

ΑΤΕΙ ΗΠΕΙΡΟΥ
ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ



ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΣΟΥΠΡΙΑ ΜΟΝΤΑΛ

A. M. : 13683

**ΜΕΤΑΦΡΑΣΗ ΤΟΥ ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟΥ *GUIDELINES FOR BORDER
MANAGEMENT AND DETENTION PROCEDURES INVOLVING MIGRANTS: A
PUBLIC HEALTH PERSPECTIVE* ΤΟΥ ΔΙΕΘΝΟΥΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ
ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗΣ ΚΑΙ ΜΕΛΕΤΗ ΟΡΟΛΟΓΙΑΣ**

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ: ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΒΥΖΑΣ
ΗΓΟΥΜΕΝΙΤΣΑ, ΑΚΑΔ. ΕΤΟΣ 2015-2016

Τίτλος Πτυχιακής Εργασίας: Εξειδικευμένη μετάφραση εγχειριδίου και μελέτη ορολογίας: "Guidelines for border management and detention procedures involving migrants: a public health perspective" του Διεθνούς Οργανισμού Μετανάστευσης

Ονοματεπώνυμο: Σουπρία Μοντάλ

Υπεύθυνος Επόπτης: Θεόδωρος Βυζάς

Δήλωση: Δηλώνω υπεύθυνα ότι το παρόν κείμενο αποτελεί προϊόν προσωπικής μελέτης και εργασίας και πώς όλες οι πηγές που χρησιμοποιήθηκαν για τη συγγραφή της δηλώνονται σαφώς και στις παραπομπές και στο βιβλιογραφικό κατάλογο.

Υπογραφή

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Η περίοδος που εκπονούσα την πτυχιακή μου εργασία ήταν γεμάτη άγχος και αγωνία. Δεν θα τα είχα καταφέρει χωρίς την υποστήριξη και την υπομονή πολλών ανθρώπων. Για το λόγο αυτό, θα ήθελα και οφείλω να ευχαριστήσω την οικογένεια μου, η οποία αποτελεί πηγή έμπνευσής μου. Τους φίλους μου, οι οποίοι με εμπύχωναν διαρκώς. Τέλος, τον επόπτη καθηγητή μου κ. Θ. Βυζά, ο οποίος με καθοδηγούσε καθόλη την περίοδο αυτή.

Λέξεις-κλειδιά: Εξειδικευμένη μετάφραση, Όροι, Ορολογία
Specialised translation, Terms, Terminology

Περίληψη

Η πτυχιακή εργασία συμπεριλαμβάνει την μετάφραση του εγχειριδίου *Guidelines for border management and detention procedures involving migrants: A public health perspective* του Διεθνούς Οργανισμού Μετανάστευσης και αναλύει τι είναι μετάφραση, εξειδικευμένη μετάφραση, όρος, ορολογία. Στον ειδικό σχολιασμό της εργασίας αναλύεται η τυπολογία των όρων του εγχειριδίου και η απόδοσή τους στα ελληνικά, επίσης, αναφέρονται οι όροι που αποτελούν δάνεια και οι συντομογραφίες του συγκεκριμένου εγχειριδίου.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΡΟΛΟΓΟΣ	7
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	8
ΜΕΡΟΣ Ι: ΜΕΤΑΦΡΑΣΗ ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟΥ <i>GUIDELINES FOR BORDER MANAGEMENT AND DETENTION PROCEDURES INVOLVING MIGRANTS: A PUBLIC HEALTH PERSPECTIVE</i>	9
ΜΕΡΟΣ ΙΙ: ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ	39
Α. ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ	40
Α.1 Τι είναι μετάφραση	40
Α.1.1 Τα εργαλεία του μεταφραστή	40
Α.2 Τι είναι ορολογία	41
Α.2.1 Οι διαστάσεις της ορολογίας	42
Α.2.2 Η έννοια	42
Α.2.3 Τι είναι όρος	43
Α.2.4 Κριτήρια εντοπισμού όρων	44
Α.2.5 Η τυπολογία των ελληνικών και αγγλικών όρων	45
Α.3 Τι είναι εξειδικευμένο κείμενο	46
Α.4 Τι είναι μετάφραση εξειδικευμένου κειμένου	48
Α.5 Δανεισμός	49
Β. ΕΙΔΙΚΟΣ ΣΧΟΛΙΑΣΜΟΣ	50
Β.1 Μεθοδολογία	51
Β.2 Μελέτη παραδειγμάτων	53
Β.2.1 Μονολεκτικοί όροι	53
Β.2.2 Διλεκτικοί όροι	54
Β.2.3 Τριλεκτικοί όροι	58
Β.2.4 Τετραλεκτικοί όροι	60
Β.3 Τα δάνεια	61
Β.4 Οι συντομογραφίες	61
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	67
ΓΛΩΣΣΑΡΙ	68
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	74
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ	79

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Από την αρχαία εποχή, οι πρόγονοι μας συνήθιζαν να μετακινούνται από το ένα μέρος στο άλλο. Ήθελαν να ανακαλύπτουν το «καινούριο», να αναζητούν τρόφιμα ή νέα γη λόγω άσχημων καιρικών συνθηκών. Οπότε, η μετακίνηση αυτή είναι μέρος του «DNA» μας. Συνεπώς, στην σημερινή κοινωνία συναντάμε συχνά το φαινόμενο της πολυπολιτισμικότητας. Πολυπολιτισμικότητα σημαίνει συνάντηση διαφορετικών εθίμων, παραδόσεων, συνηθειών και γλωσσών. Στην εργασία αυτή θα αναπτύξω το ζήτημα της μετάφρασης που προκύπτει από την διαφορά γλωσσών προκειμένου να υπάρξει συνεννόηση στην καθημερινότητα και την γραφειοκρατία. Πλέον, η μετάφραση θεωρείται επιστήμη, έχουν πραγματοποιηθεί μελέτες και έρευνες ώστε να αποδείξουν οι επιστήμονες τις ιδιαιτερότητες της. Μέσα από το εγχειρίδιο που επέλεξα να μεταφράσω, θα ήθελα να αποδείξω τις ιδιαιτερότητες της μετάφρασης και ορολογίας και πως η μετάφραση πέρα από επιστήμη είναι και τέχνη. Επιπλέον, ο μεταφραστής θεωρείται δημιουργός διότι από την στιγμή που παραλαμβάνει το πρωτότυπο κείμενο μέχρι την στιγμή που παραδίδει το μετάφρασμά του έχει αναπτύξει συναισθήματα αγάπης προς το έργο του και μερικές φορές του είναι δύσκολο να το αποχωριστεί.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το *Guidelines for border management and detention procedures involving migrants: A public health perspective* αποτελεί ένα εγχειρίδιο του Διεθνούς Οργανισμού Μετανάστευσης, το οποίο αναφέρεται στους κανονισμούς υγιεινής και ασφάλειας που πρέπει να τηρούνται ώστε να εξασφαλίζεται η ομαλή λειτουργία των κέντρων κράτησης μεταναστών. Επίσης, αναφέρεται στα καθήκοντα που οφείλουν να τηρούν οι αρμόδιες αρχές και οι κρατούμενοι μετανάστες. Επέλεξα να μεταφράσω το εγχειρίδιο αυτό από τα αγγλικά προς τα ελληνικά διότι αντικατοπτρίζει πολλούς από τα προβλήματα που θα μπορούσε να αντιμετωπίζει ένας μεταφραστής. Ένας από τους προβληματισμούς είναι η μετάφραση της ορολογίας.

Θα παρουσιάσω την σημασία της μετάφρασης, της ορολογίας, του όρου, της μετάφρασης των εξειδικευμένων κειμένων διότι όλα αυτά τα στοιχεία αλληλοσυνδέονται. Μερικές φορές, οι όροι δεν είναι μόνο μονολεκτικοί αλλά και διλεκτικοί, τριλεκτικοί, τετραλεκτικοί, κτλ.

Θα αναλύσω, επίσης, τον τρόπο με τον οποίο εμφανίζονται οι όροι μέσα στο κείμενό μου, δηλαδή πώς συντάσσονται στο πρωτότυπο στα αγγλικά και στο μετάφρασμα στα ελληνικά. Θα παρουσιάσω, επίσης, τις συντομογραφίες που εμφανίζονται στο κείμενο μου.

Για την επίλυση των προβλημάτων στην μετάφραση παλαιότερα οι μεταφραστές διέθεταν, κυρίως, έντυπα εξειδικευμένα ή μη εξειδικευμένα λεξικά, εγκυκλοπαίδειες κτλ, αλλά στις μέρες μας πέρα από τα έντυπα λεξικά και εγκυκλοπαίδειες διαθέτουμε και τα ηλεκτρονικά λεξικά και μηχανές μετάφρασης. Εγώ, προσωπικά, για να επιλύσω τα προβλήματα μου στο κείμενο αυτό χρησιμοποίησα και έντυπα και ηλεκτρονικά, ξένα και ελληνικά λεξικά. Για κάθε πρόβλημα που μου παρουσιαζόταν, αναζητούσα την επίλυσή του σε ένα λεξικό αρχικά κι ύστερα για να βεβαιωθώ ότι το αποτέλεσμα της αναζήτησής μου ήταν έγκυρο αναζητούσα αποτελέσματα και σε άλλα λεξικά, επιστημονικά άρθρα, περιοδικά κτλ.

ΜΕΡΟΣ Ι.

ΜΕΤΑΦΡΑΣΗ ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟΥ

GUIDELINES FOR BORDER

MANAGEMENT AND DETENTION

PROCEDURES INVOLVING

MIGRANTS: A PUBLIC HEALTH

PERSPECTIVE

Κατευθυντήριες οδηγίες για την διαχείριση συνόρων και τις διαδικασίες κράτησης των μεταναστών: η προοπτική στην δημόσια υγεία

1 Η υγεία των μεταναστών και τα ζητήματα δημόσιας υγείας.

➤ Οι συστάσεις για τις συνθήκες κράτησης

Οι διαδικασίες στις κλειστές εγκαταστάσεις πρέπει να τηρούνται λαμβάνοντας υπόψη την ηλικία, το φύλο, την κατάσταση της υγείας, την θρησκεία, το πολιτιστικό υπόβαθρο (την γλώσσα) και την ευαλωτότητα των μεταναστών.

I. Το φύλο

- ⇒ Οι εγκαταστάσεις υγιεινής πρέπει να χωρίζονται με βάση το φύλο των κρατουμένων.
- ⇒ Οι εγκαταστάσεις για τις γυναίκες πρέπει να είναι διαφορετικές από εκείνες των αντρών, εκτός κι αν ανήκουν στην ίδια οικογένεια.
- ⇒ Πρέπει να διασφαλίζονται χώροι για τις προσωπικές δραστηριότητες και για τα 2 φύλα (π.χ. αλλαγή ενδυμασίας, δραστηριότητες περί υγιεινής).

II. Η ηλικία

- ⇒ Η κράτηση των ασυνόδευτων ή μη ανηλίκων πρέπει να αποφεύγεται.
- ⇒ Σε περίπτωση που υπάρχουν οικογένειες με ανήλικα τέκνα, δεν θα πρέπει να κρατούνται σε κλειστές εγκαταστάσεις.
- ⇒ Πρέπει να λαμβάνονται υπόψη οι ανάγκες των κρατουμένων για την μεταχείρισή τους.
- ⇒ Κάθε κρατούμενος έχει δικαίωμα στην εκπαίδευση (υποχρέωση παιδιών έναντι γονέων και αρμόδιων αρχών). Η εκπαίδευση αυτή θα μπορούσε να αποτελεί ζήτημα ως προς την διάρκεια της παραμονής: Αν η κράτηση αναμένεται να διαρκέσει περισσότερο από 2 μήνες, τότε θα πρέπει να διασφαλίζεται η εκπαίδευση. Η συμμετοχή των κοινωνικών λειτουργών και/ή άλλων οργανώσεων θα πρέπει να ενισχυθεί για την παροχή βασικής εκπαίδευσης ανάλογα με την ηλικία τους.
- ⇒ Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δίνεται από τους αρμόδιους φορείς ώστε να εξασφαλίζονται κατάλληλη εποπτεία και ασφαλές περιβάλλον για τα ασυνόδευτα ανήλικα παιδιά. Σε περίπτωση κράτησής τους, θα

πρέπει να φιλοξενούνται σε ειδικές εγκαταστάσεις (π.χ. ιδρύματα ή αναδοχή).

⇒ Οι αρχές διαχείρισης συνόρων σε συνεργασία με τους συνοριοφύλακες πρέπει να καθιερώσουν διαδικασίες ώστε να διαχειρίζονται τα ιατρικά ζητήματα των ασυνόδευτων ανηλίκων σύμφωνα με την εθνική νομοθεσία.

III. Η γλώσσα

⇒ Οι πληροφορίες για τα νομικά, ιατρικά και διοικητικά ζητήματα πρέπει να παρέχονται στους κρατούμενους μετανάστες σε γλώσσα κατανοητή σε αυτούς, ενδεχομένως, για γραπτή και προφορική επικοινωνία.

⇒ Εάν οι κρατούμενοι δεν γνωρίζουν την τοπική γλώσσα ή η γνώση της τοπικής γλώσσας δεν είναι επαρκείς, τότε, θα πρέπει να ενημερώνονται για το δικαίωμά τους να λαμβάνουν πληροφορίες στη γλώσσα που κατανοούν.

⇒ Ένα πρόγραμμα μεταφραστικής υπηρεσίας μπορεί να αναπτυχθεί μεταξύ των αρχών διαχείρισης συνόρων, πρεσβειών, κοινότητας μεταναστών κι άλλων οργανώσεων. Ειδικά, οι περιοχές που δεν διαθέτουν τους πόρους, το πρόγραμμα αυτό μπορεί να αυξήσει τη διαθεσιμότητα μεταφραστικών υπηρεσιών, οι οποίες μπορούν να παρασχεθούν μέσω προσωπικής επαφής, τηλεφωνικής ή ηλεκτρονικής επικοινωνίας, κτλ.

IV. Η θρησκεία

⇒ Σε εγκαταστάσεις μακροπρόθεσμης κράτησης πρέπει να διατίθενται χώροι θρησκευτικής λατρείας.

⇒ Οι κρατούμενοι μετανάστες μπορούν να έχουν πρόσβαση σε ιερά βιβλία και συμβουλευτική υπηρεσία, εφόσον το ζητήσουν.

V. Οι ευάλωτες ομάδες

⇒ Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δίνεται σε ανάγκες ευάλωτων ομάδων (οι υπερήλικες, τα άτομα με αναπηρία) προκειμένου να έχουν

πρόσβαση σε προσωπικούς και δημόσιους χώρους, καθώς και στο καθημερινό πρόγραμμα.

➤ **Οι συστάσεις για την προώθηση και την προστασία της υγείας και την πρόληψη από τις ασθένειες στις συνθήκες διαβίωσης**

VI. Οι εγκαταστάσεις ανάπαυσης

⇒ Πρέπει σε κάθε κρατούμενο να παρέχεται ένα κρεβάτι, καθαρό στρώμα, ένα μαξιλάρι και κουβέρτες.

⇒ Τα κλινοσκεπάσματα πρέπει να αλλάζονται σε τακτική βάση (π.χ. κάθε εβδομάδα ή κάθε δεύτερη εβδομάδα) ή όποτε απαιτείται (π.χ. όταν κάποιος είναι άρρωστος).

⇒ Οι κρατούμενοι πρέπει να έχουν άνετο περιβάλλον ώστε να αναπαύονται κατά την διάρκεια την νύχτας. Πρέπει, τουλάχιστον, 6 ώρες τα φώτα να είναι κλειστά στα δωμάτια κατά τις ώρες ανάπαυσης.

VII. Η υγιεινή

⇒ Οι κρατούμενοι πρέπει να έχουν πρόσβαση σε είδη υγιεινής και σε εγκαταστάσεις υγιεινής.

⇒ Κάθε κρατούμενος έχει δικαίωμα καθημερινής πρόσβασης σε εγκαταστάσεις λουτρού, με σεβασμό στην ιδιωτικότητα, ειδικά για τις γυναίκες και τα κορίτσια.

⇒ Οι κρατούμενοι πρέπει να προμηθεύονται με τα απαραίτητα είδη και εξοπλισμό για το πλύσιμο των ρούχων κι άλλες δραστηριότητες καθαρισμού.

⇒ Οι κρατούμενοι πρέπει να προμηθεύονται από τις αρμόδιες αρχές τα ακόλουθα προϊόντα: Σαπούνι, χτένα, οδοντόκρεμα, οδοντόβουρτσα, σαμπουάν, χαρτί υγείας, σερβιέτες υγιεινής και πετσέτα. Και να αναπληρώνονται όταν απαιτείται.

VIII. Η ενδυμασία

⇒ Οι μετανάστες έχουν την δυνατότητα να φορούν τα προσωπικά τους ρούχα. Σε κέντρα μακροπρόθεσμης κράτησης, πρέπει να παρέχονται καθαρά ρούχα σε εκείνους που δεν διαθέτουν.

ΙΧ. Η διατροφή

⇒ Στους κρατούμενους πρέπει να παρέχεται μια ισορροπημένη και θρεπτική διατροφή ανάλογα με την ηλικία, την κατάσταση της υγείας, την φυσική κατάσταση, τα θρησκευτικά και πολιτιστικά έθιμα και την προσωπική προτίμηση. Τα γεύματα πρέπει να προετοιμάζονται και να σερβίρονται σύμφωνα με τους κανόνες και τα μέτρα υγιεινής του εθνικού ινστιτούτου.

⇒ Τουλάχιστον, 3 γεύματα πρέπει να παρέχονται την ημέρα με εύλογα χρονικά διαστήματα μεταξύ τους. Το διάστημα μεταξύ του βραδινού γεύματος και του πρωινού δε θα πρέπει να ξεπερνά τις 14 ώρες κι ένα από αυτά τα γεύματα πρέπει να είναι ζεστό.

⇒ Πρέπει να υπάρχει αλλαγή στο πρόγραμμα σίτισης κατά την περίοδο θρησκευτικών γιορτών.

⇒ Η επιλογή και ποικιλία των συστατικών κάθε γεύματος πρέπει γίνεται λαμβάνοντας υπόψη την μέση ημερήσια λήψη θερμίδων ενός ενήλικα με μέτρια δραστηριότητα, 2000 θερμίδες για τις γυναίκες και 2500-2800 θερμίδες για του άντρες. Τα νήπια χρειάζονται 1300 θερμίδες ημερησίως, τα παιδιά ηλικίας 7-10 ετών: 1970 θερμίδες για τα αγόρια και 1740 θερμίδες για τα κορίτσια. Οι οδηγίες αυτές είναι απλώς ενδεικτικές, ανάλογα με διάφορους παράγοντες όπως η γενική κατάσταση υγείας και η σωματική δραστηριότητα. Για παράδειγμα, μερικά παιδιά μπορεί να χρειάζονται παραπάνω ή λιγότερο από ότι προβλέπεται.

⇒ Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δίνεται στην παροχή τροφίμων (τροφικές ίνες, λαχανικά και φρέσκα φρούτα) για την ικανοποίηση ειδικών αναγκών των παιδιών, των βρεφών, εγκύων/θηλαζουσών μητέρων και των ατόμων σε ειδικές συνθήκες, π.χ. διαβήτη.

⇒ προγεύματα πρέπει να παρέχονται στις εγκύους και θηλάζουσες μητέρες.

⇒ Όλοι οι κρατούμενοι πρέπει να έχουν δυνατότητα κατανάλωσης καθαρού πόσιμου νερού με ασφάλεια.

X. Οι καθημερινές δραστηριότητες

⇒ Για την προώθηση της ψυχικής υγείας και πρόληψη διανοητικής διαταραχής όπως η κατάθλιψη, τάσεων αυτοκτονίας και άγχους οι κρατούμενοι μετανάστες πρέπει να έχουν πρόσβαση σε δραστηριότητες και εκπαίδευση για 3-4 ώρες τουλάχιστον την ημέρα.

⇒ Πρέπει να έχουν πρόσβαση σε ραδιόφωνο, τηλεόραση, εφημερίδες, περιοδικά και σε άλλα μέσα ψυχαγωγίας (επιτραπέζια παιχνίδια, πινγκ-πονγκ, χώροι άθλησης).

⇒ Πρέπει να έχουν την δυνατότητα να επικοινωνούν και να δέχονται επισκέψεις από μέλη της οικογένειας, συγγενείς, φίλους, κληρικούς και εκπροσώπου των ΜΚΟ, εάν απαιτείται.

⇒ Πρέπει να έχουν πρόσβαση σε καρτοτηλέφωνο ή σε ταχυδρομείο ώστε να στέλνουν τις επιστολές τους για να διατηρούν επικοινωνία με τον έξω κόσμο. Σε μερικές περιπτώσεις, το κέντρο ενδέχεται να αναλάβει το κόστος των επιστολών, ειδικά αν αποστέλλονται σε επίσημους οργανισμούς που υπερασπίζονται τα δικαιώματα των μεταναστών όπως ο ΔΟΜ και η Ύπατη Αρμοστεία των Ηνωμένων Εθνών για του Πρόσφυγες (UNHCR).

XI. Η ιατρική εκπαίδευση

⇒ Τα προγράμματα ιατρικής εκπαίδευσης πρέπει να σχεδιάζονται για τους μετανάστες σε εγκαταστάσεις μακροπρόθεσμης κράτησης για την αύξηση ευαισθητοποίησης σε θέματα όπως: η σεξουαλική και αναπαραγωγική υγεία, οι τρόποι μετάδοσης και μέσα προστασίας από τις συνηθισμένες μεταδοτικές νόσους, οι επιβλαβείς συνήθειες για την υγεία (η χρήση καπνών, η κατάχρηση ουσιών) -οι επιπτώσεις τους στην υγεία και οι τρόποι αποφυγής τους, οι στρατηγικές αντιμετώπισης αγχωτικών καταστάσεων, η πρόληψη ατυχημάτων, βίας και τραυμάτων κι άλλα ζητήματα υγείας ανάλογα με τις ανάγκες συγκεκριμένου κέντρου.

⇒ Οι οδηγίες εξοπλισμών για την ιατρική εκπαίδευση πρέπει να παρέχονται σε γλώσσες που κατανοούν οι κρατούμενοι ή να διατίθενται

υπηρεσίες διαπολιτισμικής μεσολάβησης από τις κοινότητες μεταναστών ή οργανώσεις.

⇒ Η σεξουαλική προστασία και τα μέτρα αντισύλληψης πρέπει να είναι διαθέσιμα σε βαθμό ίδιο με εκείνον του υπόλοιπου πληθυσμού της χώρας, λαμβάνοντας ταυτόχρονα υπόψη την ατομική ελευθερία, ηλικία, φύλο θρησκευτικές και τις πολιτισμικές πεποιθήσεις.

➤ **Οι συστάσεις για τις υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης**

⇒ Η πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας είναι ανθρώπινο δικαίωμα. Οι κατάλληλες και αποτελεσματικές υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης θα πρέπει να παρέχονται εγκαίρως σε κρατούμενους μετανάστες ανεξάρτητα από το καθεστώς που έχουν.

⇒ Τουλάχιστον, οι βασικές ιατρικές εξετάσεις θα πρέπει να παρέχονται σε τακτά χρονικά διαστήματα ή κατόπιν αιτήματος σε όλα τα άτομα που έχουν εισαχθεί στο κέντρο κράτησης μετά την είσοδο τους στην χώρα.

⇒ Οι ιατρικές αξιολογήσεις θα πρέπει να πραγματοποιούνται σε γλώσσα κατανοητή από τον κρατούμενο. Είναι σημαντικό να διευκολύνεται η επικοινωνία για την ενημέρωση των συμπτωμάτων και να καθίσταται δυνατή την εμπειριστατωμένη απόφαση του ασθενούς σχετικά με την προτεινόμενη θεραπεία και/ή τις διαδικασίες.

⇒ Η κράτηση των εγκυμονουσών (συγκεκριμένα, από τους 7 μήνες εγκυμοσύνης) και των θηλαζουσών μητέρων θα πρέπει να παρακάμπτεται. Σε περίπτωση κράτησής τους, θα πρέπει να λαμβάνουν φροντίδα και αρωγή ίση με εκείνη που παρέχεται σε γυναίκες εκτός των εγκαταστάσεων κράτησης. Για παράδειγμα, πρόσβαση για ιατρική παρακολούθηση πριν και μετά τον τοκετό και για εξασφάλιση δυνατότητας να γεννούν σε εξωτερικό νοσοκομείο.

⇒ Για τις κρατούμενες γυναίκες, οι υπηρεσίες υγείας θα πρέπει να παρέχονται από ιατρούς ίδιου φύλου κατά την διάρκεια ιατρικών εξετάσεων. Διαφορετικά, κάποιος υπάλληλος ή κοινωνικός λειτουργός ίδιου φύλου θα πρέπει να είναι παρών.

⇒ Οι κρατούμενοι θα πρέπει να έχουν πρόσβαση στον ιατρικό τους φάκελο όταν κρίνεται αναγκαίο ή σε περίπτωση που μεταφέρονται ή απελευθερώνονται και η σύνοψη του θα πρέπει να συμπεριλαμβάνεται στον αρχικό φάκελο. Η αναπαραγωγή και η διανομή των ιατρικών φακέλων θα πρέπει να πραγματοποιείται μόνο με την προηγούμενη συγκατάθεσή τους σύμφωνα με το εθνικό δίκαιο της προστασίας των δεδομένων της χώρα διαμονής.

➤ **Οι αρμοδιότητες στην προώθηση υγείας, στον έλεγχο, την προστασία και στην πρόληψη από τις ασθένειες**

⇒ Σε όλες τις ιατρικές εξετάσεις, η παροχή υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης, το δικαίωμα των κρατούμενων στην συγκατάθεση μετά από ενημέρωση, την εχεμύθεια και στην ιδιωτικότητα προσωπικών δεδομένων θα πρέπει να λαμβάνουν πρωταρχική μέριμνα.

⇒ Οι κρατούμενοι θα πρέπει να παροτρύνονται να ακολουθούν την προτεινόμενη θεραπεία για να προστατευτούν καθώς και να προστατέψουν την υγεία της κοινότητας από την πολυπλοκότητα της διαγνωσμένης κατάστασης, σε περίπτωση που αυτή είναι μεταδοτική.

⇒ Οι κρατούμενοι θα πρέπει να παροτρύνονται να τηρούν την σωματική τους υγιεινή, καθώς την υγιεινή και καλή κατάσταση των προσωπικών και δημόσιων χώρων στις εγκαταστάσεις στέγασής τους.

⇒ Οι κρατούμενοι θα πρέπει να παρέχουν ακριβείς, αξιόπιστες και πλήρεις πληροφορίες στους επαγγελματίες υγείας σχετικά με την κατάσταση και τις ανάγκες της υγείας τους για την χορήγηση ειδικής φαρμακευτικής αγωγής. Αυτό θα βοηθούσε στην αξιολόγηση οποιουδήποτε κινδύνου της υγείας του ασθενούς και της κοινότητας, καθώς θα διευκόλυνε την παροχή έγκυρης και επαγγελματικής αρωγής.

2 Η υγιεινή στον χώρο εργασίας και τα ζητήματα δημόσιας υγείας

➤ **Οι συστάσεις για την προώθηση υγείας, την πρόληψη και την προστασία από τις ασθένειες**

⇒ Οι δομές οργάνωσης και διαχείρισης και οι σχολές συνοριοφυλάκων σε συνεργασία με τις τοπικές αρχές δημόσιας υγείας και άλλες οργανώσεις θα πρέπει να αναπτύξουν προγράμματα για την

κατάρτιση του προσωπικού που θα ανταποκρίνονται στους κινδύνους του εργασιακού χώρου

⇒ Οι συνοριοφύλακες πρέπει να έχουν την δυνατότητα να πλένουν τα χέρια και να αλλάζουν την στολή τους στο πλαίσιο του εργασιακού χώρου ώστε να υπάρχει ο διαχωρισμός ανάμεσα στην ενδυμασία που χρησιμοποιείται στην οικία και στο χώρο εργασίας.

⇒ Πρέπει να έχουν πρόσβαση στα μέσα απολύμανση και τα μέσα ατομικής προστασίας(ΜΑΠ), όπως γάντια, μάσκες και στολές για οποιαδήποτε περίπτωση ανάγκης.

⇒ Πρέπει να εκπαιδεύονται για το πώς και πότε να χρησιμοποιούν τα ΜΑΠ.

⇒ Πρέπει να εκπαιδεύονται επαρκώς κατά το ξεκίνημα τους και σε συνεχή βάση με στενή επαφή με τις σχολές εκπαίδευσης και με εξωτερικούς παροχείς υπηρεσιών.

⇒ Πρέπει να παρέχονται συγκεκριμένα εκπαιδευτικά προγράμματα (π.χ. Εάν παρατηρήσουν ότι υπάρχει ανάγκη για αύξηση γνώσεων σε θέματα όπως ο έλεγχος νοσημάτων και η ιατρική εκπαίδευση)

⇒ Λόγω των καθημερινών δραστηριοτήτων και της φύσεως της εργασίας, οι συνοριοφύλακες πρέπει να εκπαιδεύονται στις πρώτες βοήθειες και την πρόληψη τραυμάτων. Τουλάχιστον, 1-2 συνοριοφύλακες ανά μονάδα πρέπει να εκπαιδεύονται για τις περιπτώσεις επείγουσας ιατρικής ανάγκης, ώστε να μπορούν να παρέχουν τις πρώτες βοήθειες.

⇒ Η διαρκής κατάρτιση στην διαχείριση του άγχους πρέπει να παρέχεται ως πρόγραμμα προώθησης ψυχικής υγείας. Εξάλλου, το πρόγραμμα αυτό πρέπει να ενσωματωθεί στο βασικό πρόγραμμα κατάρτισης των συνοριοφυλάκων και πρέπει να θεωρηθεί μέσο προσωπικής εξέλιξης.

⇒ Πρέπει να λαμβάνουν ακριβείς και άμεσες πληροφορίες για τον συναγερμό και δράση επιδημιών-πανδημιών ώστε να ανταποκρίνονται στις απαιτήσεις δραστικά και με ασφάλεια

⇒ Η κατάρτιση για την αναγνώριση βασικών ενδείξεων και συμπτωμάτων μεταδοτικών νόσων είναι απαραίτητη, ώστε να

διασφαλιστεί η ενημέρωση για τους τρόπους μετάδοσης, τα μέσα προστασίας και πρόληψης για τις εκτεταμένες μεταδοτικές νόσους.

⇒ Η ενημέρωση σε ζητήματα υγείας στον εργασιακό χώρο για την αποφυγή κινδύνων είναι αναγκαία (π.χ. θορυβώδες περιβάλλον, ακραίες θερμοκρασίες).

⇒ Πρέπει να καταρτίζονται στις διαπολιτισμικές και επικοινωνιακές δεξιότητες ώστε να αυξήσουν το επίπεδο των γνώσεών τους για τις ανάγκες και τους περιορισμούς που αντιμετωπίζουν οι μετανάστες.

➤ **Οι αρμοδιότητες για την προώθηση της υγείας, την προστασία και την πρόληψη από τις ασθένειες**

⇒ Οι συνοριοφύλακες πρέπει να προμηθεύονται με τους απαραίτητους εμβολιασμούς και να διατηρούν την κάρτα εμβολιασμού σε ισχύ, την οποία θα επιδεικνύουν κατά τις ετήσιες ιατρικές εξετάσεις.

⇒ Πρέπει να δίνουν ιδιαίτερη προσοχή στον απολύμανση του εργασιακού χώρου και των εξοπλισμών.

⇒ Πρέπει να επιβεβαιώνουν ότι τα ελάχιστα πρότυπα δημόσιας υγείας εφαρμόζονται για τους κρατούμενους στο μέγιστο βαθμό. Για παράδειγμα, να επιβεβαιώνουν πως οι συμβουλές υγείας από επαγγελματίες είναι διαθέσιμες για όλους κατόπιν αιτήματος και ότι οι κρατούμενοι με ειδικές ανάγκες έχουν την απαραίτητη υποστήριξη.

3 Οι υπηρεσίες υγείας και της δημόσιας υγείας

➤ **Η παροχή υπηρεσιών**

XII. Οι υπηρεσίες για τους μετανάστες σε εγκαταστάσεις βραχυπρόθεσμης κράτησης

⇒ Οι αρχές της δημόσιας υγείας πρέπει να συνεργάζονται με την πρωτοβάθμια ιατρική περίθαλψη για να εγγυώνται την δυνατότητα ιατρικής επίσκεψης σε άτομα προσωρινής κράτησης στα σύνορα, ανεξάρτητα με το νομικό τους καθεστώς. Με την πρώτη επαφή, στοχεύουν να συλλέγουν πληροφορίες για το ιστορικό και την κατάσταση της υγείας τους και να προσδιορίσουν εάν κάποιο άτομο έχει την απαιτούμενη σωματική και νοητική ικανότητα ώστε να παραμείνει σε προσωρινή κράτηση με άλλους κρατούμενους ή αν χρειάζεται ειδική μεταχείριση/ προσοχή.

⇒ Οι ιατρικές αξιολογήσεις θα πρέπει να πραγματοποιούνται στις εγκαταστάσεις βραχυπρόθεσμης κράτησης. Διαφορετικά, πρέπει να προβλέπονται διαδικασίες ώστε να παρέχονται ανθρώπινοι και υλικοί πόροι ώστε να φτάσει το άτομο σε κέντρο πρωτοβάθμιας ιατρικής περίθαλψης.

⇒ Οι ιατρικές εξετάσεις και οι αίθουσες απομόνωσης στις εγκαταστάσεις βραχυπρόθεσμης κράτησης πρέπει να οργανώνονται σύμφωνα με το εθνικό δίκαιο.

XIII. Οι υπηρεσίες για τους μετανάστες σε εγκαταστάσεις μακροπρόθεσμης κράτησης

⇒ Η πρωτοβάθμια ιατρική περίθαλψη πρέπει να οργανώνεται υπό την ίδια διαθεσιμότητα δομών και ανθρώπινων πόρων με εκείνη της παρούσας χώρας (π.χ. άτομο ή ομάδα παιδίατρων ή κοινωνικών λειτουργών). Δύο πρότυπα μπορούν να χρησιμοποιηθούν:

1. Η εξωτερική ανάθεση των ακόλουθων υπηρεσιών που διανέμονται από έναν διεθνή οργανισμό/ ΜΚΟ ή
2. Η άμεση συμμετοχή υγειονομικών αρχών για την παροχή υπηρεσιών υγείας και δημόσιας υγείας που προσφέρεται στο συνολικό πληθυσμό της χώρας.

⇒ Οι ακόλουθες υπηρεσίες πρέπει να συμπεριληφθούν, κατά το ελάχιστον, στο πρόγραμμα πρωτοβάθμιας ιατρικής περίθαλψης στα κέντρα κράτησης:

1. Ιατρικές επισκέψεις για τα προβλήματα υγείας πρώτου βαθμού
2. Παραπομπή σε δευτεροβάθμια/ τριτοβάθμια περίθαλψη κατόπιν αιτήματος
3. Συμβουλευτική υπηρεσία
4. Εντατική περίθαλψη για την χρόνια πάθηση και ασθένεια
5. Υπηρεσίες για τα μέτρα αντισύλληψης
6. Προγεννητική ή μεταγεννητική φροντίδα
7. Δραστηριότητες για την προώθηση της υγείας
8. Να διασφαλιστεί/ να διευκολυνθεί η συνοχή περίθαλψης σε συνεργασία με συναφείς φορείς (κοντινά νοσοκομεία, κέντρα αποκατάσταση και άλλοι

οργανισμοί) που βοηθούν τις ευάλωτες ομάδες: θύματα διακίνησης και θύματα βασανιστηρίων).

⇒ Οι ιατρικές εξετάσεις και οι αίθουσες απομόνωσης πρέπει να διαρρυθμίζονται σύμφωνα με το εθνικό δίκαιο. Με βάση τον πληθυσμό του κέντρου, οποιαδήποτε ειδική ανάγκη πρέπει να αντιμετωπιστεί.

⇒ Ο συνωστισμός και οι άσχημες συνθήκες διαβίωσης είναι οι κύριοι λόγοι για την εξάπλωση της φυματίωσης. Σύμφωνα με το εθνικό πρόγραμμα, η μονάδα περίθαλψης στις εγκαταστάσεις κράτησης θα πρέπει να δημιουργήσει πρόγραμμα ελέγχου. Πρέπει να προαχθεί η ενεργή ιατρική εκπαίδευση για την πρόληψη και θεραπεία φυματίωσης προκειμένου να ευαισθητοποιηθούν για την εθελούσια εξέταση.

⇒ Σε περίπτωση εθελούσιας εξέτασης για τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, συμπεριλαμβανομένων και το HIV/AIDS, οι υπηρεσίες πρέπει να είναι διαθέσιμες. Σύμφωνα με την εθνική νομοθεσία, η συμβουλευτική υπηρεσία πριν και μετά την εξέταση, ειδικά για το HIV/AIDS, είναι απαραίτητη.

⇒ Το καθεστώς εμβολιασμού πρέπει να ελέγχεται και να καταγράφεται με την άφιξη ενός νέου ατόμου. Σύμφωνα με το εθνικό πρόγραμμα εμβολιασμού, οι εμβολιασμοί για την Ηπατίτιδα Β, μηνιγγιτιδοκοκκικό, τέτανο, διφθερίτιδα, και τον κοκκύτη πρέπει να παρέχονται δωρεάν.

⇒ Οι παροχές για την ψυχική υγεία πρέπει να είναι διαθέσιμες για τους κρατούμενους, ακόμη και για τις περιπτώσεις μακράς διαμονής σε κέντρο κράτησης.

⇒ Οι παροχές υγειονομικής περίθαλψης πρέπει να επιβλέπουν συνεχώς για την διαθεσιμότητα προμηθειών, εντός του κέντρου και/ή από το πλησιέστερο φαρμακείο για την παροχή ιατρικών εξοπλισμών (Επίδεσμοι, άλατα στοματικής επανενυδάτωσης, φάρμακα) ανάλογα με τις ανάγκες του κέντρου.

XIV. Οι υπηρεσίες για τους συνοριοφύλακες

⇒ Ο ειδικός στον τομέα της υγείας σε συνεργασία με τις αρχές δημόσιας υγείας πρέπει να δημιουργήσει πρόγραμμα για την προώθηση της υγείας, μεταξύ των οποίων είναι οι συμβουλές για την πρόληψη και

διαχείριση του κινδύνου της υγείας και της ψυχικής υγείας στον χώρο εργασίας

⇒ Στο πλαίσιο του προγράμματος για την προώθηση της ψυχικής υγείας, το προσωπικό πρέπει να έχει την δυνατότητα πρόσβασης για την ψυχολογική στήριξη και εκτός του εργασιακού χώρου.

⇒ Οι συνοριοφύλακες πρέπει να εμβολιάζονται για κάθε εποχιακή γρίπη, καθώς και άλλα είδη εμβολίων που απαιτούνται από τους ενήλικες, π.χ. για την Ηπατίτιδα Β, το μηνιγγιτιδοκοκκικό και τον τέτανο, κτλ. Η τακτική εκτίμηση επικινδυνότητας στον εργασιακό χώρο πρέπει να εκτελείται ανεξάρτητα από την εφαρμογή προγράμματος εμβολιασμού.

➤ **Οι επαγγελματίες στον τομέα της υγείας (επαγγελματίες της υγείας)**

XV. Η διαθεσιμότητα

⇒ Δεδομένου ότι η διαθεσιμότητα υγειονομικού προσωπικού εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως, το μέγεθος του κέντρου, ο αριθμός των διαμενόντων, η γεωγραφική απομόνωση του κέντρου και τα κονδύλια. Τα ακόλουθα μοντέλα που θεωρούνται βέλτιστες πρακτικές πρέπει να εφαρμόζονται προκειμένου να εξασφαλιστεί η πρόσβαση στις υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης για τους κρατούμενους μετανάστες

Μοντέλο 1: Η Παροχή για την πρωτοβάθμια ιατρική περίθαλψη από το προσωπικό πλήρους απασχόλησης στις εγκαταστάσεις κράτησης. Στο μοντέλο αυτό, το παραϊατρικό προσωπικό συνεργάζεται με τους γιατρούς και τους ψυχολόγους. Η εξειδικευμένη περίθαλψη παρέχεται, εφόσον είναι απαραίτητο, από εξωτερικό νοσοκομείο, εξειδικευμένους χειρουργούς και οδοντίατρους μέσω συμβατικών συμφωνιών. Το κέντρο πρέπει να διαθέτει φαρμακείο και να ανταλλάσσει τις φαρμακευτικές υπηρεσίες με άλλους φορείς όπως, τα τοπικά νοσοκομεία ή να συνάψει συμβόλαιο για τις φαρμακευτικές υπηρεσίες με οργανισμούς ιδιωτικού ή δημόσιου τομέα.

Μοντέλο 2: Οι γενικοί ιατροί μερικής απασχόλησης στις εγκαταστάσεις κράτησης παρέχουν πρωτοβάθμια ιατρική περίθαλψη συχνά εργάζονται εντός ενός καθορισμένου αριθμού ωρών. Το παραϊατρικό προσωπικό συνεργάζεται με τους ιατρούς και τους

ψυχολόγους. Καθώς οι ιατροί δεν διατίθενται σε πλήρες ωράριο, ενδεχομένως το ιατρικό προσωπικό να είναι πιο αναγκαίο από ότι στο πρώτο μοντέλο.

Μοντέλο 3: Η πρωτοβάθμια υγειονομική περίθαλψη ανατίθεται πλήρως σε τοπικούς ιατρούς και παρέχουν τις υπηρεσίες τους με την υποστήριξη του παραϊατρικού προσωπικού. Στο πλαίσιο του μοντέλου αυτού η μεταφορά του κρατούμενου στο κέντρο υπηρεσιών (κλινική ή νοσοκομείο) είναι αναγκαία.

Μοντέλο 4: Οι υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης ανατίθενται πλήρως σε εξωτερικούς συνεργάτες (σε οργανισμούς ή σε παροχείς ιδιωτικού τομέα).

⇒ Το γυναικείο ιατρικό προσωπικό πρέπει να είναι διαθέσιμο, όταν παραστεί ανάγκη.

⇒ Μια ομάδα έκτακτης ανάγκης πρέπει να είναι καταρτισμένη για τις εγκαταστάσεις μακροπρόθεσμης και βραχυπρόθεσμης κράτησης, η οποία θα αποτελείται, τουλάχιστον, από έναν επαγγελματία υγείας και το προσωπικό που θα εργάζονται καθημερινά στις εγκαταστάσεις. Η ομάδα αυτή πρέπει να διασφαλίσει τα ακόλουθα:

- Το πρωτόκολλο για την διαχείριση εκτάκτων αναγκών, συμπεριλαμβανομένων: τον αριθμό κλήσης έκτακτης ανάγκης, τον υπεύθυνο εκτάκτων κλήσεων, την κατάσταση επείγουσών ιατρικών αναγκών και το πρόσωπο ή η ομάδα που πρέπει να ενημερωθεί (π.χ. μονάδα έκτακτων περιστατικών, ο ψυχίατρος, κτλ.) ανάλογα με την περίπτωση.
- Την διαθεσιμότητα 24ωρου προσωπικού πρώτων βοηθειών.
- Το πλήρως εξοπλισμένο και διαθέσιμο κουτί πρώτων βοηθειών.

XVI. Τα καθήκοντα

⇒ Οι ιατροί πρέπει να εξετάσουν τους κρατούμενους μετά την άφιξή τους. Η πρώτη αυτή επίσκεψη πρέπει να πραγματοποιείται στις εγκαταστάσεις βραχυπρόθεσμης κράτησης. Ωστόσο, σε περίπτωση έλλειψης υποδομών ή προσωπικού, οι εξετάσεις θα πρέπει να γίνονται στις εγκαταστάσεις μακροπρόθεσμης κράτησης.

⇒ Η ιατρική αξιολόγηση πρέπει να τυποποιείται.

⇒ Οι ιατροί ή οι νοσηλευτές πρέπει να επικυρώσουν τα δεδομένα που καταγράφηκαν από τους συνοριοφύλακες

Οι επαγγελματίες της υγείας πρέπει:

- ⇒ Να παραπέμπουν τον ασθενή σε εξειδικευμένο ιατρό, εάν αυτό κριθεί απαραίτητο.
- ⇒ Να διασφαλίζουν την άμεση ενημέρωση στους κρατούμενους μετανάστες για την ύπαρξη και την λειτουργία υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης. Οι πληροφορίες πρέπει να παρέχονται σε γλώσσα κατανοητή από τους μετανάστες. Αυτό θα μπορούσε να επιτευχθεί με την διανομή φυλλαδίων ή κατά την πρώτη συνάντηση.
- ⇒ Να συντάσσουν μια κατάσταση που θα παρέχει τις διαγνωστικές πληροφορίες του ασθενούς, τις συνεχείς καταγραφές για την εξέλιξη του ασθενούς και οποιαδήποτε ειδική εξέταση στην οποία έχει υποβληθεί. Σε περίπτωση της μεταφοράς ή αποφυλάκισης, οι ιατροί πρέπει να παρέχουν στον ασθενή ένα αντίγραφο του φακέλου του ή την ανακεφαλαίωση αυτού.
- ⇒ Να καταγράφουν τις σχετικές πληροφορίες για το ιστορικό αναπαραγωγικής υγείας για τις γυναίκες ασθενείς, π.χ. για την πρόσφατη εγκυμοσύνη, τον τοκετό, την διακοπή κύησης ή για οποιαδήποτε άλλη επιλογή προκειμένου να διασφαλιστεί ειδική υγειονομική περίθαλψη.
- ⇒ Να καθοδηγούν ή να ενεργούν σε συνεργασία με τις αρχές της δημόσιας υγείας προκειμένου να:
 - Να προετοιμάζουν και να προωθούν δραστηριότητες και εκπαιδευτική κατάρτιση για τους κρατούμενους μετανάστες.
 - Να προετοιμάζουν και να πραγματοποιούν ενημερωτικές συναντήσεις για τους συνοριοφύλακες και τους μετανάστες σχετικά με τα πλεονεκτήματα και τις πιθανές παρενέργειες των εμβολίων, καθώς και να ενθαρρύνουν τους μετανάστες να τηρούν το πρόγραμμα εμβολιασμών των παιδιών τους.
 - Να καθιερώνουν πρόγραμμα ιατρικής εξέτασης για την ψυχική και σωματική υγεία προκειμένου να εντοπίσουν τα θύματα διακίνησης, μετατραυματικής διαταραχής, κακοποίησης, κτλ.
 - Να παραπέμπουν σε συμβουλευτικές υπηρεσίες τους ανωτέρω.
 - Να ακολουθούν τις απαραίτητες διοικητικές διαδικασίες σε περίπτωση ιατρικής περίθαλψης εκτός του πεδίου πρωτοβάθμιας ιατρικής περίθαλψης.
- ⇒ Κατά την εξέταση του κρατούμενου, οι επαγγελματίες υγείας πρέπει να δίνουν ιδιαίτερη προσοχή σε:

- Το πολιτισμικό υπόβαθρο του ασθενούς.
- Την τήρηση κανόνων του ιατρικού απόρρητου.
- Την διάγνωση σωματικής ή ψυχικής ασθένειας και την λήψη απαραίτητων μέτρων για την θεραπεία και/ή την συνέχιση της ήδη υπάρχουσας θεραπείας.
- Την καταγραφή και την αναφορά για τυχόν σημάδια ή ενδείξεις κακοποίησης των κρατούμενων μεταναστών στις σχετικές αρχές (π.χ. τα θύματα διακίνησης).
- Την αναγνώριση ψυχολογική πίεσης ή άλλων ενδείξεων λόγω στέρησης ελευθερίας ή λόγω διαδικασιών μετάβασης.
- Την απομόνωση των κρατούμενων κατά την περίοδο επώασης, οι οποίοι μπορεί να έχουν προσβληθεί από λοιμώδεις ή μεταδοτικές νόσους, και παροχή κατάλληλης θεραπείας.
- Την απομόνωση του φορέα του HIV.
- Την φυσική κατάσταση του κρατούμενου για την διαμονή σε κατάλυμα.
- Την φυσική κατάσταση του για να εργάζεται και να γυμνάζεται.

XVII. Οι Γνώσεις και οι δεξιότητες

⇒ Οι επαγγελματίες υγείας πρέπει να καταρτίζονται σε εξειδικευμένες γνώσεις και δεξιότητες για την ανάπτυξη διαπολιτισμικής ικανότητας προκειμένου να αντιμετωπίζουν την σωματική και διανοητική αδυναμία που συνδέεται με την μεταναστευτική διαδικασία. Η εκπαίδευση αυτή πρέπει να ενταχθεί στο πρόγραμμα συνεχούς ιατρικής επιμόρφωσης (διαδικτυακά μαθήματα, σεμινάρια, εκπαίδευση στον χώρο εργασίας), καθώς και στην βασική εκπαίδευση.

⇒ Τα συνεχή μαθήματα πρέπει να περιλαμβάνουν τα εξής θέματα: την κατανόηση μοτίβου διεθνούς μετανάστευσης, τους παράγοντες επαναπροώθησης και τις επιπτώσεις μετανάστευσης στην Ευρωπαϊκή Ένωση (ΕΕ), την ενημέρωση για τις επιπτώσεις στην δημόσια υγεία από την μετανάστευση, τους κινδύνους της δημόσιας και ατομικής υγείας, τις πρακτικές δεξιότητες για την ανταπόκριση σε έκτακτη ανάγκη και η μεταφορά των μεταναστών σε κέντρο περίθαλψης, την αυτοπροστασία και τα ζητήματα υγιεινής στον χώρο εργασίας, την ευαισθητοποίηση σε θέματα σωματικής και ψυχική υγείας ευάλωτων ατόμων και την

εξοικείωση με τη γεωγραφική, πολιτισμική και θρησκευτική πολυμορφία σε ζητήματα υγείας, συμπεριφορών και νοσηρότητας.

➤ **Οι αρχές και οι επαγγελματίες της δημόσιας υγείας**

⇒ Οι αρχές και οι επαγγελματίες της δημόσιας υγείας πρέπει να επιθεωρούν και να συλλέγουν πληροφορίες για τις εγκαταστάσεις και συνθήκες υγιεινής των κέντρων κράτησης. Οι ακόλουθες πληροφορίες πρέπει να συλλέγονται τουλάχιστον 2 φορές το χρόνο και να συζητούνται με το διοικητικό συμβούλιο του κέντρου:

- Η καταλληλότητα των υποδομών του κέντρου (π.χ. οι επιπτώσεις στην δημόσια υγεία όταν υπάρχουν αίθουσες απομόνωσης σε χώρο παροχής τροφίμων).
- Η καταλληλότητα ποσότητας, ποιότητας και διαχείρισης υγιεινής των τροφίμων και νερού.
- Η καταλληλότητα της υγιεινής, καθαριότητας και διαχείρισης αποβλήτων του κέντρου κράτησης.
- Η καταλληλότητα των διαδικασιών για τον έλεγχο μεταδοτικών νόσων στο κέντρο.
- Η καταλληλότητα του ελέγχου ανύσματος και απολύμανσης που τηρείται στο κέντρο.

➤ **Οι υποδομές**

⇒ Οι μονάδες περίθαλψης πρέπει να διαθέτουν τον χώρο και τον εξοπλισμό για τις ιατρικές εξετάσεις και θεραπείας σύμφωνα με το εθνικό δίκαιο. Αυτό περιλαμβάνει την διαρρύθμιση του χώρου των ιατρικών γραφείων και την διαθεσιμότητα ιατρικών προμηθειών.

⇒ Καμία συσκευή μαγνητοσκόπησης ή ηχητικής καταγραφής δεν θα πρέπει να επιτρέπεται στις μονάδες περίθαλψης.

⇒ Οι αίθουσες εξέτασης πρέπει να ακολουθούν τους κανόνες υγιεινής και ασφάλειας όπως ορίζεται στο εθνικό δίκαιο. Αυτό σημαίνει ότι οι διαθέσιμες εγκαταστάσεις και ο εξοπλισμός πρέπει να είναι, αν όχι ίδιας, αλλά παρόμοιας ποιότητας με εκείνη που προσφέρεται στους υπηκόους της χώρας.

⇒ Τα κέντρα κράτησης, σύμφωνα με την ιδιωτικότητα και το φύλο, πρέπει να διαθέτουν τουλάχιστον 2 αίθουσες απομόνωσης για την

παρατήρηση των ασθενών. Οι αίθουσες απομόνωσης πρέπει να έχουν ειδική ρύθμιση όπως ορίζεται στο εθνικό δίκαιο (π.χ. για εκείνους με μολυσματικές νόσους).

➤ **Η ενημέρωση για τα ζητήματα δημόσιας υγείας στις διασυνοριακές κοινότητες**

⇒ Όλες οι υπογράφουσες χώρες του *Διεθνούς Υγειονομικού Κανονισμού* (ΔΥΚ) οφείλουν να αναφέρουν όλα τα γεγονότα που σχετίζονται με την προστασία κατά της διεθνούς εξάπλωση των νόσων και με αυτόν τον τρόπο να ακολουθήσουν τις διαδικασίες που αναφέρονται στους κανονισμούς.

⇒ Τα σημεία αναφοράς των ΔΥΚ σε αντίστοιχες χώρες πρέπει να ελέγχουν τις πληροφορίες και τις διαδικασίες κράτησης, αξιολόγησης, ειδοποίησης και αναφοράς υγειονομικών συμβάντων.

⇒ Υπό την καθοδήγηση των εθνικών σημείων αναφοράς σύμφωνα με τους ΔΥΚ, οι αρχές της δημόσιας υγείας των παραμεθόριων περιοχών πρέπει να τελούν τα εξής καθήκοντα:

- Να εξασφαλίζουν ακριβείς και άμεσες πληροφορίες για τον συναγερμό και δράση επιδημιών-πανδημιών στους συνοριοφύλακες και να ερευνούν την ακρίβεια κράτησης, αξιολόγησης, ειδοποίησης, αναφοράς περιστατικών. Να ανταλλάσσουν πληροφορίες με τους ιατρούς παραμεθόριων περιοχών μέσω φόρουμ ελεύθερης πρόσβασης (π.χ. pro-med mail) σχετικά με τις πρόσφατες ή άγνωστες νόσους, επιδημίες και ξεσπάσματα και να καθοδηγούν τις οργανώσεις αξιόπιστων και αποτελεσματικών δικτύων για την ανταλλαγή επιδημιολογικών πληροφοριών μεταξύ διάφορων οργανισμών (π.χ. Υπουργείο Εργασίας, Υπουργείο Υγείας).

- Να επιβλέπουν την καταλληλότητα και την ακρίβεια των πληροφοριών που συλλέχθηκαν, σε αυτό το σημείο οι συνοριοφύλακες πρέπει να αναφέρουν τα κρούσματα στους ιατρούς πρωτοβάθμιας περίθαλψης. Και λαμβάνοντας υπόψη τα κλινικά ευρήματα και τις πληροφορίες που λήφθηκαν από τα δίκτυα και το σύστημα παρακολούθησης περίθαλψης να τα μεταβιβάσουν στις αρχές δημόσιας υγείας. Συνεπώς, οι αρχές

της δημόσιας αρχής να μπορέσουν να αξιολογήσουν τον κίνδυνο μέσω του οργάνου λήψης αποφάσεων των ΔΥΚ.

4 Οι υποδομές και το περιβάλλον του κέντρου κράτησης

Πρέπει να δίνεται ιδιαίτερη προσοχή στις παρακάτω προϋποθέσεις υποδομών και περιβάλλοντος των εγκαταστάσεων κράτησης:

➤ **Τα κριτήρια σχεδιασμού σχετικά με την υγιεινή και την ασφάλεια**

⇒ Η κατασκευή και η επίπλωση των εγκαταστάσεων πρέπει να αντανακλούν στο εθνικό δίκαιο, δηλαδή, δεν πρέπει να θέτουν τους κρατούμενους σε κίνδυνο που θα μπορούσε να αποτελεί παράγοντας αυτοκτονίας. Οι ακόλουθες βέλτιστες πρακτικές πρέπει να λαμβάνονται υπόψη:

⇒ Την αποφυγή αιχμηρών επιφανειών, ηλεκτρικών ή υδραυλικών εγκαταστάσεων, σπάγκων ή οποιουδήποτε άλλου εξαρτήματος που μπορεί να επιφέρει αυτοτραυματισμό. Τα παρακάτω χαρακτηριστικά πρέπει να συμπεριληφθούν στον σχεδιασμό δωματίων προσωρινής διαμονής, ιατρικών γραφείων, αιθουσών απομόνωσης, χώροι ανάπαυσης ή οποιουδήποτε χώρου που ο κρατούμενος θα μπορούσε ο κρατούμενος να είναι μόνος.

- Οι υδραυλικές εγκαταστάσεις δεν πρέπει να είναι σε ορατό σημείο, πρέπει να είναι διατίθενται κουμπιά για τις βαλβίδες, και οι ψύκτες δεν πρέπει να διαθέτουν προεξοχή με καμπύλη.
- Οι κρεμάστρες για τις πετσέτες πρέπει να είναι στρογγυλές ή να υπάρχει ενσωματωμένη άγκιστρα αλλά όχι λαβή ή μπάρα.
- Το άνοιγμα των αγωγών του συστήματος εξαερισμού δεν πρέπει να ξεπερνάει τα 5εκ. ή να υπάρχει συρματοπλέγμα (5×5εκ.) ενσωματωμένο πίσω από τους αγωγούς.
- Τα κρεβάτια, οι επιφάνειες γραφείων και τα ράφια δεν πρέπει να έχουν αιχμηρά άκρα ώστε να αποφεύγονται οι αποσπάσεις.
- Οι εγκαταστάσεις φωτισμού πρέπει να είναι ανθεκτικές στις παραβιάσεις.
- Οι εγκαταστάσεις για καθρέπτες πρέπει να είναι πλαισιωμένες με ανθεκτικούς συνδετήρες για αποφυγή απόσπασης.

- Το πυροσβεστικό σύστημα καταιωνισμού πρέπει να τοποθετείται στα δωμάτια για αποφυγή απόσπασης.
 - Οι αυτόματοι εξοπλισμοί πρέπει να είναι διαθέσιμοι στις εγκαταστάσεις υγιεινής για την αποτροπή εξάπλωσης μεταδοτικών νόσων.
 - Τα καρτοτηλέφωνα δεν πρέπει να συνδέονται με καλώδια για την αποφυγή αυτοκτονίας και απόπειρας αυτοκτονίας.
- ⇒ Πρέπει να προβλεφθεί η δυνατότητα άνετου περιβάλλοντος διαβίωσης (για την θέρμανση, τον αερισμό, τον κλιματισμό και τις ανάγκες για εξοικονόμηση ενέργειας). Καθώς, η θερμοκρασία ποικίλει μεταξύ εποχών, η λογική θερμοκρασία εσωτερικού χώρου πρέπει να κυμαίνεται στους 19-26 °C κατά την θερινή περίοδο και 17-23 °C κατά την χειμερινή περίοδο.
- ⇒ Σύμφωνα με την εθνική νομοθεσία, το περιβάλλον διαβίωσης και το εργασιακό περιβάλλον πρέπει να διαμορφώνονται σε εύλογες διαστάσεις για τα άτομα που φιλοξενούνται.

Οι χώροι ανάπαυσης

Παρακάτω αναφέρονται παραδείγματα σχετικά με τη δομή και τις διαστάσεις των χώρων ανάπαυσης:

⇒ Το μονόκλινο δωμάτιο δεν πρέπει να είναι λιγότερο από 7,5μ², το ύψος πρέπει να είναι 2,5-3μ. και το πλάτος 2μ., συμπεριλαμβάνοντας τουαλέτα, νιπτήρα, κουκέτα, γραφείο και κάθισμα ενσωματωμένα στον τοίχο και το δάπεδο.

⇒ Το δίκλινο δωμάτιο, κατά συνέπεια, δεν συνιστάται να είναι λιγότερο από 6,5μ², ύψους 2,5-3μ. και πλάτους 2μ. Το δωμάτιο αυτό θα περιλαμβάνει τουαλέτα, νιπτήρα, 2 κουκέτες, ένα γραφείο και κάθισμα ενσωματωμένα στον τοίχο και το δάπεδο.

- Υπάρχουν 3 είδη υπνοδωματίων για 5 ή παραπάνω άτομα
 - Τα υπνοδωμάτια με ξεχωριστές κλίνες περιλαμβάνουν 6.75μ² ανά άτομο, με ελάχιστο εμβαδόν δαπέδου 3,75μ² και 3μ² ελάχιστο ελεύθερο χώρο.
 - Τα υπνοδωμάτια με διπλή κουκέτα περιλαμβάνουν 6,5μ² ανά άτομο
 - Τα υπνοδωμάτια με τριπλή κουκέτα περιλαμβάνουν 6μ² ανά άτομο

⇒ Είναι απαραίτητο οι χώροι διαβίωσης να σχεδιάζονται και να κατασκευάζονται έτσι ώστε η ένταση θορύβου να μην ξεπερνά τους 70 ντεσιμπέλ κατά την διάρκεια δραστηριοτήτων, ενώ αντίστοιχα τους 45 κατά τις κοινές ώρες ησυχίας.

⇒ Τα ελάχιστα μέτρα του εξωτερικού χώρου θα πρέπει να είναι 56μ², ο χώρος άσκησης δεν πρέπει να διαθέτει τουαλέτα ή νιπτήρα αλλά υπόστεγο εντός του χώρου ασφαλείας.

⇒ Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δοθεί κατά την διαρρύθμιση του χώρου(διάταξη, σχεδιασμός, διακόσμηση) ώστε οι συνθήκες να μην συμπίπτουν με εκείνες της φυλακής.

⇒ Η χρήση κάμερας ασφαλείας πρέπει να γίνεται σε ελάχιστο δυνατό βαθμό.

Ο χώρος εστίασης

⇒ Στον χώρο αυτό πρέπει να τηρούνται οι συνθήκες υγιεινής και ασφάλειας σύμφωνα με τους κανονισμούς δημόσιας υγείας και πρέπει να λαμβάνονται υπόψη οι παρακάτω βέλτιστες πρακτικές:

- Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει δοθεί στους σωλήνες ατμού και στις ρυθμίσεις μόνωσης. Οι μηχανές κοπής κρεάτων και οι συσκευές κοπής και αλέσματος τροφίμων θα πρέπει να κατασκευάζονται από πυρίμαχο υλικό.
- Η εγκατάσταση και η επιθεώρηση εγκεκριμένου και σταθερού συστήματος για την περιστολή πυρός στους αποροφητήρες εξαερισμού, τις φριτέζες και σε συσκευές ελεύθερης φλόγας είναι απαραίτητη ανά 6 μήνες.

Οι αποκλειστικοί χώροι του προσωπικού

⇒ Κρίνεται αναγκαία η παροχή ξεχωριστών εγκαταστάσεων για τους συνοριοφύλακες στο κέντρο φιλοξενίας και οι εγκαταστάσεις αυτές να περιλαμβάνουν χώρο ανάπαυσης, αποδυτήρια (με ντουζιέρα, νιπτήρα και τουαλέτα).

⇒ Οι τουαλέτες πρέπει να είναι ξεχωριστές ανά φύλο και να ασφαλιζονται με θυρίδα.

Η υγιεινή και η ασφάλεια τροφίμων

⇒ Κατά την παρασκευή και την αποθήκευση τροφίμων πρέπει να τηρούνται οι κανονισμοί υγιεινής και ασφάλειας του εθνικού δικαίου και να επιθεωρούνται 2 φορές ανά έτος.

5 Ο ρόλος του διοικητικού προσωπικού στα κέντρα κράτησης

➤ Η διοργανική επικοινωνία

Το διοικητικό προσωπικό στις εγκαταστάσεις κράτησης πρέπει:

⇒ Να επικοινωνεί τακτικά με τους ιατρούς του τομέα της υγείας, υπεύθυνοι στα κέντρα κράτησης για τις ιατρικές εξετάσεις, και να συλλέγουν συγκεντρωτικές πληροφορίες για την κατάσταση της υγείας, την θεραπεία και τις ανάγκες της υγειονομικής περίθαλψης των κρατούμενων.

⇒ Να διαδραματίζει ενεργό ρόλο στην προώθηση επικοινωνίας και συνεργασίας μεταξύ του Υπουργείου Εργασίας και Υπουργείου Υγείας, π.χ. ανάπτυξη κοινής πρακτική κατάρτισης στην διαχείριση κρίσεων με την συνεργασία των συνοριοφυλάκων και επαγγελματιών της υγείας.

⇒ Να προωθεί επαφές μεταξύ των κρατούμενων και νομικών συμβούλων, διπλωματικών εκπροσώπων, διεθνών οργανισμών (UNHCR), του ΔΟΜ, των εθνικών οργάνων και των (ΜΚΟ).

⇒ Να προωθεί την επικοινωνία μεταξύ των κρατούμενων και τοπικών οργανώσεων μέσω διαφόρων προγραμμάτων, όπως το πρόγραμμα εθελοντισμού.

⇒ Να ενθαρρύνει την συνεργασία με τις ΜΚΟ και τις δημόσιες αρχές προκειμένου να παρασχεθούν οι κοινωνικές, πολιτισμικές και νομικές υπηρεσίες στους κρατούμενους.

⇒ Να οργανώνει ετήσιες συσκέψεις με οργανώσεις και δημόσιους οργανισμούς, οι οποίοι δραστηριοποιούνται στον τομέα της μετανάστευσης, όπου μπορούν να παρουσιάσουν τις υποθέσεις τους και να συζητήσουν για πιθανή συνεργασία.

➤ Η διοίκηση του προσωπικού

Το διοικητικό προσωπικό στις εγκαταστάσεις κράτησης πρέπει:

⇒ Να διασφαλίζει την παροχή ενός, τουλάχιστον, κοινωνικού λειτουργού στο κέντρο κράτησης, το οποίο μπορεί να επιτευχθεί με την συνεργασία των οργανώσεων και δημοσίων οργανισμών.



- ⇒ Να εκπαιδεύει σε συνεχή βάση το προσωπικό στην διαπολιτισμική και επικοινωνιακή δεξιότητα, την διαχείριση άγχους και κρίσεων.
- ⇒ Να πραγματοποιεί περιοδικά προγράμματα κατάρτισης για τους συνοριοφύλακες στις πρώτες βοήθειες.
- ⇒ Να υποστηρίζει το προσωπικό σε θέματα κατά της διαφθοράς και προσωπικής ασφάλειας.
- ⇒ Να υπερασπίζεται το καθεστώς αξιοπρεπούς αμοιβής των συνοριοφυλάκων.
- ⇒ Και να τους διασφαλίζει ψυχοκοινωνική υποστήριξη (συμβουλευτική υπηρεσία ή καθοδήγηση).
- **Η προώθηση της υγείας, προστασίας και της πρόληψης από τις ασθένειες.**

Το διοικητικό προσωπικό στις εγκαταστάσεις κράτησης πρέπει:

- ⇒ Να παροτρύνει τις αρχές δημόσιας υγείας και οργανισμούς να αναπτύξουν και να εφαρμόσουν προγράμματα προώθησης και εκπαίδευσης στον τομέα της υγείας.
- ⇒ Να διευκολύνει την ενσωμάτωση των κρατούμενων σε εκστρατείες προαγωγής ζητημάτων υγείας σε εθνικό επίπεδο, συμπεριλαμβάνοντας και την παροχή αντισυλληπτικών και φυλλαδίων περί σεξουαλικής υγείας στα κέντρα κράτησης σύμφωνα με το εθνικό πρόγραμμα.
- ⇒ Να λάβει υπόψη τις εκθέσεις και τις συμβουλές που προτάθηκαν από τους επαγγελματίες της υγείας και/ή από τις τοπικές αρχές δημόσιας υγείας προκειμένου να εξασφαλιστεί η αποτελεσματική υγιεινή και η ασφάλεια για τις εγκαταστάσεις, το προσωπικό, τους μετανάστες και την κοινότητα.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1

Η βάση Δεδομένων Περί της Υγείας των Μεταναστών



Φωτογραφία	Βάση δεδομένων περί της υγείας των μεταναστών. Έντυπο πρωτοβάθμιας	ΔΟΜ  
------------	-----------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	ιατρικής εξέτασης	
Α. Πληροφορίες καταχώρησης		
Επώνυμο:	Χώρα Γέννησης:	
Όνομα: Α <input type="checkbox"/> Θ <input type="checkbox"/>	Ιθαγένεια:	
Ημερομηνία γέννησης:	Γλώσσα:	
Φύλο:	Αυτοπροσδιορισμός:	
Γαμικό καθεστώς:	Εθνικότητα:	
Ημερομηνία εισδοχής: διευκρινίσατε	Οικογενειακή κατάσταση:	
	Αριθμός μητρώου:	

A1. Συμπεράσματα από την πρωτοβάθμια ιατρική εξέταση
Πραγματοποιήθηκε η ατομική εξέταση του ενδιαφερόμενου ; Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <input type="checkbox"/>
Αν ναι, που πραγματοποιήθηκε η εξέταση του ενδιαφερόμενου;
<ol style="list-style-type: none"> 1. Σε σημείο διέλευσης. <input type="checkbox"/> 2. Σε κέντρο υποδοχής. <input type="checkbox"/> 3. Σε νοσοκομείο (Διευκρινίσατε.....). <input type="checkbox"/> 4. Σε κέντρο κράτησης. <input type="checkbox"/> 5. Άλλο (Διευκρινίσατε.....). <input type="checkbox"/>

ΣΟΒΑΡΟΣ ΚΙΝΔΥΝΟΣ ΥΓΕΙΑΣ	ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ ΠΡΟΣΟΧΗ	ΔΕΝ ΥΠΑΡΧΕΙ ΚΙΝΔΥΝΟΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ
Μεταφορά σε νοσοκομείο	Παραπομπή σε γενικό ιατρό	Μετακίνηση, κράτηση ή απελευθέρωση
➤ Ετοιμοθάνατος ή σε κατάσταση σοκ (υπόταση, ασθενείς παλμοί, καρδιακοί παλμοί κάτω των 60 ή άνω των	➤ Υποσιτισμός (απώλεια του <80% ύψους/βάρους ή άλλου κριτηρίου). ➤ Αφυδάτωση.	Μεταφορά/εισαγωγή σε κέντρο κράτησης.

<p>150).</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Αδυναμία στήριξης χωρίς βοήθεια. ➤ Απώλεια συνείδησης ή εγρήγορσης. ➤ Ορατές πληγές, τραύματα ή αιμορραγία από οποιοδήποτε σημείο. ➤ Δύσπνοια (Αναπνευστικός ρυθμός 30 >). ➤ Πυρετός (άνω των 39 °C) ➤ Έντονο στρες. ➤ Αποπροσανατολισμός στο χώρο και χρόνο. ➤ Λήθαργος ➤ Αδυναμία επικοινωνίας. ➤ Αναισθησία ➤ Άλλο, διευκρινίσατε: 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ορατά τραύματα αλλά μη-απειλητικά για τη ζωή. ➤ Ίκτερος (κιτρινισμένοι οφθαλμοί). ➤ Χαμηλός πυρετός, βήχας με έκπτυση πτυέλου ή αίματος. ➤ Εξανθήματα. ➤ Άγχος. ➤ Ψυχοσωματικές ασθένειες (Στομαχόπονος, πονοκέφαλος,). ➤ Δυσφορία ➤ Κόπωση. ➤ Άλλο, διευκρινίσατε: 	
<p>Υπάρχει η ατομική ιατρική κατάσταση του ενδιαφερόμενου; Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <input type="checkbox"/></p> <p>Αν ναι, διευκρινίσατε:</p>		
<p>Ανωμαλίες/Παρατηρήσεις:</p>		
<p>Υπεύθυνος εξέτασης (Όνοματεπώνυμο):</p> <p>Επαγγελματικός τίτλος (ιατρός, νοσηλεύτης, κτλ.):</p> <p>Ημερομηνία:</p>		

<p>Φωτογραφία</p>	<p>Βάση δεδομένων περί της υγείας των μεταναστών.</p> <p>Έντυπο δευτεροβάθμιας ιατρικής εξέτασης</p>	<p>ΔΟΜ</p>  
-------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Α. Πληροφορίες καταχώρησης		
Επώνυμο:	Χώρα Γέννησης:	
Όνομα:	Ιθαγένεια:	
Ημερομηνία γέννησης:	Γλώσσα:	
Φύλο: Α <input type="checkbox"/> Θ <input type="checkbox"/>	Αυτοπροσδιορισμός:	
Γαμικό καθεστώς:	Εθνικότητα:	
Ημερομηνία εισδοχής: διευκρινίσατε	Οικογενειακή κατάσταση:	
	Αριθμός μητρώου:	

ΣΟΒΑΡΟΣ ΚΙΝΔΥΝΟΣ ΥΓΕΙΑΣ	ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ ΠΡΟΣΟΧΗ	ΔΕΝ ΥΠΑΡΧΕΙ ΚΙΝΔΥΝΟΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ
υπηρεσίες έκτακτης ανάγκης/ μεταφορά σε νοσοκομείο	Παραπομπή σε γενικό ιατρό	Μεταφορά ή κράτηση (εάν κριθεί απαραίτητο)
Υπάρχει η ατομική ιατρική κατάσταση του ενδιαφερόμενου; Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <input type="checkbox"/> Αν ναι, διευκρινίσατε:		
Λαμβάνει φαρμακευτική αγωγή ο ενδιαφερόμενος; Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <input type="checkbox"/> Αν ναι, τι είδους αγωγή (διευκρινίσατε);:		
Κατά την σύλληψη, τα πρόσωπα ήταν ασυνόδευτα;: Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <input type="checkbox"/> Αν όχι, από ποιόν συνοδεύονταν;:		
1. Μέλη της οικογένειας. <input type="checkbox"/> 2. Ανήλικα παιδιά, αν ναι, (αριθμός) Αγόρια <input type="checkbox"/> (αριθμός) Κορίτσια <input type="checkbox"/> 3. Άλλοι συγγενείς. <input type="checkbox"/> 4. Φίλοι. <input type="checkbox"/> 5. Άλλο. <input type="checkbox"/>		
Το ενδιαφερόμενο πρόσωπο έχει οικογενειακούς δεσμούς στη χώρα:		
1. Σύλληψης/προορισμού <input type="checkbox"/> 2. Καταγωγής <input type="checkbox"/>		

B1. Δευτεροβάθμια ιατρική εξέταση	
Χώρος διενέργειας εξετάσεων:	
1. Σε κέντρο κράτησης. <input type="checkbox"/> 2. Σε κέντρο υποδοχής. <input type="checkbox"/> 3. Σε νοσοκομείο. <input type="checkbox"/> 4. Άλλο, διευκρινίσατε..... <input type="checkbox"/>	
1. Ύψος..... μ . 2. Βάρος..... χγρ. 3. ΔΜΣ..... χγρ/μ ² 4. Αρτηριακή πίεση...../..... mm/Hg. 5. Καρδιακοί παλμοί...../λεπτό 6. Αναπνευστικός ρυθμός...../λεπτό 7. Θερμοκρασία..... °C	
Ασθένεια/διαταραχή/ εμφάνιση συμπτωμάτων:	
	Παρακαλείσθε να παρέχετε ακριβείς πληροφορίες εάν διαπιστωθούν ανωμαλίες. Κατηγορία ιατρικής διάγνωσης: Επιβεβαίωση ή πιθανότητα
-Λοιμώδεις ή παρασιτικές ασθένειες	
-Όγκοι	
-Αιμοποιητικό και ανοσοποιητικό σύστημα	
-Ενδοκρινικές, διατροφικές/μεταβολικές νόσοι	
-Νευρικό σύστημα	
-Ασθένειες οφθαλμών και ώτων	
-Κυκλοφορικό σύστημα	
-Αναπνευστικό σύστημα	
-Πεπτικό σύστημα	
-Δερματικές παθήσεις	
-μυοσκελετικό σύστημα	
Ουροποιητικό σύστημα	

Εγκυμοσύνη, τοκετός, διακοπή κύησης και ημερομηνία τελευταίας εμμήνου ρύσης.	
Ψυχικές ή συμπεριφορικές διαταραχές	
Τραύματα	
Άλλο (που δεν συμπεριλαμβάνεται στα ανωτέρω)	
Ιατρική διάγνωση: Κωδικός ICD*: Περαιτέρω διάγνωση: ΠΑΡΑΠΟΜΠΗ ΣΕ ΑΡΧΕΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ.	

B2. Σχέδιο διαχείρισης, επιλέξτε τα κουτάκια και διευκρινίστε τις παρακάτω ερωτήσεις: Παροχή υπηρεσιών διερμηνείας: Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <input type="checkbox"/>	
Θεραπευτική αγωγή, διευκρινίσατε:	Διαγνωστική εξέταση Φυματίωσης:
	Εξέταση Φυματίωσης: Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <input type="checkbox"/> Αν ναι, σημειώσατε τα ευρήματα Εξέταση ενδείξεων και συμπτωμάτων: Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <input type="checkbox"/> Εκτέλεση ακτινογραφίας: Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <input type="checkbox"/> Συλλογή πτυέλου: Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <input type="checkbox"/> Αν ναι, σε τι ποσότητα;: Τα αποτελέσματα εξετάσεων: Θετικά <input type="checkbox"/> Αρνητικά <input type="checkbox"/>
B3. Η κατάσταση του κρατουμένου <ol style="list-style-type: none"> 1. Επιστροφή σε δωμάτιο. <input type="checkbox"/> 2. Παραπομπή σε νοσοκομείο. <input type="checkbox"/> 3. Απομάκρυνση από την χώρα. <input type="checkbox"/> 4. Αποφυλάκιση. <input type="checkbox"/> 	

* Σύμφωνα με το εξειδικευμένο λεξικό ορολογίας ΙΑΤΕ το ICD είναι ο Κωδικός Διεθνούς ταξινόμησης των νόσων

5. Άλλο, διευκρινίσατε:
Απομόνωση, διευκρινίσατε τον λόγο παρακάτω. <input type="checkbox"/> Ναι, (διάρκεια..... ημερών) <input type="checkbox"/> Όχι
B4. Επιστροφή για αξιολόγηση:
Υπεύθυνος εξέτασης (Όνοματεπώνυμο): Επαγγελματικός τίτλος (ιατρός, νοσηλεύτης, κτλ.): Ημερομηνία:

Φωτογραφία	Βάση δεδομένων περί της υγείας των μεταναστών. Συγκεντρωτικό δελτίο	ΔΟΜ 
Α. Πληροφορίες καταχώρησης		
Επώνυμο:	Χώρα Γέννησης:	
Όνομα:	Ιθαγένεια:	
Ημερομηνία γέννησης:	Γλώσσα:	
Φύλο: Α <input type="checkbox"/> Θ <input type="checkbox"/>	Αυτοπροσδιορισμός:	
Γαμικό καθεστώς:	Εθνικότητα:	
Ημερομηνία εισδοχής: διευκρινίσατε	Οικογενειακή κατάσταση:	
	Αριθμός μητρώου:	

Ιατρική διάγνωση:
ICD:
Διαγνωστικές δοκιμές:
Θεραπευτική αγωγή:
Ο Κρατούμενος βρίσκεται σε κατάλληλη φυσική κατάσταση για να ταξιδέψει;:
Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <input type="checkbox"/>
Κλείσιμο αρχείου:
1. Απόλαση. <input type="checkbox"/> 2. Χορήγηση του καθεστώτος πρόσφυγα. <input type="checkbox"/> 3. Απελευθέρωση. <input type="checkbox"/> 4. Επανεγκατάσταση. <input type="checkbox"/> 5. Εθελοντική επιστροφή στην χώρα καταγωγής. <input type="checkbox"/>

6. Θάνατος (διευκρινίσατε τα αίτια:.....).

7. Άλλο (διευκρινίσατε:.....)

Ημερομηνία κλείσιμου του αρχείου:

Όνοματεπώνυμο του επαγγελματία υγείας:

Επαγγελματικός τίτλος: (ιατρός, νοσηλευτής, κτλ.):

Ημερομηνία:

ΜΕΡΟΣ ΙΙ.
ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

A. ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ

A.1 Τι είναι μετάφραση

Σύμφωνα με τους Delisle, Lee-Jahnke & Cormier (2008: 92-93) η μετάφραση είναι διγλωσσική ή ενδογλωσσική διαδικασία μεταβίβασης εκφωνημάτων που περιλαμβάνει τις γλωσσικές και γνωσιακές διεργασίες ερμηνείας του νοήματος ενός πρωτοτύπου, καθώς και τις αντίστοιχες διεργασίες παραγωγής ενός μεταφράσματος με σκοπό την δημιουργία ισοδυναμίας μεταξύ των δύο κειμένων, αφού ληφθούν υπόψη η επικοινωνιακή περίσταση και οι περιορισμοί που διέπουν αυτές τις διεργασίες.

Σύμφωνα με το λεξικό του Τριανταφυλλίδη¹, η μετάφραση έχει δύο μορφές, η μία είναι η γραπτή και η άλλη είναι η προφορική, η προφορική μετάφραση διαφορετικά ονομάζεται διερμηνεία που με την σειρά της μπορεί να είναι ταυτόχρονη ή διαδοχική.

Η μετάφραση είναι μια γλωσσική διαδικασία μεταφοράς του νοήματος, της δομής και του ύφους -δηλαδή των επιλογών του δημιουργού σε όλα τα γλωσσικά επίπεδα (κυρίως στο μορφολογικό, το συντακτικό και το λεξιλογικό), ενός κειμένου από τη γλώσσα αφετηρίας στη γλώσσα αφίξεως. Άρα, η μεταφραστική διαδικασία εμπεριέχει γλωσσική επεξεργασία, είτε πρόκειται για την ανάλυση του κειμένου της γλώσσας αφετηρίας, είτε για την αναδιατύπωση του νοήματος, της δομής και του ύφους του στη γλώσσα αφίξεως (Μπατσαλιά & Σελλά-Μάζη 1997 στο Τσίγκου: 3-4).

Η μετάφραση είναι μια διαδικασία μεταφοράς, η οποία στοχεύει την μετατροπή ενός γραπτού κειμένου από την γλώσσα πηγή σε βέλτιστο ισοδύναμο βαθμό σε γλώσσα στόχο, η οποία, επίσης, προϋποθέτει την συντακτική, σημασιολογική και την πραγματολογική κατανόηση και την αναλυτική επεξεργασία του κειμένου πηγής (Wills 1982 στο El-Shafey, 2012: 3).

Κατά την άποψη μου η μετάφραση είναι μια διαδικασία κατά την οποία ο μεταφραστής ταξιδεύει το νου του από την μια γλώσσα στην άλλη. Βάζει τον εαυτό του σε πολλά εμπόδια, διλήμματα και προβληματισμούς, τους οποίους ξεπερνά με τους τρόπους που γνωρίζει ο ίδιος.

A.1.1 Τα εργαλεία του μεταφραστή

Οι μεταφραστές χρησιμοποιούν διάφορα εργαλεία ώστε να διεκπεραιώσουν την μετάφραση που επιθυμούν. Υπάρχουν πολλά είδη λεξικών, όπως τα μονόγλωσσα ή

¹ http://www.greek-language.gr/greekLang/modern_greek/tools/lexica/triantafyllides/search.html?lq=%CE%BC%CE%B5%CF%84%CE%AC%CF%86%CF%81%CE%B1%CF%83%CE%B7&dq=

δίγλωσσα. Τα μονόγλωσσα μπορούν να χωριστούν σε ιστορικά, τα οποία ασχολούνται με την εξέλιξη του λεξιλογίου, και τα σύγχρονα. Τα σύγχρονα, πάλι, με την σειρά τους μπορούν να χωριστούν σε γενικά (πληροφορίες για την προφορά, γραμματική, ετυμολογία) και σε ειδικά (οικονομικά, νομικά, ιατρικά, τεχνικά) (Jackson 2003 στο Βλαχόπουλος 2010: 124-125).

Ο μεταφραστής ενδέχεται να χρησιμοποιήσει λεξικό για τους εξής λόγους (Kautz 2000 στο Βλαχόπουλος 2010: 125):

- Όταν δεν γνωρίζει την σημασία κάποιας λεξικής μονάδας στο συγκεκριμένο συγκείμενο.
- Όταν παρατηρεί σε ένα κείμενο πολλές λέξεις με παρόμοια σημασία και δεν μπορεί να προσδιορίσει την σημασία τους.
- Όταν γνωρίζει την σημασία μια λεξικής μονάδας σε ένα κείμενο, αλλά αντιλαμβάνεται ότι η λεξική μονάδα ενδέχεται να έχει άλλη ειδική σημασία στο συγκεκριμένο κείμενο.
- Όταν αγνοεί την σημασία ενός όρου που συνάντησε σε ένα κείμενο.
- Και τέλος, όταν παρατηρεί ένα σύνολο λεξικών μονάδων, των οποίων οι σημασίες του είναι άγνωστες.

A.2 Τι είναι ορολογία

Σύμφωνα με την Τοράκη (2014: 4) η ορολογία είναι το σύνολο κατασημάνσεων που ανήκει σε μια ειδική γλώσσα και είναι και η επιστήμη που μελετά τις έννοιες, τις κατασημάνσεις, την δομή, τον σχηματισμό, την ανάπτυξη, την χρήση και την διαχείριση ορολογιών σε διάφορα θεματικά πεδία.

Η ορολογία είναι πεδίο γνώσης που ασχολείται με τις έννοιες και με τις αντιπροσωπεύσεις τους και το σύνολο των όρων που αντιπροσωπεύουν ένα σύνολο εννοιών σε συγκεκριμένο θεματικό πεδίο. Επιπλέον, μπορούμε να πούμε ότι η ορολογία είναι δημοσίευση, στην οποία το σύστημα εννοιών ενός θεματικού πεδίου αναπαριστάται με όρους (Τοράκη, 2006-2007: 7). Σύμφωνα με την Τοράκη (2006-2007: 7-8) και τους Δογορίτη & Βυζά (2015: 85) η ορολογία βασίζεται σε αρχές και κανόνες και έχει διεπιστημονικό και ενδοεπιστημονικό κλάδο. Επίσης, με την χρήση της ορολογίας επιτυγχάνεται η σύμπτωση της πραγματικότητας για ένα αντικείμενο, της άποψης για μια έννοια, της ακριβούς περιγραφής μίας έννοιας και η εύστοχη ένδειξη (ονοματοδοσία) μιας έννοιας (όρος).

Οι Delisle, Lee-Jahnke & Cormier (2008: 113-114) και οι Δογορίτη & Βυζάς (2015: 85) επισημαίνουν ότι η ορολογία είναι το σύνολο όρων ενός συγκεκριμένου πεδίου, μιας ομάδας ατόμων ή ενός προσώπου. Η ορολογία είναι ο επιστημονικός κλάδος που εξετάζει συστηματικά την ονομασία των εννοιών (τους όρους) μιας γλώσσας ή περισσοτέρων γλωσσών. Οι έννοιες αυτές που προέρχονται από συγκεκριμένα γνωστικά πεδία, εξετάζονται ως προς τη κοινωνική τους διάσταση, έτσι ώστε να καλύπτονται οι εκφραστικές ανάγκες των χρηστών μιας γλώσσας. Η ορολογία βασίζεται σε ειδικές της θεωρητικές αρχές και ασχολείται κυρίως με την ανάλυση των εννοιών και εννοιολογικών δομών ενός πεδίου, με την συλλογή και την ανάλυση των όρων του, την καταγραφή τους σε ηλεκτρονική ή συμβατική μορφή, με την διαχείριση βάσεων ορολογικών δεδομένων, και όταν είναι αναγκαίο, με την δημιουργία νέων όρων.

A.2.1 Οι διαστάσεις της ορολογίας

Η ορολογία έχει 3 διαφορετικές διαστάσεις:

- την γνωσιακή, η οποία εξετάζει τις σχέσεις μεταξύ εννοιών.
- την γλωσσική, η οποία εξετάζει τις υπάρχουσες γλωσσικές μορφές.
- Την επικοινωνιακή, η οποία εξετάζει την χρήση των όρων ως μέσο μεταφοράς των γνώσεων σε πολλές επικοινωνιακές περιστάσεις (Βαλεοντής & Μάντζαρη, 2006: 1-3).

A.2.2 Η έννοια

Η «έννοια» είναι μοναδικός συνδυασμός των χαρακτηριστικών που έχουμε για ένα συγκεκριμένο αντικείμενο. Ο διεθνώς τυποποιημένος ορισμός αναφέρει ότι η «έννοια» είναι η μονάδα γνώσης που δημιουργείται από έναν μοναδικό συνδυασμός χαρακτηριστικών.

Οι έννοιες δεν είναι αισθητά ή αντιληπτά αντικείμενα, ούτε κάποιο ερέθισμα που μπορούμε να αντιληφθούμε με τις αισθήσεις μας. Για να αναφερθούμε σε αυτές χρειαζόμαστε την βοήθεια της γλώσσας για να τις περιγράψουμε ή να τις παραστήσουμε στο μυαλό μας. Ύστερα, εξωτερικεύουμε τις περιγραφές ή τις παραστάσεις αυτές με τους τρόπους της γλώσσας (προφορικά, γραπτά, νοηματικά). Μια από τις παραστάσεις αυτές λέγεται «ορισμός» της έννοιας. Ο διεθνώς τυποποιημένος ορισμός του «ορισμού» είναι: Παράσταση μιας έννοιας μέσω μιας περιγραφικής δήλωσης που εξυπηρετεί την διαφοροποίησή της από συναφείς έννοιες.

Η γλώσσα απαιτεί μερικές φορές συντομία. Κατά την επικοινωνία μας χρησιμοποιούμε ισοδύναμη γλωσσική ή μη γλωσσική παράσταση, δηλαδή την κατασήμανση. Η κατασήμανση είναι λέξη, σύντομη φράση ή κάποιο σύμβολο, τα οποία είναι ισοδύναμα με τον ορισμό. Ο διεθνώς τυποποιημένος ορισμός της «κατασήμανσης» είναι: Παράσταση μια έννοια με ένα σημάδι που την υποδηλώνει (Βαλεοντής, 2011: 3-9).

A.2.3 Τι είναι όρος

Ο όρος είναι λεκτική κατασήμανση μιας γενικής έννοιας σε ειδικό θεματικό πεδίο (Βαλεοντής 2011: 127). Οι όροι είναι λέξεις όπως αυτές του γενικού λεξιλογίου και είναι τυπικές ή σημασιολογικές μονάδες που εμφανίζονται σε εξειδικευμένο κείμενο. Οι όροι παρουσιάζονται σε εξειδικευμένα κείμενα με 3 πλευρές. Η πρώτη είναι η γνωστική, δηλαδή ο κάθε όρος δηλώνει ένα αντικείμενο αναφοράς ενός πεδίου. Η δεύτερη πλευρά είναι η γλωσσική, η οποία περιλαμβάνει την τυπική, σημασιολογική και την λειτουργική πτυχή του όρου. Η τρίτη είναι η κοινωνική-επικοινωνιακή πλευρά, η οποία μας παραπέμπει σε συγκεκριμένες έννοιες. Τα στοιχεία που διαφοροποιούν τον όρο από την λέξη είναι τα εξής: η μονοσημία², η μονοαναφορικότητα και το γνωστικό πεδίο. Η μονοαναφορικότητα ενός όρου υπάρχει όταν ένας όρος ανήκει αποκλειστικά σε ένα γνωστικό πεδίο. Ο όρος, όπως αναφέρθηκε προηγουμένως, είναι λεξικές μονάδες, οι οποίες κατανοούνται υπό το πρίσμα ενός γνωστικού πεδίου και σημαίνει κάτι διαφορετικό για το ειδικό κάθε γνωστικού πεδίου (Δογορίτη & Βυζάς, 2015: 96-98).

Σύμφωνα με τους Delisle, Lee-Jahnke & Cormier (2008: 115) ο όρος είναι μια λεξική μονάδα αποτελούμενη από μια ή περισσότερες λέξεις, η οποία χρησιμοποιείται για τη ενιαία απόδοση μιας λέξης σε ένα συγκεκριμένο γνωστικό πεδίο.

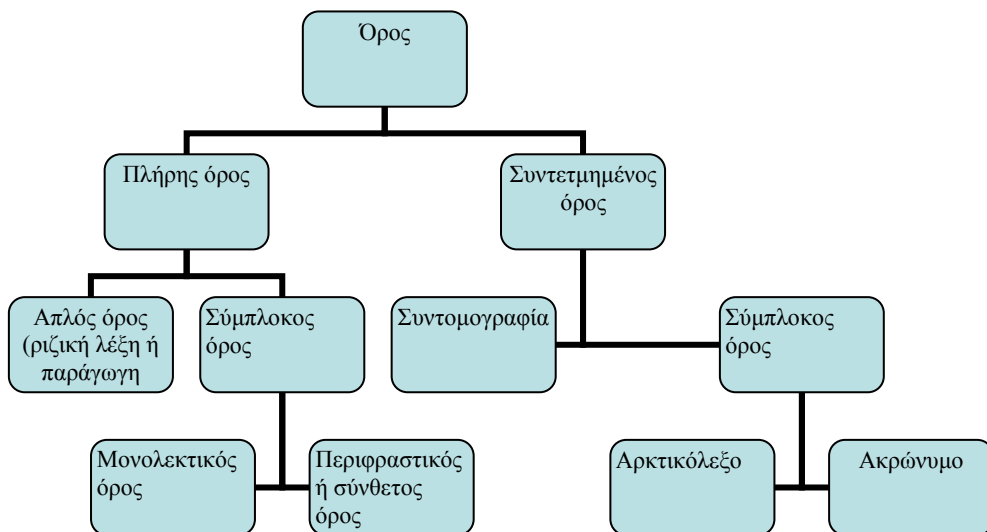
Για τον μεταφραστή, οι όροι ενός πεδίου μπορεί να προκαλέσουν σύγχυση λόγω ασάφειας ή λόγω έλλειψης ισοδύναμου στην γλώσσα στόχο. Στην περίπτωση των νεόκοπων μεταφραστών η λίστα των άγνωστων όρων μπορεί να είναι μεγαλύτερη από εκείνη του πεπειραμένου μεταφραστή. Ενώ, για έναν ειδικό ενός συγκεκριμένου γνωστικού πεδίου ο όρος είναι μια λεξική μονάδα που του επιτρέπει να μεταδώσει πληροφορίες.

Σύμφωνα με τους Βαλεοντή & Μάντζαρη (2006: 6-7) οι ελληνικοί και αγγλικοί όροι μπορεί:

² Σύμφωνα με το λεξικό του Τριανταφυλλίδη η μονοσημία είναι το φαινόμενο κατά το οποίο μια λέξη έχει μόνο μια σημασία.

1. Να είναι σύμπλοκοι (φράσεις ή συμμείγματα), οι οποίοι συνδέονται μεταξύ τους με ενωτικό είτε συγχωνεύονται είτε απλώς παρατίθενται χωρίς καμιά ένδειξη ένωσης μεταξύ τους.
2. Να έχουν συνοπτική μορφή: Η συνοπτική μορφή είναι συντομευμένη μορφή σύμπλοκου όρου ή ονόματος μεγάλου λεκτικού μήκους, η οποία χρησιμοποιεί λιγότερες λέξεις για την απόδοση της ίδιας έννοιας.
3. Να είναι συντομογραφία, δηλαδή, η οποία δημιουργείται με παράλειψη λέξεων και/ή τμημάτων λέξεων που αποτελούν έναν όρο.
4. Να έχουν συντετμημένη μορφή: Ο συντετμημένος όρος σχηματίζεται με την παράλειψη του μπροστινού, μεσαίου, ή τελευταίου τμήματος ενός μονολεκτικού όρου.
5. Να είναι αρκτικόλεξο: Τα αρκτικόλεξα δημιουργούνται από το πρώτο γράμμα καθενός από τα στοιχεία ενός σύμπλοκου όρου ή ονόματος και προφέρονται πάντοτε με τα ονόματα των γραμμάτων τους γράμμα προς γράμμα.
6. Τέλος, να είναι ακρώνυμα: Τα ακρώνυμα δημιουργούνται με συνδυασμό αρχικών γραμμάτων ή συλλαβών από όλα ή μερικά από τα στοιχεία ενός σύμπλοκου όρου ή ονόματος. Το ακρώνυμο προφέρεται πάντοτε συλλαβικά σαν κανονική λέξη.

Ενώ, σύμφωνα με τους Βαλεοντή, Ζερίτη & Νικολάκη (2000: 6) υπάρχει η μορφολογική ταξινόμηση των όρων, η οποία προσδιορίζεται παρακάτω.



A.2.4 Κριτήρια εντοπισμού όρων

Σύμφωνα με τον Kocourek (1991 στο Δογορίτη & Βυζάς, 2015: 98-99) για τον εντοπισμό των όρων οι ειδικοί πρέπει να θέτουν τρία ζητήματα εξαρχής.

1. Πρώτον, εάν η λεξική μονάδα που εντόπισαν σε ένα κείμενο είναι κάποιας συγκεκριμένης ειδικότητας. Αν ναι, τότε πρόκειται για μονοεπιστημονική μονάδα, διαφορετικά πρόκειται για διεπιστημονική μονάδα.
2. Δεύτερον, αν μια συγκεκριμένη λεξική μονάδα που εντοπίσθηκε σε ένα κείμενο είναι άγνωστη σε μη-ειδικούς, διότι αν είναι άγνωστη τότε η λεξική μονάδα ανήκει σε ειδικό πεδίο.
3. Τρίτον, αν μια λεξική μονάδα, η οποία έχει εντοπισθεί σε ένα κείμενο αποτελεί κατονομασία. Σε περίπτωση που αποτελεί κατονομασία, τότε έχουμε λεξική μονάδα. Η αναζήτηση υποψηφίων όρων σε ένα κείμενο αποτελεί ενδιαφέρουσα έρευνα διότι η κατονομαστική ιδιότητα των λεξικών μονάδων είναι αβέβαιη. Οι ειδικοί των γνωστικών πεδίων είναι εκείνοι που αποφασίζουν αν κάποιος υποψήφιος όρος τελικά θα αναχθεί σε όρο.

A.2.5 Η τυπολογία των ελληνικών και αγγλικών όρων

Ο βασικός πυρήνας ενός όρου πάντοτε είναι ένα ουσιαστικό. Οι μονολεκτικοί όροι δεν θα μπορούσαν να είναι παρά ουσιαστικά που δεν συνοδεύονται συνήθως από άλλη λεξική μονάδα. Ας δούμε όμως πώς συντάσσονται οι πολυλεκτικοί όροι (Γαβριηλίδου & Λαμπροπούλου, 2004: 314). Η τυπολογία των διλεκτικών όρων στα ελληνικά εκφράζονται ως εξής (Γαβριηλίδου & Λαμπροπούλου, 2004: 314-315):

1. Επίθετο + ουσιαστικό
2. Ουσιαστικό + ουσιαστικό σε γενική
3. Ουσιαστικό + [πρόθ.] + ουσιαστικό
4. Ουσιαστικό + ουσιαστικό

Η τυπολογία των τριλεκτικών όρων σύμφωνα με τις Γαβριηλίδου & Λαμπροπούλου (2004: 315-316) εκφράζονται ως εξής:

1. Ουσιαστικό + επίθετο σε γενική + ουσιαστικό σε γενική
2. Επίθετο + επίθετο + ουσιαστικό
3. Ουσιαστικό + ουσιαστικό σε γενική + ουσιαστικό σε γενική

Τέλος, για την περίπτωση των τετραλεκτικών όρων μπορούμε να παρατηρήσουμε ότι για την παραγωγή τους χρησιμοποιούνται οι ήδη υπάρχοντες διλεκτικοί όροι (Γαβριηλίδου & Λαμπροπούλου 2004: 315-316) ή με την πρόσθεση επιθετικών προσδιορισμών.

Ενώ, σύμφωνα με τους Βαλεοντή, Ζερίτη & Νικολάκη η τυπολογία των όρων εκφράζονται με τους εξής τρόπους (2000: 19-21):

Διλεκτικοί όροι

1. Ουσιαστικό + ουσιαστικό
2. Αρκτικόλεξο/ ακρώνυμο (ως υπονοούμενο ουσιαστικό σε ονομαστική πτώση)+ Αρκτικόλεξο/ ακρώνυμο ή ιδιώνυμο ή σύμβολο (ως υπονοούμενα ουσιαστικά σε ονομαστική πτώση)
3. Ουσιαστικό + ουσιαστικό γενικής πτώσης

Τριλεκτικοί όροι (Βαλεοντής, Ζερίτη & Νικολάκη, 2000: 22-24)

1. Ουσιαστικό ή αρκτικόλεξο/ ακρώνυμο (ως υπονοούμενο ουσιαστικό) + δίλεκτο (με σημασία ουσιαστικού) ή δίλεκτο ιδιώνυμο ή αρκτικόλεξο/ ακρώνυμο σύμβολο (ως υπονοούμενο ουσιαστικό)
2. Ουσιαστικό + δίλεκτο (αποτελούμενο από δύο μονόλεκτα σε σχέση διάζευξης ή αντιπαράθεσης σε γενική πτώση)
3. Ουσιαστικό + δίλεκτο (με σημασία επιθέτου)

Τετραλεκτικοί όροι (Βαλεοντής, Ζερίτη & Νικολάκη, 2000: 25-26)

1. Ουσιαστικό + τρίλεκτο ιδιώνυμο (ως υπονοούμενο ουσιαστικό) ή μετοχή
2. Ουσιαστικό + τρίλεκτο (με σημασία επιθέτου)
3. Ουσιαστικό ή αρκτικόλεξο/ ακρώνυμο ή Σύμβολο + τρίλεκτο

Η Cruz (2004: 70) στην διατριβή της αναφέρει ότι η τυπολογία των δίλεκτων αγγλικών όρων είναι η εξής:

1. Ουσιαστικό + ουσιαστικό
2. Επίθετο + ουσιαστικό
3. Επίρρημα + ουσιαστικό

Ενώ, η τυπολογία των τριλεκτικών όρων είναι η εξής (Cruz, 2004: 77):

1. Ουσιαστικό + ουσιαστικό + ουσιαστικό
2. Επίθετο + επίθετο + ουσιαστικό
3. (Επίθετο + ουσιαστικό) + ουσιαστικό

A.3 Τι είναι εξειδικευμένο κείμενο

Σύμφωνα με τους Παριανού & Κελάνδρια (2011: 265) η χρήση των όρων καθιστά ένα κείμενο εξειδικευμένο. Για να βεβαιωθούμε ότι ένα κείμενο διέπεται από εξειδικευμένο λόγο (2011: 267) εξετάζουμε το κειμενικό περιβάλλον, την επικοινωνιακή λειτουργία του κειμένου που μπορεί να εκδηλωθούν, π.χ. στο επίπεδο λόγου, στο σκοπό του αποστολέα, στο είδος κειμένου. Άλλο ένα κριτήριο για να βεβαιωθούμε ότι ένα κείμενο

είναι εξειδικευμένο είναι η ανταπόκριση της ορολογίας του, δηλαδή αν αποδίδει σωστά στην ειδική επικοινωνία του επιστημονικού κλάδου στον οποίο χρησιμοποιείται.

Η Παππά (2) αναφέρει ότι οι ειδικές γλώσσα μας παρουσιάζουν ένα περιβάλλον ειδικών γνώσεων. Ορίζει την ειδική γλώσσα ως «φυσική γλώσσα, η οποία θεωρείται φορέας εξειδικευμένων γνώσεων», ως γλώσσα κατά κύριο λόγο γραπτή, με την ορολογία ως διακριτικό στοιχείο του εξειδικευμένου κειμένου.

Οι όροι χαρακτηρίζουν καθορισμένες έννοιες στο σύστημα του εξειδικευμένου λεξιλογίου, δεν συναντώνται στην καθημερινή επικοινωνία παρά μόνο παρά μόνο αποκλειστικά σε εξειδικευμένα κείμενα και γίνονται κατανοητοί ή χρησιμοποιούνται μόνο από τους ειδικούς (Παλασάκη 2007: 2). Τα εξειδικευμένα κείμενα αποτελούνται από εξειδικευμένο λεξιλόγιο. Οι λόγοι που καθιστούν απαραίτητο το εξειδικευμένο λεξιλόγιο σε εξειδικευμένα κείμενα είναι (Παλασάκη 2007: 4):

1. Όταν ο χρήστης έχει μια πολύ γενική και σαφή εικόνα για την εξειδικευμένη λέξη, κάτι πολύ συχνό όταν αυτή έχει υψηλό βαθμό εξειδίκευσης.
2. Όταν η εξειδικευμένη λέξη είναι πολύσημη, χρησιμοποιείται δηλαδή σε περισσότερους από έναν τομείς και δεν είναι γνωστές όλες οι χρήσεις της.
3. Όταν πρόκειται για νέα εξειδικευμένη λέξη ή για παλιά στην οποία έχουν προστεθεί νέες εξειδικευμένες σημασίες που είναι άγνωστες στον χρήστη. Ειδικά με την συνεχή ανάπτυξη των επιστημών και της τεχνολογίας τα τελευταία χρόνια. Οι επικοινωνιακές ανάγκες του σύγχρονου κόσμου σε εξειδικευμένο λεξιλόγιο αυξήθηκαν ραγδαία με αποτέλεσμα οι νέες σημασίες να μπορούν να αφομοιωθούν εύκολα αν δεν συνοδεύονται από κάποιο παράδειγμα.
4. Όταν στην εξειδικευμένη λέξη αντιστοιχούν συνώνυμα, ομώνυμα, ψευδόφιλες λέξεις, υπερώνυμα ή υπώνυμα, τότε το παράδειγμα βοηθά στην διευκρίνιση των διαφορών τους.
5. Όταν η εξειδικευμένη έννοια είναι σπάνια και μη εύχρηστη.

Σύμφωνα με την διατριβή του ο Σαριδάκης (1999: 44) αναφέρει ότι τα εξειδικευμένα σώματα κειμένου χρησιμοποιούνται για την περιγραφή μιας σειράς μικρότερων σε μέγεθος σωμάτων κειμένου, τα οποία σχεδιάστηκαν για διάφορους σκοπούς. Τα εξειδικευμένα και τα ειδικά σώματα κειμένου θεωρούνται συνώνυμοι όροι, αλλά η χρήση του δεύτερου είναι ευρύτερη. Τα εξειδικευμένα ή αλλιώς τα ειδικά σώματα κειμένων ορίζονται ως συλλογές δεδομένων που δεν συμβάλλουν στην περιγραφή της καθημερινής, κοινής γλώσσας, είτε επειδή περιέχουν μεγάλο ποσοστό ασυνήθιστων στοιχείων, είτε επειδή η προέλευση τους δεν αποτελεί έγκυρη πηγή καταγραφής

φυσιολογικής ανθρώπινης συμπεριφοράς. Ως εκ τούτου, παραδείγματα εξειδικευμένων σωμάτων κειμένων είναι συλλογές με την γλώσσα των παιδιών, την γλώσσα των μη γηγενών ομιλητών, καθώς και με την γλώσσα πολύ εξειδικευμένων χώρων επικοινωνίας. Ακριβώς επειδή τα σώματα αυτά περιέχουν μεγάλο ποσοστό ασυνήθιστων στοιχείων δεν μπορούν να συμπεριληφθούν στα σώματα κειμένων γενικής αναφοράς.

A.4 Τι είναι μετάφραση εξειδικευμένου κειμένου

Το τεχνικό κείμενο, όπως κάθε κείμενο, είτε είναι ειδικό, είτε αναφέρεται στην καθομιλουμένη κοινή γλώσσα σε καθημερινά ζητήματα, εμπεριέχει συγκεντρωμένες πληροφορίες, οι οποίες εκφέρονται μέσω γλώσσας. Η κατανόηση ενός ειδικού κειμένου δεν απαιτεί μόνο γλωσσική επάρκεια, αλλά και η γνώση του συγκεκριμένου αντικειμένου. Οι ειδικές γνώσεις του μεταφραστή πρέπει να ανταποκρίνονται στις ειδικές γνώσεις που έχει και ο αναγνώστης του πρωτότυπου ειδικού κειμένου (Μπατσαλιά-Κόντη 1992: 90).

Η σύζευξη ορολογίας και των στοιχείων της κοινής γλώσσας συνιστά την λεγόμενη, ειδική γλώσσα. Ο ικανός μεταφραστής ειδικού κειμένου επιτυγχάνει αυτήν τη σύζευξη στη γλώσσα-στόχο και ελέγχει την συμβατότητα της απαιτούμενης ορολογίας με τα επιλεχθέντα σχήματα της κοινής γλώσσα (Μπατσαλιά-Κόντη 1992: 91). Γενικά, μπορούμε να πούμε ότι ο μεταφραστής ειδικού κειμένου, είτε πρόκειται για τεχνικό, οικονομικό, νομικό ή άλλο κείμενο, πρέπει να διαθέτει επαρκείς γνώσεις για το συγκεκριμένο επιστημονικό πεδίο, ώστε και να κατανοήσει το πρωτότυπο κείμενο και να εκφέρει στην γλώσσα-στόχο ένα γλωσσικά συμβατό κείμενο με την χρησιμοποιούμενη ορολογία (Μπατσαλιά-Κόντη 1992: 92).

Η λειτουργικότητα στην μετάφραση ειδικών κειμένων είναι η μεθοδολογική προσέγγιση κατά την οποία η επιλογές του μεταφραστή καθοδηγούνται από την αποσκοπούμενη λειτουργία του κειμένου υποδοχής. Ο μεταφραστής πρέπει να είναι συνεπής απέναντι στους λοιπούς εταίρους της μεταφραστικής διαδικασίας, ώστε διαβάζοντας ένα μεταφρασμένο ειδικό κείμενο οι δέκτες να μην αντιλαμβάνονται ότι πρόκειται για μετάφραση (Παριανού, 2007: 4-5).

Οι Δογορίτη & Βυζάς (2015:72-73) μας αναφέρουν ότι το κείμενο είναι η γλωσσική υπόσταση του λόγου, το εκφώνημα είναι το συνώνυμο της λέξης κείμενο. Τα εξειδικευμένα κείμενα είναι η συγκεκριμενοποίηση την εμπειριστατωμένης γνώσης διότι μέσα στα κείμενα αυτά υπάρχουν και λειτουργούν νοηματικά οι όροι. Στα

εξειδικευμένα κείμενα μπορούμε να παρατηρήσουμε ότι υπάρχει η συσσώρευση γνώσεων όχι μόνο ενός στοιχείου ή πολλών γνωστικών πεδίων αλλά είδη γνώσεων. Επιπλέον, τα εξειδικευμένα κείμενα έχουν συγκεκριμένο και όπως είναι φυσικό εξειδικευμένο λεξιλόγιο σε αντίθεση με τα γενικά κείμενα. Ένα ιδιαίτερο χαρακτηριστικό των εξειδικευμένων κειμένων είναι η έντονη εμφάνιση των όρων. Μέσω των κειμένων αυτών μεταδίδονται γνώσεις διαφόρων τομέων σε ειδικούς και σε απλό κοινό. Τα εξειδικευμένα κείμενα μπορεί να διαφέρουν ως προς το λεξιλόγιο, ανάλογα δηλαδή το κοινό που απευθύνεται. Η μετάφραση των εξειδικευμένων κειμένων λοιπόν ονομάζεται εξειδικευμένη μετάφραση ή αλλιώς μετάφραση εξειδικευμένων κειμένων.

A.5 Δανεισμός

Σε κάποιες περιπτώσεις παρατηρούμε ότι οι όροι (μονολεκτικοί ή πολυλεκτικοί) είναι δάνεια. Τα δάνεια, δηλαδή ο λεξικός δανεισμός, είναι η διαδικασία κατά την οποία μια λεξική μονάδα εισέρχεται σε μια γλώσσα από μια άλλη γλώσσα. Οι λεξικοί δανεισμοί μπορούν να διακριθούν σε 2 είδη, ο λαϊκός δανεισμός και ο λόγιος δανεισμός (Παπαναστασίου: 2). Με τον λαϊκό δανεισμό οι λέξεις μεταφέρονται από μια γλώσσα στην άλλη με τον προφορικό λόγο. Δηλαδή, οι χρήστες της γλώσσας, η οποία δέχεται το δάνειο προσπαθούν να αποδώσουν αυτό που ακούν και να το προσαρμόσουν στην φωνητική και στην μορφολογία της δικής τους γλώσσας. Ενώ, από την άλλη στον λόγιο δανεισμό οι λεξικές μονάδες εισάγονται σε μια γλώσσα μετά από την παρεμβολή μορφωμένων ατόμων, οι οποίοι γνωρίζουν την γλώσσα που αποτελεί πηγή δανεισμού και προσδιορίζουν για το πώς θα γράφεται ή προφέρεται η δάνεια λεξική μονάδα. Ως προς την πηγή, μπορούν να κατατάξουμε τον δανεισμό σε εξωτερικό (Παπαναστασίου: 2). Κατά τον εξωτερικό δανεισμό μια γλώσσα δανείζεται στοιχεία από μια άλλη.

Σύμφωνα με τους Delisle, Lee-Jahnke & Cormier (2008: 50) ο δανεισμός είναι μια μεταφραστική τεχνική κατά την οποία ο μεταφραστής διατηρεί μια λέξη ή έκφραση του πρωτοτύπου στο μετάφρασμα, είτε επειδή η γλώσσα-στόχος δεν διαθέτει αντίστοιχα λεξιλογικά στοιχεία είτε για ρητορικούς ή υφολογικούς λόγους. Επίσης, επισημαίνουν ότι τα στοιχεία από τον δανεισμό μπορεί να είναι αυτούσια ή προσαρμοσμένα. Το αυτούσιο μπορεί να είναι μεταφορά της λέξης ή της έκφρασης από το πρωτότυπο στο μετάφρασμα χωρίς καμία αλλαγή. Το προσαρμοσμένο δάνειο είναι η μεταφορά της λέξης ή της έκφρασης από το πρωτότυπο στο μετάφρασμα με προσαρμογή της στο αλφάβητο ή των μορφολογικών κανόνων της γλώσσας-στόχου.

Β. ΕΙΔΙΚΟΣ ΣΧΟΛΙΑΣΜΟΣ

B.1 ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Ο κάθε φοιτητής που εκπονεί την πτυχιακή του εργασία ακολουθεί μια ροή προκειμένου να υπάρξουν αποτελέσματα. Συνεπώς, χρησιμοποιεί κάποιες μεθόδους ώστε να τεκμηριώσει το θεωρητικό και το πρακτικό μέρος. Έτσι, λοιπόν, κι εγώ χρησιμοποίησα τις μεθόδους που έκρινα ότι θα με βοηθούσαν να αποδείξω τον τρόπο σκέψης μου για το επιθυμητό αποτέλεσμα. Τα βήματα που ακολούθησα προσωπικά για το πρακτικό μέρος της εργασίας είναι τα εξής:

- Μετά την επιλογή του κειμένου, αρχικά, έκανα ανάγνωση του κειμένου 6 φορές για να το κατανοήσω πλήρως.
- Αφού κατανόησα το κείμενο, έδωσα έμφαση στους όρους και στις άγνωστες λέξεις.
- Αναζήτησα τις άγνωστες λέξεις σε ηλεκτρονικά λεξικά όπως το Wordreference.
- Αναζήτησα τους όρους σε ηλεκτρονικό λεξικό όπως το IATE.
- Για την επιβεβαίωση των αποτελεσμάτων των όρων, αναζητούσα τους όρους (στα ελληνικά και στα αγγλικά) στη μηχανή αναζήτησης Google, από όπου συναντούσα και διάβαζα επιστημονικά άρθρα που εξηγούσαν την σημασία τους.
- Για λέξεις και όρους που δεν μπορούσα να βρω την ελληνική αντιστοιχία, συμβουλευόμουν ένα συνάδελφο από την υπηρεσία πρώτης υποδοχής.
- Επίσης, για το φύλο, την ηλικία, την γλώσσα, την θρησκεία, τις συνθήκες κράτησης και υγιεινής, την διατροφή, την ευαλωτότητα και τις υποδομές συμβουλευτήκα δίγλωσσα εγχειρίδια την Υπηρεσία Πρώτης Υποδοχής (π.χ. Μια στάση εδώ, κατευθυντήριες οδηγίες για την προστασία των γυναικών και των κοριτσιών κατά την πρώτη υποδοχή στην Ελλάδα και την διαδικασία ασύλου, ευάλωτες ομάδες, μουσουλμάνοι, καθημερινό πρόγραμμα στο κέντρο, εγχειρίδιο για τον προσδιορισμό της ηλικίας σε περιφερειακές υπηρεσίες Πρώτης Υποδοχής).
- Έστερα, συμβουλευτήκα το εγχειρίδιο «Εγχειρίδιο για την αποτελεσματική διερεύνηση και τεκμηρίωση των βασανιστηρίων και άλλων τρόπων σκληρής, απάνθρωπης και ταπεινωτικής μεταχείρισης ή τιμωρίας» του Γραφείου Ύπατης Αρμοστείας των Ηνωμένων Εθνών.
- Μετά από τις ενέργειες αυτές, άρχισα να μεταφράζω το κείμενο μου.

- Κατά την μετάφραση του κειμένου, για τις δυσκολίες που αντιμετώπιζα χρησιμοποιούσα τις αυτόματες μηχανές μετάφρασης όπως το Linguee και το Glosbe.
- Μετά την ολοκλήρωση της μετάφρασης, αναπαύθηκα μια εβδομάδα ώστε να ξεχάσω τι έχω μεταφράσει με σκοπό να μπορέσω να επιμεληθώ το μετάφρασμα.
- Κατά την επιμέλεια συνάντησα αρκετά λάθη (συντακτικά, γραμματικά, ορθογραφικά ακόμη και σημασιολογικά), τα οποία διόρθωσα έχοντας ηρεμήσει το νου μου.
- Ύστερα από μια εβδομάδα, επιμελήθηκα για δεύτερη και τρίτη φορά το μετάφρασμά μου ακολουθώντας ακριβώς τα προηγούμενα βήματα.

Ο πυρήνας της πτυχιακής εργασίας αυτής είναι η μετάφραση, εξειδικευμένη μετάφραση και η μελέτη ορολογίας, που θα γίνει με βάση τα μοντέλα που αναλύσαμε παραπάνω. Συνοπτικά οι Γαβριηλίδου & Λαμπροπούλου και οι Βαλεοντής, Ζερίτη & Νικολάκη μας αναφέρουν ότι η βασική τυπολογία των διλεκτικών ελληνικών όρων είναι:

- ουσιαστικό + ουσιαστικό,
- ουσιαστικό + ουσιαστικό γενικής πτώσης

Ενώ η τυπολογία των τριλεκτικών ελληνικών όρων είναι:

- Ουσιαστικό + δίλεκτο

Από την άλλη η Cruz μας αναλύει την τυπολογία των αγγλικών όρων, οι διλεκτικοί όροι έχουν την εξής τυπολογία:

- Ουσιαστικό + ουσιαστικό
- Επίθετο + ουσιαστικό

Ενώ, οι τριλεκτικοί αγγλικοί όροι ακολουθούν την εξής τυπολογία:

- Ουσιαστικό + ουσιαστικό + ουσιαστικό
- Επίθετο + επίθετο + ουσιαστικό

B.2 ΜΕΛΕΤΗ ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑΤΩΝ

B.2.1 Μονολεκτικοί όροι

Μονολεκτικοί όροι που αποδίδονται μονολεκτικά

➤ **Ουσιαστικό = Ουσιαστικό**

1. Blood = Αίμα

Low-grade fever, productive cough - sputum or blood = Χαμηλός πυρετός, βήχας με έκπτυση πτυέλου ή αίματος

2. Deportation = Απέλαση

File closure: Deportation = Κλείσιμο αρχείου: Απέλαση.

- 3 Childbirth = Τοκετός

The health professional should record the relevant information on reproductive health history of female patients such as recent pregnancies, childbirth, abortion and any related reproductive health complication in order to ensure special health care treatment health complication in order to ensure special health care treatment = Να καταγράφουν τις σχετικές πληροφορίες για το ιστορικό αναπαραγωγικής υγείας για τις γυναίκες ασθενείς, π.χ. για την πρόσφατη εγκυμοσύνη, τον τοκετό, την διακοπή κύησης ή για οποιαδήποτε άλλη επιπλοκή προκειμένου να διασφαλιστεί ειδική υγειονομική περίθαλψη.

4. Fever = Πυρετός

Low-grade fever, productive cough-sputum or blood = Χαμηλός πυρετός, βήχας με έκπτυση πτυέλου ή αίματος.

➤ **Ουσιαστικό = Μετοχή ενεστώτα**

- 1 Detainee = Κρατούμενος

Each detainee should be treated in such a manner that takes into account the needs of a person of his or her age = Πρέπει να λαμβάνονται υπόψη οι ανάγκες των κρατουμένων για την μεταχείρισή τους.

➤ **Ουσιαστικό = Σύμβολο**

1. Degrees = °C

As the temperature control varies between seasons, the reasonable interior temperature should range between 19 and 26 degrees in summer and 17 to 23 degrees in winter = Καθώς, η θερμοκρασία ποικίλει μεταξύ εποχών, η λογική θερμοκρασία εσωτερικού

χώρου πρέπει να κυμαίνεται στους 19-26 °C κατά την θερινή περίοδο και 17-23 °C κατά την χειμερινή περίοδο

➤ **Αρκτικόλεξο = Αρκτικόλεξο**

1. cm = μ.

Height.....cm = Ύψος.....μ.

2. Kg = Χγρ

Weight.....Kg = Βάρος.....χγρ

Μονολεκτικοί όροι που αποδίδονται διλεκτικά

➤ **Ουσιαστικό = Ουσιαστικό + ουσιαστικό σε γενική πτώση**

1. Abortion = Διακοπή της κύησης

Pregnancy, Deliveries, Abortions, Date-last menstruation = Εγκυμοσύνη, τοκετός, διακοπή κύησης και ημερομηνία τελευταίας εμμήνου ρύσης.

➤ **Ουσιαστικό = Επίθετο + ουσιαστικό**

1. Custody = Προσωρινή κράτηση

Public health authorities should work in collaboration with the primary care sector to guarantee medical consultation to persons kept in custody at the border = Οι αρχές της δημόσιας υγείας πρέπει να συνεργάζονται με την πρωτοβάθμια ιατρική περίθαλψη για να εγγυώνται την δυνατότητα ιατρικής επίσκεψης σε άτομα προσωρινής κράτησης στα σύνορα, ανεξάρτητα με το νομικό τους καθεστώς.

2. Counseling = Συμβουλευτική υπηρεσία

The following should be included as a minimum in the primary health care package for detention centers: Counseling... = Οι ακόλουθες υπηρεσίες πρέπει να συμπεριληφθούν, κατά το ελάχιστον, στο πρόγραμμα πρωτοβάθμιας ιατρικής περίθαλψης στα κέντρα κράτησης: Συμβουλευτική υπηρεσία....

3. Menstruation = έμμηνος ρύση

Pregnancy, Deliveries, Abortions, Date-last menstruation = Εγκυμοσύνη, τοκετός, διακοπή κύησης και ημερομηνία τελευταίας εμμήνου ρύσης.

B.2.2 Διλεκτικοί όροι

Διλεκτικοί όροι που αποδίδονται διλεκτικά

➤ **Ουσιαστικό + ουσιαστικό = Ουσιαστικό + ουσιαστικό σε γενική πτώση**

1. Crisis management = Διαχείριση κρίσεων

Guarantee continuous education of staff in intercultural competences, communication skills, stress management and crisis management= Να εκπαιδεύει σε συνεχή βάση το προσωπικό στην διαπολιτισμική και επικοινωνιακή δεξιότητα, την διαχείριση άγχους και κρίσεων.

2. Deprivation of liberty = Στέρηση της ελευθερίας

Identify any psychological and/or other stress related indication because of deprivation of liberty = Την αναγνώριση ψυχολογική πίεσης ή άλλων ενδείξεων λόγω στέρησης ελευθερίας.

3. Detention center = Κέντρο κράτησης

They should regularly respect and collect information on sanitation and hygiene conditions at the detention centers = Οι αρχές και οι επαγγελματίες της δημόσιας υγείας πρέπει να επιθεωρούν και να συλλέγουν πληροφορίες για τις εγκαταστάσεις και συνθήκες υγιεινής των κέντρων κράτησης.

4. Substance abuse = Κατάχρηση ουσιών

Harmful health behavior: Tobacco use, substance abuse = Οι επιβλαβείς συνήθειες για την υγεία: η χρήση καπνών, η κατάχρηση ουσιών.

➤ **Επίθετο + ουσιαστικό = Επίθετο + ουσιαστικό**

1. Circulatory system = Κυκλοφορικό σύστημα

Please provide detailed description if A* abnormal is checked: Infectious and/or parasitic, Neoplasm, Blood and immune system, Endocrine, nutritional, metabolic, nervous system, eyes and/or ears, circulatory system, respiratory system, digestive system, skin, musculoskeletal system = Παρακαλείσθε να παρέχετε ακριβείς πληροφορίες εάν διαπιστωθούν ανωμαλίες: Λοιμώδεις ή παρασιτικές ασθένειες, Όγκοι, Αιμοποιητικό και ανοσοποιητικό σύστημα, Ενδοκρινικές, διατροφικές/μεταβολικές νόσοι, Νευρικό σύστημα, Ασθένειες οφθαλμών και ώτων, Κυκλοφορικό σύστημα, Αναπνευστικό σύστημα, Πεπτικό σύστημα, Δερματικές παθήσεις, μυοσκελετικό σύστημα.

2. Communicable disease = Μεταδοτική νόσος

Modes of transmission and means of protection for the common communicable diseases = Οι τρόποι μετάδοσης και μέσα προστασίας από τις συνηθισμένες μεταδοτικές νόσους.

3. Digestive system = Πεπτικό σύστημα

Please provide detailed description if A* abnormal is checked: Infectious and/or parasitic, Neoplasm, Blood and immune system, Endocrine, nutritional, metabolic, nervous system, eyes and/or ears, circulatory system, respiratory system, digestive

system, skin, musculoskeletal system = Παρακαλείσθε να παρέχετε ακριβείς πληροφορίες εάν διαπιστωθούν ανωμαλίες: Λοιμώδεις ή παρασιτικές ασθένειες, Όγκοι, Αιμοποιητικό και ανοσοποιητικό σύστημα, Ενδοκρινικές, διατροφικές/μεταβολικές νόσοι, Νευρικό σύστημα, Ασθένειες οφθαλμών και ώτων, Κυκλοφορικό σύστημα, Αναπνευστικό σύστημα, Πεπτικό σύστημα, Δερματικές παθήσεις, μυοσκελετικό σύστημα.

➤ **Επίθετο + ουσιαστικό = Ουσιαστικό + ουσιαστικό γενικής πτώσης**

1. Contraceptive measures = Μέτρα αντισύλληψης

Sexual protection and contraceptive measures should be made available in the same terms as they are provided to the national population = Η σεξουαλική προστασία και τα μέτρα αντισύλληψης πρέπει να είναι διαθέσιμα σε βαθμό ίδιο με εκείνον του υπόλοιπου πληθυσμού της χώρας.

➤ **Ουσιαστικό + ουσιαστικό = Επίθετο + ουσιαστικό**

1. Blood pressure = Αρτηριακή πίεση

Blood pressure...../.....mmHg = Αρτηριακή πίεση...../.....mm/Hg.

2. Blood system = Αιμοποιητικό σύστημα

Please provide detailed description if A* abnormal is checked: Infectious and/or parasitic, Neoplasm, Blood and immune system, Endocrine, nutritional, metabolic, nervous system, eyes and/or ears, circulatory system, respiratory system, digestive system, skin, musculoskeletal system = Παρακαλείσθε να παρέχετε ακριβείς πληροφορίες εάν διαπιστωθούν ανωμαλίες: Λοιμώδεις ή παρασιτικές ασθένειες, Όγκοι, Αιμοποιητικό και ανοσοποιητικό σύστημα, Ενδοκρινικές, διατροφικές/μεταβολικές νόσοι, Νευρικό σύστημα, Ασθένειες οφθαλμών και ώτων, Κυκλοφορικό σύστημα, Αναπνευστικό σύστημα, Πεπτικό σύστημα, Δερματικές παθήσεις, μυοσκελετικό σύστημα.

3. Family status = Οικογενειακή κατάσταση

Registration information: Family status = Πληροφορίες καταχώρησης: Οικογενειακή κατάσταση.

➤ **Μετοχή αορίστου + Ουσιαστικό = ουσιαστικό + ουσιαστικό γενικής πτώσης**

1. Tortured migrant = Θύμα βασανιστηρίων

Ensure/facilitate the continuity of care in collaboration with relevant institutions such as nearby hospitals, rehabilitation centres and other organizations working with the most vulnerable: trafficked persons, tortured migrants = Να διασφαλιστεί/ να διευκολυνθεί η συνοχή περίθαλψης σε συνεργασία με συναφείς φορείς (κοντινά νοσοκομεία, κέντρα

αποκατάσταση και άλλοι οργανισμοί) που βοηθούν τις ευάλωτες ομάδες: θύματα διακίνησης και θύματα βασανιστηρίων.

2. Trafficked person = Θύμα διακίνησης

Ensure/facilitate the continuity of care in collaboration with relevant institutions such as nearby hospitals, rehabilitation centres and other organizations working with the most vulnerable: trafficked persons, tortured migrants = Να διασφαλιστεί/ να διευκολυνθεί η συνοχή περίθαλψης σε συνεργασία με συναφείς φορείς (κοντινά νοσοκομεία, κέντρα αποκατάσταση και άλλοι οργανισμοί) που βοηθούν τις ευάλωτες ομάδες: θύματα διακίνησης και θύματα βασανιστηρίων.

➤ **Μετοχή αορίστου + ουσιαστικό = Επίθετο + ουσιαστικό**

1. Unaccompanied minor = ασυνόδευτος ανήλικος

Border management authorities should have established procedures to manage the medical issues of unaccompanied minors in respect of national legislation and in cooperation with assigned guardians = Οι αρχές διαχείρισης συνόρων σε συνεργασία με τους συνοριοφύλακες πρέπει να καθιερώσουν διαδικασίες ώστε να διαχειρίζονται τα ιατρικά ζητήματα των ασυνόδευτων ανηλίκων σύμφωνα με την εθνική νομοθεσία.

➤ **Μετοχή αορίστου + ουσιαστικό = Μετοχή ενεστώτα + ουσιαστικό**

1. Detained migrant = Κρατούμενος μετανάστης

Detained migrants should be given access to religious resources and counseling, upon request = Οι κρατούμενοι μετανάστες μπορούν να έχουν πρόσβαση σε ιερά βιβλία και συμβουλευτική υπηρεσία, εφόσον το ζητήσουν.

Διλεκτικοί όροι που αποδίδονται τριλεκτικά

➤ **Επίθετο + Ουσιαστικό = Ουσιαστικό + πρόθεση + ουσιαστικό + ουσιαστικό γενικής πτώσης**

1. Contraceptive services = Υπηρεσίες για τα μέτρα αντισύλληψης

The following should be included as a minimum in the primary health care package for detention centers: contraceptive services... = Οι ακόλουθες υπηρεσίες πρέπει να συμπεριληφθούν, κατά το ελάχιστον, στο πρόγραμμα πρωτοβάθμιας ιατρικής περίθαλψης στα κέντρα κράτησης: υπηρεσίες για τα μέτρα αντισύλληψης.

➤ **Μετοχή αορίστου + ουσιαστικό = Ουσιαστικό + επίρρημα + πρόθεση + ουσιαστικό σε γενική πτώση**

1. Informed consent = Συγκατάθεση μετά από ενημέρωση

In all medical examinations, provision of health promotion and healthcare services, the right of detained individuals to informed consent, confidentiality, and privacy of personal information should receive paramount consideration = Σε όλες τις ιατρικές εξετάσεις, η παροχή υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης, το δικαίωμα των κρατούμενων στην συγκατάθεση μετά από ενημέρωση, την εχεμύθεια και στην ιδιωτικότητα προσωπικών δεδομένων θα πρέπει να λαμβάνουν πρωταρχική μέριμνα.

Διλεκτικοί όροι που αποδίδονται μονολεκτικά

➤ **Ουσιαστικό + ουσιαστικό = Ουσιαστικό**

1. Skin rash = Εξάνθημα

Referred to Physician: skin rash... = Παραπομπή σε γενικό ιατρό: εξανθήματα....

B.2.3 Τριλεκτικοί όροι

Τριλεκτικοί όροι που αποδίδονται τριλεκτικά

➤ **Μετοχή αορίστου + ουσιαστικό + ουσιαστικό = Ουσιαστικό + ουσιαστικό σε γενική πτώση + ουσιαστικό σε γενική πτώση**

1. Granted refugee status = Χορήγηση του καθεστώτος πρόσφυγα

File closure: granted refugee status.... = Κλείσιμο αρχείου: Χορήγηση καθεστώτος πρόσφυγα...

➤ **Επίθετο + επίθετο + ουσιαστικό = Επίθετο + επίθετο + ουσιαστικό**

1. Physical and/or mental illness = Σωματική ή ψυχική ασθένεια

Diagnose physical and/or mental illness = Την διάγνωση σωματικής ή ψυχικής ασθένειας.

2. Mental and physical health = Ψυχική και σωματική υγεία

Sensitization to physical and mental health issues of vulnerable persons = Την ευαισθητοποίηση σε θέματα σωματικής και ψυχικής υγείας ευάλωτων ατόμων.

➤ **Ουσιαστικό + ουσιαστικό + ουσιαστικό = Ουσιαστικό + επίθετο σε γενική πτώση + ουσιαστικό σε γενική πτώση**

1. Health care services = Υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης

Timely, appropriate and effective health care services should be provided to detained migrants regardless of their administrative status = Οι κατάλληλες και αποτελεσματικές

υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης θα πρέπει να παρέχονται εγκαίρως σε κρατούμενους μετανάστες ανεξάρτητα από το καθεστώς που έχουν.

➤ **Επίθετο + ουσιαστικό + ουσιαστικό = Ουσιαστικό + επίθετο σε γενική πτώση + ουσιαστικό σε γενική πτώση**

1. Public health authorities = Αρχές δημόσιας υγείας

Public health authorities should work in collaboration with the primary care sector to guarantee medical consultation to persons kept in custody at the border = Οι αρχές της δημόσιας υγείας πρέπει να συνεργάζονται με την πρωτοβάθμια ιατρική περίθαλψη για να εγγυώνται την δυνατότητα ιατρικής επίσκεψης σε άτομα προσωρινής κράτησης στα σύνορα, ανεξάρτητα με το νομικό τους καθεστώς.

➤ **Επίθετο + ουσιαστικό + ουσιαστικό = Επίθετο + επίθετο + ουσιαστικό**

1. International health regulation = Διεθνής Υγειονομικός κανονισμός

All signatory countries of the *International Health Regulation* should report all events related to protection against the international spread of disease... = Οι υπογράφουσες χώρες του *Διεθνούς Υγειονομικού Κανονισμού* (ΔΥΚ) οφείλουν να αναφέρουν όλα τα γεγονότα που σχετίζονται με την προστασία κατά της διεθνούς εξάπλωσης των νόσων.

➤ **Επίθετο + μετοχή αορίστου + ουσιαστικό = Επίρρημα + μετοχή ενεστώτα + ουσιαστικό**

1. Sexual transmitted infection = σεξουαλικά μεταδιδόμενο νόσημα

Voluntary testing for sexual transmitted infections (STIs) including HIV/AIDS should be available = Σε περίπτωση εθελούσιας εξέτασης για τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, συμπεριλαμβανομένων και το HIV/AIDS, οι υπηρεσίες πρέπει να είναι διαθέσιμες.

Τριλεκτικοί όροι που αποδίδονται διλεκτικά

➤ **Επίθετο + επίθετο + ουσιαστικό = Επίθετο + ουσιαστικό**

1. Special physical needs = Ειδικές ανάγκες

Bo should ensure that the minimum public health standards for all detainees are kept up to the fullest possible, for example, by ensuring that health professional advice is accessible upon request and detainees special physical needs are provided required support = Πρέπει να επιβεβαιώνουν ότι τα ελάχιστα πρότυπα δημόσιας υγείας εφαρμόζονται για τους κρατούμενους στο μέγιστο βαθμό. Για παράδειγμα, να επιβεβαιώνουν πως οι συμβουλές υγείας από επαγγελματίες είναι διαθέσιμες για όλους

κατόπιν αιτήματος και ότι οι κρατούμενοι με ειδικές ανάγκες έχουν την απαραίτητη υποστήριξη.

➤ **Ουσιαστικό + ουσιαστικό + ουσιαστικό = Επίθετο + ουσιαστικό**

1. Health care personnel = Υγειονομικό προσωπικό

Considering that health care personnel availability depends on different factors such as... = Δεδομένου ότι η διαθεσιμότητα υγειονομικού προσωπικού εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως...

B.2.4 Τετραλεκτικοί όροι

Τετραλεκτικοί όροι που αποδίδονται τετραλεκτικά

➤ **Επίθετο + επίθετο + ουσιαστικό + ουσιαστικό = Ουσιαστικό + ουσιαστικό + ουσιαστικό γενικής πτώσης + ουσιαστικό γενικής πτώσης**

1. Epidemic-pandemic alert and response = Συναγερμός και δράση επιδημιών-πανδημιών

To guarantee accurate and prompt information regarding epidemic-pandemic alert and response to the border officials = Να εξασφαλίζουν ακριβείς και άμεσες πληροφορίες για τον συναγερμό και δράση επιδημιών-πανδημιών στους συνοριοφύλακες.

➤ **Ουσιαστικό + ουσιαστικό + ουσιαστικό + ουσιαστικό = Ουσιαστική + ουσιαστικό γενικής πτώσης + ουσιαστικό γενικής πτώσης + ουσιαστικό γενικής πτώσης**

1. Audio and/or video monitoring device = Συσκευή μαγνητοσκόπησης ή ηχητικής καταγραφής

No audio and/or video monitoring device should be presented in the health care unit = Καμία συσκευή μαγνητοσκόπησης ή ηχητικής καταγραφής δεν θα πρέπει να επιτρέπεται στις μονάδες περίθαλψης.

Τετραλεκτικοί όροι που αποδίδονται τριλεκτικά

➤ **Επίθετο + ουσιαστικό + ουσιαστικό + ουσιαστικό = Ουσιαστικό + επίθετο γενικής πτώσης + ουσιαστικό γενικής πτώσης**

1. Long term detention facilities = Εγκαταστάσεις μακροπρόθεσμης κράτησης

Health education programs should be designed for migrants in long term detention facilities to increase awareness on... = Τα προγράμματα ιατρικής εκπαίδευσης πρέπει

να σχεδιάζονται για τους μετανάστες σε εγκαταστάσεις μακροπρόθεσμης κράτησης για την αύξηση ευαισθητοποίησης σε θέματα όπως...

2. Short term detention facilities = Εγκαταστάσεις βραχυπρόθεσμης κράτησης

The design of the examination and isolation rooms at short term detention facilities should be organized in accordance with the national law = Οι ιατρικές εξετάσεις και οι αίθουσες απομόνωσης στις εγκαταστάσεις βραχυπρόθεσμης κράτησης πρέπει να οργανώνονται σύμφωνα με το εθνικό δίκαιο.

B.3 ΤΑ ΔΑΝΕΙΑ

1. Decibel = Ντεσιμπέλ

Το «Decibel» είναι συνδυασμός 2 λέξεων διαφορετικών λέξεων. Το πρώτο συνθετικό προκύπτει από την λατινική λέξη Decimus που σημαίνει το εν δέκατο και το δεύτερο συνθετικό από τον Σκοτσέζο εφευρέτη του τηλεφώνου τον Alexander Graham Bell. Η γαλλική γλώσσα δανείστηκε και συνέθεσε το πρόθημα Deci- από τα λατινικά και το δεύτερο συνθετικό από τον εφευρέτη Bell και δημιούργησαν την λεξική μονάδα Decibel. Το ντεσιμπέλ αποτελεί δάνειο εξωτερικό από τα γαλλικά σε ελληνικά.

2. HIV/AIDS = HIV/AIDS

Το HIV (Human Immunodeficiency Virus) μεταφράζεται στα ελληνικά σε Ιός Ανθρώπινης Ανοσοανεπάρκειας και το AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrome) μεταφράζεται ως Σύνδρομο Επίκτητης Ανοσολογικής Ανεπάρκειας. Όμως, ούτε το HIV ούτε το AIDS δεν χρησιμοποιούνται με την ελληνική τους ονομασία αλλά τα αρκτικόλεξα στα αγγλικά. Το HIV/AIDS αποτελεί δάνειο εξωτερικό από τα αγγλικά σε ελληνικά.

3. mm/Hg = mm/Hg

Το mm/Hg (millimeter of mercury) δηλώνει το χιλιοστόμετρο στήλης υδραργύρου σύμφωνα με το ΙΑΤΕ. Σύμφωνα με την Ελληνική Εταιρεία Μελέτης της Υπέρτασης³ και το Linguae η συντομογραφία mm/Hg παραμένει ως mm/Hg και στα ελληνικά. Το mm/Hg αποτελεί δάνειο εξωτερικό από τα αγγλικά σε ελληνικά.

B.4 ΟΙ ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

1. BMI (Body mass index) = ΔΜΣ (Δείκτης Μάζας Σώματος)

³ Μέτρηση της πίεση-πιεσόμετρα, <http://www.hypertension.gr/content/guidelines-2007-08.aspx>

Ο δείκτης μάζας σώματος είναι δείκτης για την μέτρηση σωματικού λίπους. Ο δείκτης αυτός αξιολογεί το σωματικό βάρος των ενήλικων γυναικών και αντρών. Ο δείκτης αυτός αξιολογεί το σωματικό βάρος των ενήλικων γυναικών και αντρών. Μετά από έρευνα σε μηχανή αναζήτηση Google διαπίστωσα ότι η συντομογραφία BMI στα αγγλικά αντιστοιχεί σε ΔΜΣ στα ελληνικά.

2. BO (Border official) = Συνοριοφύλακας.

Σήμανση: Οι συνοριοφύλακες, οι οποίοι είναι υπεύθυνοι για την ομαλή λειτουργία και ασφάλεια, εργάζονται σε υπηρεσίες που βρίσκονται σε παραμεθόριες περιοχές. Στο πρωτότυπο κείμενο συναντάμε τον όρο Border official και η συντομογραφία του είναι BO και χρησιμοποιείται το BO για λόγους συντομίας ενώ στα ελληνικά δεν παρατηρείται να υπάρχει συντομογραφία για τον όρο «Συνοριοφύλακας». Το τελευταίο το διαπιστώνουμε μετά από αναζήτηση σε εξειδικευμένο λεξικό όπως το IATE, διαδικτυακό λεξικό για την ελληνική γλώσσα «πύλη για την ελληνική γλώσσα», σε μηχανές αναζήτησης όπως το Google και, τέλος, σε αυτόματες μηχανές μετάφρασης όπως το Linguee και το Glosbe.

3. C (Celsius) = Βαθμός κελσίου.

Σήμανση: Το Σύμβολο για την ένδειξη θερμοκρασίας σε ελληνικά κείμενα γράφεται με τον λατινικό χαρακτήρα °C, ενώ στον προφορικό λόγο αναφέρεται Βαθμός Κελσίου. Μέσα στο μετάφρασμα χρησιμοποιώ τον λατινικό χαρακτήρα °C.

4. cm (centimeter) = Μέτρο (μ)

Σήμανση: Ο όρος Cm σημαίνει εκατοστόμετρο και χρησιμοποιείται στο πρωτότυπο κείμενο για να δηλώσει το ύψος ενός κρατουμένου, ωστόσο, εγώ προσωπικά χρησιμοποίησα κατά την μετάφραση τον όρο «μέτρο» με την συντομογραφία «μ» διότι είναι συχνότερο φαινόμενο σε ελληνικά κείμενα να προσδιορίζεται το ύψος με το μέτρο.

5. Dr (Doctor) = Ιατρός

Σήμανση: Σε πολλές περιπτώσεις τα ελληνικά κείμενα περιέχουν τον όρο «Δρ.» σε συντομογραφία, το οποίο κάλλιστα σημαίνει διδάκτωρ, δηλαδή ο διδάσκων από το ρήμα διδάσκω.

6. EU (European Union) = Ευρωπαϊκή Ένωση

Σήμανση: Είναι γνωστό σε όλους μας το «EU» είναι συντομογραφία για την Ευρωπαϊκή Ένωση, το οποίο με την σειρά του στα ελληνικά προσδιορίζεται με την συντομογραφία «ΕΕ».

7. GP (General practitioner) = Γενικός ιατρός

Σήμανση: Οι ασθενείς παραπέμπονται συνήθως σε γενικούς ιατρούς από άλλους ιατρούς. Οι ειδικότητες τους δεν περιορίζονται όπως αυτές του καρδιολόγου, οδοντίατρου, κτλ. Οι γενικοί ιατροί αναλαμβάνουν όλες τις ιατρικές περιπτώσεις εκτός από χειρουργικές επεμβάσεις. Συνεπώς, το εγχειρίδιο αναφέρει ότι οι ασθενείς παραπέμπονται συνήθως σε γενικούς ιατρούς από άλλους ιατρούς.

8. HIV/AIDS (Human immunodeficiency virus/acquired immune deficiency virus syndrome) = Ιός ανθρώπινης ανοσοανεπάρκειας/ Σύνδρομο επίκτητης ανοσολογικής ανεπάρκειας.

Σήμανση: Είναι αξιοπρόσεκτο ότι σε ελληνικά κείμενα οι συντομογραφίες αυτές παρατηρούνται να γράφονται και να προφέρονται ως έχουν, δηλαδή με τους λατινικούς χαρακτήρες. Ο όρος «AIDS» ως συντομογραφία είναι «ΣΕΑΑ», αλλά ακόμη και στην περίπτωση αυτή δεν γράφεται με ελληνικούς χαρακτήρες. Συνεπώς, μέσα στο μετάφρασμα χρησιμοποιώ τους όρους αυτούς με λατινικούς χαρακτήρες.

9. HP (Health professional) = Επαγγελματίας στον τομέα της υγείας

Σήμανση: Η συντομογραφία HP δεν υπάρχει επίσημα στην αγγλική γλώσσα ούτε και στην ελληνική γλώσσα αντίστοιχα ώστε να δηλώσουν τους επαγγελματίες στον τομέα της υγείας, ώστε να διαπιστωθεί αυτό έκανα έρευνα σε μηχανές αυτόματης μετάφρασης (Glosbe, Linguee), σε εξειδικευμένο λεξικό (IATE), σε μηχανή αναζήτησης Google, και, τέλος, σε εγχειρίδιο «Office of the united nations high commissioner for human right», σε μηχανές αυτόματης μετάφρασης (Linguee, glosbe). Αλλά πιθανόν λόγω της συχνής εμφάνισης του όρου αυτού στο πρωτότυπο κείμενο οι συγγραφείς επέλεξαν να διευκολυνθούν με αυτόν τον τρόπο.

10. HVAC (Heating, ventilation and air conditioning) = Θέρμανση, αερισμός, κλιματισμός.

Σήμανση: ο όρος «HVAC» δεν υπάρχει σε αρκτικόλεξο στην ελληνική γλώσσα, γράφεται αναλυτικά, δηλαδή «Θέρμανση, αερισμός, κλιματισμός». Για την διαπίστωση του αποτελέσματος αυτού ακολούθησα τα ίδια ακριβώς βήματα όπως στο νούμερο 2.

11. ICD (International classification of disease) = Διεθνής ταξινόμηση των νόσων

Σήμανση: Στο μετάφρασμα χρησιμοποιώ τον όρο αυτόν ως «κωδικός ICD» διότι στα ελληνικά δεν υπάρχει η αντίστοιχη συντομογραφία, το οποίο διαπίστωσα μετά από αναζήτηση σε εξειδικευμένο λεξικό IATE, σε υποσημείωση αναφέρω ότι είναι Διεθνής ταξινόμηση των νόσων.

12. IHR (International Health Regulation) = Διεθνής υγειονομικός Κανονισμός.

Σήμανση: Η αντίστοιχη ελληνική συντομογραφία είναι το «ΔΥΚ», όπως μάλιστα αναφέρω και μέσα στο μετάφρασμα μου. Το ΔΥΚ αντιπροσωπεύει την συμφωνία για την ασφάλεια και την διαφύλαξη της παγκόσμια υγείας σε συνεργασία με τα κράτη μέλη του ΠΟΥ (Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας), οι οποίες είναι 196.

13. IOM (International Organization for Migration) = Διεθνής Οργανισμός Μετανάστευσης.

Σήμανση: Η αντίστοιχη ελληνική συντομογραφία είναι «ΔΟΜ» όπως αναφέρεται και μέσα στο μετάφρασμα. Ο ΔΟΜ δραστηριοποιείται σε θέματα όπως η καταπολέμηση της εμπορίας των ανθρώπων, υπηρεσία ασύλου, εθελοντική επιστροφή, επανεγκατάσταση και η ένταξη των μεταναστών, γενικά ότι αφορά την μετανάστευση.

14. kg (Kilogram) = χγρ (Χιλιόγραμμα)

Σήμανση: Το «kg» είναι μονάδα μέτρηση για το βάρος των στερεών αντικειμένων. Μέσα στο μετάφρασμα χρησιμοποιείται η ελληνική συντομογραφία, η οποία είναι «χγρ».

15. m² (square meter) = Το τετραγωνικό μέτρο

Σήμανση: Το τετραγωνικό μέτρο για την μέτρηση χώρου συμβολίζεται σε συντομογραφία ως εξής «μ²».

16. mm/Hg (millimeter of Mercury) = mm/Hg (Χιλιοστόμετρο στήλης υδραργύρου)

Σήμανση: Πρέπει να σημειώσουμε ότι στα ελληνικά το χιλιοστόμετρο στήλης υδραργύρου συμβολίζεται όπως ακριβώς στα αγγλικά, συνεπώς και στο μετάφρασμα χρησιμοποιήσα τον όρο αυτό όπως ακριβώς το συνάντησα στο πρωτότυπο κείμενο.

17. MoH (Ministry of Health) = Υπουργείο Υγείας

Σήμανση: Το «Υπουργείο Υγείας» δεν συμβολίζεται με αρκτικόλεξα όπως στην περίπτωση αγγλικών, αλλά αναζητώντας στο Google το αρκτικόλεξο αυτό στα αγγλικά μπορούμε να παρατηρήσουμε ότι ένα από τα αποτελέσματα που εμφανίζει είναι σχετικά με το Υπουργείο Υγείας. Εξάλλου, μπορούμε να καταλάβουμε από τα συμφραζόμενα του πρωτότυπου κειμένου ότι πρόκειται για το Υπουργείο Υγείας.

18. MoL (Ministry of Labor) = Υπουργείο Εργασίας

Σήμανση: Παρόμοια περίπτωση με την συντομογραφία «MoH».

19. NGO (Non-Government Organization) = Μη κυβερνητικές οργανώσεις

Σήμανση: Οι μη κυβερνητικές οργανώσεις γράφονται εν συντομία ως «ΜΚΟ» στα ελληνικά. Οι μη κυβερνητικές οργανώσεις δεν χρηματοδοτούνται από τις κυβερνήσεις, προσφέρουν την βοήθεια τους προς τον λαό αφιλοκερδώς κι ανάλογα με τις

δραστηριότητές τους διαφέρουν μεταξύ τους. Επίσης, πρέπει να σημειώσουμε ότι σε ελληνικά κείμενα οι μη κυβερνητικές οργανώσεις γράφονται εν συντομία ως «ΜΚΟ».

20. PPE (Personal protective equipment) = Μέσα ατομικής προστασίας.

Σήμανση: Τα ΜΑΠ, δηλαδή τα μέσα ατομικής προστασίας σύμφωνα με το ΙΑΤΕ, είναι απαραίτητα στις συνθήκες εργασίας που μπορεί ο εργαζόμενος να εκτίθεται σε κίνδυνο. Ωστόσο, τα ΜΑΠ διαφέρουν από επάγγελμα σε επάγγελμα, για παράδειγμα, οι γιατροί πρέπει να φορούν γάντια και μάσκα, ενώ οι κατασκευαστές κτηρίων πρέπει να φορούν ακουστικά, γυαλιά προστασία, κράνος, κτλ. Ο εργοδότης είναι υποχρεωμένος να παρέχει τα ΜΑΠ στους εργαζομένους δωρεάν και η επίδειξη για την χρησιμοποίηση των ΜΑΠ αποτελεί επίσης καθήκον του εργοδότη.

21. PTSD (Post traumatic disorder) = Μετατραυματική διαταραχή

Σήμανση: Μετά από την βίωση κάποια φρικτής εμπειρίας (κακοποίηση, βιασμός, κτλ) οι άνθρωποι αποκτούν κάποια τραύματα, είτε αυτά είναι σωματικά είτε ψυχολογικά. Οι επιπτώσεις αυτές ονομάζονται ως μετατραυματικές εμπειρίες. Στα ελληνικά από ότι παρατηρούμε δεν υπάρχουν αρκτικόλεξα για τον όρο αυτό. Είναι επίσης αξιοσημείωτο ότι ο όρος «PTD» παρατηρείται σε άλλα αγγλικά κείμενα να γράφεται ως PTSD (Post traumatic stress disorder) που πάλι δηλώνει την μετατραυματική διαταραχή ή μετατραυματικό στρες.

22. STIs (Sexual transmitted infections) = Σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα.

Σήμανση: Όπως διαπιστώνω από την επίσημη ιστοσελίδα του ΚΕΕΛΠΝΟ⁴ η συντομογραφία για τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα στα ελληνικά είναι «ΣΜΝ». Πρέπει να αναφέρω ότι τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα είναι πολυάριθμα, πχ. Κονδυλώματα, HIV/AIDS, σύφιλη, κτλ.

23. TB (Tuberculosis) = Φυματίωση

Σήμανση: Η φυματίωση οφείλεται στο μυκοβακτηρίδιο της φυματίωσης. Μεταδίδεται μέσω τον αέρα ή με την στενή επαφή με τον πάσχοντα και προσβάλλει κυρίως του πνεύμονες. Είναι σοβαρή ασθένεια που μπορεί να οδηγήσει τον άνθρωπο σε θάνατο. Δεν υπάρχει ακρωνύμιο για την φυματίωση στα ελληνικά, αλλά οι Έλληνες ιατροί

⁴ HIV /AIDS & άλλα Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα <http://www.keelpno.gr/el-gr/%CE%BD%CE%BF%CF%83%CE%AE%CE%BC%CE%B1%CF%84%CE%B1%CE%B8%CE%AD%CE%BC%CE%B1%CF%84%CE%B1%CF%85%CE%B3%CE%B5%CE%AF%CE%B1%CF%82/%CE%BB%CE%BF%CE%B9%CE%BC%CF%8E%CE%B4%CE%B7%CE%BD%CE%BF%CF%83%CE%AE%CE%BC%CE%B1%CF%84%CE%B1/hivaid%CE%AC%CE%BB%CE%BB%CE%B1%CF%83%CE%B5%CE%BE%CE%BF%CF%85%CE%B1%CE%BB%CE%B9%CE%BA%CF%8E%CF%82%CE%BC%CE%B5%CF%84%CE%B1%CE%B4%CE%B9%CE%B4%CF%8C%CE%BC%CE%B5%CE%BD%CE%B1%CE%BD%CE%BF%CF%83%CE%AE%CE%BC%CE%B1%CF%84%CE%B1.aspx>

χρησιμοποιούν την συντομογραφία της αγγλικής γλώσσα. Παρόλο αυτά στο μετάφρασμα το αναφέρω ως «φυματίωση» διότι σε κανένα ελληνικό κείμενο ή εξειδικευμένο λεξικό δεν συνάντησα προσωπικά η φυματίωση να γράφεται με το ακρώνυμο TB.

24. TV (Television) = Τηλεόραση

Σήμανση: Στα ελληνικά δεν παρατηρείται να υπάρχει ακρωνύμιο για την τηλεόραση για αυτό συναντάται ως τηλεόραση.

25. UAMs (unaccompanied minors) = Ασυνόδευτοι Ανήλικοι.

Σήμανση: Η ομάδα ανήλικων παιδιών είναι μια από αυτές που αποτελούν τις ευάλωτες ομάδες. Στα μεταναστευτικά κύματα μπορούμε να παρατηρήσουμε ότι υπάρχουν ανήλικα παιδιά που ταξιδεύουν χωρίς κάποιον ενήλικα να τους συνοδεύει. Δεν υπάρχει επίσημα το ακρωνύμιο UMAs στα αγγλικά, αλλά ενδέχεται να έχει χρησιμοποιηθεί για λόγους συντομίας και διευκόλυνσης στο πρωτότυπο κείμενο.

26. UNHCR (Office of the United Nations High Commissioner for Refugees) =

Ύπατη Αρμοστεία Ηνωμένων Εθνών για τους Πρόσφυγες.

Σήμανση: Ο όρος UNHCR δεν προσδιορίζεται στα ελληνικά με τα αρχικά γράμματα της «Ύπατη Αρμοστεία Ηνωμένων Εθνών για τους Πρόσφυγες», αλλά τον συναντάμε ως «ΟΗΕ» δηλαδή «Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών».

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Έχοντας ολοκληρώσει την εργασία αυτή οφείλω να αναφέρω ότι η μετάφραση είναι και τέχνη και τεχνική. Πρώτον, είναι τέχνη διότι αισθάνομαι ότι δημιούργησα ένα έργο καταβάλλοντας προσωπική προσπάθεια. Τρέφω συναισθήματα αγάπης για το έργο μου σαν κάθε άλλο δημιουργό. Δεύτερον, είναι τεχνική διότι έπρεπε να ακολουθήσω κάποιους κανόνες, να ερευνήσω και να τεκμηριώσω απόψεις. Η μετάφραση είναι πλέον ένα κομμάτι της καθημερινότητάς μας, θέλοντας ή μη ερχόμαστε σε επαφή με αυτήν λόγω της πολυπολιτισμικότητας.

Η μετάφραση όμως διαφέρει από την εξειδικευμένη μετάφραση σε αρκετά μεγάλο βαθμό. Αυτό που ξεχωρίζει την εξειδικευμένη μετάφραση από την μετάφραση είναι η ειδική γλώσσα. Δηλαδή, η εξειδικευμένη μετάφραση περιέχει ειδικές γνώσεις, τις οποίες μεταφέρει μέσω της ειδικής γλώσσα, για τα γνωστικά και επιστημονικά πεδία.

Η ορολογία είναι μέρος της ειδικής γλώσσα αυτής διότι περιέχει πληροφορίες εξειδικευμένες που δεν είναι κατανοητές από τους μη ειδικούς. Μερικές φορές όμως οι όροι χρησιμοποιούνται και στο καθημερινή γλώσσα είτε διότι δεν υπάρχει άλλες λεξικές μονάδες που μπορούν να εξυπηρετήσουν το καθημερινό λεξιλόγιο είτε διότι έχουν παραμείνει λόγω της χρησιμότητας τους από τους ειδικούς.

Οι όροι, όπως προαναφέραμε, είναι το σύνολο όρων ενός γνωστικού πεδίου και διαφέρουν μεταξύ των πεδίων. Ενδέχεται να συναντήσουμε τους ίδιους όρους σε διαφορετικά γνωστικά πεδία αλλά να έχουν εντελώς διαφορετική σημασία. Συχνά οι όροι μπορεί να είναι νεολογισμοί ή δάνεια εσωτερικά ή εξωτερικά.

Το εγχειρίδιο *Guidelines for border management and detention procedures involving migrants: a public health perspective* αναλύει τους κανόνες και νόμους που πρέπει να τηρούνται ώστε να υπάρχει ομαλή λειτουργία σε κέντρα κράτησης μεταναστών. Οι ίδιοι κανόνες και νόμοι ισχύουν για πολλές από τις χώρες της Ευρωπαϊκής ένωσης. Αποτελεί, επίσης, ένα εξειδικευμένο κείμενο του Διεθνούς Οργανισμού Μετανάστευσης.

Επιπλέον, περιέχει όρους, μάλιστα όρους από διάφορα γνωστικά πεδία.

Δεν είναι απαραίτητο, λοιπόν, ένα εξειδικευμένο κείμενο να συμπεριλαμβάνει ορολογία μόνο από ένα γνωστικό πεδίο αλλά πολλά πεδία.

ΓΛΩΣΣΑΡΙ

Οι όροι παρακάτω, τους οποίους εντοπίσαμε στο πρωτότυπο αγγλικό κείμενο καθώς, επίσης, και στο μετάφρασμα της ελληνικής γλώσσας, είναι από διάφορα γνωστικά πεδία. Οι όροι αυτοί κατατάσσονται σύμφωνα με τους αγγλικούς όρους αλφαβητικά ανά γνωστικά πεδία σε δύο στήλες.

Ιατρικές επιστήμες

Abortion	Διακοπή της κύησης
Balanced nutritious diet	Ισορροποιημένη και θρεπτική διατροφή
Bandage	Επίδεσμος
Blood	Αίμα
Blood pressure	Αρτηριακή πίεση
Blood system	Αιμοποιητικό σύστημα
BMI (Body Mass Index)	ΔΜΣ (Δείκτης Μάζας Σώματος)
Breastfeeding woman	Θηλάζουσα μητέρα
Childbirth	Τοκετός
Circulatory system	Κυκλοφορικό σύστημα
Communicable disease	Μεταδοτική νόσος
Contraceptive measure	Μέτρο αντισύλληψης
Contraceptive services	Υπηρεσίες για τα μέτρα αντισύλληψης
Counseling	Συμβουλευτική υπηρεσία
Crisis management	Διαχείριση κρίσεων
Diabetes	Διαβήτης
Diagnostic information	Διαγνωστικές πληροφορίες
Digestive system	Πεπτικό σύστημα
Diphtheria	Διφθερίτιδα
Disease control	Έλεγχος νοσημάτων
Disorder	Διαταραχή
Emergency management	Διαχείριση εκτάκτων αναγκών
Epidemic	Επιδημία
Epidemic-pandemic alert and response	Συναγερμός και δράση επιδημιών-πανδημιών
Fatigue	Κόπωση
Fever	Πυρετός

First aid	Πρώτες βοήθειες
First aid kit	Κουτί πρώτων βοηθειών
General practitioner	Γενικός ιατρός
Genitourinary system	Ουροποιητικό σύστημα
Good practices	Βέλτιστες πρακτικές
Health authorities	Υγειονομικές αρχές
Health care	Υγειονομική περίθαλψη
Health care services	Υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης
Health care unit	Μονάδα περίθαλψης
Health condition	Κατάσταση της υγείας
Health education	Ιατρική εκπαίδευση
Health professional	Οι επαγγελματίες στον τομέα της υγείας (επαγγελματίες υγείας)
Health risk/hazard	Κίνδυνος της υγείας
Health status	Κατάσταση της υγείας
Heart rate	Καρδιακός παλμός
Hepatitis B	Ηπατίτιδα Β
HIV/AIDS	HIV/AIDS
ICD (international classification of disease)	Διεθνής ταξινόμηση νόσων
Immune system	Ανοσοποιητικό σύστημα
Infectious and/or contagious condition	Λοιμώδεις και/ή μεταδοτικές νόσοι
Isolation room	Αίθουσα απομόνωσης
Local public health authorities	Τοπικές αρχές δημόσιας υγείας
Low blood pressure	Υπόταση
Medical check-up	Ιατρική εξέταση
Medical confidentiality	Ιατρικό απόρρητο
Medical consultation	Ιατρική επίσκεψη
Medical diagnosis	Ιατρική διάγνωση
Medical services	Ιατρικές υπηρεσίες
Meningococcal	Μηνιγγιτιδοκοκκικό
Menstruation	Έμμηνος ρύση
Mental and physical health	Ψυχική και σωματική υγεία
Mental disorder	Διανοητική διαταραχή

Mental or physical vulnerability	Σωματική και διανοητική αδυναμία
Musculoskeletal system	Μυοσκελετικό σύστημα
Neoplasm	Όγκος
Nervous system	Νευρικό σύστημα
Pediatrician	Παιδίατρος
Pertussis	Κοκκύτης
Physical or mental illness	Σωματική ή ψυχική ασθένεια
Prenatal/maternity care	Προγεννητική ή μεταγεννητική φροντίδα
Prior consent	Προηγούμενη συγκατάθεση
Productive cough	Βήχας με έκπτυση πτυέλου ή αίματος
Psychiatrist	Ψυχίατρος
Psychological stress	Ψυχολογική πίεση
Psychologist	Ψυχολόγος
PTD (post traumatic disorder)	Μετατραυματική εμπειρία
Public health authorities	Αρχές δημόσιας υγείας
Rehabilitation center	Κέντρο αποκατάστασης
Reproductive Health	Αναπαραγωγική υγεία
Respiratory rate	Αναπνευστικός ρυθμός
Seasonal influenza	Εποχιακή γρίπη
Sexual health	Σεξουαλική υγεία
Sexual protection	Σεξουαλική προστασία
Sexual transmitted infection (STI)	Σεξουαλικά μεταδιδόμενο νόσημα (ΣΜΝ)
Skin disease	Δερματική πάθηση
Skin rash	Εξάνθημα
Special physical needs	Ειδικές ανάγκες
Stomach-ache	Στομαχόπονος
TB (tuberculosis)	Φυματίωση
Tetanus	Τέτανος
X-ray	Ακτινογραφία

Διοικητικό δίκαιο

Administrative procedure	Διοικητική διαδικασία
--------------------------	-----------------------

Competent authorities	Αρμόδιες αρχές
Competent body	Αρμόδιος φορέας
Detention center	Κέντρο κράτησης
International health regulation	Διεθνής υγειονομικός κανονισμός
International organization	Διεθνής οργανισμός
Management plan	Σχέδιο διαχείρισης
Non government organization (NGO)	Μη κυβερνητική οργάνωση (ΜΚΟ)
Surveillance camera	Κάμερα ασφαλείας

Μεταναστευτικό δίκαιο

Admission	Εισδοχή
Border area	Παραμεθόρια περιοχή
Border management authorities	Αρχές διαχείρισης συνόρων
Border official	Συνοριοφύλακας
Custody	Προσωρινή κράτηση
Deportation	Απέλαση
Detained migrant	Κρατούμενος μετανάστης
Detention facilities	Εγκαταστάσεις κράτησης
Ethnicity	Εθνικότητα
International Organization of Migration (IOM)	Διεθνής Οργανισμός Μετανάστευσης (ΔΟΜ)
Reception center	Κέντρο υποδοχής
Unaccompanied minor	Ασυνόδευτος ανήλικος
UNHCR (Office of the United Nations High Commissioner for Refugees)	Ύπατη Αρμοστεία Ηνωμένων Εθνών για τους Πρόσφυγες (ΟΗΕ)
Voluntary return	Εθελοντική επιστροφή
Vulnerability	Ευαλωτότητα
Vulnerable person	Ευάλωτο άτομο

Διεθνές δίκαιο

Granted refugee status	Χορήγηση του καθεστώτος πρόσφυγα
Legal status	Νομικό καθεστώς
Long term detention facilities	Εγκαταστάσεις μακροπρόθεσμης

	κράτησης
Short term detention facilities	Εγκαταστάσεις βραχυπρόθεσμης κράτησης
Signatory country	Υπογράφουσα χώρα

Ποινικό δίκαιο

Deprivation of liberty	Στέρηση της ελευθερίας
Detainee	Κρατούμενος
Trafficked person	Θύμα διακίνησης

Οικογενειακό δίκαιο

Family status	Οικογενειακή κατάσταση
Marital status	Γαμικό καθεστώς

Κοινοτικό δίκαιο

National law	Εθνικό δίκαιο
--------------	---------------

Ηλεκτρονική και ηλεκτροτεχνία

Audio and/or video monitoring device	Συσκευή μαγνητοσκόπησης ή ηχητικής καταγραφής
Decibel Ντεσιμπέλ	Ντεσιμπέλ

Μέτρα και σταθμά

°C	°C
cm	μ.
Degrees	°C
Kg	Χγρ
Kg/m ²	χγρ/μ ²
mm/Hg	mm/Hg

Πληροφορική και επεξεργασία δεδομένων

Data protection	Προστασία δεδομένων
Dietary fiber	Τροφικές ίνες

Τεχνικές εγκαταστάσεις οικοδομής

Heating, ventilating and air- conditioning (HVAC)	Θέρμανση, αερισμός, κλιματισμός
---------------------------------------------------	---------------------------------

Ανθρώπινα δικαιώματα

Human rights	Ανθρώπινα δικαιώματα
Individual freedom	Ατομική ελευθερία
Informed consent	Συγκατάθεση μετά από ενημέρωση
Tortured migrant	Θύμα βασανιστηρίων

Υγεία

Health care personnel	Υγειονομικό προσωπικό
Substance abuse	Κατάχρηση ουσιών
Tobacco use	Χρήση καπνών

Φαρμακοβιομηχανία

Medical supply	Ιατρική προμήθεια
Medicament	Φάρμακα
Medication	Φαρμακευτική αγωγή

Κοινωνικές επιστήμες

Social worker	Κοινωνικός λειτουργός
---------------	-----------------------

Περιβάλλον

Waste management	Διαχείρισης αποβλήτων
------------------	-----------------------

Εργασία και απασχόληση

PPE (Personal protective equipment)	Μέσα ατομικής προστασίας (ΜΑΠ)
-------------------------------------	--------------------------------

Πολιτική επικοινωνίας

Secured area	Χώρος ασφαλείας
--------------	-----------------

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΚΕΙΜΕΝΟ-ΠΗΓΗ

Διεθνής Οργανισμός μετανάστευσης (ΔΟΜ), *Guidelines for border management and detention procedures involving migrants: a public health perspective*, διαθέσιμο στο <http://www.iom.int/jahia/webdav/shared/shared/mainsite/activities/health/Guidelines-Border-Management-and-Detention-Procedures-Public-Health-Perspective.pdf>

Προσπελάστηκε στις 20 Μαΐου 2016.

ΕΛΛΗΝΟΓΛΩΣΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Βαλεοντής, Κ. (2011) «Οι πρωταγωνιστές της γνώσης»: Περιοδικό ΙΑΤΡΙΚΗ από http://www.eleto.gr/download/BooksAndArticles/2011_KValeontis_Oi-protagonistes-tis-gnosis.pdf προσπελάστηκε στις 20 Μαΐου 2016
2. Βαλεοντής, Κ. & Μάντζαρη, Έ. (2006) «Η γλωσσική διάσταση της ορολογίας: αρχές και μέθοδοι σχηματισμού των όρων» 1^ο Συνέδριο ΕΛΕΤΟ, Αθήνα, από http://translation.hau.gr/telamon/files/HAU-speechValeontisMantzari_GR.pdf προσπελάστηκε στις 21 Μαΐου 2016.
3. Βαλεοντής, Κ., Ζερίτη, Κ. & Νικολάκη, Α. (1999), «Ο Ελληνικός και ο σύμπλοκος όρος: και η χρήση της γενικής ως προσδιοριστικού συνθετικού», Αθήνα, από http://www.eleto.gr/download/BooksAndArticles/TheGreekComplexTerm_Valeontis_Zeriti_Nikolaki_GR.pdf προσπελάστηκε στις 22 Μαΐου 2016.
4. Βλαχόπουλος, Σ. (2010) *Μετάφραση και δημιουργικότητα: Ένα οδοιπορικό μεταξύ γνωστικής και εφαρμοσμένης μεταφρασεολογίας*, Αθήνα, Εκδόσεις Κλειδάριθμος.
5. Γαβριηλίδου, Μ. & Λαμπροπούλου, Π. (2004) «Εξαγωγή όρων από κείμενα: Μια υβριδική μέθοδος», στο Μ. Κατσογιάννου & Ε. Ευθυμίου (επιμ.) *Ελληνική ορολογία: Έρευνα και εφαρμογές*, Αθήνα, Εκδόσεις Καστανιώτη.
6. Δογορίτη, Ε. & Βυζάς, Θ. (2015) *Ειδικές γλώσσες μετάφραση για επαγγελματικούς σκοπούς: Αξιοποίηση ψηφιακών εργαλείων και γλωσσικών πόρων στη διδασκαλία της γλώσσας ειδικότητας και της εξειδικευμένης μετάφρασης*, Αθήνα, Εκδόσεις Διόνικος.
7. Μπατσαλιά-Κόντη, Φ. (1992) «Θεωρητική προσέγγιση και προτάσεις επίλυσης προβλημάτων κατά την μετάφραση εξειδικευμένων κειμένων», ΤΕΕ-

- ΕΛΟΤ/ΤΕ21 Διήμερο συνέδριο «Τυποποίηση ορολογίας», Αθήνα, 11-12
Νοεμβρίου 1992 από
http://www.eleto.gr/download/Conferences/0th%20Conference/08_1992_Batsali-a-Konti%20Freideriki.pdf προσπελάστηκε στις 22 Μαΐου 2016.
8. Παλασάκη, Β. (2007) «Τα σώματα κειμένων: Ένα εργαλείο για τα παραδείγματα εξειδικευμένων λέξεων», 6^ο συνέδριο «Ελληνική γλώσσα και ορολογία» Αθήνα, 1-3 Νοεμβρίου 2007, από
http://www.eleto.gr/download/Conferences/6th%20Conference/6th_22-03-PalasakiVasilikiPaper_V05.pdf προσπελάστηκε στις 22 Μαΐου 2016.
9. Παπαναστασίου, Γ. Γλωσσικός δανεισμός, από
http://www.komvos.edu.gr/glwssa/odigos/thema_a7/thema_pdf.pdf
προσπελάστηκε στις 22 Μαΐου 2016.
10. Παππά, Μ. «Ζητήματα μετάφρασης κειμένων οικονομικού χαρακτήρα», Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Αρχή προστασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, από <http://www.enl.auth.gr/translation/PDF/Pappa.pdf>
προσπελάστηκε στις 22 Μαΐου 2016.
11. Παριανού, Α. (2007) «Η ανάγκη της λειτουργικής προσέγγισης στη μετάφραση ειδικών κειμένων», 6^ο συνέδριο «Ελληνική γλώσσα και ορολογία», Αθήνα, 1-3 Νοεμβρίου 2007, από
http://www.eleto.gr/download/Conferences/6th%20Conference/6th_30-25-ParianouAnastasiaPaper_V04.pdf προσπελάστηκε στις 22 Μαΐου 2016.
12. Παριανού, Α. & Κελάνδριας, Π. Ι. (2001) «Η συνωνυμία στην ειδική γλώσσα και η μετάφραση της», 3^ο συνέδριο «Ελληνική γλώσσα και ορολογία», Αθήνα, 1-3 Νοεμβρίου 2001, από
http://www.eleto.gr/download/Conferences/3rd%20Conference/3rd_24-KelandriasParianou-Paper2_V02.pdf προσπελάστηκε στις 22 Μαΐου 2016.
13. Σαριδάκης, Ι. Ε. (1999), Διατριβή του υποψήφιου διδάκτορος στην επιστήμη της μετάφρασης, «Μεθοδολογική προσέγγιση της ορογραφικής διαδικασίας: Η δόμηση του αγγλοελληνικού καταλόγου αμυντικών όρων», Κέρκυρα, από
<http://users.uoa.gr/~iesaridakis/ThesisVol01.pdf> προσπελάστηκε στις 22 Μαΐου 2016.
14. Τοράκη, Κ. (2006-2007), «ΤΑΒ Β329 – Συστήματα θεματικής πρόσβασης», Ιόνιο Πανεπιστήμιο, από http://users.ionio.gr/~toraki/subacc/subacc_0607.pdf
προσπελάστηκε στις 22 Μαΐου 2016.

15. Τοράκη, Κ. (2014), «Χημική ορολογία, τυποποίηση και η συμβολή της επιτροπής ΕΛΟΤ/ΤΕ21», 1^ο πανελλήνιο συνέδριο χημικής ονοματολογίας και ορολογίας, Αθήνα, 22 Φεβρουαρίου 2014 από https://www.academia.edu/6557580/%CE%A7%CE%B7%CE%BC%CE%B9%CE%BA%CE%AE_%CE%BF%CF%81%CE%BF%CE%BB%CE%BF%CE%B3%CE%AF%CE%B1_%CF%84%CF%85%CF%80%CE%BF%CF%80%CE%BF%CE%AF%CE%B7%CF%83%CE%B7_%CE%BA%CE%B1%CE%B9%CE%B7_%CF%83%CF%85%CE%BC%CE%B2%CE%BF%CE%BB%CE%AE_%CF%84%CE%B7%CF%82_%CE%95%CF%80%CE%B9%CF%84%CF%81%CE%BF%CF%80%CE%AE%CF%82_%CE%95%CE%9B%CE%9F%CE%A4_%CE%A4%CE%9521 προσπελάστηκε στις 22 Μαΐου 2016.
16. Τσίγκου, Μ. «Σύντομη εισαγωγή στις σχέσεις γλωσσολογίας και μετάφρασης με παραδείγματα από το ζεύγος γαλλικής-ελληνικής», από http://www.dflti.ionio.gr/sites/default/files/Tsigou03_0.pdf προσπελάστηκε στις 22 Μαΐου 2016.
17. Υπηρεσία Πρώτης Υποδοχής, (2014), *Ενάλωτες ομάδες: Εγχειρίδιο για το προσωπικό που παρέχει υπηρεσίες πρώτης Υποδοχής*, Ελληνική Δημοκρατία, Υπουργείο Δημόσιας Τάξης & Προστασίας του Πολίτη.
18. Delisle, J., Lee-Jahnkle, H. & Cormier, M. (2008), *Ορολογία της μετάφρασης*, Αθήνα, Εκδόσεις Μεσόγειος.

ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- 1 Cruz, S. I. C. (2004), «Analyse de la variation terminologique en corpus parallèle anglais-espagnol et de son incidence sur l'extraction de termes bilingue», Université de Montréal.
- 2 El-Shafey, F. (2012), «Simultaneous translation», Benha University, από <http://www.olc.bu.edu.eg/olc/images/fart/425.pdf> προσπελάστηκε στις 30 Μαΐου 2016.

ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- 1 Διεθνής Οργανισμός Μετανάστευσης, από <http://greece.iom.int/el> προσπελάστηκε στις 22 Μαΐου 2016.

- 2 Ελληνική Εταιρεία Μελέτης της Υπέρτασης, Μέτρηση της πίεσης-πιεσόμετρα, από <http://www.hypertension.gr/content/guidelines-2007-08.aspx> προσπελάστηκε στις 03 Μαΐου 2016.
- 3 Ζορμπά, Τ. Μέσα ατομικής προστασίας, από http://www.elinyae.gr/el/lib_file_upload/MesaAtomikisProstasias.1113226932054.pdf προσπελάστηκε στις 22 Μαΐου 2016.
- 4 Κέντρο Ελέγχου και πρόληψης νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ), HIV/AIDS και άλλα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, από <http://www.keelpno.gr/el-%CE%BD%CE%BF%CF%83%CE%AE%CE%BC%CE%B1%CF%84%CE%B1%CE%B8%CE%AD%CE%BC%CE%B1%CF%84%CE%B1%CF%85%CE%B3%CE%B5%CE%AF%CE%B1%CF%82/%CE%BB%CE%BF%CE%B9%CE%BC%CF%8E%CE%B4%CE%B7%CE%BD%CE%BF%CF%83%CE%AE%CE%BC%CE%B1%CF%84%CE%B1/hiv aids%CE%AC%CE%BB%CE%BB%CE%B1%CF%83%CE%B5%CE%BE%CE%BF%CF%85%CE%B1%CE%BB%CE%B9%CE%BA%CF%8E%CF%82%CE%BC%CE%B5%CF%84%CE%B1%CE%B4%CE%B9%CE%B4%CF%8C%CE%BC%CE%B5%CE%BD%CE%B1%CE%BD%CE%BF%CF%83%CE%AE%CE%BC%CE%B1%CF%84%CE%B1.aspx> προσπελάστηκε στις 06 Μαΐου 2016.
- 5 Medicine society of Australian & New Zealand Internal, από <https://www.imsanz.org.au/about-us/what-is-a-general-physician> προσπελάστηκε στις 22 Μαΐου 2016.
- 6 Strengthening health security by implementing the International Health Regulations (2005), από: <http://www.who.int/ihr/about/en/> προσπελάστηκε στις 22 Μαΐου 2016.
- 7 The health site: Productive cough από: <http://www.thehealthsite.com/diseases-conditions/productive-cough/001/> προσπελάστηκε στις 23 Μαΐου 2016.

ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΑ ΛΕΞΙΚΑ

1. IATE, διαθέσιμο στο http://iate.europa.eu/SearchByQueryLoad.do;jsessionid=EW_3SJO4ET-hsWcdkyhWex0ouoOSjcXAt27Y83REyTByMcq0FY64!-981380135?method=load προσπελάστηκε στις 28 Μαΐου 2016.

2. WORDREFERENCE, διαθέσιμο στο <http://www.wordreference.com/> προσπελάστηκε στις 28 Μαΐου 2016.
3. ONLINE ETYMOLOGY DICTIONARY, διαθέσιμο στο <http://www.etymonline.com/> προσπελάστηκε στις 28 Μαΐου 2016.
4. THE FREE DICTIONARY, διαθέσιμο στο <http://el.thefreedictionary.com/> προσπελάστηκε στις 28 Μαΐου 2016.
5. ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΙΔΗΣ (ΠΥΛΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΓΛΩΣΣΑ) διαθέσιμο στο [http://www.greeklanguage.gr/greekLang/modern_greek/tools/lexica/triantafyllid es/](http://www.greeklanguage.gr/greekLang/modern_greek/tools/lexica/triantafyllides/) προσπελάστηκε στις 28 Μαΐου 2016.

ΜΗΧΑΝΕΣ ΜΕΤΑΦΡΑΣΗΣ

1. GLOSBE, διαθέσιμο στο <https://el.glosbe.com/> προσπελάστηκε στις 28 Μαΐου 2016.
2. LINGUEE, διαθέσιμο στο <http://www.linguee.com/> προσπελάστηκε στις 28 Μαΐου 2016.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΠΡΩΤΟΤΥΠΟ ΚΕΙΜΕΝΟ

Guidelines for border management and detention procedures involving migrants: a public health perspective

1. Recommendations regarding conditions of detention

Procedures in closed facilities should take into account detainees' age, gender, health condition, religion, cultural background (i.e. language) and vulnerability situation.

1.1.1. Gender

> Sanitary facilities should be separated in respect to the gender self-identification of the individual.

> Women should be accommodated separately from men, unless they are family relatives.

> Privacy for certain personal activities (such as changing clothes, sanitary activities) should be ensured, for both men and women.

1.1.2. Age

> Detention of minors, unaccompanied or with families is to be avoided.

> In case families with children are detained, they should not be kept in closed facilities.

> Each detainee should be treated in such a manner that takes into account the needs of a person of his or her age.

> Detained migrants have the right to education (an obligation in the case of children vis-à-vis parents and competent authorities). Such education could be a subject to the length of stay: if the detention is expected to last more than two months, education possibilities should be ensured to detained persons. Engagement of social workers –if available- and/or other organizations should be fostered to provide basic educational activities per age groups.

> Special care arrangements should be ensured by the competent bodies to guarantee appropriate supervision and safe environment for unaccompanied minors (UAMs). In case of detention,

UAMs should be accommodated in facilities exclusive for children, residential homes or foster care placements.

> Border management authorities should have established procedures to manage the medical issues of unaccompanied minors in respect of national legislation and in cooperation with assigned guardians.

1.1.3. Language

> Information about legal, medical and administrative issues should be provided to detained migrants in the language understood by them - both for spoken and written communication, as appropriate.

> Detained migrants who do not understand the local language or whose knowledge of the local language is not adequate should be informed of their right to receive information in a language understood by them.

> A collaborative translation service scheme may be organized among border management authorities, embassies, migrant communities and other organizations. Especially in resource poor settings, this can increase the availability of different types of translation services, which can be provided through personal contact, phone, e-mail, etc.

1.1.4. Religion

> Praying room/space should be available in each long term detention facility.

> Detained migrants should be given access to religious resources and counseling, upon request.

1.1.5. Particularly Vulnerable cases

> Special attention should be paid to the needs of particularly vulnerable detainees (i.e. elderly, disabled, etc.), in order to help them access private and common spaces as well as to assist them with daily routines.

1.2. Recommendations regarding health promotion, health protection and disease prevention in the living conditions

1.2.1. Sleeping Accommodation

> Each detainee should be provided with a bed equipped with a clean mattress, a pillow and blankets.

> Bedding linens should be changed on a regular basis (i.e. every week/second week), and as needed (i.e. if the individual is sick).

> Detainees have the right to a comfortable environment to rest during the night. At least 6 hours without light in the dormitories during sleeping time should be ensured.

1.2.2. Sanitation

> Detained migrants should have access to hygienic and private sanitary facilities.

> Every detainee should have daily access to bathing facilities, with respect for privacy, especially for women and girls.

> Detainees should be provided with the necessary items and equipment for doing laundry and other cleaning tasks.

> The following items should be provided by the respective authorities to the detainee upon entrance; supplies should be replenished as needed:

- One bar of soap
- One comb
- One tube of toothpaste
- One toothbrush
- One bottle of shampoo
- Toilet paper
- Sanitary pads
- A towel

1.2.3. Clothing

> Migrants should be permitted to wear their own clothing. In longer term detention centres, there should be a provision for providing fresh clothing to migrants who need clothes.

1.2.4. Diet

> Detained migrants should be provided with a balanced nutritious diet that takes into account their age, health status, physical conditions, religious, and cultural and personal observances. The food should be hygienically prepared and served according to national institutional standards and regulations.

> At least three meals a day with reasonable intervals between them should be provided. No more than 14 hours between the evening meal and breakfast; at least one of these meals should be a hot one.

> There must be allowance for variation in the food service schedule during religious events.

> The selection and variety of components of each meal should take into account the standard guidelines given for an average daily calories intake for an adult person with moderate activity of 2000 calories for women and 2500-2800 calories for men. Toddlers need about 1300 calories daily; children aged 7 to 10: 1970 calories/ boys and 1740 calories/ girls. This point being only a guide, as some children need more/less than these

estimates, depending on a number of factors such as their general health condition and physical activity.

> Particular attention should be paid to the provision of food (including dietary fibre, vegetables and fresh fruits) for fulfilling the special requirements of children, babies, pregnant/breastfeeding women and people with specific conditions such as diabetes.

> Specifically for pregnant and breastfeeding women, food outside the normal mealtimes must be provided.

> Clean and safe drinking water should be available to detainees at all times.

1.2.5. Daily activities

> As a means of mental health promotion and primary prevention of mental disorders such as depression, suicidal ideation, and anxiety; detained migrants should be able to do indoor and outdoor leisure and educational activities for at least on average 3-4 hours daily.

> Detained migrants should have access to radio/TV, newspapers/magazines, as well as other appropriate means of recreation (e.g. board games, table tennis, and sport facility).

> Detainees should have the opportunity to contact and receive visits by family members, relatives, friends, religious representatives and NGO representatives, as appropriate.

> Detained migrants should have access to public phones and stationery to send out letters, as a means to keep communication with the outside world. In some cases, the centre may assume the cost of the letters, especially if they are sent to official organizations working for the rights of migrants such as IOM or UNHCR.

1.2.6. Health education

> Health education programs should be designed for migrants in long term detention facilities to increase awareness on:

- Sexual and reproductive health
- Modes of transmission and means of protection for the common communicable diseases
- Harmful health behaviors (tobacco use, substance abuse) - their impact on health risks and ways to avoid them
- Coping strategies to deal with stressful situations
- Accidents, violence and injury prevention
- Other health topics specific to the needs in the particular detention centre

- > All health education materials should be provided in languages understood by detainees or through the involvement of intercultural mediators from migrants' communities or collaborative organizations
- > Sexual protection and contraceptive measures should be made available in the same terms as they are provided to the national population, while bearing in mind the individual freedoms, age, gender, religious and cultural beliefs.

1.3. Recommendations regarding health care services

- > Access to health care is a human right. Timely, appropriate and effective health care services should be provided to detained migrants regardless of their administrative status.
- > At a minimum, a basic medical examination should be provided to all individuals admitted to the detention centre upon entry, and subsequently at regular intervals and on demand, as needed.
- > Health assessments should be performed in a language understood by the detainee. It is important to facilitate the communication of symptoms and enable the patient's informed decision on the suggested treatment and/or procedures.
- > The detention of pregnant women - particularly once they have reached seven months of pregnancy and nursing mothers should be avoided/ assessed thoroughly. In case of detention, they should receive care and assistance equivalent to those given to women outside the detention facility, i.e. access to prenatal and postnatal medical monitoring, and possibility to deliver in external hospital service most appropriate to their condition should be ensured.
- > Women should be provided with female health professionals or when not possible, a female health worker or community/social worker should be present during medical examinations for female detainees.
- > In the event of transfer, release or whenever deemed necessary, the detainee should have access to his/her medical records. Ideally, a summary in a language understood by the migrant should be enclosed to the original file. Copying or distribution of his/her clinical file should only be undertaken with his/her prior consent, and according to the national law of data protection in the country of residence at that particular moment.

1.4. Responsibilities on health promotion, health protection and disease prevention and control

- > In all medical examinations, provision of health promotion and healthcare services, the right of detained individuals to informed consent, confidentiality, and privacy of personal information should receive paramount consideration.
- > Migrants should be encouraged to follow the treatment suggested by the health providers to protect him/herself from the complications of the diagnosed conditions, as well as a means to protect the health of the community, in case of communicable diseases.
- > Migrants should be motivated to collaborate in maintaining their personal hygiene as well as the hygiene and good state of the personal and public spaces at the accommodation facility.
- > To the best of their knowledge, detained migrants should be motivated to provide accurate, reliable and complete information regarding their health status and needs for specific medication to the health professionals. This would help with the assessment of any health risks for the person and the close community, as well as facilitate the provision of timely and professional assistance.

2. Border official's occupational health and public health related matters

2.1. Recommendations on health promotion, protection and disease prevention

- > Border officials' organizations and management and schools for border officials in collaboration with local public health authorities and other organizations should develop job training programs for border staff reflecting the identified risks and/or hazards at the work place.
- > Border officials (BOs) should have the possibility to wash their clothes and change into uniform at work in order to always keep a separation between clothes worn at work and at home.
- > BOs should have easy access to disinfection and proper personal protective equipment (PPE) such as gloves, masks, gowns any time in case of need.
- > BOs should be trained on how and when to use PPE.
- > BOs should be adequately trained, both at the outset and on a continuing basis, and in close relationship with the border officials' training schools and external service providers.
- > BOs should be consulted in the development of targeted educational programs (i.e. if they see the need for increasing knowledge on specific topics like disease control or health education).

- > Due to the daily activities and the nature of the job, BOs should be trained on first aid and injuries prevention. At least 1-2 persons per unit should be trained to react in an emergency situation by providing first aid.
- > Regular training on stress management should be provided as part of a mental health promotion program. Besides, this program should be integrated in the core training curricula of BOs. It should be perceived as a means of personal development.
- > BOs should receive accurate and prompt information on the epidemic-pandemic alert and response management/protocols in order to work effectively and securely.
- > Education in recognizing basic signs and symptoms of communicable diseases should be provided to border officials in order to ensure their awareness of the modes of transmission and means of protection and prevention for the most prevalent communicable diseases.
- > BOs should be provided with information on occupational health issues related to the health hazards at work (i.e. noisy environment, extreme temperatures, etc.).
- > BOs should receive training in intercultural competence matters and communication skills in order to increase their awareness on the needs and constraints faced by migrants.

2.2. Responsibilities on health promotion, protection and diseases prevention

- > BOs should be provided with all essential vaccinations and maintain their up-to-date vaccination card, which should be presented to the medical doctor during the annual and other medical check-ups.
- > They should pay special attention in keeping clean the workplace and the equipment.
- > BOs should ensure that the minimum public health standards for all detainees are kept up to the fullest possible, for example, by ensuring that health professional advice is accessible upon request and detainees with special physical needs are provided required support.

3. Health/public health services

3.1. Provision of services

3.1.1. Services for migrants at short term detention facilities

- > Public health authorities should work in collaboration with the primary care sector to guarantee medical consultation to persons kept in custody at the border, independently of their legal status.

The first contact is aimed at collecting the very first information on the clinical history and health status and to determine if the person is physically and mentally fit to remain in custody with other detained persons or he/she needs special treatment/attention.

> Health assessment should be ideally carried out at the short term detention facility; otherwise a procedure should be in place, addressing the different human and material resources needed in order to accompany the person to the nearest primary care services.

> The design of the examination and isolation rooms at short term detention facilities should be organized in accordance with the national law.

3.1.2. Services for migrants at long term detention facilities

> Primary care services should be organized under the same structure and human resources availability of the surrounding area (i.e. solo practice or a group of practitioners with pediatrician and social worker). Two models can be considered:

- Outsourcing of the following services delivered by an International organization/NGO, or

- Direct involvement of the health authorities in the provision of health and public health services as offered to the whole population in the country.

> The following services should be included as a minimum in the primary health care package for detention centres:

- Medical consultation for primary health problems

- Referral to secondary/tertiary care when required

- Counseling

- Continuing care for on-going conditions and illnesses

- Contraceptive services

- Prenatal/maternity care

- Health promotion activities

- Ensure/facilitate continuity of care in collaboration with relevant institutions such as nearby hospitals, rehabilitation centres and other organizations working with the most vulnerable (trafficked persons, tortured migrants, etc)

> The design of examination and isolation rooms should be organized in accordance to the national law. Any special needs, based on the profile of population in the centre should be addressed.

> Considering that overcrowding and poor living conditions are the main causes for spreading of

TB, the health care unit at the detention facility should have a TB control program, in line with the national TB program. Active health education on TB prevention and treatment should be promoted in order to increase awareness of the importance of voluntary TB screening.

> Voluntary testing for sexual transmitted infections (STIs) including HIV/AIDS should be available. The need of counseling before and after the test –especially for HIV/AIDS- should be provided in line with national legislation.

> The vaccination status should be checked and recorded upon arrival of the new person. Hepatitis

B and other vaccines such as Meningococcal, Tetanus, Diphtheria, and Pertussis should be provided free of charge and according to national in-country vaccinations schemes.

> Mental health assistance should be available for detained persons, furthermore in cases of long stay in the detention centre.

> The health provider at the detention facility should supervise the continuous supplies –inside the centre and/or from the closest pharmacy- of clinical material support (e.g. bandages, oral rehydration salts, medicament, etc.), acknowledging the needs at the centre.

3.1.3. Services for Border officials

> The occupational health professional in collaboration with the public health authorities should establish regular on-the-job health promotion program including:

- Information on preventing and managing health hazards at work
- Mental health

> As part of the mental health promotion program, the staff should have a possibility to access psychological assistance outside of the workplace.

> Voluntary vaccination on seasonal influenza should be provided to BOs in addition as well as other type of vaccines required by adults such as Hepatitis B, Meningococcal, Tetanus, etc.

Regular risk assessment of the work place should be independently performed in the decision of the vaccination scheme application.

3.2. Health professionals

3.2.1. Availability

> Considering that health care personnel availability depends on different factors such as: the size of the centre, number of people living in the centre, the geographical

isolation of the centre and funding availability. The following models identified as good practices should be implemented in order to guarantee access to health care services to detained migrants:

- Model 1: The provision of primary care by full-time health staff at the detention facility. In this model, paraprofessional and nurses, work in a team with physicians and psychologists.

Specialist care when required is provided by external medical, surgical and dental specialist from the community usually through local contractual arrangement. The centre may provide its own pharmacy service; share the service with other institutions, such as local hospitals, or contract pharmacy services with public or private sector organizations.

- Model 2: General physicians working part-time at the detention facility, provide primary care.

Often they work a set number of hours at the institution. Paraprofessional and nurses, work in a team with the physicians and psychologists. As the physicians are not full time, there may be need of more medical support staff than in the first model.

- Model 3: Primary care is completely contracted out to local physicians who provide full time medical service at their routine place of practice (clinic or hospital) with services in the centre supported by paraprofessionals and nurses. This model requires the transportation of detainees to the service delivery sites.

- Model 4: The entire health and health care services are contracted out to external organization or private sector provider who manages the care delivery system.

- > Female health care staff should be available upon request.

- > An emergency group should be locally trained in each short and long term detention facility, constituted by at least one health professional plus the staff working daily at the facility. This group should guarantee the following:

- Existence of a protocol for emergency management containing: emergency numbers, the person in charge of calling, a list of situations regarded as emergencies and the suggested person and/or group to be contacted (i.e. emergency room, psychiatrist, etc.) depending on the type of emergency

- Availability of first aid trained staff 24hrs

- Existence of at least one well-equipped and accessible first aid kit in the facility

3.2.2. Duties

> The medical doctor should interview every detainee upon arrival. This first consultation should be ideally carried out at the short term detention facility; However, in case of infrastructural or personnel unavailability, it should be done upon arrival at the long term detention facility.

> The medical assessment should be standardized.

> The medical doctor or the nurse has to validate the data recorded previously by BOs.

> The health professional should refer the patient to a specialist if deemed necessary.

> The health professional should guarantee the prompt communication of the existence and operation of the health care services to the detained migrant. This information must be given in a language understood by the migrant. It could be done by handing out a leaflet or during the first encounter.

> The health professional should compile a patient's file, to contain diagnostic information, the ongoing record of the patient's evolution and any special examinations he/she has undergone.

In the event of transfer or release, the doctor should provide the patient with a copy of his/her file or a summary file.

> The health professional should record the relevant information on reproductive health history of female patients such as recent pregnancies, childbirth, abortion and any related reproductive health complication in order to ensure special health care treatment.

> Health professionals should lead or act in partnership with the public health authority in order to:

- Prepare and carry out promotion activities and educational training amongst detained migrants

- Prepare and carry out information sessions for BOs and migrants about the advantages and possible side effects of vaccines schemes, as well as encourage migrants to update their children's calendar vaccination

- Establish a mental and physical health screening program in order to detect trafficked persons, PTD, abuse, etc.

- Provide or refer for counseling the above

- Follow-up with the necessary administrative procedures in case of medical treatment out of the primary care scope

> When examining a detainee, the health professional and/or the nurse should pay particular attention to:

- The cultural background of the patient

- Follow-up the rules of medical confidentiality
- Diagnose physical and/or mental illness and take all the necessary measures for its treatment and/or continuation of existing treatment
- Record and report to the relevant authorities any signs or indications that detained migrants may have been treated violently (i.e. trafficked persons)
- Identify any psychological and/or other stress related indications because of deprivation of liberty and the migration process in itself
- Isolate detained migrants, suspected of infectious and/or contagious conditions for the period of infection and provide them with proper treatment
- Ensure that detained migrants, carrying HIV are not isolated from the others
- Determine how fit is every detainee to live in a shared accommodation
- Determine how fit is every detainee to work and exercise

3.2.3. Knowledge and skills

> Health professionals should be trained in specialized knowledge and skills in intercultural competence in order to deal with the mental and physical vulnerabilities linked to the migration process. This training should be integrated in their continued medical education plan (on-line courses, seminars, on-the-job-training) as well as in basic training.

> Health professional's continued education courses should include the following topics:

Understanding of global migration patterns, push-pull factors and the impact of migration on the European Union (EU); Knowledge on the public health implications of migration, related public and individual health hazards; Practical skills in recognizing health emergencies and cases requiring transfer to health professionals, self protection and occupational health issues;

Sensitization to physical and mental health issues of vulnerable persons, and; Familiarity with geographical, cultural and religion-related diversity in health beliefs and attitudes and in morbidity profiles.

3.3. Public health professionals/authorities

> They should regularly inspect and collect information on sanitation and hygiene conditions at the detention centres. The following information should be systematically collected at least twice a year and discussed with the management board of the facility:

- The appropriateness of the infrastructure layout of the facility (e.g. to point out the public health implications of having an isolation room in the same corridor where food is supplied)
- The appropriateness of the quantity, quality and hygiene management of food products and water
- The appropriateness of hygiene, cleanliness and waste management of the detention facility
- The appropriateness of vector and pest control schemes, respected in the centre
- The appropriateness of the procedures to control the spread of communicable diseases in the centre
- The appropriateness of vector and pest control schemes, respected in the centre
- The appropriateness of the procedures to control the spread of communicable diseases in the centre

3.4. Infrastructure

- > The health care unit should have the capacity and be suitably equipped for medical examinations and treatment in respect of the national law. This involves the space layout of the doctor's office and availability of medical supplies.
- > No audio and/or video monitoring devices should be present in the health care unit.
- > The examination room should follow the hygiene and safety rules as stated in the national law.

This means that the installations and equipment available should be of quality comparable, if not identical, to those offered to country nationals.

- > Detention centres should have at least two isolation rooms for observing sick persons, in respect to their privacy and gender orientation. Isolation rooms should have special arrangements as stipulated in the national law (e.g. for people with a contagious disease).

3.5. Communication on public health issues in border communities

- > All signatory countries of the International Health Regulations should report all events related to protection against the international spread of diseases and thus follow the procedures, addressed in these regulations.
- > The International Health Regulation focal points in respective countries should control the information and procedures regarding detection, assessment, notification and report of selected health related events.

> Under the guidance of the national focal point in respect to the IHR, the public health authorities at the border area have the following duties:

- To guarantee accurate and prompt information regarding epidemic-pandemic alert and response to the border officials
- To investigate the accuracy of detection, assessment, notification and report of suspected events
- To share information with doctors working in the border area on the newly described or unknown diseases, epidemics, and outbreaks through the employment of open-access forums such as pro-med mail.
- To lead the organization of reliable and efficient network for sharing relevant epidemiological information amongst different institutions (i.e. MoI, MoH)
- To oversee the relevance and accuracy of information collected in a pathway where border officials should report suspected cases to primary care physicians. Then, considering the clinical findings and information received from the networks and surveillance systems, the primary care physicians should report directly to public health authorities. Consequently, public health authorities would be able to perform a risk assessment by employing the decision instrument of the International Health Regulations.

4. Infrastructure and environment of the detention centre

Every facility dealing with detained migrants should pay special attention to the following infrastructural and environmental requirements:

4.1. Design criteria considering hygiene and safety

> Construction and furniture of facilities should not pose hazards to detainees, nor risks to be used for acts of suicide. It is expected that infrastructure and furniture of the facilities respect national laws. The following good practices should be considered:

> Avoid any surfaces, edges, fixtures, laces and fittings that can provide an attachment for self-inflicted injury. The following features to be incorporated in the design of temporary cells, medical rooms, isolation rooms, dormitories, and any other areas where a detainee may be left alone:

- Plumbing: should not be exposed. Operation of control valves should use flush buttons or similar. The drinking fountain bubbler should be without curved projections
- Towel holders: should be ball-in-socket or indented clasp, not pull-down hooks or bars

- Supply and return grilles: should have openings no greater than 5mm, or have 5X5 mm wire mesh securely fixed behind grilles
 - Beds, desk surfaces, and shelves: should have no sharp edges and be configured to prevent attachment
 - Light fixtures: should be tamper resistant
 - Fixtures such as mirrors: should be mounted using tamper resistant fasteners
 - Fire sprinkler heads: inside rooms should be designed to prevent attachment
 - Hand-free equipment: should be available in the sanitary facilities as a means to ward off the spread of communicable diseases
 - Public telephones: without cords to prevent suicide and suicide attempts
- > Provision should be made to maintain a comfortable living environment in accordance with the heating, ventilating, and air-conditioning (HVAC) and the energy conservation requirements. As the temperature control varies between seasons, the reasonable interior temperature should range between 19 and 26 degrees in summer and 17 to 23 degrees in winter.
- > Living and working areas should be of a reasonable size for the number of persons they are accommodated and in respect to the national legislation.

Sleeping rooms

Below are listed examples of identified good practices regarding layout and measures of sleeping rooms:

- > One-person room should not be less than 7.5 m², have a minimum clear ceiling height of 2.5-3 m., and a minimum width of 2 meters, to contain a toilet, washbasin, a bunk, a desk, and a seat (fixed to the floor/walls).
- > Two-person room should not be less than 6.5 m², have a minimum clear ceiling height of 2.5-3 m, and a minimum width of 2 meters, to contain a toilet and washbasin separated by these dimensions (D: 1m H: 1.2m). It should contain two bunks and at least one desk and seat (fixed to the floor/walls).
- > Dormitories for five and/or more people. There are three types of dormitories:
 - Dormitory room with simple bed units, minimum floor area requirement: 3.75 m² minimum living space per person and 3 m² of unencumbered space for a total of 6.75 m² per accommodated person.
 - Double-bunked dormitory, minimum requirement 6.5 m² per accommodated person.
 - Triple-bunked dormitory, minimum required area 6 m² per accommodated person.

- > Living area should be designed and constructed so that the average noise level does not exceed 70 decibels during periods of activity and 45 decibels during sleeping hours.
- > Minimum measure of outdoor space for walking and recreation should be, at least, the minimum requirement of 56 m². The exercise area should have a toilet and washbasin. The outdoor exercise area should contain and/or provide access to shelter within the secured area.
- > Care should be taken in the design, layout and decoration of the premises to avoid prison-like environment.
- > The use of surveillance cameras should be restricted to the minimum possible, if not avoided.

Kitchen area

- > This area should meet the hygiene and safety requirements established in public health regulations at national level. It should include the following minimum good practices:
 - Special attention should be paid to the steam lines and the regulations for insulation. The meat saws, slicers and grinders should be made of fire-resistant materials.
 - An approved, fixed fire suppression system should be installed in ventilation hoods over all grills, deep fryers and open flame devices. It should be inspected every six months

Exclusive staff areas

- > Separate facilities for BOs must be provided in the vicinity of accommodation centres. This includes resting rooms, changing rooms (with showers, washbasins and lavatories).
- > Lavatories should be separate by gender and secured with lockers.

4.2. Operating procedures considering hygiene and safety

- > Cleaning procedures should be set and monitored (i.e. a check list sheet signed each time the toilets are cleaned and disinfected).
- > When detained migrants are admitted, private and public spaces allocated to them should be clean.
- > Coordination of the responsibilities for the maintenance of the building infrastructure and hygiene should be established in written.

Food hygiene and safety

- > Food preparation and storage should meet the hygiene and safety regulations postulated in the national law and inspected twice per year.

5. Role of administration in detention centres

5.1. Inter-institutional communication

The administration of detention facilities should:

- > Keep regular communication with the health professional in charge of the medical assessment in the detention centres and collect aggregated information on the health status, treatment and health care needs of detained persons.
- > Play an active role in fostering communication and cooperation between MoI and MoH (i.e. developing joint practical training in crisis management with the participation of BOs and HPs).
- > Promote contacts between the detained migrants and lawyers, diplomatic representations, international organisations such as the UNHCR and IOM, national bodies and non-governmental organisations.
- > Promote the establishment of communication channels between detained migrants and local community organizations through local projects and other volunteer programs.
- > Encourage cooperation with NGOs and public authorities in order to provide social, cultural and legal services to detained migrants.
- > Organize annual meetings with organizations and public institutions, working with migrants, where they can present their portfolio and discuss collaboration.

5.2. Personnel management

The administration of detention facilities should:

- > Ensure the availability of at least one social worker in the centre. This can be ensured by the promotion of partnerships and collaborations with other organizations and/or public institutions.
- > Guarantee continuous education of staff in intercultural competences, communication skills, stress management and crisis management.
- > Assure periodical refreshment training on first aid for BOs.
- > Advocate for staff measures on personal security and anticorruption.
- > Advocate decent salary schemes for BOs.
- > Take into consideration the need of regular training of staff on health and safety matters.
- > Guarantee psychosocial support to BOs (counseling/coaching, etc.)

5.3. Health promotion, protection and disease prevention

The administration of detention facilities should:

- > Promote the involvement of public health authorities and other organizations in development and implementation of health promotion and education programs.
- > Facilitate inclusion of detained migrants in national health promotion campaigns including provision of contraceptive and brochures about sexual health in detention centres at par with national programs.
- > Consider the reports and advices, submitted by health professionals and/or local public health authorities in order to guarantee the adequate hygiene and safety of facilities, staff, migrants and the community.

ANNEX I.

Migrant Health Database

Photo:

MIGRANT HEALTH DATABASE

PRIMARY SCREENING FORM

A. Registration Information

Family Name:

Country of Birth:

Given Name(s):

Citizenship:

Date of Birth: dd-mmm-yyyy

Language:

Gender: Male.....Female.....

Self-identified:

Ethnicity:

Marital Status:

Family status:

Date of Admission: dd-mmm-yyyy

Registration No:

A1. Primary Screening Conclusion

Was the individual screened? Yes.....No.....

If yes, where did the health screening take place?

Border checkpoint Detention centre Reception centre

Medical institution: (specify: _____), other: (specify: _____)

RED FLAG	YELLOW FLAG	GREEN FLAG
Transferred to Hospital	Referred to Physician (GP)	Fit to transport, detain or release
<ul style="list-style-type: none"> > Moribund or shock state (low blood pressure, weak pulse or heart rate under 60 or over 150) > Unable to stand unaided > Altered level of consciousness or unarousable > Obvious injury/trauma/ Significant frank bleeding from anywhere > Difficulty breathing (Respiratory rate > 30) > Fever (temperature > 39 °C). > Excessive stress > Disoriented in time and space > Stupor > Unable to communicate. > Other, specify: 	<ul style="list-style-type: none"> > Malnourished (< 80% of Height/weight or other scale) > Dehydration > Obvious injury but not life threatening > Jaundiced (whites of eyes Turned yellow) > Low-grade fever, productive Cough - sputum or blood > Skin rash. > Visible anxiety > Psychosomatic complaints (Stomach-ache, headache) > Feeling bad generally > Fatigue > Other, specify: 	Transfer/admit to general detention quarters.

Does the individual have any self-identified medical conditions? Yes.....No.....

If yes, please specify: _____

Comments on Abnormalities/Remarks:

Completed by (Name):

Title (Dr, Nurse, etc):

Date: dd-mmm-yyyy

Photo:

**MIGRANT HEALTH DATABASE
SECONDARY SCREENING FORM**

A. Registration Information

Family Name:

Country of Birth:

Given Name(s):

Citizenship:

Date of Birth:

Language:

Gender: Male.....Female.....

Self-identified:

Ethnicity:

Marital Status:

Family status:

Date of Admission: dd-mmm-yyyy

Registration No:

RED FLAG	YELLOW FLAG	GREEN FLAG
Emergency service called/ Transferred to Hospital	Referred to Physician (GP)	Deemed fit to transport or detain

Does the individual have any self-identified medical conditions? Yes No

If yes, please specify: _____

If on treatment – type of medication with the person:

Was the individual apprehended alone? YesNo....

If not, is he/she with Immediate family Children (If yes, boys____; girls ____)

Other relatives Friends:

Others:

Does the individual have family ties in the country of:

Apprehension/destination:Country of origin.....

B1. Secondary Medical Screening

Exam took place at: Detention.....CentreReception Centre.....

Medical Institution Other Specify_____

Height ____cm **Weight** ____kg **BMI** ____ kg/m² **Blood pressure** ____/____mmHg

Heart rate ____/min

Resp. rate ____/min

Temp ____°C

N* A* Diseases/Disorders/* presence of symptoms:

Please provide detailed description if A*(Abnormal) is

Checked

Categories for Medical diagnosis: Confirmed / Probable / Possible.

Infectious and/or parasitic:

Neoplasm:

Blood and immune system:

Endocrine, nutritional/metabolic:

Nervous system:

Eyes and/or ears:

Circulatory system:

Respiratory system:

Digestive system:

Skin:

Musculoskeletal system:

Genitourinary system:

Pregnancy: Deliveries....Abortions.....

Date - last menstruation:

Mental or behavioural:

Injury:

Other (not included above)

Medical

Diagnosis:

ICD Code _____

Request _____ – further _____ diagnosis:

REFER TO PUBLIC HEALTH AUTHORITY.

B2. MANAGEMENT PLAN, SELECT AND SPECIFY BELOW:

INTERPRETATION AVAILABLE: YES NO

Treatment, specify: Tuberculosis Test:

Individual tested for TB? Yes No If yes, please indicate findings:

Signs & symptoms examined: Yes.....No.....

X-ray performed: Yes.....No.....

Sputum collected: Yes.....No.....If yes, how many? _____

Test result: Positive.....Negative.....

B3. DISPOSITION:

RETURNED TO ROOM SENT TO HOSPITAL DISCHARGED

REMOVED FROM COUNTRY OTHER (SPECIFY)

Isolation, specify reason below Yes, duration_____ days No

B4. RETURN FOR ASSESSMENT ON _____

Completed by (Name):

Title (Dr, Nurse, etc):

Date: dd-mmm-yyyy

Photo:

MIGRANT HEALTH DATABASE

SUMMARY FORM

A. Registration Information

Family Name: Country of Birth:

Given Name(s):

Citizenship:

Date of Birth: dd-mmm-yyyy

Language:

Gender: Male.....Female.....

Self-identified:

Ethnicity:

Marital Status:

Family status:

Date of Admission: dd-mmm-yyyy

Registration No:

MEDICAL DIAGNOSIS:

ICD: _____

DIAGNOSTIC TESTS:

TREATMENT:

FIT TO TRAVEL/FLY

YES.....NO.....

FILE CLOSURE:

Deportation:

Granted refugee status:

Released:

Resettled:

Voluntary return to country of origin:

Death (specify cause: _____)

Other (specify: _____)

DATE OF FILE CLOSURE: (dd/mm/yyyy) _____

Health Professional name:

Title (Dr, Nurse, etc):

Date: dd-mmm-yyyy