμα δράσης αναγνωρίζει τη σημασία των μέτρων υποδοχής, τα οποία στοχεύουν στην παροχή κατάλληλης βοήθειας και στην προστασία των ασυνόδευτων παιδιών που ευρίσκονται στο έδαφος της Ε.Ε. (European Commission, 2012).

Η υποδοχή προϋποθέτει πρώτα απ' όλα τον εντοπισμό και την ταυτοποίηση των ασυνόδευτων ανηλίκων, και στη συνέχεια, την ένταξη τους υπό την προστασία του κράτους. Στα μέτρα υποδοχής συγκαταλέγονται μεταξύ άλλων, ο διορισμός επιτρόπου από τη στιγμή που το παιδί εντοπίζεται από τις αρχές, η στέγαση, η νομική εκπροσώπηση, η εκτίμηση της ηλικίας, η εκπαίδευση και η κατάρτιση, η πρόσβαση στην ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, η αναζήτηση της οικογένειας και η οικογενειακή επανένωση (European Commission, 2012; EMN (2010); SCEP, 2009; UNHCR, 1997).

Σε αυτό το σημείο είναι σημαντικό να τονιστεί η ανάγκη της συνέχειας του ρόλου του επιτρόπου, έως ότου εντοπιστεί και υλοποιηθεί η διαρκής βιώσιμη λύση για το παιδί, και ότι η διαδικασία αυτή μπορεί να υπερβαίνει χρονικά το 18ο έτος της ηλικίας του παιδιού (SCEP, 2009).

10.2.3. Εξεύρεση βιώσιμων λύσεων

Σύμφωνα με την UNHCR (1997) ως διαρκείς λύσεις ορίζονται η ενσωμάτωση του ασυνόδευτου παιδιού στη χώρα ασύλου, ο επαναπατρισμός του και η μετεγκατάσταση του σε τρίτη χώρα.

Όσον αφορά τις περιπτώσεις που εξετάζεται η επιστροφή παιδιών, το πρόγραμμα δράσης υπογραμμίζει την ανάγκη συνεργασίας με τις τρίτες χώρες για τον εντοπισμό των οικογενειών, τη διερεύνηση του πλαισίου προέλευσης, την παρακολούθηση και την επανένταξη του ανηλίκου στη χώρα καταγωγής και τη δημιουργία κέντρων υποδοχής. Επιπροσθέτως, τονίζει ότι η βοήθεια προς το ασυνόδευτο ανήλικο θα πρέπει να συνεχιστεί και μετά την επιστροφή του στη χώρα προέλευσης (European Commission, 2010). Επιπλέον, εφόσον αναγνωριστεί στο παιδί το δικαίωμα παραμονής στη χώρα, θα πρέπει να του παρέχεται η βοήθεια που χρειάζεται, έτσι ώστε να διευκολυνθεί στην ένταξή του στη χώρα υποδοχής (European Commission, 2010; UNHCR, 1997). Τέλος, επιβάλλεται η εφαρμογή της λύσης της μετεγκατάστασης, όταν είναι προς το συμφέρον του παιδιού. Το πρόγραμμα επανεγκατάστασης, που συστάθηκε το Μάρτιο 2012, με την παροχή οικονομικών κινήτρων ενθαρρύνει τα κράτη μέλη να συμμετάσχουν στην επανεγκατάσταση στην Ε.Ε. ασυνόδευτων ανηλίκων που έχουν αποκτήσει το καθεστώς του πρόσφυγα σε χώρα που δεν είναι μέλος της Ε.Ε. (European Commission, 2012).

10.3. Περιορισμοί της μελέτης

Η παρούσα έρευνα σχεδιάστηκε με τρόπο ώστε να εξαχθούν σημαντικά και χρήσιμα συμπεράσματα για την ομάδα των ασυνόδευτων ανηλίκων προσφύγων. Ωστόσο, κατά την διάρκεια της έρευνας, αντιμετωπίσαμε κάποιους περιορισμούς.

Πρώτον, γνωρίζαμε εξ αρχής ότι το δείγμα που επελέγη δεν ήταν αντιπροσωπευτικό του συνόλου και άρα δεν θα μπορούσαμε να παράγουμε γενικεύσεις και συμπεράσματα στο σύνολο του πληθυσμού. Το πρόβλημα έγκειται στην αδυναμία συγκρότησης δειγματοληπτικού πλαισίου, π.χ. Μητρώο Ασυνόδευτων Ανηλίκων που να περιλαμβάνει όλο τον πληθυσμό μελέτης, στα χαρακτηριστικά του πληθυσμού μας καθώς πρόκειται για παιδιά που μετακινούνται και στο διαθέσιμο χρονικό περιθώριο

για τη διεξαγωγή της μελέτης. Για αυτούς τους λόγους εφαρμόσαμε δειγματοληψία ευκολίας με κριτήρια (π.χ. εθνικότητα και ηλικία) με στόχο να επιτευχθούν στο δείγμα οι αναλογίες του πληθυσμού. Ο νέος νόμος 4554/2018 προβλέπει τη σύσταση Διεύθυνσης Προστασίας Ασυνόδευτων Ανηλίκων στο ΕΚΚΑ και την τήρηση του Μητρώου Ασυνόδευτων Ανηλίκων, γεγονός που θα διευκολύνει την εφαρμογή δειγματοληψίας πιθανότητας σε μελλοντικές έρευνες.

Δεύτερον, η έρευνα μας περιορίζεται σε σχέση με το φύλο των συμμετεχόντων καθώς όλες οι συνεντεύξεις διεξήχθησαν μόνο με αγόρια. Μολονότι είναι γνωστό ότι η πλειοψηφία των ασυνόδευτων ανηλίκων που βρίσκονται υπό προστασία στην Ελλάδα είναι αγόρια, υπάρχει επίσης ένα μικρό ποσοστό ασυνόδευτων κοριτσιών, τα οποία δεν καταφέραμε να εντοπίσουμε στις δομές που συμπεριλάβαμε στη μελέτη. Το γεγονός αυτό δεν μας επιτρέπει να έχουμε μία σαφή εικόνα αναφορικά με τους λόγους που ωθούν τα κορίτσια στη μετανάστευση και τους πιθανούς κινδύνους που αντιμετωπίζουν.

Τρίτον, ο αριθμός των ατόμων που αρνήθηκαν να συμμετάσχουν στην έρευνα δεν μπορεί να υπολογιστεί με ακρίβεια, καθώς την αρχική προσέγγιση και ενημέρωση των ασυνόδευτων ανηλίκων αναφορικά με τη διεξαγωγή της έρευνας, την είχαν αναλάβει οι συντονιστές ή και άλλοι επαγγελματίες της Δομής. Αυτό σημαίνει ότι πιθανόν σε ορισμένες περιπτώσεις, κάποιοι εξ αυτών να μην ενημερώθηκαν και η μη συμμετοχή τους να οφείλεται σε θέματα οργανωτικού σχεδιασμού, εσωτερικά του πλαισίου της Δομής.

10.4. Συμπεράσματα

Η σταθερή παρουσία των ασυνόδευτων ανηλίκων στο έδαφος της Ε.Ε., κατά τα τελευταία χρόνια, ως τμήμα των προσφυγικών ροών που αναζητούν προστασία, αφήνει να διαφανεί ότι η άφιξη τους δεν αποτελεί προσωρινό φαινόμενο και αναδεικνύει την ανάγκη για μία κοινή προσέγγιση εκ μέρους των κρατών μελών στο ζήτημα των ασυνόδευτων ανηλίκων.

Το φαινόμενο ασυνόδευτοι ανήλικοι αιτούντες άσυλο είναι σύνθετο και πολυεπίπεδο. Η όποια προσπάθεια αντιμετώπισης του, θα πρέπει να λαμβάνει υπόψη τους λόγους

που ωθούν αυτά τα παιδιά στη μετανάστευση, οι οποίοι εξακολουθούν να είναι ποικίλοι και αλληλοσχετιζόμενοι.

Η προστασία των παιδιών που ταξιδεύουν μόνο τους θα πρέπει να αποτελεί προτεραιότητα της μεταναστευτικής πολιτικής της Ε.Ε., ενώ ζωτικής σημασίας κρίνεται η ανάπτυξη ενός δικτύου που να προστατεύει το ασυνόδευτο παιδί καθ' όλη τη διαδικασία της μετανάστευσης και θέτει ως προϋπόθεση τη συνεχή συνεργασία με τις χώρες καταγωγής και διέλευσης.

Η παρούσα έρευνα ανέδειξε τις προσπάθειες που έχουν γίνει τα τελευταία χρόνια τόσο σε εθνικό όσο και σε ενωσιακό επίπεδο με στόχο την αντιμετώπιση του φαινομένου και αφορούν τη νομοθεσία, το θεσμό της επιτροπείας, την καταγραφή δεδομένων, την υποδοχή, την στέγαση, την εκτίμηση της ηλικίας, την ένταξη.

Εντούτοις, αναγνωρίζει ότι για να εξασφαλιστεί η επαρκής προστασία των παιδιών απαιτούνται περαιτέρω προσπάθειες που αφορούν: στην ανταλλαγή γνώσεων σχετικά με το φαινόμενο, στην ανάπτυξη προγραμμάτων και δράσεων μεταξύ των κρατών μελών, στην ενημέρωση και την ευαισθητοποίηση της κοινής γνώμης σε θέματα εκμετάλλευσης παιδιών, στο σχεδιασμό και την εφαρμογή νομοθετικών ρυθμίσεων, στη βελτίωση των μεθόδων για τον εντοπισμό, την καταγραφή και την παρακολούθηση της πορείας των παιδιών, στην εξεύρεση βιώσιμων λύσεων που να διασφαλίζουν το μείζον συμφέρον του παιδιού.

10.5. Εισηγήσεις για περαιτέρω έρευνα

Λαμβάνοντας υπόψη τους περιορισμούς της παρούσας εργασίας, αλλά και άλλων ερευνών για το υπό εξέταση θέμα, διαπιστώνεται ότι υπάρχουν ορισμένα ζητήματα τα οποία χρήζουν περαιτέρω έρευνας. Πιο κάτω παρατίθενται κάποιες προτάσεις οι οποίες θα μπορούσαν να αποτελέσουν μελλοντικούς άξονες.

Όπως προαναφέρθηκε η έρευνα μας περιορίζεται σε σχέση με το φύλο, ενώ και στη βιβλιογραφία δεν υπάρχουν δεδομένα σχετικά με τα ασυνόδευτα κορίτσια. Η συγκεκριμένη ομάδα χαρακτηρίζεται από αυξημένη ευαλωτότητα, γεγονός που ενισχύεται και από τη θέση που κατέχουν τα κορίτσια στις κοινωνίες των χωρών

προέλευσης. Τα αίτια που ωθούν τα κορίτσια στη μετανάστευση, οι κίνδυνοι που αντιμετωπίζουν, αλλά και οι παράγοντες που δυσκολεύουν τον εντοπισμό τους, θα μπορούσαν να αποτελέσουν αντικείμενο μελέτης και διερεύνησης, με απώτερο σκοπό να διευκολυνθεί η πρόσβαση των ασυνόδευτων κοριτσιών στο σύστημα προστασίας.

Παρ' όλες τις προσπάθειες που γίνονται τα τελευταία χρόνια στην Ελλάδα, η πρόσβαση των ασυνόδευτων ανηλίκων στο εθνικό σύστημα προστασίας, συνεχίζει να αποτελεί πρόκληση και να εμφανίζει πολλές δυσλειτουργίες. Πολλά ερωτήματα δημιουργούνται αναφορικά με την αδυναμία του συστήματος να εντάξει αυτή την ιδιαίτερη ομάδα των παιδιών προσφύγων. Υπό αυτές τις συνθήκες, θα ήταν πολύ χρήσιμο να γίνουν έρευνες για την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας του συστήματος προστασίας στην Ελλάδα. Τα ευρήματα των ερευνών θα μπορούσαν να συμβάλλουν στην αναδιαμόρφωση και βελτίωση του συστήματος, με στόχο να παρέχει προστασία σε όλο και περισσότερα παιδιά.

Κλείνοντας, θα ήταν πολύ σημαντικό να επαναληφθεί η παρούσα έρευνα με μεγαλύτερο δείγμα. Αυτό θα βοηθούσε στη διερεύνηση και άλλων μεταβλητών που αφορούν το συγκεκριμένο θέμα και θα επιτρέψει τις γενικεύσεις από το δείγμα στο πληθυσμό των ασυνόδευτων ανηλίκων. Επίσης, προηγούμενες μελέτες έχουν δείξει τη σχέση που υπάρχει ανάμεσα σε συγκεκριμένους παράγοντες και την εμφάνιση ψυχικών διαταραχών (άγχος, κατάθλιψη, PTSD). Είναι ενδιαφέρον θεωρώ να ελεγχθεί αν το συγκεκριμένο πρότυπο σχέσεων επιβεβαιώνεται και από τα δεδομένα μας.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ:

American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. Fourth Edition, Washington, DC.

Bean, T., Derluyn, I., Eurelings-Bontekoe, E., Broekaert, E., Spinhoven, P. (2007-a). Comparing psychological distress, traumatic stress reactions, and experiences of Unaccompanied Refugee Minors with experiences of Adolescents Accompanied by Parents, *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 195(4):288-297.

Bean, T., Derluyn, I., Eurelings-Bontekoe, E., Broekaert, E., Spinhoven, P. (2007-b). Validation of the multiple language versions of the Hopkins Symptom Checklist-37 for refugee adolescents, *Adolescence*, 42(165):51–71.

Bean, T., Eurelings-Bontekoe, E., Derluyn, I., Spinhoven, P. (2004-a). *Stressful Life Events (SLE): User's manual*, Stichting Centrum '45, Oegstgeest.

Bean, T., Eurelings-Bontekoe, E., Derluyn, I., Spinhoven, P. (2004-b). *Reactions of Adolescents to Traumatic Stress questionnaire (RATS): User's manual*, Stichting Centrum '45, Oegstgeest.

Bean, T., Eurelings-Bontekoe, E., Derluyn, I., Spinhoven, P. (2004-c). *Hopkins Symptom Checklist-37A for Adolescents (HSCL-37A): User's manual*, Stichting Centrum '45, Oegstgeest.

Bell, A. (2007), *Only for Three Months: The Basque Children in Exile*, Mousehold Press, United Kingdom.

Berry, J. V., Phinney, J. S., Sam, D. L., Vedder, P. (2006). *Immigrant youth in cultural transition. Acculturation, identity and adaptation across national contexts*, Lawrence, London.

Boland, K. (2010). *Children on the move: a report on children of Afghan origin moving to western countries*, UNICEF, Geneva.

Borghi, P., Santarossa, C. (2012). *Protecting children on the move: Addressing protection needs through reception, counselling and enhancing cooperation in Greece, Italy and France*.

Braun, V., Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology, *Qualitative Research in Psychology*, 3(2): 77-101.

Bronfenbrenner, U. (1986). Ecology of the family as a context for human development: Research perspectives. *Developmental Psychology*, 22:723-272.

Bronfenbrenner, U. (1977). Toward an experimental ecology of human development. *American Psychologist*, 32:513-531.

Bronstein, I., Montgomery, P., Dobrowolski, S. (2012). PTSD in asylum seeking male adolescents from Afghanistan, *Journal of Traumatic Stress*, 25:551-557.

Bronstein, I., Montgomery, P., Ott, E. (2013). Emotional and behavioural problems amongst Afghan unaccompanied asylum-seeking children: results from a large-scale cross-sectional study. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 22:285-294

Conticini, A., Hulme, D. (2006). *Escaping violence, seeking freedom: Why children in Bangladesh migrate to the street*, Institute of Development and Policy Management, United Kingdom.

Denzin, N. K. (1978). *The research act: A theoretical introduction to sociological methods*, McGraw- Hill, New York.

Derluyn, I., Broekaert, E., Schuyten, G. (2008). Emotional and behavioural problems in migrant adolescents in Belgium, *European Child & Adolescent Psychiatry*, 17:54-62.

Derluyn, I., Mels, C., Broekaert, E. (2009). Mental health problems in separated refugee adolescents, *Journal of Adolescent Health*, 44:291-297.

Echavez, C. R., Bagaporo, J. L. L., Pilongo, L. W. R., Azadmanesh, Sh. (2014). *Why do children undertake the unaccompanied journey? Motivations for departure to Europe and other industrialized countries from the perspective of children, families and residents of sending communities in Afghanistan*, AREU and UNHCR.

Etiemble, A. (2002). *Les mineurs isolés étrangers en France: Evaluation quantitative de la population accueillie à l'Aide Sociale à l'Enfance. Les termes de l'accueil et de la prise en charge*, Association d'études et de recherches en sociologie, Rennes, France.

Etiemble, A., Zanna, O. (2013). *Des typologies pour faire connaissance avec les mineurs isolés étrangers et mieux les accompagner*, France.

European Asylum Support Office. (2018). *Annual report on the situation of Asylum in the European Union 2017*, Publications Office of the European Union, Luxembourg.

European Asylum Support Office. (2017). *Annual Report on the Situation of Asylum in the European Union 2016*, Publications Office of the European Union, Luxembourg.

European Asylum Support Office. (2016). *Annual Report on the Situation of Asylum in the European Union 2015*, Publications Office of the European Union, Luxembourg.

European Asylum Support Office. (2013). *Age assessment practice in Europe*, Publications Office of the European Union, Luxembourg.

European Commission. (2012). *Report from the Commission to the Council and the European Parliament. Mid-term report on the implementation of the Action Plan on Unaccompanied Minors*, Brussels.

European Commission. (2010). *Communication from the Commission to the European Parliament and the Council. Action plan on Unaccompanied Minors 2010-2014*, Brussels.

European Migration Network (2017- α). *2016 Annual Report on Migration and Asylum*, Migration and Home Affairs, European Commission, Brussels.

European Migration Network. (2017- β). *Annual Report 2016 on Migration and Asylum-Statistical Annex. A Synthesis of Annual Policy Reports 2016 submitted by EU Member States and Norway*, Migration and Home Affairs, European Commission, Brussels.

European Migration Network. (2015). *Policies, practices and data on unaccompanied minors in the EU Member States and Norway*, Synthesis Report, Home Affairs, European Commission, Brussels.

European Migration Network. (2010). *Policies on reception, return and integration arrangement for, and numbers of, unaccompanied minors – an EU comparative study*, Synthesis report, European Commission, Brussels.

European Union Agency for Fundamental Rights. (2016). *Current migration situation in the EU: separated children*, Publications Office, Luxembourg.

European Union Agency for Fundamental Rights. (2015). *Guardianship systems for children deprived of parental care in the European Union. With a particular focus on their role in responding to child trafficking*, Publications Office of the European Union, Luxembourg.

European Union Agency for Fundamental Rights. (2014). *Guardianship for children deprived of parental care: a handbook to reinforce guardianship systems to cater for the specific needs of child victims of trafficking*, Publications Office of the European Union, Luxembourg.

European Union Committee. (2016). *Children in crisis: unaccompanied migrant children in the EU*, House of Lords, 2nd Report of Session 2016 -17, Paper 34, London.

Eurostat (2018). Asylum applicants considered to be unaccompanied minors by citizenship, age and sex. Annual data. [accessed 16/2/2018]

http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=migr_asyunaa&lang=en

Eurostat (2018). Asylum applicants considered to be unaccompanied minors. Over 31.000 unaccompanied minors among asylum seekers registered in the EU in 2017.

<https://ec.europa.eu/eurostat/documents/2995521/8895109/3-16052018-BP-EN.pdf/ec4cc3d7-c177-4944-964f-d85401e55ad9> [accessed 16/2/2018]

Eurostat (2017). *Asylum decisions in the EU: EU Member States granted protection to more than 700 000 asylum seekers in 2016*, Eurostat Press Office.

<https://ec.europa.eu/eurostat/documents/2995521/8001715/3-26042017-APEN.pdf/05e315db-1fe3-49d1-94ff-06f7e995580e> [accessed 16/2/2018]

Fazel, M., Reed, R. V., Panter-Brick, C., Stein, A. (2012). Mental health of displaced and refugee children resettled in high-income countries: Risk and protective factors, *Lancet*, 379(9812): 266-282.

Fili, A. and Xythali, V. (2017). The continuum of neglect: unaccompanied minors in Greece, *Social Work & Society*, 15(2):1-14.

Foddy, W. (1996). The in-depth testing of survey questions: A critical appraisal of methods, *Quality and Quantity*, 30(4): 361-370.

France Terre d'Asile. (2012). *Right to asylum for unaccompanied minors in the European Union: comparative study in the 27 EU countries*, Paris, France.

France Terre d'Asile, Cir and I-Red. (2010). *Reception and care of unaccompanied minors in eight countries of the European Union: comparative study and harmonization prospects*, Final report, Paris, France.

Fulgini, A. J. (1998). The adjustment of children from immigrant families, *Current Directions in Psychological Science*, 7: 99-103.

Garcia-Coll, C. (2005). *The immigrant paradox: Critical factors in Cambodian students' success*. Biennial meeting of the Society for Research in Child Development 7-10 April 2005, Atlanta, Georgia.

Guarnaccia, P. J., Lopez, S. (1998). *The mental health and adjustment of immigrant and refugee children*, *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 7(3):537-553.

Harris, M. J., Oppenheimer, D. (2001), *Into the Arms of Strangers: Stories of the Kindertransport*, Bloomsbury, London, United Kingdom.

Hodes, M. (2000). Psychologically distressed refugee children in the United Kingdom, *Child Psychology & Psychiatry Review*, 5(2): 57-68.

Hodes, M., Jagdev, D., Chandra, N., Cunniff, A. (2008). Risk and resilience for psychological distress amongst unaccompanied asylum-seeking adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49(7): 723-732.

Holmes, M.S., Castaneda, H. (2016). Representing the “European refugee crisis” in Germany and beyond: Deservingness and difference, life and death, *American Ethnologist*, 43(1): 12-24.

House of Lords (2018). *Syria: Humanitarian Crisis*, House of Lords Library, London.

Huemer, J., Karnik, N. S., Voelkl-Kernstock, S., Granditsch, E., Dervic, K., Friedrich, M. H., Steiner, H. (2009). Mental health issues in unaccompanied refugee minors. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 3(13).

Human Rights Watch. (2016). *Why are you keeping me here? Unaccompanied Children Detained in Greece*, United States of America.

International Labour Organization (2016). *World Employment and Social Outlook 2016: Trends for youth*, International Labour Office, Geneva.

International Organization for Migration (2002). *Trafficking in Unaccompanied Minors in The European Union*, Brussels.

Jakobsen, M., Demott, M. A. M., Heir, T. (2014). Prevalence of psychiatric disorders among unaccompanied asylum-seeking adolescents in Norway. *Clinical practice and epidemiology in mental health*, 10: 53-58.

Jensen, T.K., Fjermestad, K. W., Granly, L., Wilhelmsen, N. H. (2015). Stressful life experiences and mental health problems among unaccompanied asylum – seeking children, *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 20 (1): 106-116.

Kane, S. (2006). *The Ecological Approach to the Assessment of Asylum Seeking and Refugee Children*, National Children’s Bureau, London. [accessed 2 October 2018]
In www.ncb.org.uk/sites/default/files/field/attachment/arc_1_1ecologicalapproach.pdf

Kanics, J., Senovilla Hernandez, D. (2010). Protected or merely tolerated? Models of reception and regularization of unaccompanied and separated children in Europe. In: Kanics, J., Senovilla Hernandez, D., Touzenis, K. (Eds), *Migrating Alone: Unaccompanied and Separated Children’s Migration to Europe*, UNESCO, France, 3-20.

Kohli, R. (2007), *Social work with unaccompanied asylum-seeking children*, Palgrave Macmillan, New York.

Lee, E.S. (1966). *A Theory of Migration*, *Demography*, 3(1): 47-57.

Mantzoukas, S. (2004). Issues of representation within qualitative inquiry, *Qualitative Health Research*, 14(7): 994-1007.

Marquez, R. R., Padilla, Y. C. (2004). Immigration in the life histories of women living in the United States – Mexico Border Region. In: Drachman, D., Paulino, A. (Eds), *Immigrants and social work: Thinking beyond the borders of the United States*. The Haworth Press, New York, 11-30.

Menjivar, C., Perreira, K. M. (2017). Undocumented and unaccompanied: children of migration in the European Union and the United States. *Journal of ethnic and migration studies*, in <https://doi.org/10.1080/1369183X.2017.1404255> (last access 03/10/2018).

Miller, K. E., Rasco, L. M. (2004). An ecological framework for addressing the mental health needs of refugee communities. In: Miller, K. E., Rasco, L. M. (Eds), *The mental health of refugees: Ecological approaches to healing and adaptation*, Lawrence Erlbaum Associates, United States of America, 1- 64.

Mixed Migration Platform. (2017). Underage, Undocumented and Alone, Briefing Paper, 6:1-11.

Mougne, C. (2010). *Trees only move in the wind: a study of unaccompanied Afghan children in Europe*, UNHCR PDES, Geneva.

Niessen, J. P. (2016), *Hungarian Refugees of 1956: From the Border to Austria, Camp Kilmer, and Elsewhere*, Hungarian Cultural Studies, e-Journal of the American Hungarian Educators Association, 9:122-136.

In <http://ahea.pitt.edu> DOI: 10.5195/ahea.2016.261. [accessed 7 October 2018]

Nikolaidis, G., Ntinapogias, A., Stavrou, M. (2017). *Rapid assessment of mental health and psychosocial needs and service response to unaccompanied children (UAC) in Greece*, Institute of Child Health, Athens, Greece.

Nimo-Ilhan, A. (2016). *Going on Tahriib. The causes and consequences of Somali youth migration to Europe*, Rift Valley Institute, Research paper 5, United Kingdom.

Nove, B. (2013), The Orphans of '56: Hungarian child refugees and their stories, Eurozine,1-19. In <https://www.eurozine.com/the-orphans-of-56/> (last access 30/04/18).

Pastor, P. (2016), *The American Reception and Settlement of Hungarian Refugees in 1956–1957*, Hungarian Cultural Studies, e-Journal of the American Hungarian Educators Association, 9:197-205.

In <https://ahea.pitt.edu/ojs/index.php/ahea/article/viewFile/255/440> [accessed 3 October 2018]

Patton, M. Q. (1990), *Qualitative evaluation and research methods*, 2nd ed., Sage, California.

Pfarrwaller, E., Suris, J. C. (2012). Determinants of health in recently arrived young migrants and refugees: a review of the literature, *Italian Journal of Public Health*, 9(3): 1-16.

Priebe, S., Giacco, D., El-Nagib, R. (2016). *Public health aspects of mental health among migrants and refugees: a review of the evidence on mental health care for refugees, asylum seekers and irregular migrants in the WHO European Region*. Health Evidence Network Synthesis Report 47, WHO Regional Office for Europe, Copenhagen.

Ravenstein, E. G. (1885), *The Laws of Migration*, Journal of the Statistical Society of London, 48(2):167-235.

Reed, R.V., Fazel, M., Jones, L., Panter-Brick, C., Stein, A. (2012). *Mental health of displaced and refugee children resettled in low income and middle-income countries: risk and protective factors*, *Lancet*, 379:250-265.

Regional Mixed Migration Secretariat and Save the Children (2016). *Young and on the Move: Children and youth in mixed migration flows within and from the Horn of Africa*, Mixed Migration Research Series: Explaining people on the move, no. 10, Nairobi.

Rutter, J. (2006). *Refugee children in the UK*, McGraw - Hill Education, United Kingdom.

Rutter, M. (2005). Multiple meanings of a developmental perspective on psychopathology. *European Journal of Developmental Psychology*, 2(3): 221-252.

Seglem, K. B., Oppedal, B., Raeder, S. (2011). Predictors of depressive symptoms among resettled unaccompanied refugee minors. *Scandinavian Journal of Psychology*, 52:457- 464.

Separated Children in Europe Programme. (2009), *Statement of Good Practice*, 4th Revised Edition, Denmark.

Stillman, S., McKenzie, D., Gibson, J. (2009). Migration and mental health: Evidence from a natural experiment, *Journal of Health Economics*, 28:677- 687.

Temin, M., Montgomery, M. R., Engebretsen, S., Barker, K. M. (2013). *Girls on the Move: Adolescent girls and migration in the developing world– A Girls Count report on adolescent girls*, Population Council, Washington DC.

Terre des hommes. (2003), *The Trafficking of Albanian Children in Greece*, Switzerland.

United Nations Children’s Fund. (2017-α). *A child is a child: Protecting children on the move from violence, abuse and exploitation*, New York, USA.

United Nations Children’s Fund. (2017-β). *Children on the Move in Italy and Greece*. Report.

United Nations Children’s Fund. (2016-α), *Uprooted: The growing crisis for refugee and migrant children*, New York, USA.

United Nations Children’s Fund. (2016-β). *UNICEF Annual Report 2015*, Division of Communication, New York, USA.

United Nations Children’s Fund. (2011), *The State of the world’s children 2011. Adolescence: an age of opportunity*, New York, USA.

United Nations High Commissioner for Refugees. (2017), *Global Trends: Forced displacement in 2016*, Geneva.

United Nations High Commissioner for Refugees. (2016), *Global Trends: Forced displacement in 2015*, Geneva.

United Nations High Commissioner for Refugees. (2006), *Where are they now? The Hungarian refugees, 50 years on*, *Refugees*, 144 (3): 4-23.

United Nations High Commission for Refugees (2004). *Trends in Unaccompanied and Separated Children Seeking Asylum in Industrialized Countries 2001–2003*, Geneva.

United Nations High Commission for Refugees (2001). *Trends in Unaccompanied and Separated Children Seeking Asylum in Europe 2000*, Geneva.

United Nations High Commission for Refugees (2000). *The State of the World's Refugees: Fifty years of humanitarian action*, Geneva.

United Nations High Commissioner for Refugees. (1997), *Guidelines on Policies and Procedures in dealing with Unaccompanied Children Seeking Asylum*, Geneva.
available at: <http://www.refworld.org/docid/3ae6b3360.html> [accessed 19 October 2018]

United Nations High Commissioner for Refugees. (1994), *Refugee Children: Guidelines on Protection and Care*, Geneva,
available at: <http://www.refworld.org/docid/3ae6b3470.html> [accessed 19 October 2018]

United Nations Human Rights Council. (2016). *Global Issue of Unaccompanied Migrant Children and Adolescents and Human Rights: Progress report of the Human Rights Council Advisory Committee*, United Nations, Geneva.

Van Blerk, L. (2008). *Poverty, migration and sex work: Youth transitions in Ethiopia*, *Area*, 40(2): 245–253.

Ventevogel, P., Schinina, G., Strang, A., Gagliato, M., Hansen, L. J. (2015). *Mental health and psychosocial support for refugees, asylum seekers and migrants on the move in Europe: a multi-agency guidance note*, World Health Organization, Geneva.

Vervliet, M., Meyer Demott, M. A., Jakobsen, M., Broekaert, E., Heir, T., Derluyn, I. (2014). The mental health of unaccompanied refugee minors on arrival in the host country, *Scandinavian Journal of Psychology*, 55: 33-37.

Virupaksha, H.G., Kumar, A., Nirmala, B.P. (2014). Migration and mental health: An interface, *Journal of Natural Science Biology and Medicine*, 5(2):233-239.

Ward, C., Bochner, S., Furnham, L. (2001). *The psychology of culture shock*, Routledge, United Kingdom.

Women's Refugee Commission (2013). *Young and Astray: An Assessment of Factors Driving the Movement of Unaccompanied Children and Adolescents from Eritrea into Ethiopia, Sudan and Beyond*, New York.

Yaqub, Sh. (2010). Assessing the risks in children's independent migration: back to the origins. In: Kanics, J., Senovilla Hernandez, D., Touzenis, K. (Eds), *Migrating Alone: Unaccompanied and Separated Children's Migration to Europe*, UNESCO, France, 155-172.

Zieck, M. (2013), *The 1956 Hungarian Refugee Emergency, an Early and Instructive Case of Resettlement*, Amsterdam Law Forum, 5(2): 45-63.

ΕΛΛΗΝΙΚΗ:

Cooley, John. K. (2001). *Τρομοκρατία: Ανίεροι πόλεμοι*, Ελληνικά γράμματα, Αθήνα.

Δαμανάκης, Μ., Κωνσταντινίδης, Σ., Τάμης, Α. (2014), Η Ελλάδα ως Χώρα Αποστολής και Υποδοχής Μεταναστών. Στο: Κωνσταντινίδης, Σ., Δαμανάκης, Μ., Τάμης, Α. (Επιμ), *Νέα μετανάστευση από και προς την Ελλάδα*, Πανεπιστήμιο Κρήτης Κ.Ε.ΜΕ., Αλεξάνδρεια, Αθήνα, 7- 40.

Δημητροπούλου, Γ., Παπαγεωργίου, Ι. (2008), *Ασυνόδευτοι ανήλικοι αιτούντες άσυλο στην Ελλάδα: Μελέτη σχετικά με την αντιμετώπιση από την Πολιτεία των αλλοδαπών ασυνόδευτων ανηλίκων που ζητούν άσυλο στην Ελλάδα*, UNHCR, Greece.

Διεθνής Αμνηστία. (2016), *Παγιδευμένοι στην Ελλάδα: Μια προσφυγική κρίση που θα μπορούσε να αποφευχθεί*, London, United Kingdom.

Διεθνής Οργανισμός Μετανάστευσης (2009). *Γλωσσάριο για τη μετανάστευση*. Διεθνής Μεταναστευτική Νομοθεσία, Νο 20.

Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης (2018). *Επικαιροποιημένη κατάσταση: Ασυνόδευτα Ανήλικα (Α.Α.) στην Ελλάδα 31 Δεκεμβρίου 2018*.

In <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/67535.pdf> [accessed 3 April 2019]

Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης (2017). *Επικαιροποιημένη κατάσταση: Ασυνόδευτα Ανήλικα (Α.Α.) στην Ελλάδα 31 Δεκεμβρίου 2017*.

In <https://data2.unhcr.org/en/documents/download/61485> [accessed 8 January 2018]

Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης (2017). *Επικαιροποιημένη κατάσταση: Ασυνόδευτα Ανήλικα (Α.Α.) στην Ελλάδα 15 Μαΐου 2017*.

In https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/GR%20EKKA%20dashboard%2015-05-2017_0.pdf [accessed 20 May 2017]

Glass, C. (2016). *Η Συρία φλέγεται: Το Ισλαμικό Κράτος και ο θάνατος της Αραβικής Άνοιξης*, Διάμετρος, Αθήνα.

Human Rights Watch. (2009). *Αφημένα στη Μοίρα τους. Η συστηματική αποτυχία παροχής προστασίας στα ασυνόδευτα παιδιά στην Ελλάδα*, United States of America.

Κατερέλος, Ι. Δ. (2001). *Η συνέντευξη και το ερωτηματολόγιο*. Στο: Παπαστάμου, Σ. (Επιμ.), *Εισαγωγή στην κοινωνική ψυχολογία. Επιστημονικοί προβληματισμοί και μεθοδολογικές κατευθύνσεις*, τόμος Α, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα.

Κέντρο Μέριμνας Οικογένειας και Παιδιού. (2012), *Gate: Εθνική Έκθεση ΚΜΟΠ*, Ελλάδα.

Λουμάκου, Μ., Μπεζέ, Λ. (2006), *Το παιδί και τα δικαιώματά του*, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα.

Μαλκίδης, Θ. Σ. (2009). Τα Βαλκάνια μετά το 1991 και οι αλβανικοί πληθυσμοί. Στο: Κουρβετάρης, Γ. Α., Ρουδομέτωφ, Β. Ν., Κουτσούκης, Κ. Σ., Κουρβετάρης, Α. Γ. (Επιμ.), *Τα νέα Βαλκάνια. Η γεωπολιτική της διεθνούς ασφάλειας και η ευρωπαϊκή ολοκλήρωση*, Ηρόδοτος, Αθήνα, 661-690.

Μαντζούκας, Σ. (2007). Ποιοτική έρευνα σε έξι εύκολα βήματα. Η επιστημολογία, οι μέθοδοι και η παρουσίαση, *Νοσηλευτική*, 46(1):88-98.

Mason, J. (2003). *Η διεξαγωγή της ποιοτικής έρευνας*, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα.

Μπέλλας, Γ., Λειβαδίτης, Μ. (2013). Ψυχοπαθολογικές επιπτώσεις της μετανάστευσης, *Εγκέφαλος*, 50:100-103.

Μπιτσάνη, Ε. (2004), *Πολιτισμική Διαχείριση και Περιφερειακή Ανάπτυξη: Σχεδιασμός πολιτιστικής πολιτικής και πολιτιστικού προϊόντος*, Διόνικος, Αθήνα.

Νικολόπουλος, Π. (2018), Ο θεσμός της επιτροπείας των ασυνόδευτων ανηλίκων προσφύγων, *Συνήγορος*, τόμος 127, σ. 47- 49.

Πετρογιάννης, Κ. Γ. (2003), *Η μελέτη της ανθρώπινης ανάπτυξης: Παρουσίαση της θεωρίας του Urie Bronfenbrenner με βάση ευρήματα από τη διεθνή έρευνα*. Καστανιώτη, Αθήνα.

Πουλαράκης, Σ. (2016), *Η διαπίστωση της ανηλικότητας των ασυνόδευτων ανηλίκων αλλοδαπών: σκέψεις και προβληματισμοί*, Γιατροί του Κόσμου, Greece.

Ρομπόκου-Καραγιάννη, Α. (2007), *Κοινωνική προστασία των ανηλίκων στην Ελλάδα*, τόμ. 1, Σάκκουλα Α.Ε., Αθήνα.

Σουλελέ, Δ. (2016). *Μηχανισμός παρακολούθησης: Τα δικαιώματα των παιδιών που μετακινούνται στην Ελλάδα*, Έκθεση, Συνήγορος του Πολίτη και UNICEF.

Σταλίκας, Α. (2009). *Μέθοδοι έρευνας στην ψυχολογία*, 5^η έκδοση, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα.

Συνήγορος του Πολίτη. (2004), *Πόρισμα: Υλοποίηση του Προγράμματος «Προστασία και Κοινωνική Φροντίδα των Παιδιών στο Δρόμο»*, Αθήνα.

Τσιώλης, Γ. (2015). *Ανάλυση ποιοτικών δεδομένων: Διλήμματα, δυνατότητες, διαδικασίες*. Στο: Πυργιωτάκης, Γ., Θεοφιλίδης, Χ. (Επιμ.), *Ερευνητική μεθοδολογία στις κοινωνικές επιστήμες και στην εκπαίδευση. Συμβολή στην επιστημολογική θεωρία και την ερευνητική πράξη*, Πεδίο, Αθήνα.

Τσιώλης, Γ. (2014). *Μέθοδοι και τεχνικές ανάλυσης στην ποιοτική κοινωνική έρευνα*, Κριτική, Αθήνα.

United Nations Children's Fund. (2000), *Παιδιά του δρόμου στην Ελλάδα: Έρευνα που διεξήχθη από την ALKO για λογαριασμό της UNICEF*, Αθήνα.

United Nations High Commissioner for Refugees (2014). *Η Ελλάδα ως χώρα ασύλου. Παρατηρήσεις της Ύπατης Αρμοστείας του ΟΗΕ για τους Πρόσφυγες σχετικά με την παρούσα κατάσταση του ασύλου στην Ελλάδα*.

Υπηρεσία Ασύλου (2018). *Στατιστικά Στοιχεία Υπηρεσίας Ασύλου (από 7.6.2013 έως 31.12.2017)*.

<http://www.immigration.gov.gr/documents/20182/31262/StatistikaStoixeia-26012017.pdf/c3e5d049-a68c-4c3d-a5ee-05d46afe208a>

Υπουργείο Εσωτερικών και Διοικητικής Ανασυγκρότησης. (2015), *Εγχειρίδιο για τον προσδιορισμό της ηλικίας σε Περιφερειακές Υπηρεσίες Πρώτης Υποδοχής*, 2η Έκδοση, Εθνικό τυπογραφείο, Αθήνα.

Flick, U. (2017), Εισαγωγή στην ποιοτική έρευνα, Πρόπομπος, Αθήνα.

Willig, C. (2015). *Ποιοτικές μέθοδοι έρευνας στην ψυχολογία: Εισαγωγή*, Gutenberg, Αθήνα.

ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ:

Π.Δ. 61/1999. Διαδικασία αναγνώρισης αλλοδαπού πρόσφυγα, ανάκληση της αναγνώρισης και απέλαση αυτού, έγκριση εισόδου των μελών της οικογένειας του και τρόπος συνεργασίας με τον εκπρόσωπο της Ύπατης Αρμοστείας του ΟΗΕ για τους Πρόσφυγες στην Ελλάδα (ΦΕΚ 63, τ. Α').

Π.Δ. 220/2007. Προσαρμογή της Ελληνικής Νομοθεσίας προς τις διατάξεις της Οδηγίας 2003/9/ΕΚ του Συμβουλίου της 27^{ης} Ιανουαρίου 2003, σχετικά με τις ελάχιστες απαιτήσεις για την υποδοχή των αιτούντων άσυλο στα κράτη μέλη - ΕΕΛ 31/6.2.2003. Εφημερίδα της Κυβερνήσεως (ΦΕΚ 251/Α/13.11.2007).

Ν. 4554/2018. Ασφαλιστικές και συνταξιοδοτικές ρυθμίσεις, Αντιμετώπιση της αδήλωτης εργασίας, Ενίσχυση της προστασίας των εργαζομένων, Επιτροπεία ασυνόδευτων ανηλίκων και άλλες διατάξεις. Εφημερίδα της Κυβερνήσεως (ΦΕΚ 130/Α/18.07.2018).

Ν. 2101/1992. Κύρωση της Διεθνούς Σύμβασης για τα Δικαιώματα του Παιδιού. Εφημερίδα της Κυβερνήσεως (ΦΕΚ 192/Α/2.12.1992).

Ν. 3625/2007. Κύρωση, εφαρμογή του Προαιρετικού Πρωτοκόλλου στη Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού σχετικά με την εμπορία παιδιών, την παιδική πορνεία και παιδική πορνογραφία και άλλες διατάξεις (ΦΕΚ 290/Α/24.12.2007).

Ν. 3080/2002. Κύρωση του Προαιρετικού Πρωτοκόλλου της Σύμβασης για τα Δικαιώματα του Παιδιού, σε σχέση με την ανάμιξη παιδιών σε ένοπλη σύρραξη (ΦΕΚ 312/Α/10.12.2002).

N. 4375/2016. Οργάνωση και λειτουργία Υπηρεσίας Ασύλου, Αρχής Προσφυγών, Υπηρεσίας Υποδοχής και Ταυτοποίησης σύσταση Γενικής Γραμματείας Υποδοχής, προσαρμογή της Ελληνικής Νομοθεσίας προς τις διατάξεις της Οδηγίας 2013/32/ΕΕ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου «σχετικά με τις κοινές διαδικασίες για τη χορήγηση και ανάκληση του καθεστώτος διεθνούς προστασίας (αναδιατύπωση)» (L 180/29.6.2013), διατάξεις για την εργασία δικαιούχων διεθνούς προστασίας και άλλες διατάξεις (ΦΕΚ 51/Α/03.04.2016).

Οδηγία 2013/33/ΕΕ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 26ης Ιουνίου 2013 σχετικά με τις απαιτήσεις για την υποδοχή των αιτούντων διεθνή προστασία (αναδιατύπωση). Επίσημη Εφημερίδα της Ευρωπαϊκής Ένωσης, L 180/96, 29.6.2013.

Οδηγία 2011/95/ΕΕ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 13ης Δεκεμβρίου 2011 σχετικά με τις απαιτήσεις για την αναγνώριση των υπηκόων τρίτων χωρών ή των απάτριδων ως δικαιούχων διεθνούς προστασίας, για ένα ενιαίο καθεστώς για τους πρόσφυγες ή για τα άτομα που δικαιούνται επικουρική προστασία και για το περιεχόμενο της παρεχόμενης προστασίας (αναδιατύπωση). Επίσημη Εφημερίδα της Ευρωπαϊκής Ένωσης, L 337/9, 20.12.2011.

Οδηγία 2003/9/ΕΚ του Συμβουλίου της 27ης Ιανουαρίου 2003 σχετικά με τις ελάχιστες απαιτήσεις για την υποδοχή των αιτούντων άσυλο στα κράτη μέλη. Επίσημη Εφημερίδα της Ευρωπαϊκής Ένωσης, L 31/18, 6.2.2003.

Κ.Υ.Α. 1982/16.2.2016. Διαπίστωση ανηλικότητας των αιτούντων διεθνή προστασία (ΦΕΚ 335/Β/16.02.2016).

United Nations General Assembly. (1989), *Convention on the Rights of the Child*. United Nations, Treaty Series, vol. 1577, p. 3, available at: <https://www.refworld.org/docid/3ae6b38f0.html> [accessed 25 December 2018]

United Nations General Assembly. (1951), *Convention Relating to the Status of Refugees*, United Nations, Treaty Series, vol. 189, p. 137, available at:

<http://www.refworld.org/docid/3be01b964.html> (accessed 17 October 2018)

United Nations General Assembly. (1967), *Protocol Relating to the Status of Refugees*, United Nations, Treaty Series, vol. 606, p. 267, available at:

<http://www.refworld.org/docid/3ae6b3ae4.html> [accessed 19 October 2018]

United Nations Committee on the Rights of the Child (2005), *General comment No. 6: Treatment of Unaccompanied and Separated Children Outside their Country of Origin*, CRC/GC/2005/6, available at:

<http://www.refworld.org/docid/42dd174b4.html> [accessed 19 October 2018]

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι

Το ερωτηματολόγιο της ποιοτικής έρευνας

Ερωτηματολόγιο διερεύνησης παραγόντων κινδύνου και προστασίας στην ψυχική υγεία των ασυνόδευτων παιδιών

Το παρόν ερωτηματολόγιο αποσκοπεί στη διερεύνηση των παραγόντων κινδύνου και προστασίας στα στάδια της προσφυγικής εμπειρίας των ασυνόδευτων παιδιών που βρίσκονται σε δομές φιλοξενίας στην Ελλάδα. Για τον σκοπό αυτό, θα γίνει αναφορά στην προ-μεταναστευτική φάση, την μεταναστευτική φάση και την μετα- μεταναστευτική φάση.

Επισημαίνεται ότι το ερωτηματολόγιο είναι ανώνυμο και η συμμετοχή σου στην συμπλήρωση του ερωτηματολογίου, είναι εθελοντική. Παρακαλώ, διάβασε προσεκτικά και απάντησε στις ερωτήσεις που ακολουθούν στις επόμενες σελίδες. Θα χρειαστείς περίπου 25 λεπτά.

Ι. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΤΟΜΟΥ

Α. Ημερομηνία συμπλήρωσης εντύπου

□□□ □□□ □□□
Ημέρα Μήνας Έτος

Κωδικός ατόμου:

□□□□□□□□□□□□□□

Β. Φύλο

1. Αγόρι 2. Κορίτσι

Γ. Ημερομηνία γέννησης

□□□ □□□ □□□
Ημέρα Μήνας Έτος

Δ. Χώρα Καταγωγής

1. Αφγανιστάν 2. Πακιστάν 3. Συρία 4. Ιράκ 5. Ιράν 6. Άλλη χώρα _____

Ε. Μορφωτικό Επίπεδο/ Πόσα χρόνια πήγες στο σχολείο;

1. Ένα χρόνο 2. Δύο χρόνια 3. Τρία χρόνια 4. Τέσσερα χρόνια 5. Πέντε χρόνια 6. Έξι χρόνια
7. Επτά χρόνια 8. Οκτώ χρόνια 9. Εννέα χρόνια 10. Δέκα χρόνια 11. Έντεκα χρόνια 12. Δώδεκα χρόνια
00. Δεν πήγα ποτέ σχολείο 88. Άλλο _____

ΣΤ. Οικογενειακό Ιστορικό / Ζουν οι γονείς σου;

A) Πατέρας B) Μητέρα

1. Ναι 0. Όχι 8. Άγνωστο

Ζ. Αν έχει πεθάνει κάποιος γονιός (ή και οι δύο), πριν πόσο καιρό;

A) Πατέρας B) Μητέρα

88. Αν ζουν _____ χρόνια _____ χρόνια

Η. Αν ζουν, που βρίσκονται τώρα;

	Χώρα καταγωγής	Ελλάδα	Αλλού	
(Α) Πατέρας	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
(Β) Μητέρα	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
(Γ) Αδέλφια	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

1. Ναι 0. Όχι 8. Δεν αφορά 9. Άγνωστο

Θ. Επάγγελμα γονέων

(Α) Πατέρας (Β) Μητέρα

1. _____ 2. _____

8. Δεν εργάζεται

Ι. Πόσα αδέλφια έχεις;

1. Ένα 2. Δύο 3. Τρία 4. Τέσσερα 5. Πέντε 6. Έξι 7. Επτά 8. Άλλο _____ 9. Άγνωστο

Κ. Η σειρά γέννησης κάθε παιδιού στην οικογένεια (ανάλογα με το φύλο):

1	2	3	4	5	6	7
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

0. Εγώ 1. Αγόρι 2. Κορίτσι

II. ΠΡΟ-ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΤΙΚΗ ΦΑΣΗ

Α. Την πρώτη φορά που σκέφτηκες να εγκαταλείψεις τη χώρα σου, πόσο χρονών ήσουν;

_____ χρονών

Β. Με ποιον το συζητήσες;

1. Με κανέναν
2. Με τους γονείς μου
3. Με τα αδέλφια μου
4. Με τους φίλους μου
5. Άλλο _____
9. Άγνωστο

Γ. Για ποιο λόγο έπρεπε να φύγεις; (κύκλωσε από 1 έως και περισσότερες απαντήσεις)

(I) Αρνητικοί παράγοντες - Σχετίζονται με τις συνθήκες στη χώρα καταγωγής:

1. Να ξεφύγω από τον πόλεμο / τις ένοπλες συρράξεις
2. Φόβος για δίωξη και διακριτική μεταχείριση
3. Βία και κακοποίηση
4. Φυσικές καταστροφές / κλιματικές αλλαγές

5. Έλλειψη βασικών αγαθών / ακραία φτώχεια
6. Έλλειψη ευκαιριών για εκπαίδευση
7. Έλλειψη ατομικών ελευθεριών
8. Ανεργία
88. Άλλο _____

(II) Θετικοί παράγοντες - Μελλοντικές προσδοκίες:

1. Οικογενειακή επανένωση
2. Ασφάλεια και προστασία.
3. Ευκαιρίες εκπαίδευσης.
4. Πρόσβαση σε υπηρεσίες φροντίδας υγείας.
5. Βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης.
6. Εισοδηματικές ευκαιρίες.
88. Άλλο _____

Δ. Κύκλωσε τον αριθμό που περιγράφει καλύτερα το πώς αισθανόσουν στη φάση της προετοιμασίας, σύμφωνα με την παρακάτω κωδικοποίηση: 1= καθόλου, 2= λίγο, 3= μέτρια, 4 = πολύ, 5= πάρα πολύ

1.	Αισθανόμουν τον χρόνο να με πιέζει και ότι έπρεπε να κινηθώ γρήγορα	1	2	3	4	5
2.	Αισθανόμουν ενοχές για αυτούς που άφηνα πίσω (την οικογένειά μου)	1	2	3	4	5
3.	Αισθανόμουν θλίψη που έπρεπε να αποχωριστώ τους φίλους μου	1	2	3	4	5
4.	Αισθανόμουν φόβο ότι δεν θα επέστρεφα ποτέ ξανά στη χώρα μου	1	2	3	4	5
5.	Αισθανόμουν ότι μπορούσα να ελέγξω τα πράγματα	1	2	3	4	5
6.	Αισθανόμουν χαρά / ελπίδα για το καινούριο που θα συναντούσα	1	2	3	4	5

Ε. Σύμφωνα με την δική σου εμπειρία, ποιοι παράγοντες θεωρείς ότι λειτούργησαν βοηθητικά/προστατευτικά στη φάση της προετοιμασίας; (μπορείς να δώσεις από 1 έως και περισσότερες απαντήσεις)

ΣΤ. Σύμφωνα με την δική σου εμπειρία, θεωρείς ότι οι παράγοντες κινδύνου στη φάση της προετοιμασίας είναι: (μπορείς να δώσεις από 1 έως και περισσότερες απαντήσεις)

Ζ. Πόσο χρόνο χρειάστηκες για να προετοιμαστείς;

___ μέρες ___ μήνες ___ χρόνια

III. ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΤΙΚΗ ΦΑΣΗ

Α. Πότε έφυγες από τη χώρα σου;

___|___| ___|___| ___|___|
Ημέρα Μήνας Έτος

Β. Έφυγες από τη χώρα σου

1. Μόνος
2. Με την οικογένειά σου
3. Με συγγενείς
4. Με φίλους/ συμπατριώτες
5. Με τον διακινητή
6. Άλλο _____

Γ.(1) Ποια ήταν η χώρα προορισμού;

1. Σουηδία
2. Γερμανία
3. Ουγγαρία
4. Αυστρία
5. Ιταλία
6. Ελλάδα
7. Άλλο _____

(2) Και γιατί τη διάλεξες;

1. Οικογενειακή επανένωση/ στενοί συγγενείς
2. Διασπορά / κοινότητες μεταναστών
3. Οικονομικοί λόγοι
4. Το νομοθετικό πλαίσιο για τους ασυνόδευτους ανηλίκους αιτούντες άσυλο
5. Άλλο _____

Δ. Για τη μετακίνησή σου προς τη χώρα προορισμού χρησιμοποίησες: (κύκλωσε από 1 έως και περισσότερες απαντήσεις)

1. Αεροπλάνο
2. Ιδιωτικό όχημα
3. Λεωφορείο
4. Πλοίο
5. Φουσκωτή βάρκα
6. Άλλο _____

Ε. Σύμφωνα με την δική σου εμπειρία, ποιοι παράγοντες θεωρείς ότι λειτούργησαν βοηθητικά/προστατευτικά στη φάση της μετανάστευσης; (μπορείς να δώσεις από 1 έως και περισσότερες απαντήσεις)

ΣΤ. Σύμφωνα με την δική σου εμπειρία, θεωρείς ότι οι παράγοντες κινδύνου στη φάση της μετανάστευσης είναι: (μπορείς να δώσεις από 1 έως και περισσότερες απαντήσεις)

Z. Απάντησε στις παρακάτω ερωτήσεις με Ναι ή Όχι:

		ΝΑΙ	ΟΧΙ
1.	Το ταξίδι είχε μεγαλύτερη διάρκεια από ότι είχες προγραμματίσει;		
2.	Τα άτομα που σε συνόδευαν ήταν τα ίδια από την αρχή έως το τέλος του ταξιδιού;		
3.	Χρειάστηκε να εργαστείς για να συνεχίσεις το ταξίδι σου;		
4.	Χρειάστηκε να κοιμάσαι έξω;		
5.	Υπήρχαν φορές που δεν είχες νερό και φαγητό;		

IV. ΜΕΤΑ-ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΤΙΚΗ ΦΑΣΗ

A. Πότε έφτασες στην Ελλάδα;

____ | ____ | ____
Ημέρα | Μήνας | Έτος

B. Μπορείς να θυμηθείς κάτι που σου φάνηκε διαφορετικό (που σε εντυπωσίασε), όταν ήρθες στην Ελλάδα;

Γ. (1) Ήσουν ποτέ υπό κράτηση;

1. Ναι 2. Όχι

(2) Αν ναι, που; _____

Δ. Νομικό Καθεστώς

1. Αιτών διεθνή προστασία 2. Οικογενειακή επανένωση 3. Μετεγκατάσταση 8. Άλλο

Ε. Έχεις επίτροπο;

1. Ναι 2. Όχι

ΣΤ. Κύκλωσε τον αριθμό που περιγράφει καλύτερα τη γνώμη σου, σύμφωνα με την παρακάτω κωδικοποίηση: 1= καθόλου, 2= λίγο, 3= μέτρια, 4 = πολύ και 5= πάρα πολύ

1.	Γνωρίζεις τα δικαιώματά σου ως παιδί και τι ισχύει στην Ελλάδα για τα ασυνόδευτα ανήλικα ;	1	2	3	4	5
2.	Πόσο σημαντικό είναι για σένα να επικοινωνείς με την οικογένεια σου;	1	2	3	4	5
3.	Πόσο σημαντικό είναι για σένα να έχεις φίλους εδώ στην Ελλάδα;	1	2	3	4	5
4.	Πόσο σημαντικό είναι για σένα να πηγαίνεις σχολείο;	1	2	3	4	5
5.	Πόσο σημαντικό είναι για σένα να εργάζεσαι;	1	2	3	4	5
6.	Πόσο σημαντικό είναι για σένα η πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας;	1	2	3	4	5

Z. Ποιοι παράγοντες θεωρείς ότι λειτουργούν βοηθητικά/προστατευτικά στη φάση της εγκατάστασής σου στην Ελλάδα; (μπορείς να δώσεις από 1 έως και περισσότερες απαντήσεις)

H. Ποιοι θεωρείς ότι είναι οι παράγοντες κινδύνου στη φάση της εγκατάστασής σου στην Ελλάδα; (μπορείς να δώσεις από 1 έως και περισσότερες απαντήσεις)

Θ. Γενικά, υπάρχει κάτι που θα ήθελες να αναφέρεις σε σχέση με τη διαδικασία της μετανάστευσης και δεν περιλαμβάνεται στις παραπάνω ερωτήσεις;

Ευχαριστώ για την συνεργασία σου!

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ

Τα ερωτηματολόγια HSCL-37A, SLE, RATS

(English version)

Below is a list of different feelings and behaviors of young people. Please tell us how often you have had these feelings or have acted a certain way today or within the **past month** by filling in the circle which most applies to you.

● = *never* ● = *sometimes* ● = *often* ● = *always*

	●	●	●	●
	never	sometimes	often	always
1 Suddenly scared for no reason	0	0	0	0
2 Feeling restless, can't sit still	0	0	0	0
3 Becoming angry easily	0	0	0	0
4 Drinking alcohol when I go out in the weekend	0	0	0	0
5 Feeling fearful	0	0	0	0
6 Blaming myself for things	0	0	0	0
7 Bullying or threatening others	0	0	0	0
8 Smoking cigarettes	0	0	0	0
9 Faintness, dizziness or weakness	0	0	0	0
10 Crying easily	0	0	0	0
11 Destroying or breaking things that belong to others	0	0	0	0
12 Nervousness or shakiness inside	0	0	0	0
13 Loss of sexual interest	0	0	0	0
14 Starting fights	0	0	0	0
15 Feeling low in energy, slowed down	0	0	0	0
16 Heart pounding or racing	0	0	0	0
17 Poor appetite	0	0	0	0
18 Intentionally hurting someone	0	0	0	0
19 Trembling	0	0	0	0
20 Difficulty falling asleep, staying asleep	0	0	0	0
21 Arguing often	0	0	0	0
22 Feeling tense or keyed up	0	0	0	0
23 Feeling hopeless about the future	0	0	0	0
24 Feeling no interest in things	0	0	0	0
25 Drinking alcohol during the week	0	0	0	0
26 Headaches	0	0	0	0
27 Feeling blue	0	0	0	0
28 Using sleeping pills or sedatives	0	0	0	0
29 Spells of terror or panic	0	0	0	0
30 Feeling lonely	0	0	0	0
31 Thoughts of ending my life	0	0	0	0
32 Feeling of being trapped or caught	0	0	0	0
33 Worrying too much about things	0	0	0	0
34 Stealing things	0	0	0	0
35 Feeling everything is an effort	0	0	0	0
36 Feelings of worthlessness	0	0	0	0
37 Using drugs (hash, XTC, speed, coke, LSD)	0	0	0	0

Instructions Below is a list of very stressful life events that sometimes happen to people. If you have experienced any of these events, please fill-in the circle. If you would like to clarify or add something to the questions, you can do that at the end of the list by 'further comments'. Thank you.

		Yes	No
Stressful life events concerning the family			
1	Have there been drastic changes in your family <i>during the last year</i> ?	○	○
2	Have you ever been separated from your family against your will? (By a stranger, police officer, soldier, fleeing your homeland)	○	○
3	Has someone died in your life that you really cared about?	○	○
Experiences with illness, accidents and disasters			
4	Have you had a life threatening medical problem?	○	○
5	Have you been involved in a serious accident? (for example involving a car)	○	○
6	Have you ever been involved in a disaster? (For example: flood, hurricane, fire, tornado, avalanche, earthquake, hostage situation, chemical disaster?)	○	○
War			
7	Have you ever experienced a war or an armed military conflict going on around you in your country of birth?	○	○
Physical and sexual mistreatment			
8	Has someone ever hit, kicked, shot at or some other way tried to physically hurt you?	○	○
9	Did you ever see it happen to someone else in real life? (Not just on television or in a film)?	○	○
10	Has someone ever tried to touch your private sexual parts against your will or forced you to have sex?	○	○
Other			
11	Did you experience any other very stressful life events where you thought that you were in great danger?	○	○
12	Did you experience any other very stressful life event where you thought that someone else was in great danger?	○	○

13. Not listed above but you found the event very frightening:

.....

.....

Comments:.....

.....

Instructions: Sometimes young people have certain problems after experiencing stressful life events. The following questions are about these problems. Please read the questions carefully. Read every sentence and think if you have been bothered during **the past four weeks** by this problem. Then fill-in the circle that applies to you.

● = *not*● = *a little*● = *much*● = *very much*

		●	●	●	●
		not	a little	much	very much
1	I think often of the event(s) even if I do not want to. (for example; pictures of the event(s) pop into your head)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	I have bad dreams or nightmares about the event(s)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3	I have the feeling that the event(s) is happening all over again.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4	I feel afraid or sad (upset) if I think about the event(s).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5	I find myself sometimes acting as I did at the time of the event(s).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6	When I think about the event(s), I have strong feelings in my body (headaches, stomachaches, heart beating fast).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7	I try to not to think or to talk about the event(s).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8	I try to push away my feelings about the event(s).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9	I try to stay away from people, places, or things that remind me of the event(s).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10	I have forgotten important things about the event(s).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11	I feel all alone.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12	I do not feel close to the people around me.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13	I have trouble expressing my feelings.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14	I am not interested in things like sports, friends, school, and family.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15	I do not think positively about my future. (that I will find a partner, get a good job)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16	I have trouble falling asleep.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17	I have trouble staying asleep or I wake up too early.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18	I have trouble concentrating or paying attention. (At school or at home).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19	I am alert (always watching out or on guard for things that I am afraid of).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20	I startle easily when I hear a loud sound or when something surprises me.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21	I often have arguments with others (family, friends, and teachers).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22	I have angry outbursts. (So angry that I throw things, hit, kick, or scream.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>