

Αποϊδρυματοποίηση ανηλίκων
και προώθηση σύγχρονων μορφών
παιδικής προστασίας
Έρευνα και σχεδιασμός για το
Νομό Θεσσαλονίκης

Υπεύθυνη καθηγήτρια
Χαραλάμπους Μαρία
Καθηγήτρια Εφαρμογών

Πτυχιακή Εργασία της
Αβραμίδου Αθηνάς



Πτυχιακή εργασία για τη λήψη του πτυχίου στην Κοινωνική Εργασία
από το Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας της Σχολής Επαγγελματιών Υγείας
και Πρόνοιας του Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος Πάτρας

Πάτρα, Φεβρουάριος 1996

Επιτροπή για την έγκριση της Πτυχιακής Εργασίας:

Μαρία Χαραλάμπους
Καθηγήτρια εφαρμογών

Σταυρούλα Ζαγούρα
Καθηγήτρια

Γεωργία Ζαφειροπούλου
Καθηγήτρια εφαρμογών

ΕΠΙΘΕΜΟΣ
ΕΙΣΑΓΟΓΗΣ

1728

Στον πατέρα μου

Περιεχόμενα

Αναγνώριση

Περίληψη μελέτης

Πίνακας περιεχομένων

Πίνακας υπολογισμών

Κεφάλαιο I

| | |
|---------------------------|---|
| Εισαγωγή..... | 1 |
| Το πρόβλημα..... | 3 |
| Ο σκοπός της μελέτης..... | 4 |
| Ορισμοί όρων..... | 5 |

Κεφάλαιο II:

Ανασκόπηση άλλων μελετών και σχετικών συγγραμμάτων.

| | |
|--|----|
| A. Η πρόνοια για το απροστάτευτο παιδί στη Ελλάδα..... | 7 |
| 1. Ιδρυματική περίθαλψη..... | 7 |
| α) Κέντρα παιδικής μέριμνας..... | 9 |
| β) Ιδρύματα παιδικής προστασίας ιδιωτικού δικαίου..... | 14 |
| γ) Εθνικός Οργανισμός Πρόνοιας (Ε.Ο.Π.) Παιδοπόλεις..... | 15 |
| δ) Δημοτικά βρεφοκομεία..... | 17 |
| ε) Ημιεσωτερική περίθαλψη..... | 19 |
| στ) Παιδικά χωριά..... | 19 |
| ζ) Αξιολόγηση..... | 20 |
| 2. Υιοθεσία..... | 21 |
| 3. Αναδοχή..... | 23 |
| 4. Επιδοματική πολιτική..... | 25 |
| 5. Συμβουλευτικές - υποστηρικτικές υπηρεσίες για την οικογένεια..... | 28 |

B. Αποτελέσματα ερευνών σχετικά με τις επιπτώσεις της μητρικής και οικογενειακής αποστέρησης.

| | |
|------------------------|----|
| 1. Βρεφική ηλικία..... | 30 |
| 2. Νηπιακή ηλικία..... | 31 |
| 3. Σχολική ηλικία..... | 32 |
| 4. Εφηβική ηλικία..... | 33 |
| 5. Ενήλικη ζωή..... | 34 |

Γ. Παιδική κακοποίηση - παραμέληση.

| | |
|--|----|
| 1. Παιδική κακοποίηση μέσα στη οικογένεια..... | 36 |
| 2. Παιδική κακοποίηση στην ιδρυματική φροντίδα..... | 37 |
| 3. Παιδική κακοποίηση στον χώρο της πρόνοιας (συστημική κακοποίηση)..... | 38 |

Κεφάλαιο III

| | |
|----------------------|----|
| Μεθοδολογία..... | 40 |
| Μεθοδολογία Ι΄..... | 41 |
| Μεθοδολογία ΙΙ΄..... | 46 |

Κεφάλαιο IV Αποτελέσματα της Έρευνας Ι "τα χαρακτηριστικά των παιδιών σε ιδρύματα της Θεσ/νίκης" Σεπτέμβριος - Δεκέμβριος 1994.....

| | |
|---|----|
| Γενικά χαρακτηριστικά..... | 47 |
| 1) Οι ηλικίες των παιδιών στα ιδρύματα..... | 47 |
| 2) Χρονικό διάστημα παραμονής στο ίδρυμα..... | 49 |
| 3) Μόνιμη εγκατάσταση γονέων..... | 51 |
| 4) Κατοικία των παιδιών πριν την εισαγωγή στο ίδρυμα..... | 51 |
| 5) Επάγγελμα γονέων..... | 53 |
| 6) Εκπαίδευση γονέων..... | 54 |
| 7) Τύπος οικογένειας..... | 54 |
| α) Μονογονεϊκή οικογένεια..... | 54 |
| β) Παιδιά που προέρχονται από οικογένεια με δύο γονείς..... | 56 |
| γ) Παιδιά χωρίς γονείς..... | 57 |
| 8) Συγγενικό περιβάλλον..... | 57 |
| 9) Τα αδέρφια των παιδιών σε ιδρύματα..... | 59 |
| 10) Λόγοι εισαγωγής σε ίδρυμα..... | 61 |

| | |
|--|----|
| 11) Επικοινωνία με την οικογένεια..... | 61 |
| 12) Έξοδοι παιδιών από το ίδρυμα..... | 63 |

| | |
|--|----|
| Αποτελέσματα της έρευνας II "οι στάσεις και αντιλήψεις των διευθυντών των ιδρυμάτων κλειστής περίθαλψης για απροστάτευτα παιδιά στη Θεσσαλονίκη" 1994..... | 64 |
|--|----|

| | |
|-------------|----|
| Σχόλιο..... | 70 |
|-------------|----|

Κεφάλαιο V:

| | |
|--|------|
| Εισηγήσεις - Συμπεράσματα..... | 71 |
| Σχεδιασμός..... | 71 |
| α) Στάδιο ανάλυσης..... | 71 |
| 1. Διατύπωση του προβλήματος..... | 71 |
| 2. Προσδιορισμός του προβλήματος..... | 73 |
| 3. Χαρακτηριστικά του προβλήματος (Ποιός ωφελείται από το πρόβλημα)..... | 75 |
| 4. Προϋποθέσεις για την επίλυση του προβλήματος..... | 76 |
| 5. Ιδεολογία και αξίες..... | 82 |
| 6. Διατύπωση σκοπών και στόχων παρέμβασης..... | 83 |
| 7. Εναλλακτικές λύσεις..... | 84 |
| 8. Ιεράρχηση εναλλακτικών λύσεων..... | 84 |
| β) Στάδιο πραγματοποίησης..... | 89 |
| 1. Η επιστροφή στη φυσική οικογένεια..... | 91 |
| 2. Υιοθεσία..... | 93 |
| 3. Αναδοχή..... | 96 |
| 4. Παιδικά χωριά..... | 98 |
| 5. Τα ιδρύματα..... | 100 |
| 6. Το οικονομικό κόστος..... | 1011 |
| 7. Χρονοδιάγραμμα..... | 102 |
| 8. Αξιολόγηση (στάδιο ανατροφοδότησης)..... | 104 |
| Παράρτημα Α'..... | 105 |
| Παράρτημα Β'..... | 119 |
| Βιβλιογραφία | |

Πίνακας υπολογισμών

| | |
|---|-----|
| Πίνακας 1: Οι ηλικίες των παιδιών που βρίσκονται σε ιδρύματα..... | 48 |
| Πίνακας 2: Χρονικό διάστημα παραμονής στο ίδρυμά..... | 50 |
| Πίνακας 3: Μόνιμη εγκατάσταση γονέων..... | 106 |
| Πίνακας 4: Κατοικία των παιδιών πριν την εισαγωγή τους στο ίδρυμα..... | 52 |
| Πίνακας 5: Τα επαγγέλματα των μητέρων των παιδιών που ζούν σε ιδρύματα..... | 107 |
| Πίνακας 6: Τα επαγγέλματα των πατέρων των παιδιών που ζούν σε ιδρύματα..... | 108 |
| Πίνακας 7: Εκπαίδευση των γονέων των παιδιών στο ίδρυμα..... | 109 |
| Πίνακας 8: Τύπος οικογένειας..... | 55 |
| Πίνακας 9: Τύπος μονογονεϊκών οικογενειών..... | 110 |
| Πίνακας 10: Λόγοι για τους οποίους οι οικογένειες των παιδιών είναι μονογονεϊκές..... | 111 |
| Πίνακας 11: Τύποι οικογενειών με δύο γονείς απ' όπου προέρχονται τα παιδιά του ιδρύματος | 112 |
| Πίνακας 12 : Λόγοι για τους οποίους τα παιδιά στερούνται γονέων | 113 |
| Πίνακας 13: Η στάση του συγγενικού περιβάλλοντος απέναντι στα παιδιά που βρίσκονταν στο ίδρυμα | 58 |
| Πίνακας 14: Οι συγγενείς που δείχνουν ενδιαφέρον για τα παιδιά των ιδρυμάτων | 114 |
| Πίνακας 15: Αδέλφια των παιδιών που βρίσκονται στο ίδρυμα..... | 115 |
| Πίνακας 16: Οι λόγοι εισαγωγής των παιδιών στα ιδρύματα..... | 62 |
| Πίνακας 17: Έξοδοι κατά τη διάρκεια των διακοπών του σχολείου..... | 116 |
| Πίνακας 18: Έξοδοι από το ίδρυμα | |
| Πίνακας 19: Επικοινωνία με το οικογενειακό και συγγενικό περιβάλλον | 118 |

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ι

Εισαγωγή

Στη χώρα μας η πρόνοια για το απροστάτευτο παιδί παρέχεται κυρίως μέσω α) Επιδοματικής πολιτικής β) Υιοθεσίας γ) Ιδρυματικής περίθαλψης, δ) Αναδοχής η οποία έχει περιορισμένη εφαρμογή. Αυτοί οι θεσμοί πλαισιώνουν σχεδόν αποκλειστικά την παιδική προστασία σήμερα, όπως συνέβαινε αλλωστε και κατά τη διάρκεια του 19ου αιώνα όπου τέθηκαν οι βάσεις για την ανάπτυξη των θεσμών αυτών.

Σήμερα δυστυχώς στη χώρα μας παρόλο που έχουν γίνει πολλές αλλαγές, ανακατατάξεις, θεσπίσεις νέων νόμων κ.τ.λ. σε ότι αφορά την παιδική προστασία, στην ουσία οι υπηρεσίες που παρέχονται δεν έχουν αλλάξει όσο θα έπρεπε αν συλλογιστούμε τις γρήγορες αλλαγές που επήλθαν στην πολιτική και οικονομική ανάπτυξη του τόπου, όσο και στην κοινωνική και οικογενειακή ζωή κατά την διάρκεια των δύο τελευταίων αιώνων καθώς και τις μεταρρυθμίσεις που πραγματοποιήθηκαν γενικά στην Ευρώπη.

Οχι μόνο προστέθηκαν ελάχιστες νέοι μέθοδοι παιδικής προστασίας που να συμβαδίζουν με τις νέες αντιλήψεις και τάσεις σε ότι αφορά την υγιή ανάπτυξη του παιδιού αλλά και οι τρεις βασικοί αυτοί θεσμοί δεν εκσυγχρονίστηκαν όσο ήταν αναγκαίο αλλά η λειτουργία τους συνεχίστηκε να βασίζεται σε μοτίβα που εμφανίστηκαν αμέσως μετά την λήξη του β' παγκοσμίου πολέμου.

Σε ότι αφορά την επιδοματική πολιτική, αυτή συνθήτως παρέχεται σε άπορες οικογένειες κυρίως για να μην αναγκαστούν να καταφύγουν στην ιδρυματική περίθαλψη, όταν οι γονείς φροντίζουν ικανοποιητικά τα παιδιά και οι δυσκολίες είναι κατά κύριο λόγο οικονομικές.

Ωστόσο οι υπεύθυνοι φορείς που ασκούν επιδοματική πολιτική παραδέχονται ότι σχεδόν κατά κανόνα, το οικονομικό πρόβλημα μιας οικογένειας συνοδεύεται από σωρεία άλλων προβλημάτων όπως αδυναμία των γονέων να εργαστούν λόγω σωματικής ή ψυχικής ασθένειας ή αναπηρίας, άσχημες συνθήκες διαβίωσης, χαμηλό μορφωτικό επίπεδο, εξάρτηση από αλκοόλ κ.τ.λ. που οδηγούν πολλές φορές σε κακοποίηση του παιδιού η οποία αν δεν είναι απαραίτητα σωματική είναι σίγουρα ψυχολογική. Αν και η παροχή υποστηρικτικών και συμβουλευτικών υπηρεσιών και βοήθειας στο σπίτι κρίνεται πολλές φορές απαραίτητη, λόγω έλλειψης υπηρεσιών ειδικευμένου προσωπικού, οικονομικών πόρων, κανένας φορέας δεν είναι σε θέση να ανταπεξέλθει στις ανάγκες αυτές ικανοποιητικά ώστε να βοηθηθούν ουσιαστικά οι οικογένειες αυτές και να μην ενισχύεται μια παθητική - εξαρτημένη σχέση φορέα - οικογένειας.

Η υιοθεσία στη χώρα μας εξακολουθεί να είναι η "κλασική υιοθεσία" όπως εμφανίστηκε

αιώνες πριν όπου η ζήτηση είναι πάντα πολύ υψηλή για υγιή βρέφη ενώ τα παιδιά με αναπηρίες ή τα μεγαλύτερα παιδιά είναι αναγκασμένα να μεγαλώνουν στα ιδρύματα και να δέχονται όλες τις αρνητικές συνέπειες του ιδρυματισμού.

Μέχρι σήμερα οι φορείς που έχουν αναλάβει το θεσμό της υιοθεσίας αδυνατούν να αποκαταστήσουν τα παιδιά αυτά και να ανταπεξέλθουν στις σύγχρονες ανάγκες της παιδικής προστασίας ενώ παράλληλα η εμπορία βρεφών έχει λάβει απειλητικές διαστάσεις στη χώρα μας.

Η ιδρυματική περίθαλψη είναι ίσως η κυριότερη μέθοδος παιδικής προστασίας. Ωστόσο δεν τηρούνται σύγχρονες προδιαγραφές σε ότι αφορά τη λειτουργία των ιδρυμάτων αυτών. Στις περισσότερες περιπτώσεις πρόκειται για ιδρύματα που δημιουργήθηκαν από φιλάνθρωπους ιδιώτες στις αρχές του αιώνα μας και λειτουργούν μέχρι σήμερα υπό την ανεπαρκή εποπτεία του κράτους. Δεν στελεκώνονται με επαρκές προσωπικό όχι μόνο ποσοτικά αλλά και ποιοτικά αφού οι περισσότεροι δεν διαθέτουν καμία εξειδίκευση.

Συνήθως τα παιδιά που εισάγονται σε ένα ίδρυμα παραμένουν εκεί για μεγάλο χρονικό διάστημα, πολλές φορές πηγαioέρχονται απ' το σπίτι στο ίδρυμα ή από ίδρυμα σε ίδρυμα, χωρίς να υπάρχει καμία συναισθηματική στήριξη, κανένας σχεδιασμός για το μέλλον και καμία προσπάθεια να επιστρέψει σπίτι. Η ειρωνεία είναι ότι ενώ υποτίθεται ότι βρίσκονται κάτω από την προστασία του κράτους στη προκειμένη περίπτωση μάλλον κακοποιούνται και παραμελούνται παρά προστατεύονται.

Παράλληλα η ανάδοχη, μια μέθοδος παιδικής προστασίας που μπορεί να βοηθήσει σημαντικά στην αποϊδρυματοποίηση δεν φαίνεται να προωθείται αρκετά από το κράτος και έτσι έχει εξυπηρετήσει ελάχιστες περιπτώσεις απροστάτευτων παιδιών.

Το φαινόμενο που επικρατεί σήμερα στο χώρο της πρόνοιας για το παιδί –και κατ' επέκταση σ' όλους τους προνοιακούς φορείς – είναι η παντελής έλλειψη μιας ενιαίας εθνικής κοινωνικής προστασίας για παιδιά που δεν μπορούν να μείνουν προσωρινά ή μόνιμα με τη οικογένεια τους. Οι προνοιακοί φορείς δεν είναι σωστά οργανωμένοι η εφαρμογή κοινωνικών προγραμμάτων σπασμωδική, η ιεράρχηση των κοινωνικών αναγκών είναι ανεπαρκής ή πλημμελής, υπάρχει επικάλυψη και έλλειψη συντονισμού μεταξύ ιδιωτικού και δημοσίου φορέα καθώς και επικαλύψεις μεταξύ των υπουργείων. Παράλληλα δεν γίνονται προσλήψεις εξειδικευμένου προσωπικού και η έκδοση προεδρικών διαταγμάτων και θέσπιση νέων μορφών κοινωνικής προστασίας δεν φαίνεται να είναι αποτέλεσμα μελέτης και έρευνας. (Μουζακίτης 1994.)

Το πρόβλημα

Αν και η αποϊδρυματοποίηση ανηλίκων έπρεπε να είχε αρχίσει να υλοποιείται από το 1994, με τη έκδοση του προεδρικού διατάγματος 337/93, η ιδρυματική περίθαλψη παραμένει η κύρια μορφή παιδικής προστασίας στη χώρα μας. Σύμφωνα με στοιχεία του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας για το 1994 τα Κέντρα Παιδικής Μέριμνας σ' όλη την Ελλάδα είναι 21 (βλ. παράρτημα πίνακας 2), στα οποία φιλοξενούνται περίπου 844 παιδιά εκ των οποίων 34 βρέφη και 30 νήπια. Εκτός όμως από τα ιδρύματα Δημοσίου Δικαίου, μεγαλύτερη έκταση καταλαμβάνουν τα ιδρύματα Ιδιωτικής και Εκκλησιαστικής πρωτοβουλίας τα οποία είναι 48 και φιλοξενούν περίπου 1414 παιδιά ίδιας ηλικίας όπως των ιδρυμάτων Δημοσίου Δικαίου. Η εποπτεία και η στήριξη από το κράτος είναι ανεπαρκής σύμφωνα με τη άποψη των υπευθύνων στα ιδρύματα αυτά. Το προσωπικό κρίνεται ποσοτικά και ποιοτικά ανεπαρκές αφού στα περισσότερα απ' αυτά δεν απασχολούνται κοινωνικοί λειτουργοί και ψυχολόγοι. Παράλληλα τα στοιχεία του αρμόδιου υπουργείου αποδεικνύουν ότι παρόλο που τα παραπάνω ιδρύματα προσφέρουν προστασία σε παιδιά 5 1/2 έως 16 ετών στην πραγματικότητα φιλοξενούνται και βρέφη - νήπια καθώς και παιδιά άνω των 16 έως και ενήλικες.

Κάπως διαφοροποιημένα λειτουργούν οι παιδοπόλεις του Ε.Ο.Π. που φιλοξενούν παιδιά σε 7 παιδοπόλεις διότι διαθέτουν εξειδικευμένο προσωπικό και εφαρμόζουν μία κοινή πολιτική για την προστασία των παιδιών των οποίων φροντίδα αναλαμβάνουν. Δίνουν μεγαλύτερη βαρύτητα στην ικανοποίηση συναισθηματικών και ψυχολογικών αναγκών των παιδιών, δίνουν έμφαση στη διατήρηση σχέσεων με την οικογένεια και την επαγγελματική κατάρτιση των παιδιών.

Εάν υπολογιστούν και τα βρέφη που φιλοξενούνται στο κέντρο βρεφών "Η ΜΗΤΕΡΑ" στο βρεφοκομείο Θεσσαλονίκης και Ηρακλείου Κρήτης, τα οποία διαθέτουν επίσης επιστημονικό προσωπικό καταλήγουμε στο συμπέρασμα ότι για το 1994 περίπου 3.500 υγιή παιδιά βρήκαν καταφύγιο σε ιδρύματα της χώρας. Η κ. Νασίκα, πρόεδρος του Ελληνικού συλλόγου Αναδόχων στο 2ο συνέδριο για την αναδοχή δήλωσε ότι ο πραγματικός αριθμός των παιδιών στα ιδρύματα συμπεριλαμβανομένων των παιδιών με σωματικές ή νοητικές αναπηρίες που είτε ζούν μόνιμα σε ίδρυμα, είτε παρακολουθούν ειδική εκπαίδευση, είναι 10.000.

Αν εξεταστεί το γεγονός ότι η ιδρυματική περίθαλψη για παιδιά τείνει να εκλείπει από τα περισσότερα προηγμένα κράτη διότι έχουν αποδειχθεί οι επιπτώσεις της στη φυσιολογική ανάπτυξη του παιδιού και έχουν επιβεβαιωθεί οι συνέπειες της μακρόχρονης παραμονής και στην ενήλικη ζωή του ατόμου, το γεγονός της ύπαρξης τόσο πολλών ιδρυμάτων για παιδιά τα περισσότερα απ' αυτά Ν.Π.Ι.Δ. και χωρίς να τηρούν τις απαραίτητες προδιαγραφές, δηλώνει ότι το κράτος αδυνατεί να προστατέψει ικανοποιητικά τα παιδιά χωρίς οικογενειακό περιβάλλον. Παράλληλα η

ιδιαίτερα δαπανηρή λειτουργία των ιδρυμάτων -υπολογίζεται ότι ένα παιδί σε ιδρύμα κοστίζει 3 εκατομμύρια ετησίως- επιβαρύνει σημαντικά τον κρατικό προϋπολογισμό παρέχοντας συγχρόνως φτωχές και ανεπαρκείς υπηρεσίες στο απροστάτευτο παιδί.

Αποδεδειγμένα λοιπόν η κοινωνική πολιτική στη χώρα μας είναι τέτοια που ενθαρρύνει την ανάπτυξη της ιδρυματικής περίθαλψης αν και αρκετά συχνά το οικονομικό κόστος είναι πολλαπλάσιο από αυτό που απαιτείται για παραμείνει ένα παιδί στην οικογένεια του ή να του παρέχονται άλλες μορφές φροντίδας π.χ. ανάδοχες οικογένειες (Τσιάντης, 1991, σελ. 419).

Ο σκοπός της μελέτης

Η παρούσα μελέτη ξεκίνησε με αφορμή το άρθρο 14 του Π.Δ. 337/93 "περί αποϊδρυματοποίησης" όπου αναφέρεται ότι όλοι οι Φορείς που εμπίπτουν στις αρμοδιότητες του Υπουργείου Υγείας & Πρόνοιας και περιθάλπουν σε ιδρύματα ανήλικα παιδιά θα πρέπει σταδιακά να προβούν σε αποϊδρυματοποίηση αυτών και τοποθέτησή τους σε ανάδοχες οικογένειες.

Έχοντας υπόψη την έκταση που καταλαμβάνει η ιδρυματική φροντίδα και τον τρόπο με τον οποίο λειτουργεί η πρόνοια σήμερα και συγκεκριμένα η παιδική προστασία, αναρωτηθήκαμε κατά πόσο το παραπάνω Π.Δ. μπορεί να έχει εφαρμογή χωρίς να προϋποθέτει και κάποιες ανάλογες αλλαγές στον τρόπο με τον οποίο ασκείται η κοινωνική πρόνοια για το παιδί και την οικογένεια και χωρίς να παρουσιαστεί ένα σχέδιο αποϊδρυματοποίησης σύμφωνα με το οποίο θα κινηθούν οι φορείς που ασκούν την παιδική προστασία ώστε να ολοκληρωθεί το έργο αυτό. Παράλληλα προβληματιστήκαμε κατά πόσο είναι προς συμφέρον των παιδιών που στερούνται οικογενειακό περιβάλλον η τοποθέτησή τους σε ανάδοχες οικογένειες αδιακρίτως, χωρίς να εξεταστούν τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του κάθε παιδιού καθώς και της φυσικής οικογένειας του (όταν αυτή υπάρχει), που πιθανόν θα αποκαλύψουν ότι άλλες μορφές παιδικής προστασίας όπως η επανένταξη του παιδιού στο οικογενειακό περιβάλλον (όταν είναι κατάλληλο), ή η υιοθεσία του (η υιοθεσία αναφέρεται μόνο για τους φορείς των Υπουργείων εκτός του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας) ίσως σ' ορισμένες περιπτώσεις εξυπηρετούν περισσότερο κάποιες συγκεκριμένες ανάγκες του, χωρίς να εξαιρείται η αναδοχή.

Σκοπός της παρούσας μελέτης λοιπόν, είναι να εξετάσει τις δυνατότητες εφαρμογής του εν λόγω άρθρου, να παρουσιάσει συγκεκριμένα στοιχεία σχετικά με την έκταση της ιδρυματικής φροντίδας στη χώρα μας, καθώς και των άλλων μορφών παιδικής προστασίας, να αποδειχθεί με πορίσματα μελετών και ερευνών η αναγκαιότητα της αποϊδρυματοποίησης και προώθησης νέων

μεθόδων παιδικής προστασίας, ώστε να εξυπηρετούν πράγματι το καλύτερο συμφέρον του παιδιού.* Επίσης να συγκεντρωθούν πληροφορίες σχετικά με τα χαρακτηριστικά των παιδιών στα ιδρύματα αλλά και τις απόψεις των διευθυντών περί αποϊδρυματοποίησης καθώς και τις κινητοποιήσεις στις οποίες τυχόν έχουν προβεί για την ολοκλήρωση του έργου αυτού. Τέλος να παρουσιάζεται ένας πιθανός σχεδιασμός της αποϊδρυματοποίησης και τρόπων προώθησης νέων μορφών προστασίας του παιδιού, με βάση τα στοιχεία που συγκεντρώθηκαν. Έμφαση δίνεται στην επανένταξη των παιδιών σε οικογενειακό περιβάλλον, είτε αυτό είναι φυσικό, είτε τεχνητό και στην προώθηση παροχών μέσα στην κοινότητα όπως συμβουλευτικές-υποστηρικτικές υπηρεσίες, κέντρα ημερήσιας φροντίδας και οικονομική στήριξη.

Ορισμοί όρων

1. Αποϊδρυματοποίηση:

Η προπάθεια δημιουργίας ενός δικτύου ενδιάμεσων δομών μεταξύ της οικογένειας και του ιδρύματος που στοχεύει στην αποφυγή των δυσμενών επιπτώσεων της ιδρυματικής περίθαλψης. (Π. Σακελαρόπουλος - S. Lebonici Αθήνα 1984).

2. Ίδρυμα:

Το ίδρυμα γενικά προστατεύει παιδιά εξώγαμα, ορφανά και παιδιά που οι γονείς τους κρίθηκαν τελείως ακατάλληλοι να τα μεγαλώσουν και σε ορισμένες περιπτώσεις παιδιά νομίμων οικογενειών που για διάφορους ψυχοκοινωνικούς λόγους, οι γονείς δεν είναι σε θέση να τα κρατήσουν. (Triseliotis & Κουσίδου 1985 σελ.13).

3. Υιοθεσία:

Η υιοθεσία είναι κοινωνικός θεσμός με τον οποίο δημιουργείται σχέση γονέα παιδιού κατά απομίμηση της φύσης. Με την υιοθεσία το παιδί που στερείται οικογένειας, βρίσκει ένα μόνιμο υποκατάστατο της φυσικής οικογένειας κάτω από νομική κάλυψη. (Γ. Πανουσοπούλου 1991 σελ. 343).

4. Αναδοχή:

Με τον όρο "ανάδοχη" ή "ανάδοχη φροντίδα" εννοούμε την ανάληψη της φροντίδας παιδιού άλλων γονέων από μια οικογένεια για μερικές μέρες, βδομάδες, μήνες ή για χρόνια, έναντι αμοιβής (επιδόματος ή μισθού). Βασικός στόχος της ανάδοχης φροντίδας είναι να προσφέρει στο

* Μετάφραση του αγγλικού όρου "the best interest of the child"

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΙ

Ανασκόπηση άλλων μελετών και σχετικών συγγραμμάτων

Η πρόνοια για το απροστάτευτο παιδί στην Ελλάδα

Ιδρυματική περίθαλψη

Ορφανοτροφείο ονομάζεται ένα φιλανθρωπικό ίδρυμα, κρατικής ιδιωτικής ή εκκλησιαστικής πρωτοβουλίας, μέσα στο οποίο παρέχεται δωρεάν στα ορφανά, άπορα και απροστάτευτα παιδιά η δυνατότητα της σωματικής ψυχικής και πνευματικής ανάπτυξης και επαγγελματικής αποκατάστασής τους.

Στην αρχαία Ελλάδα από την εποχή του Ιπποδάμου, το κράτος φρόντιζε με έξοδα του την τροφή και μόρφωση των παιδιών που οι πατέρες τους σκοτώθηκαν στον πόλεμο. Στην Ρώμη ο αυτοκράτορας Νέρβας 96 Γ 98 π.Χ. ίδρυσε ορφανοτροφεία και το παράδειγμά του ακολούθησαν οι αυτοκράτορες Αδριανός, Σεπτίμιος, Σεβήριος κ.α. Στην Μεσαιωνική δύση όπου η εκκλησία έγινε ο κύριος φορέας κοινωνικής αντίληψης εμφανίστηκαν ιδρύματα για φτωχούς και πένντες. (Εγκυκλοπαίδεια 2002, σελ. 3530).

Ο Μ. Βασίλειος ίδρυσε πρότυπο ορφανοτροφείο με την περίφημη Βασιλειάδα μετά το 368 π.Χ. Με την πτώση του Βυζαντίου δίδεται έμφαση στην ιδρυματική φροντίδα ορφανών πολέμου (Μουζακίτης, 1990, σελ. 5). Στην Νεότερη Ελλάδα ο Ιωάννης Καποδίστριας ίδρυσε το 1828 ορφανοτροφείο αρχικά στον Πόρο το μετέφερε ένα χρόνο αργότερα στην Αίγινα για τα ορφανά πολέμου. Αργότερα με το θάνατό του το ορφανοτροφείο ακολούθησε μία φθίνουσα πορεία που οδηγεί στο κλείσιμο του ιδρύματος. Τα επόμενα έντεκα χρόνια 1844 - 1854 δεν υπάρχει κανένα ίδρυμα περίθαλψης ορφανών στην Ελλάδα (Καλλιγιά, 1990, σελ. 238-289).

Το 1955 και 1956 ιδρύονται τα δύο πρώτα ιδιωτικά ορφανοτροφεία το Αμάλειο και το Χατζηκώνστα, που θα παραμείνουν πρότυπα ιδρύματα τόσο στο επίπεδο διοικητικού κανονισμού όσο και στον τομέα της εσωτερικής οργάνωσης. Το 1855 ιδρύεται επίσης στη Σύρο το πρώτο Δημοτικό προνιακό κατάστημα για παιδιά, το ορφανοτροφείο αρρένων Ερμουπόλεως. Το 1859 θα ακολουθήσει το Δημοτικό Βρεφοκομείο Αθηνών. Η ανάληψη της σχετικής πρωτοβουλίας από τις Δημοτικές Αρχές συνδέεται άμεσα με τις ιδιαίτερες συνθήκες του κάθε Δήμου. Η έμμεση αυτή ανάμειξη του κράτους αποτελεί την πιο διαδεδομένη μορφή συμμετοχής του στον τομέα της πρό-

παιδί, που οι γονείς του δε μπορούν να το φροντίσουν, την εμπειρία της οικογενειακής ζωής μέχρις ότου οι γονείς μπορέσουν να το ξαναπάρουν. (Triseliotis & Κουσίδου 1985 σελ. 176).

5. Παιδικά χωριά:

Σε αντίθεση προς τα ιδρύματα κλειστής περίθαλψης με εσωτερικούς τροφίμους, εναλλασσόμενο προσωπικό και το στείο χαρακτήρα των ιδρυμάτων, τα παιδικά χωριά περιποιούνται και ανατρέφουν παιδιά και νέους σε οικιακές κοινότητες με έντονο τον οικογενειακό χαρακτήρα. Οι οικιακές αυτές κοινότητες που αντιστοιχούν στο μέγεθος μιας πολύτεκνης οικογένειας είναι εγκαταστημένες σε μια οικιστική κοινότητα (παιδικό χωριό) της οποίας προϊίστανται ένας διευθυντής. Εκτός από την οικογενειακή και κοινοτική αμεσότητα μια από τις κύριες επιδιώξεις των Παιδικών χωριών είναι η παιδεία για την ειρήνη με την υπερνίκηση εθνικών, ρατσιστικών και ιδεολογικών αντιθέσεων. (Rosenstrater, Ψυχολογική - Παιδαγωγική Εγκυκλοπαίδεια, 1991, σελ. 3631).

6. Οικογένεια:

Η θεμελιώδης ομάδα της κοινωνίας και το φυσικό περιβάλλον για ανάπτυξη και ποιότητα ζωής όλων των μελών της και ειδικότερα των παιδιών. (Από τα κείμενα του Ευρωπαϊκού Φόρουμ για τη μέριμνα του παιδιού, 1994).

7. Παιδική προστασία:

Ο όρος "παιδική προστασία" χρησιμοποιείται για να περιγράψει τις υπηρεσίες που παρέχονται σε οικογένειες και παιδιά, οι περιπτώσεις των οποίων έρχονται σε γνώση κρατικών ή ιδιωτικών κοινωνικών οργανώσεων εξαιτίας αδυναμίας της φυσικής οικογένειας να φροντίσει το παιδί. (Triseliotis & Κουσίδου 1985 σελ.7).

8. Παιδική Πρόνοια:

Ο όρος "παιδική πρόνοια" έχει πιο ευρεία έννοια απ' αυτήν του όρου "παιδική προστασία" και συνήθως αναφέρεται σε προγράμματα βοήθειας σε γονείς και κηδεμόνες για την ανατροφή και φροντίδα των παιδιών τους. Οι όροι αυτοί χρησιμοποιούνται στην Ελλάδα, αδιακρίτως για όλα τα προγράμματα που έχουν στόχο τη βοήθεια και ευημερία του παιδιού είτε μέσα, είτε έξω από τη φυσική του οικογένεια. (Triseliotis & Κουσίδου 1985 σελ.7).

9. Σχεδιασμός Κοινωνικής Πολιτικής:

Θεωρείται ως ένα ευρύτερο ενιαίο σύστημα γνώσεων, αξιών, διαδικασιών και δραστηριοτήτων, που προωθούν την ευημερία της κοινωνίας και καθορίζουν τις κύριες κοινωνικές σχέσεις μεταξύ ατόμων, ομάδων, κοινωνικών μονάδων και αυτής καθαυτής της κοινωνίας ως συνόλου. (Δ. Ιατρίδης 1990, σελ. 41-42).

νοιας για το παιδί και κατά το υπόλοιπο της περιόδου. Η πρωτοβουλία για την ίδρυση και την χρηματοδότηση των καταστημάτων εξακολουθεί να συνδέεται με την ιδιωτική δραστηριότητα αλλά η διοίκηση και η επίβλεψη των ιδρυμάτων ανατίθεται στις δημοτικές αρχές (ο.π. σελ. 239).

Κατά τη διάρκεια του 1870 η πρόνοια αρχίζει να αναπτύσσεται με ταχύτερους ρυθμούς. Η Πάτρα αποκτά Δημοτικό Βρεφοκομείο το 1873 ενώ τον επόμενο χρόνο ιδρύονται το Ζάνειο Ορφανοτροφείο στον Πειραιά και το Ορφανοτροφείο Θηλέων των Αδελφών Μπαμπαγιώτου στην Ερμούπολη. Το 1884 ο Ιωάννης Παπάφης κληροδότησε ένα σημαντικό ποσό για την ίδρυση Ορφανοτροφείου που ονομάστηκε "ο Μελπεύς" στη Θεσσαλονίκη. Παράλληλα διαμορφώνεται και η ριζοσπαστική για τις αντιλήψεις της εποχής εκείνης πρωτοβουλία του Φιλολογικού Συλλόγου "Παρνασσός" να ιδρύσει Σχολές άπορων παιδιών, πρώτα στην Αθήνα και μετά στην υπόλοιπη Ελλάδα για την μόρφωση των εργαζομένων παιδιών (ο.π. σελ. 240-241).

Ο ρόλος του κράτους το 19ο αιώνα παραμένει περιορισμένος στον έλεγχο πρωτοβουλιών που έχουν οι ιδιώτες και δεν έχει περάσει στο στάδιο χάραξης μιας συγκεκριμένης προνοιακής πολιτικής.

Στις αρχές του 20ου αιώνα μετά την μικρασιατική καταστροφή η ύπαρξη πολλών ορφανών τέκνων οδήγησε στην ανάγκη δημιουργίας επιπλέον ιδρυμάτων. Τότε ψηφίστηκε και ο νόμος 2851/1922 "Περί εθνικών ορφανοτροφείων και οικοτροφείων άπορων παιδιών" όπου δίνονται για πρώτη φορά λεπτομερείς οδηγίες για τη φροντίδα των παιδιών και τη λειτουργία των ιδρυμάτων. Το 1914 ιδρύθηκε το Πατριωτικό Ίδρυμα Κοινωνικής Πολιτικής και Αντίληψης με πρωτοουλία της Βασίλισσας Όλγας. Μέσα στο γενικότερο κλίμα αναταραχής που είχε δημιουργήσει ο Α΄ Παγκόσμιος πόλεμος γεννήθηκε η ανάγκη προστασίας των χιλιάδων ορφανών και άπορων παιδιών. Το ΠΙΚΠΑ φρόντισε για την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη παιδιών και από το 1932 άρχισε να εφαρμόζονται και προγράμματα αναδοχής. Μετά το Β΄ Παγκόσμιο Πόλεμο ιδρύθηκε η Πρόνοια Βόρειων Επαρχιών Ελλάδος (1947) που σαν σκοπό είχε τη φροντίδα ορφανών παιδιών ακρικών περιοχών απορφανεμένων συνήθως από πατέρα - εφαρμόζοντας προγράμματα λαϊκής επιμόρφωσης στα "σπίτια παιδιού" και αρχίζοντας τη λειτουργία Παιδοπόλεων σε όλες τις περιοχές της Ελλάδας.

Οι οργανώσεις αυτές εξακολουθούν μέχρι σήμερα να είναι οι κυριότεροι φορείς παιδικής προστασίας στη χώρα μας εφαρμόζοντας προγράμματα κλειστής και ανοικτής περίθαλψης, οικονομικής ενίσχυσης, συμβουλευτικής κάλυψης επικεντρωμένα στην οικογένεια και το παιδί.

Κέντρα Παιδικής Μέριμνας

Κέντρα παιδικής μέριμνας ονομάζονται σήμερα τα παλιά ορφανοτροφεία που δημιουργήθηκαν αμέσως μετά τη μικρασιατική καταστροφή ή προϋπήρχαν από πρωτοβουλία φιλόνητων πολτών του 18 αι. Τα ιδρύματα αυτά έγιναν Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου με το Βασιλικό Διάταγμα 273\73 (ΦΕΚ 81\73 τ.Α΄) "Περί μετατροπής των Εθνικών Ορφανοτροφείων και Οικοτροφείων σε Κέντρα Παιδικής Μέριμνας" όπου τέθηκαν νέες βάσεις στον τομέα της παιδικής προστασίας και ρυθμίζεται εκ νέου η διοίκηση και η λεπτομερής λειτουργία των ιδρυμάτων αυτών. Το 1984 με το ΦΕΚ 860\84 τ.Β΄ με τίτλο "Έγκριση κανονισμού λειτουργίας των Κέντρων Παιδικής Μέριμνας" ορίστηκε ο σκοπός τους που σύμφωνα με το άρθρο 1 είναι: η περίθαλψη, μόρφωση και επαγγελματική εκπαίδευση των παιδιών που αποδεδειγμένα είναι απροστάτευτα και στερούνται οικογενειακής φροντίδας. Σήμερα τα Κ.Π.Μ. είναι 21. (βλ. πίνακα 20). Από αυτά τα 14 είναι αρρένων ενώ 7 είναι θηλέων. Συνολικά οι οργανικές θέσεις για τα Κ.Π.Μ. αρρένων είναι 988 ενώ οι καλυμένες θέσεις είναι 992. Οι οργανικές θέσεις για κορίτσια είναι 510 απ' τις οποίες καλύπτονται οι 275. Σ' ότι αφορά τα βρέφη και τα νήπια οι οργανικές θέσεις είναι 260 και 300 αντίστοιχα ενώ φιλοξενούνται 10 βρέφη και 30 νήπια. Τα Κ.Π.Μ. υπάγονται και εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας των Νομαρχιών. Παρόλο που ο κανονισμός των Κ.Π.Μ. ορίζει στο άρθρο 4 ότι τα παιδιά που εισάγονται θα πρέπει να είναι από 5½ μέχρι 16 ετών παρατηρείται ότι στα ιδρύματα αυτά φιλοξενείται ένας αξιόλογος αριθμός βρεφών και νηπίων. Σύμφωνα με υπεύθυνους σε Κ.Π.Μ. η εποπτεία του κράτους είναι κυριολεκτικά ανύπαρκτη και η σχέση τους με τις Διευθύνσεις Πρόνοιας αφορούν συνήθως τη εισαγωγή κάποιου παιδιού. Ειδικευμένο προσωπικό δεν προσλαμβάνεται εδώ και χρόνια και οι υπηρεσίες που προσφέρονται είναι ανεπαρκής τόσο ποιοτικά όσο και ποσοτικά. Είναι πράγματι τραγικό το γεγονός ότι η σωστή ή μη λειτουργία των ιδρυμάτων αυτών επαφίεται αποκλειστικά στην καλή διάθεση του διευθυντή και των εργαζομένων. Τα τελευταία χρόνια τα ιδρύματα έχουν κατηγορηθεί πολλές φορές για τη κακή λειτουργία και οργάνωση τους. Το κράτος προσπαθώντας να προωθήσει νέες μορφές παιδικής προστασίας εξέδωσε το 1993 το ΦΕΚ 337\93 τ.Α΄ με τίτλο "καθορισμός των όρων και των προϋποθέσεων για τη τοποθέτηση ανηλίκων σε ανάδοχες οικογένειες" σύμφωνα με το οποίο όλοι οι φορείς του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, που έχουν προγράμματα κλειστής περίθαλψης ανηλίκων υπο-

χρεούνται να προβούν σταδιακά στην αποϊδρυματοποίηση των ανηλίκων αυτών και την τοποθέτησή τους σε ανάδοχες οικογένειες.

Ωστόσο εκτός από μια ανεπαρκή έρευνα που πραγματοποιήθηκε από το αρμόδιο υπουργείο το 1992 καμιά απολύτως προσπάθεια δεν έγινε από κανένα φορέα εκτός μιας προσπάθειας του Εθνικού Οργανισμού Πρόνοιας που δεν φανέρωσε ακόμα αποτελέσματα. Το κράτος αν και εξέδωσε αυτό το προεδρικό διάταγμα έμεινε στην αφάνεια - ορισμένοι διευθυντές αγνοούν την ύπαρξη του. Φήμες επικρατούν για το ότι η τακτική κάποιων ιδρυμάτων είναι η ενίσχυση των εισαγωγών παιδιών όσο αυτό είναι δυνατό για να κάνουν φανερή την αναγκαιότητα της ύπαρξής τους. Το κύμα βορειοπειρωτών και των ποντίων από τη πρώην Σοβιετική Ένωση που συνέπεσε χρονικά με τις νομοθετικές αυτές αλλαγές - έδωσε ζωή και στα πιο ολιγάριθμα και ξεχασμένα ιδρύματα. Έτσι προστίθεται ένας ακόμα λόγος για τη συνέχιση της λειτουργίας τους που είναι η παροχή βόθειας στους άπορους ή εργαζόμενους γονείς από τη Βόρεια Ήπειρο και την πρώην Σοβιετική Ένωση και τη εκμάθηση της ελληνικής γλώσσας στα παιδιά τους.

Το Μάιο του 1992 το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας ολοκλήρωσε μια έρευνα στα Κέντρα Παιδικής Μέριμνας με σκοπό να χρησιμοποιήσει τα στοιχεία για το νομοσχέδιο που θα προωθούσε τη αναδιοργάνωση της κοινωνικής πρόνοιας και προώθηση νέων θεσμών κοινωνικής προστασίας. Έτσι οι κοινωνικοί λειτουργοί των Διευθύνσεων Πρόνοιας που εποπτεύουν τα Κ.Π.Μ. καλέστηκαν να διεξάγουν τη έρευνα στα διάφορα ιδρύματα. Τα στοιχεία που ερευνήθηκαν ήταν τα εξής:

- Πλήρες ιστορικό του παιδιού (ηλικία, σπουδές, χρονικό διάστημα που φιλοξενείται στο ίδρυμα ύπαρξη οικογενειακού ή πλησιέστερου συγγενικού περιβάλλοντος που θα μπορούσε ενδεχόμενα να αναλάβει την επιμέλεια του παιδιού).

- Εάν υπάρχει η δυνατότητα επαναφοράς του ανήλικου στο οικογενειακό του περιβάλλον σε περίπτωση που υπάρχουν γονείς στους οποίους θα χορηγηθούν τα υπό του Νόμου προβλεπόμενα επιδόματα εφόσον η οικογένεια είναι οικονομικώς αδύνατη.

- Εάν έχει επιδειχθεί αδιαφορία των γονέων και στην περίπτωση αυτή να μελετηθεί η δυνατότητα αφαίρεσης κατά Νόμο της επιμέλειας του παιδιού και η προώθησή του για υιοθεσία ή για τοποθέτησή του στην ανάδοχη οικογένεια.

- Εισήγηση για την κοινωνική προστασία που θα μπορούσε σήμερα να παρασχεθεί στο παιδί πέραν της ιδρυματικής.

Τελειώνοντας στο σχετικό έγγραφο που απέστειλε το Υπουργείο αναφέρεται:

“Για την καλύτερη μεθόδευση οι Νομάρχες θα πρέπει να επιληφθούν προσωπικά του θέματος τούτου και να δώσουν τις απαραίτητες οδηγίες στις αρμόδιες υπηρεσίες τους ώστε τα απαιτούμενα στοιχεία να είναι ακριβή και να περιέλθουν στο Υπουργείο μέσα στην προθεσμία.”

Κάποια από τα στοιχεία που συγκεντρώθηκαν είναι ότι αφορά την ηλικία των παιδιών και την εκπαιδευτική τους κατάσταση είναι:

Ηλικία: παρατηρούμε ότι 11 παιδιά είναι κάτω των 6 ετών ενώ 115 κάτω των 10. Κάτι όμως εξίσου αξιοσημείωτο είναι ότι 165 παιδιά - ένας πολύ μεγάλος αριθμός είναι ενήλικες δηλαδή άνω των 18 ετών. Πρόκειται για νέους οι οποίοι εισήχθησαν στο ίδρυμα κατά τη διάρκεια της παιδικής ή εφηβικής τους ηλικίας και οι οποίοι παραμένουν στο ίδρυμα μέχρι να τελειώσουν την εκπαίδευσή τους σε τεχνικές, μέσες, ανώτερες και ανώτατες σχολές. Σε ορισμένες περιπτώσεις το ίδρυμα λειτουργεί για τους νέους αυτούς σαν οικοτροφείο ενώ σε άλλες περιπτώσεις οι νέοι παραμένουν στο ίδρυμα διότι οι δεσμοί με το οικογενειακό και συγγενικό τους περιβάλλον έχουν χαλαρώσει τόσο πολύ ώστε να μην είναι πλέον επιθυμητή η επιστροφή στο σπίτι τους ή οι ίδιοι για προσωπικούς λόγους αρνούνται να επιστρέψουν με αποτέλεσμα να θεωρούν το ίδρυμα σαν δικό τους σπίτι.

Πίνακας I
Ηλικία των παιδιών στα Κέντρα Παιδικής Μέριμνας

| Ηλικία | | Αριθμός παιδιών |
|---------------------|-------|-----------------|
| Νηπιακής ηλικίας | 3-6 | 11 |
| Σχολικής ηλικίας | 6-11 | 154 |
| Προεφηβικής ηλικίας | 11-13 | 132 |
| Εφηβικής ηλικίας | 13-18 | 443 |
| Ενήλικοι | 18-25 | 116 |
| <i>Σύνολο</i> | | <i>906</i> |

Οι υπεύθυνοι στα κέντρα παιδικής μέριμνας γνωρίζοντας τα προβλήματα των παιδιών που ενηλικιώθηκαν στο ίδρυμα προσπαθούν να στηρίξουν τα παιδιά έστω παρέχοντας μόνο τροφή και στέγη μέχρι να αποκατασταθούν κοινωνικά.

Σ' ότι αφορά την εκπαιδευτική κατάσταση των παιδιών αυτών η έρευνα έδειξε τα εξής:

Πίνακας II
Εκπαιδευτική κατάσταση των παιδιών στα Κέντρα Παιδικής Μέριμνας

| Εκπαιδευτική βαθμίδα | Αριθμός παιδιών |
|-------------------------------------|-----------------|
| Προσχολική ηλικία | 3 |
| Νηπιακή ηλικία | 2 |
| Δημοτικό | 228 |
| Γυμνάσιο | 230 |
| Λυκείο | 173 |
| Τεχνικές σχολές, ΟΑΕΔ, Μέσες σχολές | 195 |
| Ανώτατες, Ανώτερες | 75 |
| <i>Σύνολο</i> | <i>906</i> |

Στον πίνακα αυτό παρατηρούμε ότι πράγματι πολλά παιδιά φοιτούν σε τεχνικές, μέσες, ανώτατες, ανώτερες σχολές παραμένοντας παράλληλα τρώφιμοι των ΚΠΜ μέχρι να αποφοιτήσουν αφού η πολυπεία δεν μεριμνά για το μέλλον των παιδιών που προέρχονται από ιδρύματα από τη στιγμή που θα ενηλικιωθούν.

Σ' ότι αφορά του λόγους για τους οποίους τα παραπάνω παιδιά περιθάλπονται σε ιδρύματα αυτοί σύμφωνα με την έρευνα είναι:

Πίνακας III
Λόγοι εισαγωγής των παιδιών στα Κέντρα Παιδικής Μέριμνας

| | |
|---|------------|
| Ορφανά και από τους δύο γονείς | 7 |
| Ορφανά από μητέρα | 80 |
| Ορφανά από πατέρα | 41 |
| Εγκατελειμμένα και από τους δύο γονείς | 23 |
| Εγκατελειμμένα από μητέρα | 90 |
| Εγκατελειμμένα από πατέρα | 43 |
| Πατέρας που είναι ασθενής (σωματικά) | 19 |
| Πατέρας που είναι ψυχοπαθής φρενοπαθής | 18 |
| Πατέρας που είναι ανάπηρος πολέμου | 2 |
| Πατέρας που είναι γενικά ανάπηρος | 11 |
| Πατέρας που είναι τυφλός | 0 |
| Πατέρας που είναι κωφάλαλος | 1 |
| Πατέρας που είναι στη φυλακή | 5 |
| Μητέρα που είναι ασθενής (σωματικά) | 3 |
| Μητέρα που είναι ψυχοπαθής φρενοπαθής | 20 |
| Μητέρα που είναι ανάπηρος πολέμου | 0 |
| Μητέρα που είναι τυφλή | 0 |
| Μητέρα που είναι κωφάλαλη | 0 |
| Μητέρα που είναι στη φυλακή | 0 |
| Παιδιά γονέων που δεν μπορούν να τους δώσουν ελληνική μόρφωση | 30 |
| Παιδιά εξώγαμα | 19 |
| Παιδιά άπορων πολυτέκνων γονέων | 259 |
| Διάφορες περιπτώσεις | 168 |
| Παιδιά γονέων σε διάσταση | 52 |
| Παιδιά γονέων με διανοητική καθυστέρηση | 15 |
| Σύνολο | 906 |

Εδώ μπορούμε να παρατηρήσουμε ότι ο συχνότερος λόγος εισαγωγής παιδιών σε ιδρύματα είναι η απορία πολυτέκνων γονέων. Ωστόσο σύμφωνα με μαρτυρίες υπεύθυνων σε ιδρύματα είναι ελάχιστες οι περιπτώσεις όπου η απορία πολυτέκνων οικογενειών είναι ο μόνος λόγος για τον οποίο κρίνεται απαραίτητη η εισαγωγή παιδιών. Σχεδόν κατά κανόνα η απορία πολυμελών οικογενειών συνοδεύεται από σωματικές ή ψυχικές νόσους αναπηρίες γονέων, αδυναμία των γονέων να

βρούν μόνιμη εργασία, χαμηλό πνευματικό επίπεδο γονέων, αλκοολισμός, ηθικός κίνδυνος λόγω παραμέλησης των παιδιών κ.τ.λ. Ίσως αυτός είναι ο λόγος για τον οποίο η παράμετρος "Διάφορες περιπτώσεις" συγκέντρωσε μεγάλο αριθμό παιδιών 168. Οι υπεύθυνοι στα ιδρύματα δήλωσαν μεγάλη δυσκολία στο να εντάξουν την περίπτωση του κάθε παιδιού σε μία από τις παραπάνω κατηγορίες, διότι τις περισσότερες φορές προέρχονται από πολύ προβληματικές οικογένειες. Συνήθως οι οικογένειες έχουν χρόνια προβλήματα τα οποία έχουν εμπλακεί τόσο πολύ μεταξύ τους ώστε να είναι πράγματι δύσκολο να βρεθεί ο κυρίως λόγος εισαγωγής παιδιού σε ίδρυμα ιδιαίτερα όταν δεν δίνεται η δυνατότητα να αναφερθούν και οι υπόλοιποι λόγοι που κάνουν το πρόβλημα της οικογένειας πολύπλοκότερο. Αυτός ήταν ο λόγος που οι υπεύθυνοι ιδρυμάτων ένιωσαν ότι τα στοιχεία που ζήτησε το Υπουργείο ήταν ελλιπή από τη στιγμή που αναγκάστηκαν να παρουσιάσουν τη μία μόνο όψη του προβλήματος και όχι συνολικά όπως θα έπρεπε.

Κατά συνέπεια οι αρμόδιοι φορείς στην απάντηση που έστειλαν στο Υπουργείο ανέφεραν εκτός της οικονομικής ενίσχυσης, την αναγκαιότητα δημιουργίας υπηρεσιών στελεχωμένων με ειδικευμένο προσωπικό που να παρέχουν σ' αυτές ψυχολογική και συμβουλευτική στήριξη. Να αναπτυχθεί ο θεσμός των οικογενειακών βοηθών και αναδόχων γονέων οι οποίοι είναι ανύπαρκτοι ή ατελείς. Τόνισαν την ανάγκη ύπαρξης εποπτείας και ειδικευμένου προσωπικού για την ανάπτυξη των θεσμών αυτών διότι η ένταξη των παιδιών πίσω στη φυσική οικογένεια ή ανάδοχη θα δημιουργήσει πολλά προβλήματα ειδικά για τους εφήβους. Σαν άλλες μορφές παιδικής προστασίας πρότειναν τα χωριά SOS και παιδικές φωλιές. Επίσης ειδική μέριμνα θα χρειαστούν τα παιδιά βορειοπειρωτών των οποίων οι οικογένειες εξακολουθούν να ζουν στην Αλβανία.

Δεν είναι γνωστό αν αυτά είναι τα μόνα στοιχεία που συγκέντρωσε το Υπουργείο ή αν υπάρχουν και άλλα τα οποία δεν παραχωρήθηκαν στη σπουδάστρια. Όσα στοιχεία όμως παραχωρήθηκαν είναι ανεπαρκή για να σχεδιαστεί με βάση αυτά η αποϊδρυματοποίηση ανηλίκων. Όπως επίσης δεν είναι γνωστό αν πραγματοποιήθηκε η έρευνα αυτή και στα ιδιωτικού δικαίου ιδρύματα και ποιά ήταν τα αποτελέσματα.

Ιδρύματα παιδικής προστασίας ιδιωτικού δικαίου

Συνολικά τα ιδρύματα ιδιωτικού δικαίου στη χώρα μας είναι 48. Σ' αυτά φιλοξενούνται 1404 παιδιά ενώ συνολικά οι οργανικές θέσεις είναι 2877. Από τα στοιχεία που δίνει το Υπουργείο (βλ. πίνακα. 21) δεν προκύπτει πόσα απ' αυτά είναι θηλέων και αρρένων καθώς το αν διατηρούν βρεφονηπιακά τμήματα.

Τα Ν.Π.Ι.Δ. ιδρύματα παρέχουν ανάλογες προς τα Κ.Π.Μ. υπηρεσίες στα παιδιά που φιλοξε-

νούν όπως περίθαλψη μόρφωση και επαγγελματική εκπαίδευση στα παιδιά που αποδεδειγμένα είναι απροστάτευτα και στερούνται οικογενειακής φροντίδας. Η επικορήνηση από το κράτος καλύπτει το 1/3 του ετήσιου προϋπολογισμού τους. Οι υπεύθυνοι των ιδρυμάτων αυτών δηλώνουν ότι:

α. Δυσκολεύονται οικονομικά να ανταπεξέλθουν στο έργο τους και εξαρτώνται κατά κύριο λόγο από την φιλανθρωπία. Η επιδότηση από το κράτος είναι χαμηλή σε σχέση με το έργο που προσφέρουν.

β. Λόγω των οικονομικών δυσχεριών δεν είναι σε θέση να προσλάβουν εξειδικευμένο προσωπικό άρα δεν μπορούν να καλύψουν ικανοποιητικά τις συναισθηματικές και ψυχικές ανάγκες των παιδιών.

γ. Η εποπτεία του κράτους είναι κυριολεκτικά ανεπαρκής. Η σωστή ή μη διαχείριση των ιδρυμάτων αυτών οφείλεται στη διάθεση του εκάστοτε διευθυντή κατά κύριο λόγο και του διοικητικού συμβουλίου. Το κράτος δεν υποδεικνύει τρόπους καλύτερης λειτουργίας και φροντίδας των παιδιών, δεν ελέγχει και δεν παρέχει καμία ηθική στήριξη στο δύσκολο έργο που έχουν αναλάβει. Όπως φαίνεται στον πίνακα 21, 17 ιδρύματα δηλώνονται ως εκκλησιαστικά ιδρύματα, 10 ως σωματεία, 21 ως ιδρύματα. Ωστόσο τα περισσότερα βασίζονται στις αρχές της Ελληνορθόδοξης Χριστιανικής παράδοσης και έχουν αν όχι πάντα την οικονομική, σίγουρα την ηθική στήριξη της εκκλησίας. Οι εκπρόσωποι των ιδρυμάτων αυτών έχουν συντηρητικές αντιλήψεις για την παιδική προστασία και σε ορισμένες περιπτώσεις υποτιμούν το έργο που θα μπορούσε να προσφέρει εξειδικευμένο προσωπικό. Θεωρούν ότι η χριστιανική αγάπη είναι η ανώτερη μορφή βοήθειας που μπορεί να δοθεί σε απροστάτευτα παιδιά.

Δεν υπάρχουν πολλές πληροφορίες για τα ιδρύματα ιδιωτικού δικαίου και ιδίως γι' αυτά που βρίσκονται στην επαρχία. Παρόλα αυτά φαίνεται να έχουν αναλάβει τη φροντίδα ενός μεγάλου αριθμού παιδιών και βορειοπειρωτών. Δεν υπάρχουν στοιχεία για τις ηλικίες των παιδιών, ωστόσο αρμόδιοι δηλώνουν ότι στην πλειοψηφία τα ιδρύματα αυτά λειτουργούν ως οικοτροφεία για παιδιά άνω των 12 ετών για να έχουν βοήθεια στο σχολείο και να συνεχίσουν την εκπαίδευσή τους στο γυμνάσιο και λύκειο όταν κατάγονται από απομακρυσμένα χωριά.

Εθνικός Οργανισμός Πρόνοιας (Ε.Ο.Π.)

Παιδοπόλεις

Ο Ε.Ο.Π. ιδρύθηκε το 1947 ως Πρόνοια Βορείων Επαρχιών Ελλάδος, το 1955 μετονομάστηκε σε Βασιλική Πρόνοια και το 1970 ονομάστηκε Εθνικός Οργανισμός Πρόνοιας τίτλο που διατηρεί μέχρι σήμερα (Ν.572\70). Από τα πρώτα χρόνια της λειτουργίας του Ε.Ο.Π. είχε σαν

κύριο στόχο τη περίθαλψη σε ιδρύματα "Παιδοπόλεις" των παιδιών που έμειναν απροστάτευτα στα ερείπια εκείνης της περιόδου και την ανοικοδόμηση της υπαίθρου (από τα φυλλάδια του Ε.Ο.Π. χθες, σήμερα, αύριο). Σαράντα χιλιάδες παιδιά βρήκαν οικογενειακή θαλπωρή μέσα στις 52 Παιδοπόλεις. Σήμερα οι Παιδοπόλεις είναι 7 (πίνακας 22) σε διαφορες περιοχές της Ελλάδος (Καβάλα, Ιωάννινα, Φλώρινα, Κρήτη, Βόλος, Θεσ/νίκη, Αθήνα). Σκοπός τους είναι η φροντίδα και η προστασία παιδιών σε 24ωρη βάση. Φιλοξενούν παιδιά από 3 μέχρι 18 ετών τα οποία προέρχονται από οικογένειες με έντονα κοινωνικά και οικονομικά προβλήματα που καθιστούν την παραμονή στο σπίτι δύσκολη ή αδύνατη. Εκτός από τη παροχή στέγασης, σίτισης, ιματισμού και ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης που παρέχουν όλα τα ιδρύματα, ο Ε.Ο.Π. σύμφωνα με τους υπεύθυνους δίνει έμφαση:

-Στην εκπαίδευση και επαγγελματική κατάρτιση παιδιών που λόγω μαθησιακών δυσκολιών ή άλλων προβλημάτων δεν μπορούν να τελειώσουν το γυμνάσιο - φαινόμενο πολύ συχνό στα παιδιά των ιδρυμάτων. Λειτουργούν 2 επαγγελματικές σχολές για απόφοιτους Λυκείου, μια στην Αθήνα και μία στη Θεσ/νίκη .

-Προσφέρουν συναισθηματική στήριξη από ειδικούς επιστήμονες και θεραπευτές (κοιν. λειτουργοί, ψυχολόγοι κ.τ.λ.) και αυτό είναι ίσως το μεγαλύτερο πλεονέκτημα των Παιδοπόλεων από τη στιγμή που κανένα από τα ιδρύματα Δημοσίου ή Ιδιωτικού Δικαίου δεν είναι σε θέση να παρέχει εξειδικευμένες υπηρεσίες καθώς και συναισθηματική στήριξη στα παιδιά και στο οικογενειακό τους περιβάλλον αν αυτό υπάρχει.

Η παροχή εξειδικευμένης βοήθειας είναι πολύ μεγάλης σπουδαιότητας και θα έπρεπε να είναι πρωτεύοντος σημασίας για κάθε ίδρυμα. Ειδικά αν συλλογιστούμε τα ψυχολογικά προβλήματα των παιδιών αυτών λόγω του γεγονότος ότι μεγαλώνουν μακριά από το φυσικό τους περιβάλλον αλλά και των πολυπροβληματικών οικογενειών από τις οποίες συνήθως προέρχονται.

Επίσης οι Παιδοπόλεις επιδιώκουν την ανάπτυξη της κοινωνικότητας των παιδιών ενθαρρύνοντας τη συμμετοχή τους στη ζωή της κοινότητας και εφαρμόζοντας δραστηριότητες και προγράμματα κοινά για παιδιά τόσο της Παιδοπόλης όσο και της κοινότητας.

Η επιστροφή στο οικογενειακό περιβάλλον αποτελεί πρωτεύοντα στόχο. Κατά το χρόνο παραμονής του παιδιού στην Παιδοπόλη, ενθαρρύνεται και ενισχύεται η διατήρηση σχέσεων με την οικογένεια και καταβάλλονται προσπάθειες να αμβλυθούν τα προβλήματά της προκειμένου να γίνει δυνατή η επιστροφή του παιδιού σ' αυτήν.

Σ' ορισμένες περιπτώσεις, για να διευκολυνθεί η επιστροφή του παιδιού στο οικογενειακό περιβάλλον ενισχύεται και οικονομικά η οικογένεια για περιορισμένο χρονικό διάστημα.

Στην ημερίδα "Εναλλακτικές λύσεις στην παιδική προστασία" που διοργάνωσε ο Ε.Ο.Π., οι

Γιώτα Αλβανού, κοινωνική λειτουργός και Άννα Ψαρρά, ψυχολόγος στην Παιδόπολη Αγ. Δημήτριος τόνισαν τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν με παιδιά που έρχονται από μακρινές περιοχές για την παρακολούθηση των σχολών επαγγελματικής κατάρτισης, σ' ότι αφορά την προσαρμογή τους στο ίδρυμα. Ο λόγος είναι ότι η επικοινωνία του συγγενικού περιβάλλοντος με το παιδί αλλά και η επικοινωνία των αρμοδίων γίνεται δυσκολότερα και αραιότερα και οι παρεμβάσεις των κοινωνικών λειτουργών και ψυχολόγων μπορεί να μην είναι τόσο αποτελεσματικές όσο θα έπρεπε. Επίσης δυσμενώς γίνεται η προετοιμασία των φυσικών οικογενειών να δεχθούν πίσω τα παιδιά τους όταν αυτά αποφοιτήσουν από την Παιδόπολη, όταν η απόσταση που χωρίζει την οικογένεια από το ίδρυμα είναι μεγάλη.

Άλλες δυσκολίες που εντόπίζουν οι υπεύθυνοι είναι οι εξής:

*Συναισθηματική στέρηση και ανασφάλεια λόγω της μακροχρόνιας παραμονής των παιδιών χωρίς στήριξη και σχέσεις με το οικογενειακό περιβάλλον.

* Δυσκολίες στην προσπάθεια να πείσουν τους γονείς να επικοινωνούν με τα παιδιά τους καθώς και τα παιδιά να διατηρούν σχέσεις με το φυσικό τους περιβάλλον λόγω απόστασης.

* Αναγκαιότητα για μεγαλύτερη στήριξη του προσωπικού του ιδρύματος και αποφόρτιση από τα προβλήματα που ανακύπτουν και αλληλοβοήθεια των μελών της ομάδας. (Γιώτα Αλβανού, Άννα Ψαρρά, 1994)

Δημοτικά Βρεφοκομεία

Το πρώτο Δημοτικό Βρεφοκομείο δημιουργήθηκε το 1859 στη Αθήνα . Ανέλαβε τη φροντίδα νόθων κύριως παιδιών τα οποία παρέμεναν στο ίδρυμα για δυο ή τρεις μήνες. Κατόπιν παραδίδονταν σε εξωτερικές τροφούς όπου παρέμεναν μέχρι τα 3 τους έτη. Τα νήπια έμεναν στο βρεφοκομείο μέχρι να γίνουν 5 ετών και μετά δίνονταν για υιοθεσία. Όσα δεν υιοθετούνταν και συμπλήρωναν το όγδοο έτος της ηλικίας τους εισάγονταν σε εργοστάσια προς εκμάθηση κάποιας τέχνης ή αποκαθίστανται με τέτοιο τρόπο ώστε να εξασφαλιστεί το μέλλον τους. Το βρεφοκομείο Πατρών ιδρύθηκε το 1873 ενώ αργότερα ο Αγ. Στυλιανός Θεσλόνικης, το βρεφοκομείο στο Ηράκλειο Κρήτης και το Κέντρο Βρεφών "Η ΜΗΤΕΡΑ" στην Αθήνα . Τα τρία τελευταία βρεφοκομεία λειτουργούν μέχρι σήμερα αποκλειστικά για βρέφη και νήπια ενώ παράλληλα διεξάγουν το θεσμό της υιοθεσίας και της αναδοχής. Παρέχουν κατά κύριο λόγο κλειστή περίθαλψη σε απροστάτευτα βρέφη και νήπια. Το Κ.Β.Μ. από τα 5.500 παιδιά που φιλοξένησε μέχρι σήμερα μόνο τα 338 τοποθετήθηκαν σε ανάδοχες οικογένειες. Τα υπόλοιπα 5212 φιλοξενήθηκαν στο ίδρυμα. Σήμερα το Κ.Β.Μ. έχει τοποθετημένα περίπου 75 βρέφη και νήπια ενώ το βρεφοκομείο Αγ. Στυλιανός φιλο-

ξενεί περίπου 13 παιδιά εσωτερικά και 5 τοποθετημένα σε ανάδοχες οικογένειες. Τα ιδρύματα αυτά φιλοξενούσαν εκατοντάδες παιδιά τη εποχή που πρωτοδημιουργήθηκαν. Σήμερα ο αριθμός μειώθηκε σημαντικά για 3 λόγους: α) Η διάδοση μεθόδων αντισύλληψης, β) η εμφάνιση των αμβλώσεων, γ) η εξάπλωση της εμπορίας βρεφών. (Trisaliotis & Κουσιδού, 1985, σελ. 34)

Το πρόγραμμα φιλοξενίας σε ξενώνες για μπότερες με κοινωνικά προβλήματα, κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης τους αλλά και μετά τον τοκετό εφαρμόζεται μόνο από το Κ.Β.Μ. και από κανένα άλλο κρατικό φορέα. Κατά τη διάρκεια της φιλοξενίας τους με τη υποστήριξη εξειδικευμένου προσωπικού οι μπότερες αποφασίζουν σχετικά με το μέλλον του παιδιού τους.

Το επιστημονικό προσωπικό χειρίζεται επίσης τα θέματα υιοθεσίας, αναδοχής καθώς και επιστροφής των παιδιών στο οικογενειακό του περιβάλλον.

Το ιδρύματα φαίνονται σε καλή κατάσταση και παρέχουν μεγάλες ανέσεις στα βρέφη και νήπια, ωστόσο, αδυνατούν να ξεφύγουν από το χαρακτήρα του κλειστού ιδρύματος. Οι εκπρόσωποι του Αγ. Στυλιανού δηλώνουν ότι παρόλες τις προσπάθειες που κατάβαλλονται το περιβάλλον όπου μεγαλώνουν τα βρέφη είναι στείρο ερεθισμάτων και σε καμία περίπτωση δεν μοιάζει με ένα σπίτι όπου ένα βρέφος θα δεχόταν καθημερινά νέες παράστασεις και ερεθίσματα. Τα βρέφη δεν βγαίνουν ποτέ από το ίδρυμα και όλος τους ο κόσμος περιορίζεται σε μια αυλή και δύο δωμάτια. Το προσωπικό που εναλλάσσεται συνεχώς και η αδυναμία να έχει το κάθε βρέφος την αποκλειστική βρεφοκόμο, ο αποκωρισμός από τους φυσικούς γονείς έχουν σοβαρές επιπτώσεις στην ομαλή ψυχοκινητική ανάπτυξη των παιδιών σε σχέση με αυτά που μεγαλώνουν σε φυσικές ή θετές οικογένειες. Οι κοινωνικοί λειτουργοί του Αγ. Στυλιανού αναφέρουν ότι συχνά παρατηρούν αυτιστικές τάσεις στα βρέφη. Επίσης επειδή πάσχουν συχνά από λοιμώξεις του αναπνευστικού συστήματος σπάνια βγαίνουν στο προαύλιο του ιδρύματος και αυτό συνήθως κατά τους καλοκαιρινούς μήνες.

Παρόλο που έχει αποδειχτεί από επιστημονικές έρευνες πως η ένταξη του παιδιού από τους πρώτους μήνες της ζωής τους αναστέλλει τη εμφάνιση ψυχοσωματικών διαταραχών σήμερα ένα μεγάλο μέρος απροστάτευτων βρεφών εξακολουθεί να παραμένει σε βρεφοκομεία 1-2 χρόνια παρά τις προσπάθειες της κοινωνικής υπηρεσίας να μην μένουν στο ίδρυμα περισσότερο των 6 μηνών.

Οι λόγοι σύμφωνα με τους κοινωνικούς λειτουργούς του Αγ. Στυλιανού για τους οποίους τα βρέφη παραμένουν στο ίδρυμα για πολλούς μήνες είναι κατά κύριο λόγο η έλλειψη σχεδιασμού για το μέλλον τους ώστε να υιοθετηθεί ή να επιστρέψει σπίτι του, το συντομότερο δυνατόν.

Συγκεκριμένα: α) Η υιοθεσία πολλές φορές καθυστερεί να ολοκληρωθεί μέχρι να αποφασίσουν οι φυσικοί γονείς αν θα κρατήσουν το παιδί ή όχι ή αν είναι εγκατελειμένο μέχρι να περάσει το χρονικό διάστημα που ορίζει ο νόμος για να ολοκληρωθεί η κοινωνική έρευνα. β) Είναι αρκέ-

τες οι περιπτώσεις όπου τα βρέφη δεν προορίζονται για υιοθεσία είτε γιατί οι γονείς είναι αμφιθυμικοί, είτε γιατί κρίνεται για διάφορους λόγους σκόπιμο να μην απομακρυνθούν για πάντα από τους φυσικούς γονείς.

Αυτοί είναι οι κύριοι λόγοι που οδηγούν στο συμπέρασμα ότι είναι προτιμότερο για τα βρέφη να τοποθετούνται από τις πρώτες κιόλας μέρες της εισάγωγής τους σε ανάδοχες οικογένειες γιατί κανένα ίδρυμα δεν είναι σε θέση να προσφέρει στα παιδιά αυτά αποκλειστική φροντίδα περιβάλλον πλούσιο σε ερεθίσματα και έναν φυσιολογικό τρόπο ζωής ενταγμένο στη κοινότητα.

Ήδη από το 1977 στο πανελλήνιο συμπόσιο για την ιδρυματική περίθαλψη αναφέρθηκε ότι η θετική εμπειρία μητρικής στοργής και καθοδήγησης στα 3 πρώτα χρόνια της ζωής του παιδιού είναι αναμφισβήτητη η βασική προϋπόθεση για την ψυχική υγεία του ατόμου.

Δύο διαφοροποιημένες μορφές ιδρυματικής φροντίδας είναι τα Παιδικά Χωριά και η Ημιεσωτερική περίθαλψη.

Ημιεσωτερική περίθαλψη

Τα τελευταία χρόνια άρχισε να λειτουργεί στους χώρους Παιδοπόλεων πρόγραμμα “ημιεσωτερικών παιδιών”. Με το πρόγραμμα αυτό παρέχεται η δυνατότητα σε παιδιά με προβλήματα στο οικογενειακό τους περιβάλλον να επωφελούνται όλων των παροχών της παιδόπολης διαμένοντας στην οικογένεια τους- εφόσον αυτό είναι εφικτό - και διατηρώντας τους δεσμούς με αυτήν.

Πιο συγκεκριμένα, στο πρόγραμμα συμμετέχουν σε καθημερινή βάση (από το πρωί μέχρι το βράδυ χωρίς διανυκτέρευση) παιδιά νηπιακής και σχολικής ηλικίας που παρακολουθούν τα σχολεία της περιοχής όπου εδρεύει η παιδόπολη, σπίζονται, συμμετέχουν σ’ όλες τις δραστηριότητες της Παιδόπολης και δικαιούνται των λοιπών παροχών (ιματισμός, χαρτζιλίκι, ιατροφαρμακευτική περίθαλψη) και η μετακίνηση τους από και προς το σπίτι τους γίνεται με υπηρεσιακό αυτοκίνητο.

Το πρόγραμμα αποτελεί μια εναλλακτική λύση στη μόνιμη απομάκρυνση του παιδιού από την οικογένεια του ενώ την ανακουφίζει, διασφαλίζει ταυτόχρονα την επικοινωνία παιδιού -οικογένειας και τη διατήρηση της άσκησης του γονικού ρόλου (από τα φυλλάδια του ΕΟΠ “χθές, σήμερα, αύριο”).

Παιδικά χωριά

Τα παιδικά χωριά εμφανίστηκαν για πρώτη φορά στα πλαίσια μιας αυτοδιοίκησης κοινότητας που ίδρυσε το 1917 ο Peter Flanagan στη Nebraska των Η.Π.Α με τη επωνυμία “Boys Town” με

σκοπό τη μετεκπαίδευση των εγκαταλειμμένων παιδιών. Μετά το Β΄ παγκόσμιο πόλεμο το παράδειγμα του μιμήθηκαν στην Ιταλία με το Republica der Kagazz. Στην Ελβετία και Γερμανία με τα Pesta Iozzi. (Rosentrater, 1991, σελ. 3631).

Ευρύτερα γνωστά είναι τα παιδικά χωριά SOS που πρωτοεμφανίστηκαν στην Ευρώπη αμέσως μετά το Δεύτερο Παγκόσμιο Πόλεμο, χρόνια οικονομικής, πνευματικής και ηθικής στερήσεως. Σκοπός των Παιδικών χωριών είναι να βοηθήσουν παιδιά που έχουν ανάγκη φροντίδας είτε γιατί έχασαν τους γονείς τους, είτε γιατί για διαφορετικούς λόγους είναι χωρίς σπίτι. Προσφέρουν ένα μόνιμο σπίτι σ' αυτά τα παιδιά σε μικρές ομάδες οικογενειακού τύπου, όπου μια νέα γυναίκα χωρίς άμεσες υποχρεώσεις αναλαμβάνει τη φροντίδα μιας ομάδας παιδιών σε ένα από τα σπίτια του παιδικού χωριού. Τα παιδιά δε χωρίζονται από τα φυσικά τους αδέρφια και αποκτούν νέα αδέρφια μέσα στη οικογένεια SOS. Τα παιδιά έχουν τον ατομικό τους χώρο μέσα σε κάθε σπίτι SOS το οποίο αποτελεί το δικό του καταφύγιο ενώ το χωριό είναι η φυσική και πολύτιμη προέκταση της οικογένειας SOS, αποτελώντας για το παιδί το άμεσα ευρύτερο κοινωνικό του περιβάλλον και τη γέφυρα προς την κοινωνία μέσα από ένα αίσθημα ασφάλειας και φροντίδας.

Στην Ελλάδα υπάρχει ένα παιδικό χωριό SOS στη Βάρη Αττικής που ιδρύθηκε από την Κλώντια Κατσαρά σαν σωματείο μη κερδοσκοπικό το 1975. Πρωτολειτούργησε το 1982. Αποτελείται από 12 σπίτια και ζουν εκεί 70 περίπου παιδιά. Εδώ και λίγα χρόνια αρχίζει οι ετοιμασίες για την ανοικοδόμηση ενός ακόμα Παιδικού χωριού SOS στο Πλαγιάρι Θεσσαλονίκης. Εκτός όμως από τα γνωστά Παιδικά χωριά SOS στην Ελλάδα έχει μόλις αρχίσει να λειτουργεί το ανεξάρτητο παιδικό χωριό Βορείου Ελλάδας στο Φίλυρο Θεσσαλονίκης, το οποίο έχει παρόμοια ιδεολογία και φιλοσοφία με τα Παιδικό Χωριό SOS. Η κύρια διαφορά τους είναι ότι τα Παιδικά χωριά SOS έχουν διεθνή χαρακτήρα και παρέχουν προστασία σε όλα τα παιδιά ανεξάρτητα φυλής και θρησκευματος ενώ το Παιδικά χωριά Βορείου Ελλάδας επικεντρώνει την προσοχή του μόνο στα Ελληνόπουλα και στηρίζει την λειτουργία του αποκλειστικά στην Ελληνική Ορθόδοξη παράδοση έχοντας σε μεγάλο βαθμό την ηθική στήριξη της ορθόδοξης Εκκλησίας.

Αξιολόγηση

Η ιδρυματική περίθαλψη έχει προσφέρει πολλά στο απροστάτευτο παιδί όλα αυτά τα χρόνια. Σήμερα όμως θεωρείται αναχρονιστική μέθοδος παιδικής προστασίας, ειδικά όταν δεν τηρούνται οι απαραίτητες προϋποθέσεις για την υγιή ψυχοσωματική και πνευματική ανάπτυξη του παιδιού όπως συμβαίνει όταν το προσωπικό είναι ανεπαρκές και μη εξειδικευμένο, τα παιδιά υπεράριθμα,

δεν παρεχέται εξατομικευμένη φροντίδα κ.τ.λ.

Υπεύθυνοι σε υπηρεσίες παιδικής προστασίας πιστεύουν ότι η ιδρυματική περίθαλψη δεν θα εκλείψει ποτέ από τη χώρα μας. Αυτό όμως που είναι σίγουρα αναγκαίο είναι η μείωση εισαγωγής παιδιών και η παρατεταμένη παραμονή τους στο ίδρυμα που είναι αποδεδειγμένα βλαπτική στη διαμόρφωση της προσωπικότητάς τους. Η τακτική ορισμένων ιδρυμάτων να ενισχύουν τη παραμονή πολλών παιδιών μέσα σ' αυτό ώστε να δικαιολογήσουν τη αναγκαιότητα ύπαρξής τους είναι απαράδεκτο φαινόμενο για τη σημερινή εποχή.

Τα ιδρύματα θα πρέπει να αποκλεισθούν ειδικά σ' ότι αφορά τη φροντίδα βρεφών και νηπίων από τη στιγμή που είναι αποδεδειγμένο ότι το ιδρυματικό πλαίσιο δρα αρνητικά στην ομαλή σωματική και ψυχική ανάπτυξη μικρών παιδιών τα οποία έχουν ανάγκη σταθερών προσώπων που να τα φροντίζουν, καθώς επίσης ένα ζεστό σπικτικό περιβάλλον που να εξασφαλίζει ερεθίσματα, κοινωνικοποίηση, ένας τρόπος ζωής που δεν διαφέρει από τα άλλα βρέφη.

Υιοθεσία

Η υιοθεσία θεωρείται η προτιμότερη λύση για τα παιδιά που αποδεδειγμένα δε μπορούν να ζήσουν με τους φυσικούς γονείς. Μετά την ιδρυματική περίθαλψη είναι πιο εφαρμοσμένη μέθοδος παιδικής προστασίας στη χώρα μας. Σύμφωνα με τον Ν 2082/93. Αναδιοργάνωση της κοινωνικής πρόνοιας και καθιέρωση νέων θεσμών κοινωνικής προστασίας είναι το Κ.Β. "ΜΗΤΕΡΑ" ο ΕΟΠ και το ΠΙΚΠΑ.

Οι πρώτες μαρτυρίες αναφέρονται σε αρχαίους ανατολικούς πολιτισμούς καθώς επίσης στην Ελληνική και Ρωμαϊκή περίοδο όπου η υιοθεσία αφορούσε κυρίως αγόρια για την απόκτηση κληρονομου. Στην Ελλάδα το 594 π.κ. ο Σόλων εισαγάγει νομοθεσία που καθιερώνει και ρυθμίζει την υιοθεσία ώστε να μην εκλείπει η άκληρη οικογένεια (Triseliotis, Κουσίδου 1985, σελ. 32-33).

Η πρώτη νομοθεσία για την υιοθεσία στις δυτικές κοινωνίες απάνταται στη Μασαχουσέτη των ΗΠΑ όπου ψηφίστηκε νόμος περί υιοθεσίας το 1851. Στην Αγγλία ο πρώτος νόμος περί υιοθεσίας ψηφίστηκε το 1926. Σ' όλη την περίοδο από το τέλος του Α' Παγκοσμίου Πολέμου και το τέλος του Β' η υιοθεσία περιβάλλονται από μυστικότητα και θεωρούνται ως κοινωνικό στίγμα. Αργότερα αρχίζει να θεωρείται λύση στο πρόβλημα της ατεκνίας, οι φόβοι για το κακό αίμα και την κληρονομικότητα αμβλύνονται βαθμιαία και η υιοθεσία αρχίζει να γίνεται παραδεκτή από τις κατώτερες που ήταν αρχικά μέχρι τώρα και σε ανώτερες κοινωνικές τάξεις. Οι οργανώσεις υιοθεσίας τοποθετούσαν τα παιδιά προς χάρη των οικογενειών και δεν επέλεγαν οικογένειες προς χάρη των παιδιών.

Μόνο μετά τα τέλη της δεκαετίας του '60 η υιοθεσία θεωρείται μια υπηρεσία παιδικής προστασίας που στόχο έχει κυρίως την εξασφάλιση του συμφέροντος του παιδιού παρά του άτεκνου ζευγαριού. (ο.π. σελ. 33).

Οι παραπάνω λόγοι σε συνδυασμό με τις βελτιωμένες υπηρεσίες οικονομικής και ψυχοκοινωνικής στήριξης στους μόνους γόνους και μεγαλύτερη συνειδητοποίηση και έμφαση στα ανθρωπια δικαιώματα και στο δικαίωμα των παιδιών να μεγαλώνουν με τους φυσικούς τους γονείς είχαν συντελέσει σε μια βαθμιαία αλλά σταθερή μείωση του αριθμού των βρεφών που δίνονται για υιοθεσία. (ο.π. σελ 34).

Παράλληλα ήρθαν στη επιφάνεια τα παιδιά που έγιναν γνωστά ως παιδιά σε αναμονή ή παιδιά δύσκολα να αποκατασταθούν τα οποία προορίζονταν να περάσουν σχεδόν ολόκληρη την παιδική τους ηλικία σε ιδρύματα. Αφορούσαν παιδιά που παραδοσιακά δεν εθεωρούντο κατάλληλα για υιοθεσία αλλά μεγαλύτερα παιδιά μερικές φορές νοητικά ή σωματικά ανάπηρα, μαύρα παιδιά, ή ομάδες αδελφών από πολύτεχνες οικογένειες. Για τα παιδιά αυτά χρειάζονται γονείς με περισσότερες ποικίλες ικανότητες. Η έκκληση τώρα απευθύνονταν σε οικογένειες που ήθελαν να προσφέρουν στο παιδί. Έτσι στις δυτικές κοινωνίες το ενδιαφέρον μετατοπίστηκε από τα βρέφη που είναι υιοθετήσιμα στα παιδιά που χρειάζονται οικογένεια. (ο.π. σελ 35-36).

Η αλλαγή αυτή όμως δεν εμφανίστηκε και στη χώρα μας. Μέχρι και σήμερα η ζήτηση είναι μεγάλη για υγιή βρέφη ενώ δεν υπάρχει ενδιαφέρον για μεγαλύτερα παιδιά που έχουν ανάγκη υιοθεσίας. Σ' ότι αφορά τα παιδιά με ειδικές ανάγκες η μοίρα είναι ακόμα πιο σκληρή καθώς η ζήτηση για αυτά είναι ανύπαρκτη.

Η υιοθεσία ανηλίκων ρυθμίζεται κυρίως: α) από τον Αστικό Κώδικα (άρθρα 1568 - 1588), β) το Ν.Δ. 610\1970 "περί υιοθεσίας των μέχρις δέκα οκτώ ετών ανηλίκων", γ) το Β.Δ. 795\1970 "περί καθορισμού των αναγνωρισμένων υπηρεσιών και οργανισμών προς σύμπραξιν εις τα τελούμενας υιοθέσιαι και καθορισμού του τρόπου προπαρασκευής κ.τ.λ. υιοθεσιών παρ' αλλοδαπών", δ) τη ευρωπαϊκή σύμβαση "περί υιοθεσίας παιδιών" που κυρώθηκε από την ελληνική κυβέρνηση το Μαΐο του 1980 και θέτει τα ευρύτερα, γενικά πλαίσια μέσα στα οποία πρέπει να κινηθεί η ελληνική νομοθεσία.

Το πιο σοβαρό πρόβλημα στις υιοθεσίες αποτέλεσμά της μεγάλης ζήτησης και της μικρής προσφοράς παιδιών είναι η ιδιωτική τοποθέτηση παιδιών με προοπτική την υιοθεσία σε μη συγγενικές οικογένειες. Οι υποψήφιοι θετοί γονείς βρίσκουν συνήθως τα βρέφη από μαιευτήρια και κλινικές με τη βοήθεια μεσάζοντων και συχνά με οικονομική συναλλαγή (εμπόριο βρεφών). Η κοινωνική έρευνα για να διαπιστωθεί η καταλληλότητα των οικογενειών αυτών για να υιοθετή-

σους γίνεται κατά κανόνα από τα κέντρα κοινωνικής πρόνοιας εκ των υστέρων - δηλ. αφού το παιδί βρίσκεται ήδη στη οικογένεια - και έχει μικρή αξία αφού η απομάκρυνση του παιδιού από μια ακατάλληλη οικογένεια είναι μια πράξη πολύ δύσκολη αν όχι αδύνατη. Ετσι σε πολλές περιπτώσεις δεν υπάρχουν εγγυήσεις για τη ομαλή έκβαση της υιοθεσίας και ούτε υπάρχουν προϋποθέσεις συστηματικής συνεργασίας με τη οικογένεια για να βελτιωθούν οι συνθήκες. (Αγάθωνος 1985, σελ. 47).

Αναδοχή

Η αναδοχή ως θεσμός παιδικής προστασίας στη χώρα μας βρίσκεται ακόμα στα σπάργανα αν και στις δυτικές κοινωνίες (Μ. Βρετανία, Η.Π.Α.) αποτελεί έναν από τους κυριότερους θεσμούς εδώ και κάποιες δεκαετίες που συντέλεσε σημαντικά στη αποϊδρυματοποίηση ανηλίκων και ένταξη τους σε οικογενειακό περιβάλλον.

Στη παιδική προστασία με τον όρο "ανάδοξη φροντίδα" εννοούμε την ανάληψη της φροντίδας παιδιού άλλων γονέων από μια οικογένεια για μερικές μέρες, μήνες, χρόνια έναντι αμοιβής (επιδόματος ή μισθού). Βασικός στόχος της ανάδοξης φροντίδας είναι να προσφέρει στο παιδί που οι γονείς του δεν μπορούν να το φροντίσουν, την εμπειρία της οικογενειακής ζωής μέχρις ότου οι γονείς τους μπορούν να τα ξαναπάρουν (Triseliotis & Κουσιδου, σελ. 177).

Η αναδοχή άρχισε τυπικά στα μέσα του 16ου αι. στη Μ. Βρετανία με το νόμο για τους φτωχούς όπου επιτρέπονταν η μαθητεία απροστάτευτων παιδιών κοντά σε αρχιτεχνίτες. Το 1715 το Νοσοκομείο της Γλασκώβης και το Νοσοκομείο του Χριστού στο Λονδίνο τοποθετούσαν εγκαταλειμένα και εξώγαμα παιδιά σε οικογένειες επί πληρωμή μέχρι να γίνουν τεσσάρων ετών. Το 1850 η ενορία St. Ghuthbert τοποθετούσε παιδιά σε ανάδοχες οικογένειες ενώ μερικά χρόνια αργότερα το, Δημοτικό Βρεφοκομείο Αθηνών αφού κρατούσε τα βρέφη δύο ή τρεις μήνες τα παρέδιδαν σε εξωτερικές τρόφους στη πόλη και στα περίχωρα Αθηνών και επέστρεφαν όταν είχαν συμπληρώσει το τρίτο έτος της ηλικίας τους. Ορισμένα απ' αυτά υιοθετούνταν ενώ τα υπόλοιπα εισάγονταν σε άλλα ιδρύματα. Με παρόμοιο τρόπο λειτουργούσαν και τα υπόλοιπα βρεφοκομεία της χώρας. Σε ορισμένες περιοχές όπου δεν υπήρχαν βρεφοκομεία οι Δήμοι συχνά δίνουν ορφανά σε οικογένειες που με επίδομα δέχονταν να τα αναθρέψουν. Μετά το Β' παγκόσμιο πόλεμο η αναδοχή θεωρείται νομικά μια υπηρεσία κοινωνικής πολιτικής για παιδιά που οι γονείς δεν μπορούσαν να τα φροντίσουν για ένα χρονικό διάστημα. (ο.π. σελ. 179-184).

Για πρώτη φορά η αναδοχή σαν θεσμός παιδικής προστασίας εμφανίζεται νομοθετικά στη χώρα μας στο άρθρο 9 του Ν. 2082\93 "Αναδιοργάνωση της κοινωνικής πρόνοιας και καθίερωση

νέων θεσμών κοινωνικής προστασίας” όπου για πρώτη φορά γίνεται μια απλή αναφορά στο θεσμό. Το πρώτο Προεδρικό Διάταγμα αποκλειστικά για τη αναδοχή εκδίδεται τη ίδια χρονιά, με το ΦΕΚ 144 τ.Α’ όπου γίνεται αναφορά σ’ ότι αφορά τις προϋποθέσεις, τη διάρκεια τοποθέτησης, τα κριτήρια επιλογής αναδόχων, υποχρεώσεις, δικαιώματα, εκπαίδευση αυτών, δικαιώματα φυσικών γονέων και συγγενών, των παιδιών και τα επίδοματά που δικαιούνται.

Η αναδοχή στη χώρα μας εφαρμόστηκε από το Π.Ι.Κ.Π.Α, το Κ.Β. Μητέρα και τον Ε.Ο.Π.

Το Π.Ι.Κ.Π.Α. (Πατριωτικό Ίδρυμα Κοινωνικής Πρόνοιας και Αντίληψης), σύμφωνα με τον κ. Κακούρο στο Β’ Συνέδριο για την Αναδοχή, εφαρμόζει προγράμματα αναδοχής από το 1932. Σήμερα υποστηρίζει σ’ όλη τη χώρα 466 περιπτώσεις αναδοχής από τις οποίες 234 στη περιοχή Αθηνών ενώ οι άλλες 30 σε διάφορες πόλεις και χωριά. Οι περισσότερες τοποθετήσεις έχουν γίνει σε συγγενικές οικογένειες ή οικογένειες χωρίς δικά τους παιδιά πολλές από τις οποίες βρίσκονται στη επαρχία και έχουν οικονομικές δυσκολίες. Τα επίδοματά κυμαίνονται από 56.500 ανάλογα με τις ανάγκες του παιδιού και τον τύπο αναδοχής.

Το Κ.Β.Μητέρα εφαρμόζει προγράμματα αναδοχής από το 1955. Από τα 5.500 παιδιά που προστατεύτηκαν ή προστατεύονται μέχρι τώρα μόνο τα 338, ποσοστό 6%, τοποθετήθηκαν σε ανάδοχες οικογένειες. Από τα παιδιά αυτά 102 (30%) επέστρεψαν στους φυσικούς γονείς 27 (8%) υιοθετήθηκαν το 113 απ’ αυτά υιοθετήθηκε από τις ανάδοχες που τα φιλοξενούσαν και σε μερικές περιπτώσεις συνεχίστηκε η επιδότηση. Η επιδότηση που χορηγείται στις ανάδοχες οικογένειες κλιμακώνονται από 55.000 έως 80.000 το ανώτερο ανάλογα με τη περίπτωση. (Κουσίδου, 1994).

Ο Ε.Ο.Π. (Εθνικός Οργανισμός Πρόνοιας) ανέλαβε νομικά το θεσμό της αναδοχής μετά τη ψήφιση του Ν. 2028/93 “Αναδιοργάνωση της κοινωνικής πρόνοιας και καθιέρωση νέων θεσμών κοινωνικής προστασίας”. Ωστόσο ο θεσμός μελετάται νωρίτερα από τη διεπιστημονική ομάδα του Ε.Ο.Π. με τη συμμετοχή μελών του Π.Ι.Κ.Π.Α. και του Κ.Β.Μητέρα . Από το 1990 διοργανώνει 3 σεμινάρια για τη αναδοχή και από το 1991 με συνχρηματοδότηση της Ε.Ο.Κ. πραγματοποιήθηκαν προγράμματα εκπαίδευσης αναδόχων γονέων στη Λάρισα, Θεσσαλονίκη και Καβάλα. Συνολικά εκπαιδεύτηκαν 60 γυναίκες σε 400 ώρες όπου 300 ήταν θεωρητικές που είχαν σαν στόχο να δώσουν γνώσεις και ευαισθησία για την αντιμετώπιση όλων των καταστάσεων που ενδέχεται να παρουσιαστούν κατά τη διάρκεια της αναδοχής. Επίσης 100 ώρες πρακτικής πραγματοποιήθηκαν σε ιδρύματα ή φιλοξενήθηκαν από τις γυναίκες αυτές παιδιά ιδρυμάτων κάτω από την εποπτεία του επιστημονικού προσωπικού. (Α. Παναγοπούλου, 1994)

Οι δυσκολίες που αντιμετωπίζουν οι παραπάνω φορείς, όπως ακούστηκαν στο συνέδριο του Ε.Ο.Π. με τίτλο “Οικογένεια και κοινωνική πολιτική σ’ ένα μεταβαλλόμενο κόσμο” (Αθήνα, 1994), συνοψίζονται στα εξής:

-Στην προαγωγή της ψυχοκοινωνικής ανάπτυξης του παιδιού. Παρατηρείται αδυναμία στους ανάδοχους γονείς να βάλουν όρια στα παιδιά και να ακολουθήσουν τις οδηγίες που τους δίνονται από τους φορείς για το χειρισμό της συμπεριφοράς των παιδιών. Οι δυσκολίες αυτές κατά κανόνα συνδέονται με το χαμηλό μορφωτικό επίπεδο καθώς και την προχωρημένη ηλικία των αναδόχων γονέων.

— Δεν θεωρείται ικανοποιητική η βοήθεια που παρέχεται στα παιδιά για να πληροφορηθούν και να γνωρίσουν τα γεγονότα της ζωής τους εξαιτίας των οποίων μεγαλώνουν μακριά από τους φυσικούς γονείς. Σ' αυτό το θέμα όπως και στην προσπάθεια μεταβίβασης στα παιδιά μιας θετικής εικόνας για τους φυσικούς τους γονείς, οι ανάδοχοι γονείς αδυνατούν πολλές φορές να είναι βοηθητικοί και πολλές φορές είναι αρνητικοί.

— Ανεπαρκείς κρίνονται οι υλικές παροχές για τα σημερινά δεδομένα. Η ανάγκη για ικανοποιητική οικονομική ενίσχυση και πλήρη κάλυψη των αναγκών είναι παραδεκτή μέσα στη σύγχρονη θεώρηση του θεσμού και δε θα πρέπει να θεωρείται αρνητικό στοιχείο.

— Συχνά εντοπίζονται μαθησιακές δυσκολίες στα προς τοποθέτηση παιδιά και αυτό σημαίνει τη ανάγκη συνεχούς φροντιστηριακής υποστήριξης για να μπορέσουν να παρακολουθήσουν το σχολείο κανονικά αλλά και άλλων ειδικών παροχών όπως λογοθεραπεία, ψυχοθεραπεία, που δεν καλύπτονται από κρατικούς φορείς.

— Πολλές φορές η παραμονή του παιδιού στη ανάδοχη οικογένεια είναι μακροχρόνια και τις περισσότερες φορές χωρίς συγκεκριμένα σχέδια και προγραμματισμό για την επάνοδο του παιδιού στη φυσική οικογένεια. Έτσι προβλήματα παρουσιάζονται όταν παιδιά μεγαλώνουν σε ανάδοχες οικογένειες χωρίς να έχουν εργασία, ούτε φορούν σε σχολικό πλαίσιο.

— Μεγάλη είναι η δυσκολία εξεύρεσης νέων αναδόχων γονέων για μεγαλύτερα παιδιά που οφείλεται στην έλλειψη σωστής ενημέρωσης και ευαισθησίας της κοινής γνώμης. Διατυπώνεται ο φόβος ότι θα είναι δύσκολα τα παιδιά απ' τα ιδρύματα. Λίγοι αντιλαμβάνονται ότι η επιθετική συμπεριφορά που παρουσιάζουν είναι αποτέλεσμα ψυχολογικών προβλημάτων και ενός παρελθόντος γεμάτου αποχωρισμούς. Τέλος υπάρχει άρνηση των φυσικών γονέων να συγκαταθέσουν στην αναδοχή λόγω αδυναμίας τους να αντιληφθούν τις πραγματικές ανάγκες του παιδιού τους.

Επιδοματική πολιτική

Η οικονομική ενίσχυση εκ μέρους του κράτους, για τη στήριξη οικονομικά αδυνάτων οικογενειών με πολλαπλές δυσκολίες είναι ο κυριότερος τρόπος παροχής βοήθειας στην οικογένεια, δίνοντας παράλληλα τη δυνατότητα να παραμείνουν τα παιδιά σ' αυτή.

Η παροχή “εξωτερικής βοήθειας”, η επιδότηση δηλαδή ατόμων ή οικογενειών με χρήματα σε αντίθεση με την εισαγωγή τους σε κάποιο ίδρυμα, αποτελούσε επίμαχο θέμα τον περασμένο αιώνα, ιδιαίτερα στην δυτική Ευρώπη. Όπως φαίνεται από τα καταστατικά των ορφανοτροφείων, τα ιδρύματα δέχονταν και παιδιά που ήταν ορφανά από του ένα μόνο γονέα. Θα ήταν λοιπόν δυνατόν, τουλάχιστον σε μερικές περιπτώσεις να αντικατασταθεί η εισαγωγή των ορφανών σε ίδρυμα, από κάποια οικονομική ενίσχυση της υπάρχουσας οικογένειας. Μ’ αυτόν τον τρόπο θα μπορούσαν να διατηρηθούν οι σχέσεις που θα διευκόλυναν αργότερα τα παιδιά να ενταχθούν στο κοινωνικό σύνολο ως παραγωγικές μονάδες (Η πρόνοια για το παιδί στην Ελλάδα του 19ου αι., σελ. 111).

Προγράμματα παροχής εξωτερικής βοήθειας αναπτύχθηκαν προς τα τέλη του 19ου αι., αλλά πάντα μέσα στα πλαίσια της ιδιωτικής πρωτοβουλίας, καθώς το κρατικό προνοιακό υπόβαθρο δεν επαρκούσε. Χαρακτηριστικό παράδειγμα το “Ταμείο Συντάξεων Χηρών και Ορφανών”.

Σήμερα που το ποσοστό των παιδιών στα ιδρύματα εξακολουθεί να είναι υψηλό το ερώτημα αν θα ήταν προτιμότερο να επιδοτούνται οι φυσικές οικογένειες αντί της εισαγωγής των παιδιών σε ιδρύματα είναι ακόμα επίκαιρο.

Οι Σ. Κωστοπούλου και η Π. Ματαθία ωθούμενες από μια έρευνα το 1972, που αποκάλυψε ότι 15.946 παιδιά ζούσαν σε ιδρυματικό περιβάλλον, πραγματοποίησαν στη συνέχεια μια έρευνα σε 75 αγόρια ενός ιδρύματος στην Αθήνα, κατά την οποία διαπίστωσαν ότι τα παιδιά του ορφανοτροφείου κατά κανόνα προέρχονται από οικογένειες χαμηλού εισοδήματος. Γίνεται επίσης φανερό ότι 62,7% των περιπτώσεων η μητέρα του παιδιού υπάρχει και είναι αυτή η οποία διατηρεί τη ευθύνη και κηδεμονία του. Επιζητεί την τοποθέτηση του παιδιού στο ίδρυμα με την αιτιολογία ότι δεν διαθέτει οικονομικούς πόρους ή εργάζεται και δεν μπορεί να το φροντίζει η σπανιότερα επειδή είναι ασθενής. Επίσης έγινε φανερό ότι πολλοί από τους υπάρχοντες γονείς είχαν απορρίψει συναισθηματικά το παιδί τους και αδιαφορούσαν για τις ανάγκες του.

Καταλήγοντας στα συμπεράσματα τους οι ερευνητές αναφέρουν ότι από τη στιγμή που τα περισσότερα παιδιά είχαν μητέρες ίσως με επιδότηση αλλά και υποστήριξη από καλώς οργανωμένες υπηρεσίες πολλές απ’ αυτές θα μπορούσαν να κρατήσουν τα παιδιά τους.

Σε μια πρόσφατη έρευνα του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας το 1992 αποκαλύφθηκε ότι από τα 906 παιδιά που βρίσκονται σε ιδρύματα της χώρας 259 βρίσκονται λόγω απορίας και πολυτεκνίας των γονέων τους. Ο πραγματικός αριθμός όμως πρέπει να είναι πολύ μεγαλύτερος διότι σύμφωνα με μαρτυρίες υπευθύνων που συμπλήρωσαν τα ερωτηματολόγια είχαν τη δυνατότητα να αναφέρουν ένα μόνο λόγο εισαγωγής του παιδιού στο ίδρυμα ενώ είναι ελάχιστες οι περιπτώσεις όπου η εισαγωγή πραγματοποιήθηκε λόγω μιας συγκεκριμένης δυσκολίας της οικογένειας. Τις

περισσότερες φορές οι λόγοι είναι πολλοί και η ιεράρχισή τους ιδιαίτερα δύσκολη. Συνήθως όλες οι περιπτώσεις εισαγωγής παιδιών σε ίδρυμα συνοδεύονται από οικονομική απορία καθώς επίσης με τη αδυναμία των γονέων να αντιληφθούν και να ανταποκριθούν στις ανάγκες των παιδιών τους συνασθηματικά.

Από τα παραπάνω λοιπόν προκύπτει ότι η οικονομική ενίσχυση απόρων οικογενειών θα μπορούσε θεωρητικά να μειώσει τον αριθμό των παιδιών στα ιδρύματα. Παρόλα αυτά η παροχή "οικονομικής βοήθειας" απαιτεί μεταξύ άλλων και μια αρκετά οργανωμένη υποδομή εκ μέρους του κράτους, ώστε να εξασφαλίζεται ότι τα χρήματα αξιοποιούνται κατάλληλα από τους παραλήπτες. Ιδιαίτερα θα πρέπει να συνδιάζεται με συμβουλευτικές - υποστηρικτικές παροχές ώστε να μην ενισχύεται μια εξαρτημένη σχέση φορέα - οικογένειας αλλά να βοηθηθεί η οικογένεια να στηρίζεται στις δικές της δυνάμεις.

Οι κύριοι φορείς επιδοματικής πολιτικής είναι οι διευθύνσεις Πρόνοιας των Νομαρχιών και το ΠΙΚΠΑ και τα επιδόματα που χορηγούν φαίνονται στον πίνακα που ακολουθεί.

Πίνακας IV

Τα επιδόματα όπως χορηγούνται από τους αρμόδιους φορείς

| Φορέας | Μηνιαίο Επίδομα | Προϋποθέσεις |
|--------------------|--------------------------|---|
| Διεύθυνση Πρόνοιας | 48.000 επιπλέον 7.000 | Τριμελής οικογένεια με χαμηλό οικογενειακό εισόδημα για κάθε επιπλέον μέλος |
| » | 55.000 | Τα παιδιά φιλοξενούνται σε συγγενική οικογένεια μέχρι 2ου βαθμού |
| » | 20.000 | Ισοβίως για πολύτεκνες οικογένειες |
| » | εφ' άπαξ 100.000 | Επίδομα τοκετού για άγαμες μητέρες που δεν επικορηγούνται από άλλο φορέα |
| ΠΙΚΠΑ | 2.500 | Για κάθε παιδί στις άπορες και πολύτεκνες οικογένειες |
| » | 22.000 | Μονογονεϊκή οικογένεια με ένα παιδί για πατέρες και μητέρες |
| » | 45.000 | για δύο ή επιπλέον παιδιά |

Ο Ε.Ο.Π. τα τελευταία χρόνια μέσω προγραμμάτων της ΕΟΚ επικορηγεί σ' ορισμένες περιπτώσεις άπορες οικογένειες ώστε να μην απομαακρυνθούν τα παιδιά σε ιδρύματα όταν το πρόβλημα της οικογένειας είναι μόνο οικονομικό.

Επίσης είναι ο μόνος φορέας που επιδοτεί παιδιά όταν φεύγουν ενήλικα από τις Παιδοπόλεις χορηγώντας το ποσό των 10.000 για κάθε απόφοιτο και διευκολύνοντας οικονομικά τα παιδιά να σπουδάσουν σε ΤΕΙ ή ΑΕΙ ή σε ιδιωτικά φροντιστήρια.

Συμβουλευτικές - υποστηρικτικές υπηρεσίες για την οικογένεια

Από τους φορείς που ασκούν παιδική προστασία στη χώρα μας μόνο ο Ε.Ο.Π φαίνεται να είναι σε θέση να παρέχει συμβουλευτικές - υποστηρικτικές υπηρεσίες μέσω των Κέντρων Φροντίδας Οικογένειας για τη στήριξη του θεσμού της οικογένειας μέσα στην κοινότητα. Συγκεκριμένα διαθέτει 357 ΚΕΦΟ (Κέντρα Φροντίδας Οικογένειας) κυρίως στη Βόρεια Ελλάδα.

Οι βασικοί στόχοι των κέντρων αυτών είναι:

- Η πρόληψη, ώστε να αποφευχθεί η εμφάνιση προβλημάτων στη οικογένεια.
- Η πολύπλευρη υποστήριξη και ενισχύση όλων των μελών της οικογένειας.
- Η αντιμετώπιση, όταν και όποτε εμφανίζονται των προβλημάτων με ουσιαστικές ενέργειες που βοηθούν την οικογένεια στη διατήρηση της ενότητας της και την εξυπηρέτηση της στο βαθμό που αυτό είναι δυνατό μέσα στο χώρο που ζει και κινείται.

Οι δραστηριότητες των ΚΕΦΟ καλύπτουν όλες τις ηλικίες και μπορεί να είναι επιμορφωτικά προγράμματα επαγγελματική κατάρτιση ανέργων, προγράμματα αναδοχής, ομάδες κοινωνικής πρωτοβουλίας για προώθηση τοπικών θεμάτων, ενισχυτική διδασκαλία για παιδιά με δυσκολίες στη σχολική τους φοίτηση, αθλητικά καλλιτεχνικά προγράμματα, μουσική, χορός και άλλα.

Στα περισσότερα ΚΕΦΟ παιδιά μπορούν να φιλοξενηθούν και να βοηθηθούν στα μαθήματα τους ή να απασχοληθούν δημιουργικά κατά τη διάρκεια εργασίας των γόνεων τους. Αλλά και παιδιά μη εργαζομένων, υπάρχει η δυνατότητα να φιλοξενηθούν για λίγες ώρες όταν οι γονείς έχουν έκτακτες ανάγκες απουσίας από το σπίτι.

Άλλες συμβουλευτικές - υποστηρικτικές υπηρεσίες για το παιδί και την οικογένεια είναι :

- Τα Κέντρα Ψυχικής Υγείας και Κέντρα Ψυχικής Υγιεινής όπου υπάρχουν παιδοψυχιατρικά τμήματα και εφαρμόζεται οικογενειακή ψυχοθεραπεία καθώς λογοθεραπεία.

Τα πρώτα υπάγονται σε δημόσια Ψυχιατρικά Νοσοκομεία αποτελούν δηλαδή παραρτήματα μέσα στη πόλη ενώ τα δεύτερα αποτελούν παραρτήματα του αυτόνομου Κ.Ψ. Υγιεινής που εδρεύει στην Αθήνα.

- Τα Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα που λειτουργούν προληπτικά, διαγνωστικά και θεραπευτικά, είτε αυτόνομα, είτε ως παραρτήματα ενός δημόσιου οργανισμού όπως το ΙΚΑ για παράδειγμα.

Τέτοιου είδους υπηρεσίες βρίσκονται ως επί το πλείστον σε μεγάλα αστικά κέντρα της χώρας μας ενώ λίγα είναι αυτά που βρίσκονται στη επαρχία ή ακόμα σε δήμους ή κοινότητες πόλεων. (Τσιάντης, 1991, σελ. 410).

Αν και το έργο των υπηρεσιών αυτών είναι προληπτικό εκτός από θεραπευτικό, είναι πολύ λίγες οι περιπτώσεις που δρουν προληπτικά. Σχεδόν κατά κανόνα τα περιστατικά απευθύνονται στις υπηρεσίες αυτές αφού το πρόβλημα έχει ήδη εκδηλωθεί και σε ορισμένες περιπτώσεις έχει πάρει τέτοιες διαστάσεις που η οικογένεια δεν μπορεί πλέον να το χειριστεί, και αναγκάζεται να ζητηθεί βοήθεια από αρμόδια υπηρεσία. Μερικοί από τους λόγους για τους οποίους συμβαίνει αυτό, σύμφωνα με τους υπεύθυνους, είναι:

- Ο φόβος και το δέος για το πως θα είναι μια τέτοια υπηρεσία και ο κίνδυνος του στιγματισμού.

- Η άγνοια σχετικά με το ποιά προβλήματα θα πρέπει να τους ανησυχούν, η άρνηση και η πεποίθηση ότι όλα είναι καλά.

- Δυσκολία κινητοποίησης και συνδιαλλαγής με δημόσιες υπηρεσίες όταν υπάρχουν μακρές λίστες αναμονής, γραφειοκρατία, χρόνιες διαδικασίες είναι ανασταλτικοί παράγοντες για κάποιον που έχει δυσκολία να εκφραστεί ή αδυναμία να κινήσει διαδικασίες με αποτέλεσμα να μην ξεκινούν ή όταν ξεκινούν εύκολα να εγκαταλείπουν την προσπάθεια.

- Τέλος επειδή οι υπηρεσίες αυτές είναι λίγες με μεγάλο φόρτο εργασίας οι υπάλληλοι πολλές φορές δυσσασχετούν όταν κάτω από την πίεση σοβαρών περιστατικών πρέπει να ασχοληθούν με ενδιαφερόμενους σε προληπτικό επίπεδο.

Αποτελέσματα ερευνών σχετικά με τις επιπτώσεις της μητρικής και οικογενειακής αποστέρησης

Βρεφική ηλικία

Τα τελευταία χρόνια έχει γίνει ευρύτερα παραδεκτή η αναγκαιότητα της κάλυψης των ψυχολογικών αναγκών των βρεφών οι οποίες συχνά παραμερίζονταν σε σχέση με τη κάλυψη βιολογικών αναγκών με την έννοια της παροχής τροφής και φροντίδας του σώματος του.

Οι βασικές ψυχολογικές ανάγκες των βρεφών είναι:

- Ανάγκη να δέχεται ερεθίσματα από το περιβάλλον του, που θα το διευκολύνουν να φανούν οι έμφυτες λειτουργίες και δυνατότητες του.

- Ανάγκη να υπάρχει μια μη διακοπόμενη συνέχεια στη ζωή του παιδιού. Έτσι θα είναι δυνατό να αποφευχθούν καταστροφές και τραύματα στην προσωπικότητα του παιδιού, εξαιτίας απωλειών και αποχωρισμών από αντικείμενα αγάπης.

Ο Bowlly που έφερε επανάσταση στη ιδρυματική περίθαλψη με τις έρευνές του σχετικά με την μητρική απόστέρηση διατύπωσε την άποψη ότι η περίοδος μέχρι την ηλικία των τριών χρόνων είναι κρίσιμη και ότι η διαθεσιμότητα ενός μόνιμου προσώπου αυτή την περίοδο με το οποίο το παιδί θα δημιουργήσει σταθερό δεσμό, είναι ουσιώδης για να αναπτύξει το παιδί συναίσθημα εμπιστοσύνης να υπερνικήσει τους φόβους του και να εξελίχθει ομαλά η προσωπικότητα του. Λεπτομέρης παρατήρηση έχει αποκαλύψει ότι τα περισσότερα βρέφη σε περιπτώσεις αποχωρισμού περνούν τρεις διαδοχικές φάσεις: Πρώτα μια περίοδος απόγνωσης όπου το παιδί κλαίει για την μητέρα του και αρνείται τις φροντίδες οποιουδήποτε άλλου, μετά μια περίοδο απελπισίας κατά την διάρκεια της οποίας γίνεται ήσυχος και απαθής και τέλος μια περίοδος αποστασιοποίησης όπου δείχνει ότι έχει αρχίσει να συνηθίζει την κατάσταση αλλά κι αυτό σε βάρος του συναισθηματικού του δεσμού με την μητέρα του και της ικανότητας να έχει εμπιστοσύνη σε οποιοδήποτε σχέση. (Triseliotis & Κουσίδου, 1985, σελ. 43-44).

Ο Jacques και η Barbara Tizard περιέγραψαν την εμπειρία των παιδιών σε ιδρύματα όπου τα δύο πρώτα χρόνια της ζωής τους, ένας μέσος όρος εικοσιπενσσάρων ατόμων ήταν υπεύθυνα για τη φροντίδα τους αντίθετα ένας μέσος όρος δυό μόνον ατόμων ήταν υπεύθυνα για την φροντίδα παιδιών που μεγάλωναν σε οικογένειες. Η φροντίδα σε ιδρύματα τείνει να είναι όχι μόνο πολλαπλή και άρα μη ομοιόμορφη αλλά και αποστασιοποιημένη (detached). Έτσι όταν το παιδί έχει μια τυχαία συνάντηση με μια "μητέρα" που είναι πιθανό να μην ξαναδεί σύντομα το συναίσθημα που επενδύει σ' αυτή την σχέση είναι πιθανότατα ελάχιστο.

Νηπιακή ηλικία

Το παιδί που για διάφορους λόγους, όπως στην ιδρυματική φροντίδα, δεν κατάφερε, να έχει μια ομαλή ψυχοκινητική ανάπτυξη στη βρεφική του ηλικία, με συναισθηματικές αναστατώσεις, αποχωρισμούς θα έχει σοβαρά προβλήματα στην προσαρμογή του σε επόμενα στάδια ψυχοσωματικής ανάπτυξης.

Οι αντιδράσεις στον αποχωρισμό στη νηπιακή ηλικία όταν αυτός είναι παρατεταμένος έχει επισημανθεί η επιθετικότητα ή παθητικότητα, ή και παλινδρόμηση στο λόγο ή στην καθαριότητα, προκλητική συμπεριφορά, απογοήτευση κλείσιμο στον εαυτό του και γενικότερη καθυστέρηση της ανάπτυξης. (Μαρκαντώνης, 1991, σελ. 391)

Ο Bowlly μάλιστα είπε ότι "ακόμα και η καλή μητρική φροντίδα είναι σχεδόν άχρηστη εάν δοθεί καθυστερημένα μετά τα 2 1/2 χρόνια".

Αποτελέσματα αυτών των μελέτων ήταν οι ειδικοί σε θέματα υιοθεσίας να διστάζουν να ενθαρρύνουν την υιοθεσία μεγαλύτερων παιδιών όσο και παιδιών με προβλήματα. Έτσι παιδιά που είχαν υποστεί το τραύμα του αποχωρισμού από τις μητέρες τους ή από τα υποκατάστατα των μητέρων στα πρώτα χρόνια της ζωής τους, ήταν τις περισσότερες φορές καταδικασμένα να μεγαλώνουν σε ιδρύματα παιδικής προστασίας μέχρι την ενηλικίωση τους χωρίς να έχουν ποτέ την ευκαιρία να γνωρίσουν την ζωή μέσα σε μια οικογένεια.

Ο μελέτες των Tizard & Rees όμως, έρχονται να αντικρούσουν τις απόψεις αυτές, εμφανίζοντας τα θετικά αποτελέσματα της υιοθεσίας παιδιών που ζούσαν σε ιδρύματα. Στις μελέτες αυτές έγινε σύγκριση των αποτελεσμάτων παιδιών που παρέμειναν σε ιδρύματα "υψηλής ποιότητας" και αυτών που είχαν υιοθετηθεί. Σύμφωνα με τις μελέτες αυτές η υιοθεσία είχε ευνοϊκή επίδραση στην εξέλιξη της νοημοσύνης των παιδιών. Παιδιά που είχαν υιοθετηθεί πριν από τα 4 τους χρόνια ανέπτυξαν ικανοποιητικές σχέσεις με τους γονείς τους και παρουσίασαν βελτίωση στην ανάπτυξη λόγου.

Άλλες μελέτες (των Kadushin, 1970, Clarke & Clarke, 1976, Tizard, 1977, Flint, 1978, Triseliotis & Russell, 1984) έχουν δείξει την δυνατότητα αντιστροφής των πρώιμων αρνητικών ψυχολογικών εμπειριών και έχουν παίξει σημαντικό ρόλο στην αλλαγή της νοοτροπίας και τη μετατροπή της γνώμης τόσο του κοινού, όσο και των επαγγελματιών υπέρ της υιοθεσίας μεγαλύτερων παιδιών. Επίσης έθεσαν σοβαρές αμφιβολίες κατά πόσο η ομαλή εξέλιξη των παιδιών καθορίζεται από γεγονότα στα πρώτα χρόνια ή κατά πόσο υπάρχει μια κρίσιμη περίοδος στην βρεφική

ηλικία κατά την διάρκεια της οποίας πρέπει ν' αναπτυχθούν κάποιες συγκεκριμένες μορφές συνδιαλλαγής μεταξύ μητέρας - βρέφους, ώστε να είναι η σχέση ικανοποιητική. (Triseliotis & Κουσίδου, 1985, σελ. 37).

Σχολική ηλικία

Για το παιδί της ηλικίας αυτής το σχολείο αποτελεί έναν διαφορετικό χώρο μέσα στο οποίο καλείται να ενταχθεί, να κοινωνικοποιηθεί και να αποκτήσει γνώσεις. Αποτελεί μετά την οικογένεια το πιο σημαντικό πλαίσιο που επηρεάζει την προσωπικότητα του παιδιού της ηλικίας αυτής.

Σε έρευνα του Ινστιτούτου Υγείας του παιδιού 1983-84 σχετικά με την συμπεριφορά παιδιών που ζούν σε ιδρύματα στο σχολείο σε σύγκριση με εκείνα που ζούσαν με τις οικογένειες τους, διαπιστώθηκε ότι ήταν λιγότερο συγκεντρωμένα στις δραστηριότητες της τάξης, η προσοχή τους διαρκούσε λιγότερο και ήταν ευκολότερο να διασπασθεί η προσοχή τους. Περνούσαν μεγάλα χρονικά διαστήματα αποσυρμένα και απασχολημένα με στερεοτυπικές συμπεριφορές χωρίς να ενδιαφέρονται για το τι συμβαίνει στο περιβάλλον γύρω τους. Αφιέρωναν περισσότερο χρόνο μόνα τους η παίζοντας με άλλα παιδιά από το ίδρυμα. Συχνά έμεναν κατά την διάρκεια του διαλείμματος στην τάξη τους αν και αυτό απαγορεύονταν. Επίσης δημιουργούσαν συχνότερα φασαρίες και προβλήματα στο σχολείο, μάλωναν με τ' άλλα παιδιά κατέστρεφαν αντικείμενα κ.τ.λ. Εμφάνιζαν περισσότερες φοβίες και ήταν πιο συχνά κακόκεφα και μαελαγχολικά και αυτή η διάθεση επηρέαζε την όρεξη, τον ύπνο και την συγκέντρωσή τους. Τέλος παρατηρήθηκε ότι προσπαθούσαν να αποσπάσουν το ενδιαφέρον των ενήλικων περισσότερο και ήταν λιγότερο ανεξάρτητα από εκείνα που ζούσαν στις οικογένειες τους. (Γ. Βορριά, 1983-1984, σελ. 68-77).

Οι διαφορές στην συμπεριφορά των παιδιών μπορεί να οφείλονται:

- 1) Στην απουσία συνδιαλλαγής (αλληλεπίδρασης) των παιδιών των ιδρυμάτων με άτομα εκτός ιδρύματος.
- 2) Στην αρνητική στάση του κοινωνικού περιβάλλοντος απέναντι στα παιδιά που μεγαλώνουν σε ιδρύματα. Οι συμμαθητές, οι δάσκαλοι και οι γονείς των άλλων παιδιών αντιμετώπιζαν τα παιδιά σαν μειονότητα.
- 3) Στην έλλειψη ατομικότητας που επέβαλαν οι συνθήκες της ομαδικής διαβίωσης στο ίδρυμα.
- 4) Στις αρνητικές εμπειρίες που είχαν βιώσει τα περισσότερα παιδιά πριν την εισαγωγή τους

στο ίδρυμα. (ο.π. σελ. 82-83).

Το παιδί βιώνει πάντα τον αποχωρισμό με τους αληθινούς γονείς του, σαν εγκατάλειψη, σαν απώλεια ενός κομματιού του εαυτού του, ενώ η αντίδραση ποικίλει ανάλογα με την ηλικία, την προσωπικότητα και τις στερήσεις που έχει ήδη υποστεί. Συχνές αντιδράσεις σ' αυτή τη ηλικία είναι η κατάθλιψη συνοδευόμενη από συναισθηματική απόσυρση ή από προκλητική στάση και οι διαταραχές της συμπεριφοράς που συχνά δημιουργούν συνθήκες για επανάληψη της αρχικής γονεϊκής απόρριψης. Τέλος η ανορεξία, η αυπνία οι νυχτερινοί τρόμοι, η ενούρηση και η εγκόπριση παρουσιάζονται αρκετά συχνά. (Γεράσιμος Σ., 1991, σελ. 319).

Αργότερα με την πάροδο της ηλικίας εμφανίζεται μια γενική ψυχοκινητική αστάθεια που εκδηλώνεται άλλωτε με πλήρη αναστολή και παλινδρομικές συχνά αυτοερωτικές συμπεριφορές.

Τα παιδιά σχολικής ηλικίας έχουν συνήθως υποστεί την ιδρυματική ζωή σε περισσότερα από ένα ιδρύματα έχουν απορριφθεί ή κακοποιηθεί από γονείς ή τους πατριούς ή μητριές και γενικά να έχουν ένα άσχημο ξεκίνημα στη ζωή.

Εφηβική ηλικία

Απογραφές που έκαναν το Ινστ. Υγείας του Παιδιού και το Κ.Β.Μ. (Πανοπούλου-Μαράτου Ο., Στάγκου Λ., Γεωργιάς Δ, Λαμπίδη Α. και Δοξιάδης Σ.) από το 1979 μέχρι το 1984, σ' όλα τα ιδρύματα της χώρας καθώς και πρόσφατα το 1992, το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας έχουν φανερώσει ότι τα περισσότερα παιδιά που φιλοξενούνται σε ιδρύματα είναι εφηβικής ηλικίας. Τα περισσότερα απ' αυτά έχουν περάσει ίσως το μεγαλύτερο μέρος της ζωής τους σε ιδρύματα ενώ ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό είναι παιδιά που μέχρι αυτή την ηλικία ζούσαν με τους φυσικούς τους γονείς και εισάχθηκαν σε ένα ίδρυμα-οικοτροφείο για να βοηθηθούν να ολοκληρώσουν τη μόρφωση τους ειδικά όταν προέρχονται από φτωχές οικογένειες στη μακρυνή επαρχία.

Όπως τα παιδιά σχολικής ηλικίας οι έφηβοι έχουν επίσης χαμηλές επιδόσεις στο σχολείο. Ένα ποσοστό 27% των εφήβων, που ζούν σε ιδρύματα, φορούν σε κατώτερη και μέση τεχνική σχολή σε σύγκριση με 10% περίπου του γενικού πληθυσμού. Είναι ακόμα αξιοσημείωτο ότι το ποσοστό των παιδιών που είχαν επαναλάβει μία τουλάχιστον τάξη είναι 12,8% τρεις φορές μεγαλύτερο από το αντίστοιχο του γενικού πληθυσμού (Γιώτα Βορριά, 1983-1984, σελ. 60).

Οι μελετητές επισημαίνουν το γεγονός αυτό και θεωρούν πως είναι ίσως επίπτωση της ιδρυματικής περιθάλψης το γεγονός ότι πολλά παιδιά των ιδρυμάτων δεν τα βγάζουν πέρα με την υπο-

χρεωτική σχολική εκπαίδευση.

Ο Ε.Ο.Π. το 1994 πραγματοποίησε μια έρευνα μεταξύ 109 παιδιών παιδοπόλεων και 105 παιδιών μέλη των ΚΕΦΟ ηλικίας από 14-18 ετών με σκοπό να διερευνήσουν το βαθμό αντίληψης των δύο ομάδων σχετικά με τα δικαιώματά τους. Συγκεκριμένα φανερώθηκε ότι τα παιδιά των παιδοπόλεων:

- Υπερασπίζονται λιγότερο την ιδέα ότι η γνώμη τους θα πρέπει να γίνεται σεβαστή από την οικογένεια, το σχολείο ή τον κοινωνικό περίγυρο.

- Έχουν λιγότερη αυτοπεποίθηση σχετικά με την ικανότητα τους να δρουν συλλογικά.

- Αντιλαμβάνονται λιγότερο το δικαίωμα τους στην ιδιωτικότητα.

- Είναι περισσότερο πιθανό να δράσουν βίαια σε περίπτωση βιαιότητας ενάντια στα δικαιώματά τους.

Επίσης είναι λιγότερο πρόθυμα να σεβαστούν τα δικαιώματα άλλων πολιτιστικών ομάδων να ακολουθήσουν διαφορετική ιδεολογία ή διαφορετικές πολιτιστικές συνήθειες ή να δώσουν σ' αυτούς ίσες ευκαιρίες για συμμετοχή στη κοινωνία. Γενικότερα εκφράζουν περισσότερο συντηρητικές και υποτακτικές στάσεις ειδικότερα σ' ότι αφορά την εξουσία των ενηλίκων (Χατζηβαρνάβα Ευη Αθήνα 1994 σελ 30).

Η σταθερή απουσία γονέων, χωρισμοί, αδιαφορία, η απόρριψη, οι κακές σχέσεις των γονιών στο σπίτι είναι συχνά σοβαροί λόγοι για την πρόκληση ανεπαρκειών στο παιδί και τον έφηβο, από τις συναισθηματικές και μαθησιακές και τις προβληματικές σχέσεις με τους συνομήλικους έως τις νευρώσεις, καταθλίψεις, αποξένωση και διαταραχές προσωπικότητας. (Σαββουλίδου-Λεντάκη, 1991, σελ. 339).

Ενήλικη ζωή

Έρευνες σε γυναίκες που πέρασαν μεγάλο μέρος της παιδικής τους ηλικίας σε ιδρύματα αποδεικνύουν ότι οι επιπτώσεις της ιδρυματικής περίθαλψης σε συνδιασμό με τις αρνητικές εμπειρίες από το φυσικό οικογενειακό τους περιβάλλον μπορούν να αποβούν μοιραίες για την ψυχική υγεία των κορπσιών στη ενήλικη ζωή τους που συνεπάγεται αδυναμία να ανταπεξέλθουν ικανοποιητικά στο γονεϊκό τους ρόλο και να αντιμετωπίσουν αποτελεσματικά αντιξοότητες στην καθημερινή τους ζωή.

Οι Quinton & Rutter πραγματοποίησαν μια έρευνα που συνίσταται στην παρακολούθηση της πορείας τους μέχρι την πρώτη ενηλικίωση 94 κορπσιών που στα 1964 όταν είχαν ηλικία 7-12

ετών βρίσκονταν σε ίδρυμα.

Το ένα τρίτο είχαν εισαχθεί πριν από τα δύο τους χρόνια και περισσότερο από τα δύο τους χρόνια πριν από τα πέντε. Σχεδόν όλα είχαν περάσει τουλάχιστον 4 χρόνια σε ιδρυματική περίθαλψη και περισσότερα από τα μισά παρέμειναν εκεί ως τη ηλικία των 16 ετών. Πολλά επέστρεφαν στις οικογένειες τους για τουλάχιστον ένα χρόνο μεταξύ της ηλικίας των 5 και 11 τα τρία τέταρτα βίωσαν επίμονες και παρατεταγμένες οικογενειακές δυσαρμονίες.

Τα ευρήματα από τη παρακολούθηση της εξέλιξης μέχρι τη ενηλικίωση τεκμηριώνουν καθαρά την χειρότερη έκβαση για τις γυναίκες που πέρασαν μεγάλο χρονικό διάστημα των παιδικών τους χρόνων σε ιδρύματα.

Τα αποτελέσματα, σύμφωνα με τον Rutter (1988, σελ. 11-20) έδειξαν τα εξής :

— Εμφάνιζαν τη τάση να περιορίζονται οι κοινωνικές τους συναναστροφές με άτομα με ανάλογα δυσμενή προέλευση.

— Ήταν περισσότερο πιθανό να παντρεύονται νωρίς και να κάνουν παιδιά (ή να μένουν έγκυοι) σε μια ηλικία που τα άτομα είναι ακόμα ανώριμα συναισθηματικά και αβέβαια για το μέλλον τους. Επίσης ήταν λιγότερο πιθανό να συζούν σε μια σταθερή σχέση.

— Οι εμπειρίες της παιδικής ηλικίας είχαν ισχυρή επίδραση στη ποιότητα του γονεϊκού ρόλου.

— Παρουσίαζαν σοβαρές αποτυχίες στο γονεϊκό τους ρόλο. Ένα 13% στην ομάδα μελέτης και καμιά στη ομάδα ελέγχου έκαναν παιδιά που δόθηκαν για φροντίδα και δεν τα μεγάλωσαν οι ίδιες. Τα δύο πέμπτα της ομάδας παρουσίαζαν φτωχή γονεϊκή ικανότητα.

— Είναι αξιοσημείωτο ότι οι γυναίκες (πρώην τρόφιμοι ιδρυμάτων) που δεν διάθεταν δεξιότητες για να ανταποκρίνονται καλά στο γονεϊκό τους ρόλο έτεινε όμως να συμβαίνει μέσα σε φτωχές συνθήκες διαβίωσης και κοινωνικές αντιξοότητες. Αντίθετα καλύτερα ήταν τα αποτελέσματα από γυναίκες που είχαν ένα σταθερό και στοργικό σύζυγο.

Το συμπέρασμα που καταλήγουν οι ερευνητές είναι ότι η εξελικτική διαδικασία συνεχίζεται αρκετά μετά τη παιδική ηλικία και οι θετικές εμπειρίες στη ενήλικη ζωή μπορούν να κάνουν πολλά για να μειώσουν τις παθογόνες επιδράσεις από τις σοβαρές και παρατεταμένες αντιξοότητες της παιδικής ηλικίας, που άφησαν τις γυναίκες χωρίς την απαραίτητη ικανότητα αυτοανόρθωσης, συναισθηματικά αποθέματα ή τους μηχανισμούς κοινωνικής προσαρμογής, που είναι απαραίτητοι για να μπορούν να αντιμετωπίζουν επιτυχώς τις δυσκολίες που εμφανίζονται αργότερα στη ζωή (ο.π. 33- 34).

Κατι που χαρακτηρίζει το μέγλωμα με στερήσεις και χωρίς χαρά και ίσως ακόμα περισσότερο χαρακτηρίζει τη ιδρυματική ανατροφή είναι η τάση να εμπεδώνεται αίσθημα ότι κανείς είναι στο έλεος της τύχης και ότι οι κρίριες αποφάσεις της ζωής του παίρνονται πάντα από κάποιον άλλον. (ο.π. 28)

Παιδική κακοποίηση - παραμέλση

Παιδική κακοποίηση μέσα στην οικογένεια

Οι φυσικοί γονείς παίζουν ένα σπουδαιότατο ρόλο στην ανατροφή των παιδιών και την κοινωνικοποίησή τους. Όταν δεν υπάρχουν γονείς είναι σοβαρές οι επιπτώσεις πάνω τους λόγω της απουσίας. Δεν αποκλείεται τέτοιου είδους επιπτώσεις να υπάρχουν και όταν ακόμα υπάρχουν γονείς λόγω της κακής συμπεριφοράς τους ή του κακού παραδείγματος που παρέχουν.

Η βίαιη αντιμετώπιση των παιδιών εκ μέρους εκείνων που τα φροντίζουν δεν αποτελεί χαρακτηριστικό καμιάς συγκεκριμένης κοινωνίας.

Η εκτέλεση της πράξης αυτής συχνά επηρεάζεται από πολιτιστικά πρότυπα και πολιτιστικές αξίες, κοινωνικούς θεσμούς, περιβαλλοντικές καταστάσεις, οικονομικές συνθήκες που καθορίζουν τα χαρακτηριστικά και τις στάσεις της οικογένειας. (Τσιάντης, 1991, σελ. 383).

Η Ελένη Αγάθωνος παρουσίασε στο συνέδριο "Οικογένεια και κοινωνική πολιτική σ' ένα μεταβαλλόμενο κόσμο" την πρώτη κλίμακα χαρακτηριστικών υψηλού κινδύνου για σωματική - συναισθηματική κακοποίηση - παραμέλση που έχει ως εξής:

Προδιαθεσιακοί παράγοντες μεγάλης βαρύτητας :

- 1) Κατάσταση υγιεινής του παιδιού κατά την παραμονή σε οποιαδήποτε υπηρεσία.
- 2) Γονείς με πρόβληματα ψυχικής υγείας.
- 3) Κακιές σχέσεις ανάμεσα στο ζευγάρι.
- 4) Γονείς με αντίξοες εμπειρίες ζωής δηλ. ανάλογες εμπειρίες στην παιδική τους ηλικία.
- 5) Μητέρα με εμπειρίες αυστηρής πειθαρχίας από τους γονείς της.

Προδιαθεσιακοί παράγοντες μέτριας βαρύτητας:

- 6) Γεγονότα ζωής κατά τον τελευταίο χρόνο.
- 7) Το παιδί που δεν ζει με τους δυο φυσικούς γονείς (είτε με τον έναν είτε με κανέναν)
- 8) Η μητέρα που δεν εμπιστεύεται κανέναν σε περιόδους κρίσης, η απομονωμένη μητέρα, όχι γεωγραφικά αλλά συναισθηματικά.
- 9) Ο πατέρας άνεργος ή σε περιστασιακή εργασία.

10) Μητέρα κάτω των 21 ετών στη γέννηση του πρώτου της παιδιού ή του παιδιού που κακοποιήθηκε.

Προδιαθεσιακοί παράγοντες μικρής βαρύτητας :

- 11) Ψυχοκινητική καθυστέρηση του παιδιού.
- 12) Παιδιά που οι γονείς τους τα βλέπουν σαν άρρωστα (ενώ στη πραγματικότητα δεν είναι)
- 13) Παιδιά που δεν θήλασαν.
- 14) Γονείς που απατούν άμεση υπακοή από το παιδί τους.
- 15) Η έλλειψη του γονέα για αρκετά μεγάλο χρονικό διάστημα πριν τη παραπομπή.
- 16) Οικογενειακή δυσλειτουργία, προβλήματα σχέσεων ή στην παρούσα οικογένεια η διαγενεακά.

Έχει παρατηρηθεί ότι η παραμέληση είναι συχνότερη από τη κακοποίηση και συνήθως αναφέρεται στην έκπτωση στη καθημερινή φροντίδα (παροχή τροφής, ένδυσης, ιατρικής παρακολούθησης κ.τ.λ.) η οποία είναι δυσκολότερο συνήθως να εντοπιστεί σε σχέση με τη σωματική κακοποίηση. Ακόμα πιο περίπλοκο είναι το φαινόμενο της ψυχολογικής κακοποίησης ή η λεγόμενη συναισθηματική ή ψυχική βλάβη. Η πολυπλοκότητα του πηγάζει από το γεγονός ότι η ψυχολογική ή συναισθηματική κακοποίηση είναι αποτέλεσμα πολλαπλών και επαναμβανόμενων γονεϊκών αποτυχιών και πράξεων που με τη σειρά τους μπορεί να είναι αποτέλεσμα σωματικών, οικονομικών, συζυγικών και πολιτιστικών παραγόντων καθώς και του παράγοντα της άγνοιας και της ψυχοπαθολογίας. (Αγάθωνος, Αθήνα 1994).

Παιδική κακοποίηση στην ιδρυματική φροντίδα

Στη έρευνα των Quinton & Rutter (1988) διαπιστώθηκε ότι ενώ οι κοινωνικές οργανώσεις πήραν τα παιδιά από τους γονείς τους για να τα προστατεύσουν από πιθανή βλάβη μιας αποδιοργανωμένης παραμελούς ή κακοποιητικής ανατροφής από τους ίδιους τους γονείς τους, προστατευτική, αυτή τακτική σχετίζεται με μια εξίσου κακή έκβαση στην ενήλικη ζωή.

Το IV διεθνές συνέδριο κακοποίησης παραμέλησης παιδιών επιβεβαίωσε την κακοποίηση και παραμέληση παιδιών σε ιδρύματα. Τέτοια περιστατικά βάρβαρης μεταχείρισης παιδιών αναφέρονται στις Η.Π.Α. στη Μ. Βρετανία, στη Γαλλία, στην Ελλάδα και άλλες χώρες. Ωστόσο κακοποίηση - παραμέληση στα πλαίσια της ιδρυματικής φροντίδας δεν είναι ανάγκη να αποτελεί μια βίαιη μεταχείριση από μέρους των ενηλίκων που τα φροντίζουν. Τα παιδιά έχουν ανάγκη από αγάπη αποκλειστική, προσωπική αγάπη, στοργή, ασφάλεια, παραδοχή, σταθερότητα και τα ιδρύματα σε καμία περίπτωση δεν μπορούν να καλύψουν αυτές τις σημαντικές ανάγκες που αποτελούν βασική

προϋπόθεση για την ομαλή ανάπτυξη τους.

Το παιδί στο ίδρυμα στερείται το χάδι, το χαμόγελο, το φιλί, το αγκάλιασμα, τον έπαυο, τη ενθάρρυνση, ακόμα και το μέχρι κάποιου βαθμού μάλωμα που εκφράζει την ίδια τη ζωή. Ζώντας σε ένα αδιάφορο συναισθηματικά περιβάλλον στερούνται ερεθισμάτων που βοηθούν την ανάπτυξη δεσμών. (Γ. Πανουσοπούλου, 1991, σελ. 350).

Παιδική κακοποίηση - παραμέληση στον χώρο της πρόνοιας (συστημική κακοποίηση)

Στο Β΄ συνέδριο για την αναδοχή η Ελένη Αγάθωνος αναφέρθηκε στον όρο συστημική κακοποίηση στη οποία υποβάλλονται τα παιδιά που βρίσκονται υπό την προστασία του κράτους όταν οι γονείς δεν μπορούν να ασκήσουν τα καθήκοντα τους ή τα ασκούν καταχρηστικά.

Τα παιδιά αυτά που αναγκάζονται να φύγουν από την οικογένεια και να ενταχθούν στο σύστημα εξωοικογενειακής παιδικής προστασίας πολλές φορές θυματοποιούνται για δεύτερη φορά από ορισμένους δομικούς παράγοντες που έχουν σχέση με το σύστημα.

Ένας παράγοντας είναι η έλλειψη συνέχειας και σταθερότητας που είναι χαρακτηριστικός του προνοιακού συστήματος στη Ελλάδα με πολλές τοποθετήσεις όπου το παιδί αναγκάζεται να προσαρμοστεί σε νέα δεδομένα. Αρχίζει γι' αυτό το παιδί η κλασική περιπλάνηση στο χώρο της πρόνοιας. Αυτή η περιπλάνηση κλονίζει τη ψυχική υγεία των παιδιών και από 'κει και πέρα έχουμε να κάνουμε με θεραπευτικές παρεμβάσεις στη ζωή των παιδιών όπου το ίδιο το σύστημα έχει αφήσει τα σημάδια του. (Αγαθώνος, 1994).

Η περιπλάνηση στο χώρο της πρόνοιας συνδιάζεται με τη καθυστέρηση στη λήψη αποφάσεων, διοικητικά συμβούλια, πολιτικές διαδικασίες με αποτέλεσμα την αμφιθυμία των επαγγελματιών αν πραγματικά πράττουν προς το συμφέρον του παιδιού. Επίσης σχετίζεται με την ανεπαρκή οργάνωση των κρατικών υπηρεσιών όπου το παιδί σαν μπαλάκι του pink-ρονk ήγναίνει από το ένα σύστημα στο άλλο, καθώς επίσης υπό τον ανεπαρκή εξοπλισμό των ιδρυμάτων σε ειδικευμένο προσωπικό και η κατάλληλη υποδομή.

Συνήθως η εισαγωγή ενός παιδιού στο ίδρυμα εφσυχάζει προσωρινά τη φυσική του οικογένεια ή τον κοινωνικό λειτουργό της υπηρεσίας που το παρέπεμψε και το ίδιο το ίδρυμα που επιβεβαιώνει για μια ακόμη φορά τη ανάγκη της ύπαρξης του. Η παραμονή του παιδιού στο ίδρυμα δεν καλύπτεται από κανένος είδους δικαστική απόφαση. Έτσι οποιαδήποτε στιγμή ο οποιοσδήποτε γονέας μπορεί να πάρει πίσω το παιδί του. Με εξαίρεση το παιδικό χωριό SOS κανένα άλλο πλαι-

σιο κλειστής περίθαλψης δεν θέτει ως προϋπόθεση εισαγωγής ενός παιδιού την ανάθεση της κηδεμονίας του στο ίδρυμα. Το σοβαρό αυτό πρόβλημα ευθύνεται για θανάτους, μόνιμες αναπηρίες, σοβαρά σωματικά, ψυχολογικά και κοινωνικά προβλήματα σε παιδιά που επέστρεψαν σε επικίνδυνες και άρρωστες οικογένειες.

Μια σημαντική μελέτη της κλειστής περίθαλψης στη Ελλάδα έδειξε ότι τα περισσότερα ιδρύματα είναι μάλλον "υπαλληλοκεντρικά" παρά "παιδοκεντρικά" και ότι οι σημαντικότερες ποιοτικές διαφορές ανάμεσα στα ιδρύματα οφείλονται περισσότερο στη προσωπικότητα και στον προσωπικό "τόνο" του διευθυντή παρά σε μια γενικότερη πολιτική του ιδρύματος. (Αγάθωνος, 1994, σελ. 371-373)

Τέλος στη χώρα μας δεν υπάρχει παρακολούθηση των παιδιών που φεύγουν από ένα ίδρυμα είτε για να γυρίσουν σπίτι τους, είτε για να ζήσουν αυτόνομα στη κοινότητα. Μια τέτοια παρακολούθηση για ένα ορισμένο χρονικό διάστημα μπορεί να προσφέρει πολύτιμα στοιχεία, όχι μόνο για την προσωπική ιστορία κάθε παιδιού αλλά κυρίως για τα αποτελέσματα της ιδρυματικής ζωής θετικά - αρνητικά στη ζωή των παιδιών και την επάρκεια των ιδρυμάτων.

Οι Quinton & Rutter (1988) στην έρευνα που πραγματοποίησαν για τις επιπτώσεις της ιδρυματικής περίθαλψης διαπίστωσαν ότι ήταν συχνό φαινόμενο τα κορίτσια να επιστρέφουν στο δυσάρεστο, δυσαρμονικό σπίτι, στους γονείς, με τους οποίους είχαν κατά πολύ χάσει τη επαφή και με τους οποίους δεν είχαν καλές σχέσεις. Παρόμοιες εμπειρίες παρουσιάζουν οι υπεύθυνοι της παιδόπολης "Αγ. Δημήτριος" Θεσ/νίκης που περιθάλλει κυρίως εφήβους οι οποίοι με την ενηλικίωση τους αδυνατούν να επανενταχθούν στη φυσική τους οικογένεια.

Σ' ότι αφορά την έρευνα των Quinton & Rutter (1988) συχνά τα κορίτσια παντρεύονταν άντρες που μόλις είχαν γνωρίσει πρόσφατα για να ξεφύγουν από το οικογενειακό περιβάλλον που το βίωναν ανυπόφορο. Φάνηκε ότι ελάχιστα κορίτσια είχαν αρκετή συμβουλευτική υποστήριξη αφού άφησαν το ίδρυμα παρόλο που αυτό ήταν το διάστημα που ζούσαν τη μεγαλύτερη αλλαγή περιβάλλοντος και συχνά βρίσκονταν στη μεγαλύτερη ανάγκη για βοήθεια.

Συνοψίζοντας, οι μελετητές ανέφεραν ότι περισσότερα πρέπει να γίνουν για να παρέχεται υποστήριξη και καθοδήγηση με τη μορφή κοινωνικής εργασίας στη διάρκεια της κρίσιμης μεταβατικής περιόδου για δύο χρόνια μετά τη αναχώρηση από το ίδρυμα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΙΙ

Μεθοδολογία

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η μελέτη της αποϊδρυματοποίησης ανηλίκων έτσι όπως παρουσιάζεται στο Ν. 337/93 άρθρο 14, για να διαπιστωθούν οι δυνατότητες εφαρμογής του εν λόγω άρθρου με βάση τα δεδομένα της χώρας μας και τις ανάγκες των παιδιών που βρίσκονται σε ιδρύματα. Απώτερος σκοπός είναι να προταθεί ένα σχέδιο αποϊδρυματοποίησης και προώθησης νέων μορφών παιδικής προστασίας για το Νομό Θεσσαλονίκης, όπου έμφαση θα δίνεται στην εξασφάλιση ενός φυσικού ή τεχνητού οικογενειακού περιβάλλοντος για όλα τα παιδιά με παράλληλη στήριξη μέσα στην κοινότητα, ώστε να προστατευτούν μέσα σ' αυτή.

Για να επιτευχθεί ο σκοπός της εργασίας πραγματοποιήθηκαν δύο έρευνες. Η πρώτη συγκεντρώνει πληροφορίες για το οικογενειακό περιβάλλον των παιδιών που βρίσκονταν σε ιδρύματα της Θεσσαλονίκης από τον Σεπτέμβριο έως το Δεκέμβριο του 1994, από όπου συγκεντρώθηκαν πληροφορίες για τα ίδια τα παιδιά όσο και για το ευρύτερο οικογενειακό και συγγενικό τους περιβάλλον, οι λόγοι εισαγωγής και η συχνότητα εξόδων και επικοινωνίας τους με τους γονείς ή συγγενείς. Στόχος της έρευνας είναι να εξεταστεί η δυνατότητα επιστροφής των παιδιών στο φυσικό τους οικογενειακό ή έστω συγγενικό περιβάλλον ή η τοποθέτησή τους σε θετές ή ανάδοχες οικογένειες.

Η δεύτερη έρευνα είχε σαν θέμα τις στάσεις και αντιλήψεις των διεθυντών σε ιδρύματα κλειστής περίθαλψης για παιδιά, σχετικά με την αποϊδρυματοποίηση ανηλίκων όπου ζητείται η άποψή τους για την αποϊδρυματοποίηση, τις σύγχρονες μορφές παιδικής προστασίας και την πρόνοια για το παιδί έτσι όπως εφαρμόζεται σήμερα. Στόχος της έρευνας είναι να φανερώσει τις αντιλήψεις των διεθυντών όπως αυτές διαμορφώνονται ανάλογα με τη προσωπικότητα και τις πεποιθήσεις τους καθώς και τη νομική υπόσταση του κάθε ιδρύματος.

Για την εκπλήρωση του σκοπού της εργασίας θεωρήθηκε απαραίτητη η μελέτη της σχετικής βιβλιογραφίας, η αναζήτηση πρακτικών συνεδρίων για την παιδική προστασία, πορίσματα ερευνών, η σχετική νομοθεσία, καθώς επίσης στοιχεία και έρευνες που δόθηκαν από το αρμόδιο υπουργείο και τους υπευθύνους στο χώρο της παιδικής προστασίας. Πραγματοποιήθηκαν συναντήσεις, συζητήσεις, συνεντεύξεις από υπεύθυνους, ειδικούς, διεθυντές, προϊστάμενους, επιστήμονες, σε ιδρύματα και υπηρεσίες.

Επίσης η σπουδάστρια παρακολούθησε ημερίδα του Ε.Ο.Π. με θέμα "εναλλακτικές μορφές παιδικής προστασίας" στη Θεσσαλονίκη, το συνέδριο επίσης του Ε.Ο.Π. με τίτλο "οικογένεια και κοινωνική πολιτική μέσα σ' έναν μεταβαλλόμενο κόσμο" στη Αθήνα και το Β' συνέδριο για την αναδοχή που διοργάνωσε ο Ελληνικός Σύλλογος Αναδόχων Οικογενειών στη Αθήνα.

Μεθοδολογία Ι'

Θέμα : Τα χαρακτηριστικά των παιδιών που βρίσκονται σε ιδρύματα της Θεσσαλονίκης από τον Αύγουστο έως το Δεκέμβριο του 1994.

Σκοπός της έρευνας που παρουσιάζεται παρακάτω, είναι η συγκέντρωση πληροφοριών για τα χαρακτηριστικά των παιδιών που βρίσκονται σε ιδρύματα όσο και για το ευρύτερο οικογενειακό και συγγενικό τους περιβάλλον, οι λόγοι εισαγωγής και η συχνότητα εξόδων και επικοινωνίας τους, με τους γονείς ή συγγενείς στοχεύοντας στην αποϊδρυματοποίηση τους.

Η έρευνα πραγματοποιήθηκε στη Θεσσαλονίκη. Αρχικός σκοπός ήταν να συμπεριληφθούν και τα πέντε ιδρύματα κλειστής περίθαλψης για παιδιά όπως αυτά παρουσιάζονται στον πίνακα V.

Όλα τα ιδρύματα της Θεσσαλονίκης είναι 16, σύμφωνα με τον κατάλογο που δόθηκε από την Διεύθυνση Πρόνοιας, από τα οποία μόνο 5 είναι κλειστής περίθαλψης. Τα υπόλοιπα λειτουργούν σαν παιδικό σταθμοί ή σαν οικοτροφεία για φοιτητές (βλ. πίνακα 23, παράρτημα). Τελικά στην έρευνα συμμετείχαν τέσσερα από τα πέντε ιδρύματα. Το Κ.Π.Μ. "ο Μελπεύς" δεν συμπεριλήφθηκε στην έρευνα διότι οι αρμόδιοι θεώρησαν την μελέτη ασήμαντη και χωρίς ουσία και επικατέστηκαν την έλλειψη χρόνου από μέρους των υπεύθυνων που θα έπρεπε να αφιερώσουν για τη διεξαγωγή αυτής της έρευνας. Εδώ αξίζει να σημειωθεί ότι το συγκεκριμένο ίδρυμα φιλοξενεί 120 παιδιά και η συγκέντρωση των στοιχείων θα ήταν δύσκολη όχι όμως και αδύνατη.

Πίνακας V
Ηλικία των παιδιών στα Κέντρα Παιδικής Μέριμνας

| Όνομασία ιδρύματος | Νομική υπόσταση | Προσόντα διευθυντή | Διοίκηση | Δυναμικότητα | | Χαρακτηριστικά | Συμμετοχή |
|--|-----------------|--|-----------------------------------|--------------|-----------|--|---|
| | | | | Οργανική | Συμμετοχή | | |
| Παπάφειο Κ.Π.Μ. Αρρένων "Μελπεύς" | Ν.Π.Δ.Δ. | Παιδαγωγός και ιερέυς | Διευθυντής & διοικητικό συμβούλιο | 50 | 120 | Μεγάλο νεοκλασικό κτίριο στο κέντρο της πόλης με μεγάλο κήπο, εκκλησία και αθλητικούς χώρους. Σ' ένα τμήμα του κήπου χτίστηκε σχολείο. Μεγάλοι χώροι ανεπαρκείς όμως για 120 παιδιά. Δεν διαθέτει εξειδικευμένο προσωπικό. | Συμμετείχε μόνο στη έρευνα για τις στάσεις και αντιλήψεις των διευθυντών. |
| Φιλανθρωπικό Ίδρυμα Θηλέων "Μέλισσα" | Ν.Π.Ι.Δ. | Απόφοιτος της Παντείου | " | 100 | 25 | Μετρίου μεγέθους κτίσμα στη εξοχή γεωγραφικά απομονωμένο με προσεγγίσιμη ευχάριστη διακόσμηση. Δεν διαθέτει εξειδικευμένο προσωπικό. | Συμμετείχε και στις δύο έρευνες. |
| Φιλανθρωπικό Ίδρυμα Θηλέων "Μ. Αλέξανδρος" | Ν.Π.Ι.Δ. | Απόφοιτος παλιάς ιδιωτικής σχολής ειδικής αγωγής | " | 60 | 10 | Μικρού μεγέθους κτίσμα μικροί, οικογενειακοί χώροι με έντονο το θεραπευτικό στοιχείο, κοντά στο κέντρο της πόλης. Δεν διαθέτει εξειδικευμένο προσωπικό. | " |
| Παιδόπολη του Ε.Ο.Π. Αρρένων "Αγ. Δημήτριος" | Ν.Π.Δ.Δ. | Διοικητικός υπάλληλος | " | 40 | 30 | Διάσπαρτα μικρά κτίρια μέσα στα οποία στεγάζονται και οι σχολές επαγγελματικής κατάρτισης του Ε.Ο.Π. μεγάλος κήπος, γεωγραφικά απομονωμένο. Διαθέτει κοινωνικό λειτουργό και ψυχολόγο. | " |
| Δημοτικό Βρεφοκομείο Μικτό "Αγ. Στυλιανός" | Ν.Π.Δ.Δ. | Διοικητικός υπάλληλος | " | 20 | 13 | Διάσπαρτα μικρά κτίρια, μετρίου μεγέθους κήπος, μικροί χώροι για τα βρέφη με παιχνίδια και ειδη βεβε έντονο όμως το ιδρυματικό στοιχείο. Πολύ κοντά στο κέντρο της πόλης. Διαθέτει δύο κοινωνικούς λειτουργούς και επιστήμονες άλλων ειδικοτήτων με μερική απασχόληση. | " |

Οι υπεύθυνοι στα υπόλοιπα ιδρύματα δέχθηκαν άλλοι με επιφυλάξεις και άλλοι με μεγάλη προθυμία όπως συνέβη στη Παιδόπολη Ωραιοκάστρου.

Εδώ θεωρήθηκε σκόπιμη η παράθεση ορισμένων πληροφοριών για το κάθε ίδρυμα ώστε να γίνει αργότερα ευκολότερα κατανοητός ο τρόπος με τον οποίο κάποιες ιδιαιτερότητες του κάθε ιδρύματος έχουν αντίκτυπο στα αποτελέσματα της έρευνας:

Τα ιδρύματα Θηλέων η "Μέλισσα" και "Μ. Αλέξανδρος" είναι φιλανθρωπικά ιδρύματα ιδιωτικού δικαίου με προσεγμένη επίπλωση και διακόσμηση, βρίσκονται μακριά από το κέντρο της πόλης (η Μέλισσα, στην εξοχή) διαθέτουν ένα μικρό αριθμό προσωπικού, το οποίο είναι ανεπαρκές ποσοτικά και ποιοτικά και λίγους οικονομικούς πόρους. Επιχορηγούνται από το κράτος κατά το 1/3. Η διευθύντρια της "Μέλισσας" είναι απόφοιτος της Παντείου ενώ η διευθύντρια του Μ. Αλέξανδρου είναι απόφοιτος μιας παλιάς σχολής ειδικής αγωγής. Τα δύο ιδρύματα έχουν πολλά κοινά σημεία.

Η Παιδόπολη Ωραιοκάστρου ο "Αγ. Δημήτριος" βρίσκεται στην εξοχή σε εγκαταστάσεις του Ε.Ο.Π και διαθέτει άφθονο χώρο. Διαθέτει μόνιμο κοινωνικό λειτουργό και ψυχολόγο με μερική απασχόληση 3 φορές την εβδομάδα. Τα τελευταία χρόνια η Παιδόπολη απέκτησε περισσότερο χαρακτήρα οικοτροφείου όπου παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες τα οποία δεν είναι σε θέση να τελειώσουν το γυμνάσιο, ειδικεύονται στην εκμάθηση μιας τέχνης ενώ παράλληλα φιλοξενούνται στο ίδρυμα όταν προέρχονται από περιοχές εκτός Θεσσαλονίκης. Επειδή είναι η μοναδική τεχνική σχολή για παιδιά τόσο νεαρής ηλικίας παρατηρείται το φαινόμενο να φιλοξενούνται παιδιά απ' όλη την Ελλάδα. Παράλληλα διατηρεί πολλά παιδιά εξωτερικά δηλαδή παιδιά που παρακολουθούν την σχολή. Πολλά απ' αυτά φιλοξενούνται από άλλα ιδρύματα της πόλης. Ωστόσο ουσιαστικά η λειτουργία της Παιδόπολης δεν έχει αλλάξει. Τα παιδιά που διαμένουν στο ίδρυμα προέρχονται όλα από οικογένειες με κοινωνικοοικονομικά προβλήματα που έχουν απασχολήσει αρκετές φορές το χώρο της πρόνοιας. Πολλά από τα παιδιά έχουν φιλοξενηθεί κατά καιρούς σ' άλλα ιδρύματα της χώρας. Φαίνεται ότι αυτά τα παιδιά (όπως άλλωστε αποδεικνύεται από έρευνες της Γιώτα Βορριά 1983-84) παρουσιάζουν μεγαλύτερες μαθησιακές δυσκολίες στο σχολείο και κάποιες φορές η ανάγκη απομάκρυνσης από το σπίτι είναι έντονη. Είναι ελάχιστες οι περιπτώσεις όπου ο πραγματικός λόγος εισαγωγής είναι η παρακολούθηση τεχνικής σχολής. Όλα τα παιδιά είναι όπως εξυπακούεται άνω των 12 έτων. Μικρότερα παιδιά δέχονται μόνο όταν κανένα άλλο ίδρυμα δεν μπορεί να τα αναλάβει.

Μία δυσκολία που εντοπίζεται εδώ από τους υπεύθυνους του ιδρύματος είναι ότι συχνά δέχονται παιδιά που βρίσκονται κάτω από ηθικό κίνδυνο ή παιδιά που δικάστηκαν από το δικαστήριο ανηλίκων και η εισαγωγή τους στη Παιδόπολη κρίθηκε σκοπιμότερη της εισαγωγής τους σε ίδρυμα αγωγής. Τα παιδιά αυτά θέλουν μεγάλη ηθική και συναισθηματική στήριξη, παρακολούθηση, με αποτέλεσμα οι ειδικοί να έχουν να αντεπεξέλθουν σ' ένα πολύ δύσκολο έργο.

Το βρεφοκομείο ο "Αγ. Στυλιανός" λειτουργεί σήμερα ως παράρτημα του "Κ.Β Μπτέρα" και βρίσκεται στο κέντρο της πόλης. Το μεγαλύτερο τμήμα του ιδρύματος μετατράπηκε σε παιδικό σταθμό. Διαθέτει 2 κοινωνικούς λειτουργούς και φιλοξενεί παιδιά κάτω των 4 ετών μόνο για 6 μήνες. Σύμφωνα με τους κανονισμούς αυτό είναι το χρονικό διάστημα που απαιτείται για να τοποθετηθεί ένα παιδί σε θετή ή ανάδοχη οικογένεια ή να επιστρέψει στη φυσική του οικογένεια. Ωστόσο πολλά παιδιά παραμένουν στο ίδρυμα για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα ειδικά όταν οι γονείς δηλώνουν αδυναμία να το πάρουν πίσω ενώ παράλληλα δεν δίνουν συγκατάθεση για υιοθεσία ή όταν τα παιδιά παρουσιάζουν κάποια προβλήματα υγείας και καθυστερείται η διαδικασία υιοθεσίας μέχρι να εξακριβωθεί το είδος του προβλήματος.

Η έρευνα ήταν μια έρευνα αρχείου όπου μελετήθηκαν στοιχεία από τον Σεπτέμβρη '94 μέχρι Δεκέμβρη '94 διαδοχικά σ' όλα τα παραπάνω ιδρύματα και αφορούσε όλα τα παιδιά που βρίσκονταν σ' αυτά κατά την περίοδο που πραγματοποιήθηκε η έρευνα.

Ο πληθυσμός στην έρευνα ήταν το σύνολο των παιδιών 5 ιδρυμάτων της Θεσ/νίκης δηλαδή 203 παιδιά. Το δείγμα περιορίστηκε σε 78 παιδιά εκ των οποίων 13 βρέφη και νήπια και αποτελεί το 40,8% του συνολικού πληθυσμού. Η έρευνα είναι διερευνητική.

Τα στοιχεία συγκεντρώθηκαν από τα αρχεία των παιδιών που υπήρχαν στα ιδρύματα με την βοήθεια των κοινωνικών λειτουργών όπου αυτοί υπήρχαν ή των διευθυντών. Σε ορισμένα ιδρύματα τηρούσαν μεγάλη συνέπεια στους φακέλους ενώ σε άλλα όχι. Πολλά στοιχεία για τις φυσικές οικογένειες των παιδιών όπως εργασία, μορφωτικό επίπεδο γονέων, ύπαρξη συγγενικού περιβάλλοντος έλλειπαν, διότι δεν δόθηκε ποτέ βαρύτητα σ' αυτές τις πληροφορίες από τους υπεύθυνους. Σ' άλλες περιπτώσεις τα στοιχεία αυτά έλλειπαν γιατί οι φάκελοι των παιδιών δεν είχαν ανανεωθεί το τελευταίο καιρό. Σ' ότι αφορά τις εξόδους από το ίδρυμα καθώς και την επικοινωνία με την οικογένεια κάναμε ίδρυμα δεν κρατά γραπτά στοιχεία ωστόσο ορισμένοι υπεύθυνοι τα γνωρίζουν λεπτομερώς.

Η συγκέντρωση των στοιχείων απαιτήσε την παρουσία της σπουδάστριάς στα ιδρύματα αυτά

για αρκετές μέρες και ώρες. Σε ορισμένες περιπτώσεις είχε την ευκαιρία να γνωριστεί με τα παιδιά και τους χώρους διαβίωσης τους, το φόρτο εργασίας ή την αδιαφορία των υπευθύνων. Αν και οι περισσότεροι είχαν προοδευτικές αντιλήψεις δεν είναι γνωστό κατά πόσο τις εφαρμόζουν στο χώρο εργασίας τους.

Σε όσα ιδρύματα δε διέθεταν κοινωνικό λειτουργό οι υπεύθυνοι αντιμετώπισαν την διεξαγωγή της έρευνας με καχυποψία και χρειάστηκαν πολλές συναντήσεις για να πεισθούν να συμμετάσχουν στην έρευνα.

Η μελέτη των στοιχείων από το αρχείο ήταν μια πολύωρη και αρκετές φορές πολύπλοκη εργασία όταν π.χ. διάφοροι φορείς που αναμείχθηκαν με το περιστατικό παραθέτουν στοιχεία που δεν συμφωνούσαν μεταξύ τους όπως διαφορετικό αριθμό αδελφών κ.τ.λ.

Το ερωτηματολόγιο (έντυπο) βασίστηκε κυρίως σε πληροφορίες που συγκεντρώθηκαν από τους υπευθύνους στο χώρο της παιδικής προστασίας έπερα από μακρές συζητήσεις και στη κρίση της σπουδάστριάς μετά τη μελέτη της σχετικής βιβλιογραφίας σχετικά με το ποιά στοιχεία θα έπρεπε να ληφθούν υπόψη για να ολοκληρωθεί η αποϊδρυματοποίηση.

Το έντυπο, μέσω του οποίου συγκεντρώθηκαν οι πληροφορίες, χωρίζεται σε τέσσερις ενότητες.

1) Στην πρώτη ζητούνται γενικές πληροφορίες όπως ηλικία, φύλο, χρονικό διάστημα στο ίδρυμα, μόνιμη εγκατάσταση γονέων, κατοικία πριν την εισαγωγή, επάγγελμα και εκπαίδευση γονέων.

2) Στην δεύτερη ενότητα ζητούνται στοιχεία για την οικογενειακή κατάσταση όπως τύπος οικογένειας. Αν είναι μονογονεϊκή, ζητούνται πληροφορίες σχετικά με το ποιός είναι ο γονιός που υπάρχει και τους λόγους για τους οποίους ο άλλος απουσιάζει.

Σε περίπτωση που είναι οικογένεια πλήρης, δηλαδή με δύο γονείς διαχωρίζονται αυτές που ονομάζουμε "συγκροτημένες" δηλαδή οι δύο γονείς και τα παιδιά μαζί καθώς επίσης η οικογένεια όπου οι γονείς έχουν πάρει διαζύγιο ή βρίσκονται σε διάσταση.

Στην κατηγορία αυτή απαραίτητη προϋπόθεση είναι να έχει το παιδί το ενδιαφέρον και των δύο γονέων ανεξάρτητα από το αν αυτοί δεν ήταν ποτέ παντρεμένοι ή αν έχουν χωρίσει μετά τον γάμο. Στις περιπτώσεις όπου οι γονείς είναι διαζευγμένοι ή σε διάσταση και ο ένας απ' τους δύο δεν είχε επικοινωνήσει με το παιδί (συμπεριλαμβανομένης και της τηλεφωνικής επικοινωνίας) κατά την διάρκεια του τελευταίου χρόνου, η οικογένεια δηλώνονταν στο έντυπο ως μονογονεϊκή

λόγω εγκατάλειψης από τον αντίστοιχο γονέα.

Στην τρίτη υποομάδα ανήκουν οι περιπτώσεις εκείνες που είτε λόγω θανάτου, είτε λόγω εγκατάλειψης τα παιδιά στερούνται και τους δύο γονείς τους, ενώ υπάρχει έλλειψη συγγενικού περιβάλλοντος (η όταν υπάρχει αρνείται να αναλάβει την ευθύνη) και τα παιδιά που βρίσκονται σε προχωρημένη ηλικία είναι πολύ δύσκολο να αποκατασταθούν σε κάποια θετή οικογένεια και έτσι αναγκάζονται να μεγαλώνουν στο ίδρυμα.

Στην ίδια ενότητα ζητούνται πληροφορίες για το συγγενικό περιβάλλον και τα αδέρφια, συγκεκριμένα αν υπάρχουν παππούς, γιαγιά, θείος, θεία που δείχνουν ενδιαφέρον καθώς και τον αριθμό αδελφών και το που βρίσκονται αυτά.

3) Η τρίτη ενότητα συγκεντρώνει τους λόγους εισαγωγής στα ιδρύματα. Οι παράμετροι που επιλέχθηκαν είναι θάνατος ή εγκατάλειψη και των δύο ή ενός από τους γονείς, σωματική ή ψυχική ασθένεια, απορία, δικαστική απόφαση, διαζύγιο/διάσταση ή άλλοι λόγοι, όπως βοήθεια στο σχολείο όταν το μορφωτικό-νοητικό επίπεδο των γονέων είναι χαμηλό ή όταν ζούσαν ή εξακολουθούν να ζούν σε ξένη χώρα όπως: Βορειοηπειρώτες, πόντιοι από την πρώην Σοβιετική ένωση που αδυνατούν να δώσουν στο παιδί τους ελληνική μόρφωση.

4) Η τέταρτη ενότητα αναφέρεται στη επικοινωνία των παιδιών με το εξωτερικό περιβάλλον. Συγκεκριμένα ζητείται η συχνότητα επικοινωνίας των παιδιών με την οικογένεια και την συχνότητα εξόδων από το ίδρυμα.

Μεθοδολογία ΙΙ'

Οι στάσεις και αντιλήψεις των διευθυντών σε ιδρύματα παιδικής προστασίας (κλειστής περίθαλψης) στη Θεσσαλονίκη.

Κρίνοντας ότι οι διευθυντές των ιδρυμάτων κλειστής περίθαλψης είναι αυτοί που εφαρμόζουν και βιώνουν την ιδρυματική φροντίδα (περισσότερο από κάθε άλλο επαγγελματία στο χώρο της πρόνοιας) θεωρήθηκε σκόπιμο να αναζητηθούν οι αντιλήψεις και οι στάσεις τους σχετικά με την αποϊδρυματοποίηση ανηλίκων όπως αυτή παρουσιάζεται στο Προεδρικό Διάταγμα 337/93 άρθρο 14.

Έχοντας υπόψη ότι η ιδρυματική φροντίδα είναι η κύρια μορφή παιδικής προστασίας στη χώρα μας οι απόψεις των διευθυντών μπορούν να φανερώσουν κάποιες τάσεις που ενδεχομένως θα βοηθήσουν ή θα δυσχεραίνουν τη προώθηση των παιδιών σε οικογένειες είτε φυσικές, είτε τεχνητές. Επίσης είναι πιθανό να συγκεντρωθούν χρήσιμες πληροφορίες από τη εμπειρία τους, οι οποίες αν χρησιμοποιηθούν κατάλληλα θα συνεισφέρουν στο έργο της αποϊδρυματοποίησης.

Στην έρευνα που πραγματοποιήθηκε συμμετείχαν 5 διευθυντές, εκπρόσωποι 5 ιδρυμάτων κλειστής περίθαλψης που αποτελούν το συνολικό πληθυσμό και δείγμα. Σύμφωνα με τον κατάλογο που παραχωρήθηκε από τη Διεύθυνση Πρόνοιας Θεσ/νίκης στο Νομό υπάρχουν 16 ιδρύματα όπως παρουσιάζονται παρακάτω (πίνακας) εκ των οποίων μόνο το Κ.Π.Μ. αρρένων ο "Μελπεύς", η "Μέλισσα", ο Μέγας Αλέξανδρος", "Ο Άγιος Δημήτριος" και ο "Άγιος Στυλιανός" είναι ιδρύματα κλειστής περίθαλψης για απροστάτευτα παιδιά. Τα υπόλοιπα ιδρύματα λειτουργούν ως παιδικοί σταθμοί, ως οικοτροφεία για φοιτητές, ή ιδρύματα-οικοτροφεία για παιδιά με ειδικές ανάγκες.

Οι αντιλήψεις των διευθυντών συλλέχθηκαν με τη μέθοδο της δομημένης συνέντευξης (Φίλιας, 1977, σελ. 130-731). Η έρευνα ήταν διερευνητική και το ερωτηματολόγιο περιλάμβανε ερωτήσεις γνώμης και πίστης ανοικτού τύπου (ο.π. 151-152). Η συνέντευξη είχε περισσότερο τη μορφή συζήτησης κατευθύνονταν όμως από το ερωτηματολόγιο όπως αυτό παρουσιάζεται στο παράρτημα.

Στόχος της έρευνας είναι να διαπιστώσει ποιές είναι οι στάσεις και οι αντιλήψεις των διευθυντών σε ιδρύματα κλειστής περίθαλψης για παιδιά και πως διαφοροποιούνται αυτές ανάλογα με τη νομική υπόσταση του ιδρύματος.

Η ταξινόμηση των πληροφοριών για τη διεξαγωγή συμπερασμάτων ήταν ιδιαίτερα δύσκολη και πραγματοποιήθηκε ως εξής: οι απαντήσεις καταγράφηκαν, μελετήθηκαν προσεχτικά και κατατάχθηκαν σε περιορισμένο, κατά το δυνατό, αριθμό κατηγοριών. (Φίλιας, 1977, σελ. 216).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ IV

Αποτελέσματα

Αποτελέσματα της Έρευνας I "τα χαρακτηριστικά των παιδιών σε ιδρύματα της Θεσ/νίκης" Σεπτέμβριος- Δεκέμβριος 1994.

Τα παιδιά σχολικής - εφηβικής ηλικίας που συμμετείχαν στην έρευνα είναι 30 αγόρια (από την Παιδόπολη) και 35 κορίτσια (10 από το "Μ. Αλέξανδρο" και 25 από τη "Μέλισσα"). Τα παιδιά βρεφικής - νηπιακής ηλικίας είναι 13 εκ των οποίων 5 είναι κορίτσια και 8 αγόρια.

Η παράθεση των αποτελεσμάτων είναι ποσοτική και ποιοτική. Τα δεδομένα από το βρεφοκομείο επεξεργάστηκαν χωριστά από αυτά των υπόλοιπων ιδρυμάτων, γιατί αποτελούν μια ομάδα που συγκεντρώνει διαφορετικά χαρακτηριστικά λόγω ηλικίας.

Γενικά Χαρακτηριστικά

1) Οι ηλικίες των παιδιών στα ιδρύματα

Τα περισσότερα παιδιά (πίνακας 1) ποσοστό 44,6% ήταν εφηβικής ηλικίας από 14 μέχρι 18 ετών. Ένα ποσοστό 19,9% είναι παιδιά προεφηβικής ηλικίας από 11-13 ετών. Τα παιδιά σχολικής ηλικίας αποτελούσαν ποσοστό 27,6% από 7-10 ετών. Ένα ποσοστό 7,6% είναι ενήλικα παιδιά από 18-19 ετών.

Οι λόγοι για τους οποίους το ποσοστό των εφήβων στα ιδρύματα είναι το υψηλότερο δεν είναι γνωστοί. Ίσως στην παρούσα μελέτη το ποσοστό επηρεάζεται από τη συμμετοχή της Παιδόπολης που φιλοξενεί σχεδόν αποκλειστικά εφήβους. Όμως έρευνες που πραγματοποιήθηκαν το 1992 από το υπουργείο Υγείας Πρόνοιας (βλ. σελ. 10-13) έδειξαν ιδιαίτερα μεγάλο αριθμό εφήβων επίσης, καθώς και η έρευνα του Ινστιτούτου Υγείας του παιδιού που πραγματοποιήθηκε το 1979-84.

Ερωτηματικά μας δημιουργεί επίσης το φαινόμενο να παραμένουν παιδιά στο ίδρυμα μετά την ενηλικίωσή τους. Δυστυχώς αυτό είναι μια πραγματικότητα λόγω έλλειψης εξωιδρυματικού δικτύου στήριξης μέσα στη κοινότητα έτσι ώστε να βοηθηθούν οι νέοι αυτοί στα πρώτα τους βήματα προς

Πίνακας 1
 Οι ηλικίες των παιδιών που βρίσκονταν σε ιδρύματα
 από Σεπτέμβριο - Δεκέμβριο 1994

| Ηλικίες | Συχνότητα | | |
|-----------------|-----------|-----------|---------------|
| | Κορίτσια | Αγόρια | Βρέφη - Νήπια |
| 6 μην. - 1 ετών | | | 4 |
| 1 - 2 ετών | | | 6 |
| 2 - 3 " | | | 1 |
| 3 - 4 " | | | 2 |
| 4 - 5 " | 0 | 0 | 0 |
| 6 - 7 " | 5 | 0 | |
| 8 - 10 " | 11 | 2 | |
| 11 - 13 " | 10 | 3 | |
| 14 - 16 " | 4 | 15 | |
| 17 - 19 " | 5 | 10 | |
| Σύνολο | 35 | 30 | 13 |

την ενήλικη ζωή. Έτσι παιδιά που δεν έχουν τη δυνατότητα να επιστρέψουν στη οικογένεια τους αφού ενηλικιωθούν αναγκάζονται να παραμένουν στο ίδρυμα μέχρι να αποκατασταθούν οικονομικά.

Επίσης παρατηρούμε ότι ο μέσος όρος ηλικίας των κορψιών είναι κατά πολύ μικρότερος απ' αυτό των αγοριών. Το φαινόμενο αυτό μπορεί να οφείλεται επίσης στη ύπαρξη της Παιδόπολης, η οποία, όπως αναφέρθηκε παραπάνω, φιλοξενεί εφήβους.

Σ' ότι αφορά τα βρέφη-νήπια παρατηρούμε ότι όλα είναι άνω των 6 μηνών (πίνακας 1). Συγκεκριμένα οι ηλικίες κυμαίνονται από 6 μηνών ως 4 ετών 10 στα 13 απ' αυτά είναι βρέφη από 6 μηνών έως 22 ετών ενώ 3 στα 13 είναι νήπια από 2-4 ετών.

Αν και είναι γενικά παραδεκτές (Τσιάντης, 1991, Triseliotis & Kousidou, 1985) οι επιπτώσεις στο βρέφος λόγω πολλαπλών αποχωρισμών είναι τραυματικές όταν συμβαίνουν μετά το 7 μήνα της ζωής του γι' αυτό και οι υιοθεσίες είναι καλά να γίνονται πριν τα βρέφη κλείσουν τον έβδομο μήνα η πρακτική αυτή δεν φαίνεται να έχει εφαρμογή στο συγκεκριμένο ίδρυμα σ' ότι αφορά τουλάχιστο τα παρόντα παιδιά. Οι λόγοι για τους οποίους συμβαίνει αυτό, σύμφωνα με τους κοινωνικούς λειτουργούς του ιδρύματος, είναι :

- Διότι για λόγους νομικούς, υγείας ή αμφιθυμίας των φυσικών γονέων αργεί η υιοθεσία τους.
- Προβλήματα υγείας των βρεφών καθιστούν δύσκολη την υιοθεσία τους (ισχύει για δύο περιπτώσεις)
- Διότι οι γονείς επικαλούμενοι διάφορους λόγους ζητούν από το ίδρυμα να τους ανακουφίσει από τη φροντίδα του παιδιού για 6 μήνες και στη συνέχεια δηλώνουν αδυναμία να το πάρουν πίσω (για πάντα ή για ένα επιπλέον χρονικό διάστημα).
- Λόγω δικαστικής απόφασης τα παιδιά απομακρύνονται από τους φυσικούς γονείς - οι οποίοι πολλές φορές διώκονται - και δεν υπάρχει άλλη εναλλακτική λύση σ' ότι αφορά τη φιλοξενία των παιδιών αυτής της ηλικίας εκτός του βρεφοκομείου.

2) Χρονικό διάστημα παραμονής στο ίδρυμα

Παρατηρούμε στον πίνακα 2 ότι τα κορίτσια μένουν μεγαλύτερο χρονικό διάστημα στο ίδρυμα απ' ότι τα αγόρια. Αυτό πιθανόν να οφείλεται ξανά στη συμμετοχή της Παιδόπολης που έχει σχολές επαγγελματικής κατάρτισης. Τα αγόρια εισάγονται στο συγκεκριμένο ίδρυμα σε μεγαλύτερη ηλικία και όταν ολοκληρώσουν την 3χρονη εκπαίδευση τους επιστρέφουν στα ιδρύματα απ' τα οποία ήρθαν. Στις συχνές περιπτώσεις που δεν έχουν που να πάνε παραμένουν άνω των 4 χρόνων στο ίδρυμα ή μετά την ενηλικίωση τους φεύγουν.

Πίνακας 2
Χρονικό διάστημα παραμονής στο ίδρυμα

| Χρονικό διάστημα παραμονής στο ίδρυμα | Συχνότητα | | |
|---------------------------------------|-----------|-----------|---------------|
| | Κορίτσια | Αγόρια | Βρέφη - Νήπια |
| Λιγότερο από 6 μήνες | 13 | 6 | 6 |
| από 6 μήνες - 1 έτος | 2 | 2 | 4 |
| 1 - 2 έτη | 5 | 3 | 2 |
| 2 - 4 " | 7 | 19 | 1 |
| 4 - 6 " | 4 | 0 | |
| 6 - 8 " | 1 | 0 | |
| 8 - 10 " | 3 | 0 | |
| 10 - 12 " | 0 | 0 | |
| Σύνολο | 35 | 30 | 13 |

Συγκεκριμένα ποσοστό 47,7% βρίσκονται στα ιδρύματα λιγότερο από 2 έτη ενώ το υπόλοιπο ποσοστό 52,3 % είναι παιδιά που βρίσκονται εκεί από 2 έως 10 έτη.

Σ' ότι αφορά τα βρέφη - νήπια, ένα ποσοστό 53,8% παραμένει άνω των 6 μηνών, μέχρι 2,5 χρόνια στο ίδρυμα, παρόλο που είναι αντίθετο με τους κανονισμούς του. Οι λόγοι για τους οποίους συμβαίνει αυτό είναι οι ίδιοι όπως παρουσιάζονται παραπάνω όπου εξετάζονται οι ηλικίες των παιδιών.

3) Μόνιμη εγκατάσταση γονέων

Παρατηρείται στον πίνακα 3, ότι η μόνιμη εγκατάσταση των γονέων των αγοριών εμφανίζει μεγαλύτερη γεωγραφική εξάπλωση απ' ότι στα κορίτσια. Ποσοστό 65,7% των κορπσιών είχαν τους γονείς τους στο νομό Θεσσαλονίκης ενώ 74,2% ευρύτερα στη Μακεδονία και μόνο 22,8% έχουν τους γονείς τους στη Β. Ήπειρο, Θράκη και Θεσσαλία. Για ένα ποσοστό 2,8%, είναι άγνωστη η εγκατάσταση των γονέων.

Αντίθετα οι γονείς κανενός από τα αγόρια του δείγματος δε ζούν στη Θεσσαλονίκη. Αυτό συμβαίνει γιατί τα παιδιά που βρίσκονται στη Παιδόπολη για να παρακολουθήσουν τις σχολές επαγγελματικής κατάρτισης αναγκάζονται να απομακρυνθούν από τον τόπο διαμονής των γονέων (όταν υπάρχουν) επειδή δεν υπάρχουν άλλες εναλλακτικές λύσεις σ' ότι αφορά την επαγγελματική τους εκπαίδευση. Αυτό συνεπάγεται ότι οι σχέσεις και η επικοινωνία χαλαρώνουν σταδιακά λόγω έλλειψης επικοινωνίας έτσι ώστε τα παιδιά να εντάσσονται πολύ δύσκολα στο οικογενειακό τους πλαίσιο όταν αποφοιτήσουν.

Πιο συγκεκριμένα, ποσοστό 56,6% των αγοριών έχουν τους γονείς τους στην Κεντρική και Νότια Ελλάδα, 13,3% έχει γονείς που ζουν σε νησιά, ενώ για ένα 29,9% οι γονείς ζουν στη Θράκη, Β. Ήπειρο (Αλβάνια), Ήπειρο, Μακεδονία.

Σ' ότι αφορά τα βρέφη (βλ. παράρτημα, πίνακας 3) τα περισσότερα προέρχονται από τη Β. Ελλάδα και Θεσσαλονίκη. Αυτό συμβαίνει γιατί τα παιδιά από τη κεντρική Ελλάδα και Πελοπόννησο φιλοξενούνται στο Κ.Β. Μπέρα ενώ αυτά της Κρήτης στο βρεφοκομείο Ηρακλείου.

4) Κατοικία των παιδιών πριν από την εισαγωγή στο ίδρυμα

Τα αποτελέσματα των ερευνών φανέρωσαν (πίνακας 4), ότι 29,2% των παιδιών ζούσαν σ' άλλο το ίδρυμα πριν εισαχθούν σ' αυτό που βρίσκονταν όταν πραγματοποιήθηκε

Πίνακας 4*Κατοικία των παιδιών πριν την εισαγωγή τους στο ίδρυμα*

| Κατοικία των παιδιών πριν την εισαγωγή τους σε ίδρυμα | Συχνότητα | | |
|---|-----------|-----------|---------------|
| | Κορίτσια | Αγόρια | Βρέφη - Νήπια |
| Με οικογένεια | 14 | 4 | 8 |
| Με έναν από τους δύο γονείς | 17 | 7 | 0 |
| Με συγγενείς | 1 | 1 | 0 |
| Σε άλλο ίδρυμα | 1 | 18 | 5 |
| Άγνωστο | 2 | 0 | 0 |
| Σύνολο | 35 | 30 | 13 |

η έρευνα. Ένα ποσοστό 27,6% ζούσαν πριν της εισαγωγής τους στη φυσική τους οικογένεια η οποία ήταν πλήρης (με δύο γονείς) ενώ ένα 36,9% ζούσαν με έναν από τους δύο γονείς είτε λόγω διαζυγίου, θανάτου, εγκατάλειψης χωρίς όμως να είναι εξακριβωμένο εάν εισήχθησαν στο ίδρυμα αμέσως μετά τη διάλυση (επομένως ζούσαν προ της εισαγωγής σε πλήρη οικογένεια) ή αν έμειναν με έναν από τους δύο γονείς για κάποιο χρονικό διάστημα πριν την εισαγωγή. Στις μονογονεϊκές οικογένειες όπου ο υπάρχων γονέας είναι η μητέρα συνήθως αδυνατεί να ανταπεξέλθει οικονομικά στις ανάγκες της οικογένειας και ζητά τη εισαγωγή των παιδιών της για να ανακουφιστεί από το οικονομικό βάρος της ανατροφής τους, αλλά και λόγω αδυναμίας να τα φροντίσει όταν εργάζεται με εναλλασσόμενο ωράριο, ή κάνει υπερωρίες. Ένα ποσοστό 3% των παιδιών, ζούσαν σε συγγενείς πριν την εισαγωγή και 3% ήταν άγνωστο το που ακριβώς ζούσαν πριν εισαχθούν στο ίδρυμα.

Όπου ο υπάρχων γονιός είναι ο πατέρας αυτός συνήθως τα καταφέρνει καλύτερα οικονομικά, όμως αδυνατεί να φροντίσει τα παιδιά - και τον εαυτό του πολλές φορές - στις καθημερινές τους ανάγκες και στη μελέτη για το σχολείο.

Σ' ότι αφορά τα παιδιά που ζούσαν σε άλλο ίδρυμα πριν εισαχθούν σ' αυτό που βρίσκονταν όταν πραγματοποιήθηκε η έρευνα, εγκαταλείφθηκαν οριστικά από τους γονείς τους σε μια ηλικία που η υιοθεσία τους ήταν δύσκολη και καταδικάστηκαν να περάσουν όλη τους σχεδόν την παιδική τους ηλικία σε ιδρύματα. Κάτι ανάλογο θα συμβεί και στα βρέφη του Αγ. Στυλιανού, που εισάχθηκαν απ' ευθείας από το νοσοκομείο όπου γεννήθηκαν (38,4%) αν δεν αποκατασταθούν σύντομα σε θετή ή ανάδοχη οικογένεια και αν δεν βοηθηθεί ουσιαστικά η φυσική οικογένεια να συνειδητοποιήσει την ευθύνη της έναντι στο παιδί. Ένα 61,5% ζούσαν με τους γονείς πριν από την εισαγωγή.

Επίσης, ένα 3% των παιδιών ζούσαν σε συγγενείς πριν τη εισαγωγή και 3% ήταν άγνωστο το που ακριβώς ζούσαν πριν εισαχθούν στο ίδρυμα.

5) Επάγγελμα γονέων

Όπως παρατηρείται (βλ. παράρτημα, πίνακας 5) όλοι σχεδόν οι γονείς ασκούν χαμηλόμισθα επαγγέλματα τα οποία δεν προυποθέτουν κάποια ιδιαίτερη μόρφωση. Ένα ποσοστό 15,3% των πατέρων είναι άνεργοι ή υποαπασχολούμενοι, ή είναι άγνωστο το επάγγελμα τους και το ίδιο ισχύει για 41,3% των μητέρων. Τα επαγγέλματα των γονέων δικαιώνουν τις μαρτυρίες των υπευθύνων στα ιδρύματα σύμφωνα με τις οποίες όλα τα παιδιά προέρχονται από οικογένειες με έντονες οικονομικές δυσκολίες. Ακόμα και στις περιπτώσεις που τα επαγγέλματα των γονέων θα μπο-

ρούσαν να εξασφαλίσουν κάτω από ευνοϊκές συνθήκες κάποια οικονομική άνεση, διαφόρων μορφών κοινωνικά προβλήματα το καθιστούν ανέφικτο.

Για τα παιδιά του βρεφοκομείου, έκτος από δύο περιπτώσεις (που είναι εργάτες), δεν είναι γνωστά τα επαγγέλματα των γονέων. Οι υπεύθυνοι δηλώνουν ότι για τα περισσότερα παιδιά δεν έχει ολοκληρωθεί η κοινωνική έρευνα.

6) Εκπαίδευση γονέων

Τα στοιχεία που αφορούν την εκπαίδευση γονέων είναι ανύπαρκτα. Υπάρχουν μόνο στη Παιδόπολη (βλ. παράρτημα, πίνακας 7) αλλά και εκεί δεν ήταν πάντα γραμμένα στα αρχεία των παιδιών απλά τα γνώριζε η κοινωνική λειτουργός του ιδρύματος. Από τις 30 περιπτώσεις φαίνεται ότι τα παιδιά προέρχονται από χαμηλού μορφωτικού επιπέδου οικογένειες όπου εκτός δύο περιπτώσεων κανένας άλλος γονέας δεν τελείωσε το γυμνάσιο. Οκτώ πατέρες και έντεκα μητέρες στους τριάντα τελείωσαν το δημοτικό, ενώ επτά πατέρες και εννιά μητέρες στους τριάντα είναι αναλφάβητοι.

Τα παραπάνω στοιχεία δικαιολογούν την επαγγελματική κατάσταση των γονέων όπως παρουσιάζονται παραπάνω όπου οι γονείς ασχολούνται κυρίως με χαμηλόμισθες και χειρωνακτικές εργασίες.

Για τα παιδιά του βρεφοκομείου δεν υπάρχουν στοιχεία σχετικά με την εκπαιδευτική κατάσταση των γονιών τους.

Οικογενειακή κατάσταση

7) Τύπος οικογένειας

Μονογονεϊκή οικογένεια

Στα παιδιά που προέρχονται από μονογονεϊκές οικογένειες, ποσοστό 59,9%, παρατηρείται (βλ. παράρτημα, πίνακας 8) εγκατάλειψη από έναν από τους δύο γονείς σε ποσοστό 44,6%. Ένα ποσοστό 63,3% των παιδιών ζούσαν μόνο με τη μητέρα τους ενώ ποσοστό 33,3% ζούσαν με τους πατέρες τους (βλ. παράρτημα, πίνακες 9, 10). Παρατηρείται η τάση οι πατέρες να εγκαταλείπουν συχνότερα τη οικογένεια, να μην αναγνωρίζουν τα παιδιά τους, ή να φυλακίζονται.

Από τους πατέρες που έχουν αναλάβει τη μέριμνα του παιδιού τους, 4 δηλώνουν ως λόγο

Πίνακας 8
Τύπος οικογένειας

| Τύπος οικογένειας | Συχνότητα | | |
|----------------------|-----------|-----------|---------------|
| | Κορίτσια | Αγόρια | Βρέφη - Νήπια |
| Μονογονεϊκές | 17 | 12 | 1 |
| Με δύο γονείς | 17 | 9 | 8 |
| Χωρίς γονείς | 1 | 10 | 4 |
| Σύνολο | 35 | 30 | 13 |

εισαγωγής στο ίδρυμα το γεγονός ότι δεν είναι σε θέση να ανταπεξέλθουν στις ανάγκες του παιδιού χωρίς τη βοήθεια της συζύγου, λόγω φόρτου εργασίας, λόγω απειρίας τους σε θέματα διαπαιδαγώγησης του παιδιού και την καθημερινή του φροντίδα και επίσης λόγω έλλειψης χρόνου να αφιερώσουν για να βοηθήσουν το παιδί στη μελέτη. Δύο πατέρες δηλώνουν παντελή αδυναμία να βοηθήσουν στη μελέτη όχι όμως λόγω έλλειψης χρόνου αλλά λόγω της χαμηλής ή ανύπαρκτης μόρφωσης τους που τους καθιστούν ανίκανους να βοηθήσουν το παιδί τους από τις πρώτες κιόλας τάξεις του σχολείου.

Από τις μητέρες που έχουν αναλάβει τη μέριμνα του παιδιού, 9 δηλώνουν αδυναμία να συνδιάσουν τη εργασία τους με τη φροντίδα του παιδιού, 3 δηλώνουν αδυναμία λόγω σωματικής ασθένειας. Εδώ εκτός από τη φροντίδα του παιδιού εννοείται και η βοήθεια στο σχολείο. Τέλος 2 από τα παιδιά βρίσκονται στο ίδρυμα λόγω ακαταλληλότητας του οικογενειακού περιβάλλοντος (δικαστική απόφαση).

Από τα παιδιά του βρεφοκομείου μόνο 1 προέρχεται από μονογονεϊκή οικογένεια.

Παιδιά που προέρχονται από οικογένεια με δύο γονείς

Σ' αυτή τη κατηγορία ανήκουν όχι μόνο τα παιδιά των οποίων οι γονείς ζουν μαζί (ανεξάρτητα αν είναι παντρεμένοι ή όχι) αλλά και τα παιδιά των οποίων οι γονείς είναι διαζευγμένοι ή σε διάσταση αλλά ενδιαφέρονται από κοινού για το παιδί. Σε περιπτώσεις που ένας από τους δύο έχει πάψει να επικοινωνεί, έστω τηλεφωνικά με το παιδί τον τελευταίο χρόνο τότε θεωρήθηκε στη παρούσα έρευνα ως εγκαταλειμένο από τον αντίστοιχο γονέα. Τα παιδιά με τα οποία επικοινωνούν και οι δύο γονείς είναι 27 (41,5%) εκ των οποίων για 23 (35,3%), οι γονείς ζούν μαζί για ένα παιδί είναι σε διάσταση και για 3 παιδιά οι γονείς είναι διαζευγμένοι. Ένα ποσοστό 46,5% είναι παιδιά που έχουν δύο γονείς (βλ. παράρτημα, πίνακας 11).

Φαίνεται ότι από τα παιδιά των οποίων οι γονείς είναι διαζευγμένοι ή σε διάσταση πολύ λίγοι από τους διαζευγμένους γονείς (18,8%) διατηρούν από κοινού επαφή με το παιδί στο ίδρυμα στη πλειοψηφία τους μετά το χωρισμό την ευθύνη του παιδιού αναλαμβάνει εξ' ολοκλήρου ο ένας γονέας (ο οποίος το αφήνει στο ίδρυμα διατηρεί όμως επαφή μαζί του) ενώ ο άλλος αδιαφορεί για άγνωστους λόγους.

Οι συνήθεις λόγοι για τους οποίους παιδιά με δύο γονείς εισάγονται σε ιδρύματα είναι οικονομικοί, αδυναμία των γονέων να τα βοηθήσουν στη εκπαίδευσή τους καθώς επίσης ασθένειες, αναπηρίες και πολυτεκνία των γονέων. Παρουσιάζονται αναλυτικότερα παρακάτω.

Σ' ότι αφορά τα βρέφη-νήπια, 8 προέρχονται από οικογένεια με δύο γονείς, 4 από αυτά

έχουν γονείς που ζουν μαζί, 1 με γονείς που βρίσκονται σε διάσταση, ενώ τριών παιδιών οι γονείς διώκονται. Απ' αυτά, τα 6 απομακρύνθηκαν με δικαστική απόφαση, ενώ για δύο άλλες περιπτώσεις, τα παιδιά εισήχθησαν μετά από αίτηση των γονέων τους, μέχρι να ξεπεράσουν κάποια κρίση.

Παιδιά χωρίς γονείς

Σε αυτή τη κατηγορία εντάσσονται τα παιδιά είτε είναι ορφανά είτε είναι εγκαταλειμμένα από τους δύο γονείς και στερούνται συγγενικού περιβάλλοντος κατάλληλου ή πρόθυμου να αναλάβει τη φροντίδα τους. Τα παιδιά αυτά μεγαλώνουν στα ιδρύματα χωρίς να υπάρχει κάποια άλλη εναλλακτική λύση και αποτελούν ποσοστό στην παρούσα έρευνα 13,8% του δείγματος είναι όλα άνω των 15 ετών (εκτός αυτά του βρεφοκομείου) ηλικία ιδιαίτερα δύσκολη για αποκατάσταση σε θετή ή ανάδοχη οικογένεια ενώ το ένα κορίτσι είναι μόλις 11 ετών και κάτω από ευνοϊκές συνθήκες θα μπορούσε να τοποθετηθεί σε ανάδοχη οικογένεια ή ακόμα να υιοθετηθεί. (βλ. παράρτημα, πίνακας 12).

Τα 4 βρέφη χωρίς γονείς ήταν όλα κάτω των 20 μηνών και θα μπορούσαν κάλλιστα να μεγαλώνουν σε ανάδοχες ή θετές οικογένειες παρά να συνεχίζουν να ζούν στο ίδρυμα αφού δεν έχουν καμιά προοπτική να επιστρέψουν στους γονείς τους ή συγγενείς. Εδώ ας σημειωθεί ότι 2 από τα εγκαταλειμμένα βρέφη παρουσιάζουν πρόβλημα υγείας.

8) Συγγενικό περιβάλλον

Στην υποενότητα αυτή ερευνάται η ύπαρξη ή ανυπαρξία συγγενικού περιβάλλοντος το οποίο δείχνει ενδιαφέρον ή όχι για το παιδί. Το ενδιαφέρον αυτό προσδιορίζεται σ' αυτή τη έρευνα σε σχέση με το αν επικοινωνούν μαζί του έστω και τηλεφωνικά, αν το φιλοξενούν όταν κρίνεται αναγκαία, αν στηρίζουν και βοηθούν τους γονείς των παιδιών και αν ανταποκρίνονται θετικά στο κάλεσμα των υπευθύνων για συνεργασία. Ανύπαρκτο συγγενικό περιβάλλον σημαίνει ότι ερευνήθηκε το περιβάλλον του παιδιού και ότι δεν υπάρχουν συγγενείς, ενώ άγνωστο σημαίνει ότι η κοινωνική έρευνα προς αυτή τη κατεύθυνση δεν ολοκληρώθηκε ακόμη. Σαν συγγενείς θεωρήθηκαν οι παππούς, γιαγιά, και τα αδέρφια των γονέων.

Από τον πίνακα 13 παρατηρείται ότι το συγγενικό περιβάλλον είναι συχνότερα ανύπαρκτο ή και λιγότερο θετικό στα κορίτσια σε σχέση με τα αγόρια της Παιδόπολης που

Πίνακας 13

*Η στάση του συγγενικού περιβάλλοντος
έναντι στα παιδιά που βρίσκονταν στο ίδρυμα*

| Παιδιά χωρίς γονείς | Συχνότητα | | |
|------------------------|-----------|-----------|---------------|
| | Κορίτσια | Αγόρια | Βρέφη - Νήπια |
| Θετικό | 11 | 19 | |
| Αδιάφορο | 6 | 8 | |
| Ανύπαρκτο | 9 | 1 | |
| Άγνωστο | 0 | 0 | 13 |
| Σύνολο | 35 | 30 | 13 |

διαθέτει κοινωνική λειτουργό και η τακτική του ιδρύματος δίνει μεγάλη βαρύτητα στην αναζήτηση συγγενικού περιβάλλοντος και των συγγενών τους. Στα ιδρύματα για κορίτσια φάνηκε να προσεγγίζουν αποσπασματικά το συγγενικό περιβάλλον των παιδιών και δεν διαπιστώθηκε να υπάρχει για το θέμα αυτό μια τακτική όπως στο ίδρυμα του Ε.Ο.Π.

Συχνότερα για τα αγόρια έδειχναν ενδιαφέρον ο θείος ή η θεία ενώ για τα κορίτσια ο παππούς και η γιαγιά (βλ. παράρτημα, πίνακας 14). Για ένα ποσοστό 46%, το συγγενικό περιβάλλον ήταν θετικό. Η ύπαρξη συγγενικού περιβάλλοντος κρίνεται πάρα πολύ σημαντική για τα παιδιά που αδυνατούν να ζούν με τους γονείς τους. Σε πολλές περιπτώσεις οι συγγενείς μπορούν να υποκαταστήσουν την αυθεντική οικογένεια όταν αυτή υπολειτουργεί. Η συγγενική αναδοχή έχει το πλεονέκτημα ότι δεν απομακρύνει το παιδί από το ευρύτερο οικογενειακό περιβάλλον. Παραμένει με τους συγγενείς και πολλές φορές διατηρεί συχνή επαφή με τους γονείς ενώ για τις περισσότερες περιπτώσεις δεν χρειάζεται να απομακρυνθεί γεωγραφικά.

Ακόμα όμως και στην περίπτωση που δεν πραγματοποιηθεί συγγενική αναδοχή μόνο το γεγονός ότι το παιδί έχει συγγενείς που θα ενδιαφερθούν γι' αυτό μετά την έξοδό του από το ίδρυμα είναι ένα μεγάλο πλεονέκτημα και βοηθά σημαντικά στην επανένταξη του παιδιού στο κοινωνικό σύνολο.

Για τα βρέφη-νήπια δεν υπάρχουν καθόλου στοιχεία για το συγγενικό τους περιβάλλον.

9) Τα αδέρφια των παιδιών στα ιδρύματα

Εδώ μελετάται η ύπαρξη ή ανυπαρξία αδελφών και το που βρίσκονταν αυτά κατά τη διάρκεια της έρευνας (πίνακας 15). Αξίζει να σημειωθεί ότι σε αρκετές περιπτώσεις παιδιά που ζουν σε ίδρυμα μαζί με αδέρφια τους. Αυτό σημαίνει ότι παρόλο που το δείγμα είναι 78 παιδιά, οι οικογένειες που εκπροσωπούν είναι 54 (18 οικογένειες για κορίτσια, 25 για τα αγόρια και 11 για τα βρέφη - νήπια). Οι μετρήσεις όμως γίνονται με βάση τον αριθμό των παιδιών στα ιδρύματα και όχι τον αριθμό των οικογενειών που έχουν παιδιά σ' αυτά.

Ένα ποσοστό 25,6% έχουν αδέρφια στο ίδιο ίδρυμα (αντιστοιχούν σε 16 οικογένειες).

Ποσοστό 29,4% των παιδιών προέρχονται από οικογένειες όπου όλα τα παιδιά είναι διασκορπισμένα ανάμεσα σε ιδρύματα, στους γονείς (έστω έναν απ' αυτούς), συγγενείς ή είναι ενήλικα και ζουν μόνα, ή έχουν υιοθετηθεί.

Έντεκα κορίτσια προέρχονται από οικογένειες με 2 - 3 παιδιά όπου κανένα απ' αυτά δεν ζει

με τους γονείς. Είναι όλα διασκορπισμένα σε ιδρύματα, σε συγγενείς, 1 είναι σε ανάδοχη οικογένεια και 1 είναι ενήλικο.

Τέσσερα κορίτσια βρίσκονται με τα αδέρφια τους στο ίδρυμα, ενώ οι γονείς δεν έχουν άλλα παιδιά (αντιστοιχούν σε δύο οικογένειες)

Τέσσερα αγόρια προέρχονται από οικογένειες όπου κανένα παιδί δε ζει με τους φυσικούς γονείς (έστω ένα) αλλά ζουν διασκορπισμένα σε ιδρύματα, συγγενείς, είναι ενήλικα ή υιοθετημένα. Πρόκειται για πολύτεκνες οικογένειες με 6 παιδιά και άνω.

Τρία κορίτσια που ζούν σε ίδρυμα έχουν τα αδέρφια τους να ζούν με τους φυσικούς γονείς (έστω έναν) δύο προέρχονται από οικογένειες με 2 - 3 παιδιά και 1 προέρχεται από πολύτεκνη οικογένεια .

Τέσσερα κορίτσια (που προέρχονται από δύο οικογένειες) έχουν από μία αδελφή στο ίδιο ίδρυμα ενώ τα υπόλοιπα αδέρφια ζούν με τους φυσικούς γονείς (έστω έναν).

Επτά αγόρια που ζούν στο ίδρυμα έχουν τα αδέρφια τους να ζούν με τους φυσικούς γονείς (έστω έναν), 2 προέρχονται από πολύτεκνη οικογένεια ενώ τα υπόλοιπα 5 από οικογένειες με 2 - 3 παιδιά.

Σ' ότι αφορά τα βρέφη - νήπια δύο προέρχονται από την ίδια οικογένεια με άγνωστα λοιπά στοιχεία, τρία προέρχονται από την ίδια οικογένεια όπου άλλα δύο παιδιά ζούν με έναν από τους δύο γόνεις, και σε μία περίπτωση όλα τα αδέρφια ζούν με τους γονείς.

Τρία παιδιά δεν είναι γνωστό αν έχουν αδέρφια, ενώ τέσσερα, δεν έχουν αδέρφια.

Ποσοστό 24,3% των παιδιών προέρχονται από οικογένειες συνήθως πολύτεκνες όπου κανένα παιδί δεν ζει με τους φυσικούς γονείς. Αυτό σημαίνει ότι οι γονείς αυτοί έχουν τόσο σοβαρές δυσκολίες ώστε αδυνατούν να κρατήσουν έστω ένα από τα παιδιά τους ή μήπως οι γονείς αυτοί έχουν επαναπαυθεί στη ιδέα ότι το ίδρυμα και η κρατική Πρόνοια θα μεριμνήσει για όλες τις ανάγκες των παιδιών ενώ οι ίδιοι απαλλάσσονται από κάθε ευθύνη διατηρώντας παράλληλα τον τίτλο και τα δικαιώματα του γονιού;

Ένα ποσοστό 42,3% των παιδιών έχουν κάποια από τα αδέρφια τους στο ίδρυμα (στο ίδιο ή άλλο) και συγχρόνως άλλα με τους φυσικούς γονείς. Σε αυτές τις περιπτώσεις δεν είναι γνωστοί οι λόγοι για τους οποίους οι γονείς (εστώ και ένας) αποφασίζουν να αφήσουν κάποια από τα παιδιά τους στο ίδρυμα ενώ κρατούν τα υπόλοιπα κοντά τους. Είναι τα παιδιά που εισάγονται λιγότερο επιθυμητά για κάποιους λόγους ;

10) Λόγοι εισαγωγής σε ίδρυμα

Παρατηρείται (πίνακας 16) ότι οι λόγοι εισαγωγής στα κορίτσια είναι περισσότερο σύνθετοι απ' ό τι στα αγόρια. Αυτό πιθανόν συμβαίνει γιατί τα περισσότερα κορίτσια του δείγματος έχουν τουλάχιστον 1 γονέα ενώ πολλά από τα αγόρια - ειδικά αυτά που προέρχονται από άλλο ίδρυμα - είναι χωρίς οικογένεια άρα ο λόγος εισαγωγής είναι ένας (χωρίς γονείς λόγω εγκατάλειψης ή θανάτου).

Χαρακτηριστικό είναι το γεγονός ότι για επτά παιδιά (10,7%) αγόρια και κορίτσια κύριος λόγος εισαγωγής ήταν η βοήθεια στο σχολείο. Πρόκειται για οικογένειες που κατάγονται από τη Β. Ήπειρο (Αλβανία) και δεν είναι σε θέση να προσφέρουν ελληνική μόρφωση στα παιδιά τους. Σ' ορισμένες περιπτώσεις οι γονείς πηγαινοέρχονται από την Αλβανία στην Ελλάδα ενώ τα παιδιά τους ζούν σε ιδρύματα.

Οκτώ παιδιά (12,3%) βρίσκονται σε ίδρυμα λόγω αναπηρίας ή νοτικής υστέρησης των γονέων οι οποίοι δηλώνουν αδυναμία να ανταπεξέλθουν στις ανάγκες των παιδιών τους.

Μόνο για ένα παιδί ο λόγος εισαγωγής ήταν μόνο η απορία. Εδώ θα πρέπει να σημειωθεί ότι όλα τα παιδιά προέρχονται από άπορες οικογένειες όπου το ετήσιο εισόδημα είναι ελάχιστο. Οι περισσότερες από αυτές έχουν απασχολήσει πολλές υπηρεσίες στο παρελθόν ενώ ορισμένες παίρνουν κάποιο επίδομα. Σε 21 περιπτώσεις (32,3%), τα παιδιά προέρχονται από ιδιαίτερα προβληματικές οικογένειες όπου οι λόγοι εισαγωγής είναι περίπλοκοι. Μόνο 19 παιδιά (29,2%) βρίσκονται στο ίδρυμα λόγω εγκατάλειψης, 2 παιδιά (3%) λόγω σωματικής ασθένειας των γονέων, 3 παιδιά (4,6%), λόγω ψυχικής ασθένειας των γονέων, 2 (3%), λόγω διαζυγίου, 4 (6,1%) λόγω δικαστικής απόφασης.

Σ' ότι αφορά τα βρέφη-νήπια, οι λόγοι εισαγωγής για 4 παιδιά είναι η εγκατάλειψη από τους δύο γονείς, για 2 η ψυχική ασθένεια ενός γονέα, για 1 απορία, ενώ για 6 δικαστική απόφαση.

11) Επικοινωνία με τη οικογένεια

Σχεδόν όλα τα παιδιά φεύγουν σ' όλες τις άδειες δηλαδή κατά τη διάρκεια των σχολικών διακοπών (βλ. παράρτημα, πίνακας 17). Αυτό σημαίνει ότι επιστρέφουν στο σπίτι Χριστούγεννα - Πάσχα και το καλοκαίρι. Οι υπεύθυνοι των ιδρυμάτων θέτουν ως όρο στους γονείς, πριν την εισαγωγή, ότι θα τα παίρνουν στο σπίτι κατά τη διάρκεια των διακοπών τους αλλά πολλοί αθετούν αργότερα την υπόσχεση τους και οι υπεύθυνοι αναγκάζονται να τους αναζητούν για να τους πείσουν να τα δεχτούν στις γιορτές και το καλοκαίρι. Σε περίπτωση που οι γονείς είναι ανίκανοι να αντιληφθούν την ανάγκη αυτή των παιδιών τους τότε αναζητούν κάποιον από το συγγενικό τους περιβάλλον. Η Παιδόπολη του Ε.Ο.Π. και η "Μέλισσα" (Ν.Π.Ι.Δ.) προσπάθησαν να εφαρμό-

Πίνακας 16
Οι λόγοι εισαγωγής των παιδιών στα ιδρύματα

| Λόγοι εισαγωγής σε ίδρυμα | Συχνότητα | | |
|------------------------------|-----------|-----------|---------------|
| | Κορίτσια | Αγόρια | Βρέφη - Νήπια |
| Θάνατος ενός γονέα | 3 | 2 | 0 |
| " και των δύο γονέων | 0 | 1 | 0 |
| Εγκατάλ. από τον ένα γονέα | 5 | 8 | 0 |
| " " τους δύο γονείς | 0 | 6 | 4 |
| Σωμ. ασθένεια ενός γονέα | 0 | 0 | 0 |
| " " και των δύο γονέων | 0 | 2 | 0 |
| Ψυχ. ασθένεια ενός γονέα | 1 | 2 | 2 |
| " " και των δύο γονέων | 0 | 0 | 0 |
| Απορία | 0 | 1 | 1 |
| Δικαστική απόφαση | 1 | 3 | 6 |
| Διαζύγιο / διάσταση | 2 | 0 | 0 |
| Ενισχυτική διδασκαλία | 5 | 2 | 0 |
| Εγκατάλ. + ψυχική ασθένεια | 2 | 3 | 0 |
| Θάνατος + " " | 4 | 0 | 0 |
| Εγκατάλ. + σωμ. ασθένεια | 1 | 0 | 0 |
| Θάνατος + " " | 1 | 0 | 0 |
| Διαζ/διαστ. + ψυχ. ασθένεια | 2 | 0 | 0 |
| Αναπηρία + Νοητική υστέρηση | 8 | 0 | 0 |
| Σύνολο | 35 | 30 | 13 |

σουν την αναδοχή κατά τη περίοδο των διακοπών χωρίς ιδιαίτερα ενθαρρυντικά αποτελέσματα. Έχουν υπάρξει και οι θλιβερές περιπτώσεις όπου παιδιά περιπλανιούνται στο ίδρυμα το καλοκαίρι όταν όλα τα υπόλοιπα παιδιά έχουν φύγει, ή στη καλύτερη περίπτωση να φιλοξενοούνται από κατασκήνωση σε κατασκήνωση. Τα παιδιά αυτά που δεν έχουν οικογενειακό περιβάλλον δημιουργούν πρόβλημα στα ιδρύματα που κλείνουν στις γιορτές. Γι' αυτό οι εργαζόμενοι από φιλευσπλαχνία αλλά και για να μην αναγκαστούν να εργάζονται τις γιορτές, τα φιλοξενούν στα σπίτια τους.

Επτά βρέφη (53,8) δέχονται επισκέψεις από τους γονείς τους εκ των οποίων τα τέσσερα μόνο από τις μητέρες τους. Δεν υπάρχουν στοιχεία για τη συχνότητα των επισκέψεων (πίνακας 19).

Τα αγόρια της Παιδόπολης επικοινωνούν λιγότερο συχνά απ' ό,τι τα κορίτσια διότι βρίσκονται πολλές φορές μακριά από τα σπίτια τους. Αυτό συμβαίνει γιατί όπως προαναφέρθηκε δεν υπάρχει κάποια ανάλογη σχολή επαγγελματικής κατάρτισης για παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες και διαταραχές συμπεριφοράς κοντά στα μέρη απ' τα οποία προέρχονται.

Όσο για το ίδρυμα "Μ. Αλέξανδρος" δεν υπήρχαν καθόλου στοιχεία σχετικά με την επικοινωνία των παιδιών με τη οικογένεια τους.

12) Έξοδοι παιδιών από το ίδρυμα

Τα παιδιά στο "Μέλισσα" και την Παιδόπολη δικαιούνται να βγαίνουν έξω το απόγευμα με τους φίλους τους μία φορά κάθε μία ή δύο βδομάδες. Πολλές φορές βγαίνουν με συγγενείς ή γονείς ή εθελοντές που συνεργάζονται με κάποια ιδρύματα. Τα σχολεία τους δεν είναι μέσα στο ίδρυμα. Το πιο σύνηθες όμως είναι να πηγαίνουν στους γονείς τους Σαββατοκύριακα όταν αυτοί είναι διαθέσιμοι να τα πάρουν και οι αποστάσεις είναι κοντινές.

Παρατηρείται (πίνακας 19) ότι τα αγόρια βγαίνουν συχνότερα εκτός ιδρύματος. Αυτό ίσως οφείλεται στη παραδοσιακή διαπαιδαγώγηση των κοριτσιών όπου δεν τους επιτρέπονται οι πολλές έξοδοι αλλά και στο γεγονός ότι τα παιδιά της Παιδόπολης είναι μεγαλύτερα και διεκδικούν περισσότερα δικαιώματα.

Για το ίδρυμα "Μ. Αλεξάνδρος" δεν υπάρχουν καθόλου στοιχεία σχετικά με τη συχνότητα εξόδων και των παιδιών.

Τα βρέφη-νήπια του Βρεφοκομείου Αγ. Στυλιανός δεν βγαίνουν ποτέ από το ίδρυμα όπως προαναφέρθηκε. Η μόνη τους έξοδος είναι στο προαύλιο όπου βγαίνουν μόνο όταν ο καιρός είναι ζεστός γιατί σύμφωνα με τους υπεύθυνους, τα παιδιά αυτά είναι επιρρεπή σε λοιμώξεις του αναπνευστικού.

Είναι κανονισμός του Βρεφοκομείου να μην εμπιστεύεται τα βρέφη εκτός ιδρύματος μέχρις ότου βγουν οριστικά από αυτό.

Αποτελέσματα της Έρευνας II "οι στάσεις και αντιλήψεις των διευθυντών των ιδρυμάτων κλειστής περίθαλψης για απροστάτευτα παιδιά στη Θεσ/νίκη" 1994

Παρακάτω παρουσιάζονται οι απαντήσεις των διευθυντών όπως αυτές κατατάχθηκαν σε κατηγορίες. Έγινε προσπάθεια να παραταχθούν οι απαντήσεις όπως αυτές ειπώθηκαν, δηλ. με τη μεγαλύτερη δυνατή ακρίβεια.

Ερώτηση 1: Ποιά είναι κατά την γνώμη τους τα πλεονεκτήματα και τα μειονεκτήματα της ιδρυματικής περίθαλψης;

Απάντησεις:

Δύο ερωτώμενοι θεωρούν ότι το ίδρυμα έχει βλαπτικές επιδράσεις στα παιδιά και ότι είναι περισσότερο μια λύση ανάγκης, παρά μια λύση που αποβλέπει στο συμφέρον του παιδιού. Πιστεύουν ότι το μόνο πλεονέκτημα των ιδρυμάτων είναι ότι περιθάλπτουν παιδιά που δεν θα είχαν πουθενά να πάνε αν τα ιδρύματα αυτά δεν υπήρχαν. Σχετικά με τα μειονεκτήματα της ιδρυματικής περίθαλψης αναφέρουν την έλλειψη οικογενειακής θαλπωρής και καθοδήγησης, την έλλειψη εφοδίων για να ανταπεξέλθουν στη ζωή, την περιθωριοποίηση και την αρνητική επίδραση στη διαμόρφωση του χαρακτήρα.

Δύο ερωτώμενοι πιστεύουν ότι το ίδρυμα έχει θετικές επιδράσεις στα παιδιά και συλλογίζόμενοι τα προβλήματα που υπάρχουν στις οικογένειες από τις οποίες προέρχονται είναι καλύτερο να μεγαλώσουν σε ίδρυμα όπου τουλάχιστον διδάσκονται αρετές και αξίες. Λειτουργούν περισσότερο σαν οικοτροφεία παρά σαν ορφανοτροφεία και τα παιδιά είναι τυχερά που βρίσκονται εκεί. Το ίδρυμα τους δίνει αρκετές ελευθερίες, σιγουριά, δεν προκαλεί στα παιδιά περισσότερα ψυχολογικά τραύματα από ανεπυχείες τοποθετήσεις σε ανάδοχες οικογένειες, παρέχει πολλά υλικά αγαθά όπως ένδυση, παιχνίδια δώρα, που θα στερούνταν στο σπίτι ενώ παράλληλα το κλίμα μέσα στο ίδρυμα είναι ευνοϊκό για τη σωστή διαμόρφωση του χαρακτήρα μακριά από τις βλαπτικές επιδράσεις της οικογένειας.

Ένας ερωτώμενος θεωρεί ότι η ιδρυματική περίθαλψη είναι προτιμότερη μέθοδος παιδικής προστασίας για παιδιά άνω των 10 ετών. Πιστεύει ότι για τα μεγαλύτερα παιδιά καθώς τα παιδιά με ψυχολογικά προβλήματα και διαταραχές συμπεριφοράς, το ίδρυμα είναι η καλύτερη λύση. Αυτό γιατί τα συγκεκριμένα παιδιά με τις δυσκολίες προσαρμογής που αντιμετωπίζουν και τα βιώματα που έχουν από την οικογένεια τους δύσκολα θα ενταχθούν σε μια άλλη ανάδοχη.

Ερώτηση 2: Ποια είναι κατά την γνώμη τους τα πλεονεκτήματα και τα μειονεκτήματα της ανάδοχης φροντίδας;

Απαντήσεις:

Δύο ερωτώμενοι θεωρούν ότι η ανάδοχη οικογένεια έχει περισσότερα πλεονεκτήματα γιατί:

-Δίνει την δυνατότητα στο παιδί να μεγαλώσει σε μία οικογένεια όπως όλα τα παιδιά.

-Το παιδί γίνεται δέκτης όλων των θετικών επιδράσεων της οικογένειας. Επηρεάζεται από αξίες και αρχές έχει σωστά πρότυπα (τους ανάδοχους γονείς), στοργή, αγάπη, θαλπωρή.

-Δεν υπάρχει η ανάγκη για επανένταξη του παιδιού στην κοινωνία.

Οι διευθυντές που εκφράζουν τις παραπάνω απόψεις, διατηρούν επιφυλάξεις διότι οι μέχρι στιγμής προσπάθειες δεν είναι ιδιαίτερα ενθαρρυντικές.

Δύο ερωτώμενοι ισχυρίζονται ότι η ανάδοχη οικογένεια δεν μπορεί να εφαρμοστεί για τα ελληνικά τουλάχιστον δεδομένα.

Ακόμα όμως και αν εφαρμοσθεί θα δημιουργήσει επιπλέον ψυχολογικά προβλήματα στα παιδιά και σύγχυση σχετικά με την ταυτότητα τους και την συναισθηματική τους σύνδεση με τα δύο ζεύγη γονιών. Πιστεύουν ότι οι ενδιαφερόμενοι ανάδοχοι γονείς θα κινηθούν λόγω της επιδότησης και όχι γιατί όντως ενδιαφέρονται για το παιδί.

Ένας ερωτώμενος πιστεύει ότι η αναδοχή είναι ιδανική για τα παιδιά κάτω των 10 χρονών γιατί βρίσκονται σε μια πολύ τρυφερή ηλικία και έχουν την ανάγκη γονιών ενός σπιτιού, θαλπωρή όπως όλα τα παιδιά αυτής της ηλικίας. Το μειονέκτημα είναι ότι είναι δύσκολο να βρεθούν κατάλληλες οικογένειες.

Ερώτηση 3: Πιστεύουν ότι είναι εύκολο να βρεθούν ανάδοχοι γονείς που θα ανταπεξέλθουν στις ανάγκες του παιδιού;

Απαντήσεις:

Τρεις ερωτώμενοι θεωρούν ότι δεν είναι εύκολο να βρεθούν ανάδοχοι γονείς διότι η ελληνική οικογένεια δεν είναι σε θέση να ανταπεξέλθει σε έναν τέτοιο ρόλο. Είναι λίγες οι οικογένειες σε ευαισθητοποίηση, συνοχή, και συναισθηματικό δέσιμο που θέλουν να προσφέρουν, εκτιμούν το επίδομα χωρίς όμως να είναι ο κύριος λόγος που δέχονται να φιλοξενήσουν παιδιά. Όμως με κατάλληλη προσπάθεια μπορεί να βρεθούν οι ανάδοχες οικογένειες. Το επίδομα είναι χαμηλό και δεν αποτελεί ισχυρό κίνητρο, άρα δεν πιστεύουν ότι ο οικονομικός παράγοντας θα ελκύσει γονείς που θα προσπαθήσουν με αυτό τον τρόπο να επιλύσουν τις οικονομικές τους δυσχέρειες.

Ένας ερωτώμενος ισχυρίζεται ότι είναι πολύ δύσκολο να βρεθούν ανάδοχες οικογένειες

διότι δεν υπάρχουν αξίες και θρησκευτική πίστη στην εποχή μας. Κανείς δεν σκέφτεται τον συνάνθρωπο. Οι σημερινές οικογένειες δεν έχουν κανένα κίνητρο να αναλάβουν ένα τέτοιο έργο. Πιστεύει ότι η οικονομική ενίσχυση (επίδομα) δεν επαρκεί ενώ παράλληλα, θεωρεί ότι δεν θα έπρεπε να δίνεται, διότι το έργο αυτό θα πρέπει να γίνεται μόνο με το κίνητρο της αγάπης προς το συνάνθρωπο. Αλλιώς οι οικογένειες θα παρασυρθούν από το χρήμα και αυτός θα είναι ο λόγος για τον οποίο θα δέχονται να φιλοξενούν παιδιά.

Ένας ερωτώμενος πιστεύει ότι η εξεύρεση αναδόχων γονέων θα είναι δύσκολη γιατί η ελληνική οικογένεια δεν μπορεί να ανταπεξέλθει στις ανάγκες παιδιών από πολυπροβληματικές οικογένειες ενώ λίγες θα είναι αυτές που δεν θα παρακινηθούν από την οικονομική ενίσχυση.

Ερώτηση 4: Πιστεύουν ότι είναι δύσκολο για τα παιδιά (των ιδρυμάτων) να ενταχθούν και να προσαρμοστούν σε ανάδοχη οικογένεια και γιατί;

Απαντήσεις

Δύο ερωτώμενοι ισχυρίζονται ότι με τη κατάλληλη προετοιμασία της ανάδοχης και της φυσικής οικογένειας καθώς και του παιδιού θα μπορέσουν να προσαρμοστούν. Φυσικά είναι ένα έργο που χρειάζεται κάποιο χρόνο μέχρι τα παιδιά να ενταχθούν στο νέο οικογενειακό περιβάλλον. Τα περισσότερα παιδιά επιθυμούν να ζούν σε μια ανάδοχη οικογένεια και ορισμένα απ' αυτά εκφράζουν την επιθυμία τους αυτή.

Δύο ερωτώμενοι εκφράζουν την άποψη ότι τα παιδιά δεν θα προσαρμοστούν σε ανάδοχη οικογένεια διότι προέρχονται από πολυπροβληματικές οικογένειες, έχουν κακή διαπαιδαγώγηση και άσχημες επιρροές, προτιμούν να ζουν "ελεύθερα" στο ίδρυμα παρά να ενταχθούν σε μία οικογένεια όπου θα πρέπει να ανταποκριθούν στις προσδοκίες των ανάδοχων γονέων και και στο τρόπο λειτουργίας της ανάδοχης οικογένειας. Ο ένας από τους δύο διευθυντές πιστεύει ότι τα παιδιά είναι αγνώμονες, αυθάδη και έχουν τόσο κακές συνήθειες που κανένας δε μπορεί να τα φιλοξενήσει στο σπίτι του χωρίς να βάλει σε κίνδυνο και τα δικά του παιδιά, δηλαδή τα φυσικά παιδιά της ανάδοχης οικογένειας.

Ένας ερωτώμενος πιστεύει ότι αυτό εξαρτάται από τη ιδιοσυγκρασία του παιδιού και τις εμπειρίες του παρελθόντος. Ορισμένα παιδιά θα προσαρμοστούν εύκολα και άλλα δύσκολα. Όσο καλύτερη προετοιμασία θα γίνει, τόσο λιγότερα προβλήματα θα υπάρξουν.

Ερώτηση 5: Κατά τη γνώμη τους οι γονείς των παιδιών και το ευρύτερο συγγενικό τους περιβάλλον θα είναι θετικοί ή αρνητικοί στην τοποθέτηση των παιδιών τους στις ανάδοχες οικογένειες και γιατί;

Απαντήσεις:

Ένας ερωτώμενος πιστεύει ότι μάλλον οι φυσικοί γονείς δεν θα αντιδράσουν αρνητικά γιατί το ενδιαφέρον τους για το παιδί είναι ήδη περιορισμένο. Ίσως να ελπίζουν ότι το παιδί τους θα βρει κάτι το καλύτερο σε μια άλλη οικογένεια η οποία θα αντεπεξέλθει στο ρόλο που οι ίδιοι απέτυχαν.

Δύο ερωτώμενοι ισχυρίζονται ότι οι γονείς των παιδιών θα αντιδράσουν αρνητικά γιατί θα φοβηθούν ότι χάνουν τα παιδιά τους και ότι δεν θα δώσουν ποτέ τη συγκατάθεση τους. Θα εμφανιστούν ανταγωνιστικές τάσεις όπου το θύμα θα είναι το παιδί. Θα πιστέψουν ότι η τοποθέτηση αυτή θα οδηγήσει τελικά στην υιοθεσία του παιδιού από τη ανάδοχη οικογένεια.

Δύο ερωτώμενοι πιστεύουν ότι άλλοι θα αντιδράσουν θετικά και άλλοι αρνητικά ανάλογα με τη περίπτωση, τη σύνθεση της οικογένειας και τα προβλήματα που αντιμετωπίζει. Ακόμα όμως και αν υπάρχει αρνητική διάθεση από μέρους των γονέων αυτή μπορεί να απαληφθεί με τη κατάλληλη βοήθεια και προετοιμασία.

Ερώτηση 6. *Πιστεύουν ότι η χώρα μας δεν είναι σε θέση να σχεδιάσει και να ολοκληρώσει με επιτυχία τη αποιδρυματοποίηση ανηλίκων και τοποθέτηση τους σε ανάδοχες οικογένειες και γιατί;*

Απαντήσεις:

Δύο ερωτώμενοι πιστεύουν ότι η χώρα μας είναι σε θέση να σχεδιάσει και να ολοκληρώσει με επιτυχία τη αποιδρυματοποίηση διότι δεν υπάρχει σωστή οργάνωση, υποδομή, συντονισμός και παίρνονται επιπόλαιες αποφάσεις. Όποια προσπάθεια και να γίνει θα είναι αποτυχημένη. Η ανάδοχη είναι ουτοπία. Ο ένας από τους δύο πιστεύει επίσης ότι η μόνη σωτήρια είναι η επιστροφή στη θρησκευτική ζωή και η κοινωνική προσφορά που στοχεύει στη Θεία Ανταμοιβή.

Τρεις ερωτώμενοι θεωρούν ότι η χώρα μας είναι σε θέση να σχεδιάσει και να ολοκληρώσει τη αποιδρυματοποίηση και αν η προσπάθεια είχε αρχίσει από τη έκδοση του Προεδρικού Διατάγματος τώρα ίσως θα υπήρχαν τα πρώτα αποτελέσματα.

Ερώτηση 7. *Πιστεύουν ότι οι υπάρχουσες κοινωνικές υπηρεσίες και οι εργαζόμενοι σ' αυτές (ειδικά οι κοινωνικοί λειτουργοί) είναι σε θέση να οργανώσουν ένα τέτοιο έργο με επιτυχία ;*

Απαντήσεις:

Τρεις ερωτώμενοι θεωρούν ότι τα προσόντα όλων των κοινωνικών λειτουργών όσο και των άλλων επιστημόνων είναι αρκετά και θα είναι σε θέση να ανταπεξέλθουν στο έργο αυτό. Υπάρχει όμως έντονη ανάγκη να προσληφθεί περισσότερο επιστημονικό προσωπικό διότι οι υπηρεσίες δεν είναι κατάλληλα στελεχωμένες και αυτό δημιουργεί πρόβλημα στην ποιότητα παροχής υπηρεσιών.

Δύο ερωτώμενοι δηλώνουν ότι πολλοί εργαζόμενοι στις υπάρχουσες κοινωνικές υπηρεσίες δεν έχουν τα ανάλογα απαπούμενα προσόντα, δεν είναι ευαισθητοποιημένοι αρκετά, δεν προσπαθούν να προσφέρουν έργο. Επίσης όσες προσπάθειες έγιναν ως τώρα ήταν ανεπιτυχείς και ταλαιπώρησαν επιπλέον τα παιδιά. Ο ένας από τους ερωτώμενους πιστεύει ότι μόνο η εκκλησία μπορεί να οργανώσει ένα τέτοιο έργο με επιτυχία.

Ερώτηση 8. *Κατά τη γνώμη τους η ύπαρξη περισσότερων υποστηρικτικών υπηρεσιών και παροχών στη οικογένεια, μέσα στην κοινότητα θα μείωνε τον αριθμό εισαγωγών σε ιδρύματα παιδικής προστασίας και γιατί ;*

Απαντήσεις

Τρεις ερωτώμενοι υποστηρίζουν ότι αν υπήρχε ένα καλά δομημένο σύστημα παιδικής προστασίας με πολλές εναλλακτικές λύσεις και στήριξη της οικογένειας με προβλήματα μέσα στη κοινότητα θα μειώνονταν ο αριθμός των παιδιών που εισάγονται σε ιδρύματα .

Ένας ερωτώμενος πιστεύει ότι αν δημιουργούνταν κάποιες επιπλέον υπηρεσίες θα υπήρχε πρόληψη και τότε δεν θα χρειαζόνταν να απομακρυνθούν τα παιδιά από τα σπίτια τους. Δεν πιστεύει όμως ότι είναι εφικτό στη χώρα μας να οργανωθούν και να λειτουργήσουν αυτές οι υπηρεσίες ειδικά σ' επίπεδο κοινότητας .

Ένας ερωτώμενος δεν επικεντρώνει το πρόβλημα στη έλλειψη κοινωνικών υπηρεσιών αλλά στη αλλοτρίωση του ανθρώπου και την απομάκρυνση του από το Θεό .

Ερώτηση 9. *Ποιά είναι η άποψη τους για άλλες μορφές παιδικής προστασίας όπως: επιδοματική πολιτική , κέντρα ημερήσιας φροντίδας, παιδικά χωριά κ.τ.λ.*

Απαντήσεις

Τρεις ερωτώμενοι εξέφρασαν θετική άποψη για τις άλλες μορφές παιδικής προστασίας και θεωρούν ότι μπορούν να χρησιμοποιηθούν ανάλογα με την περίπτωση και τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του παιδιού. Δύο από αυτούς δίνουν μεγάλη έμφαση στα κέντρα ημερήσιας φροντίδας, και στη ημιεσωτερική περίθαλψη .

Δύο ερωτώμενοι πιστεύουν ότι καμιά από τις μεθόδους αυτές δεν είναι αποτελεσματική. Για τη αναδοχή πιστεύουν ότι το επίδομα θα είναι το κίνητρο για τους γονείς για να αναλάβουν τη φροντίδα των παιδιών ενώ για τα κέντρα ημερήσιας φροντίδας είναι δύσκολο να οργανωθούν και να λειτουργήσουν γιατί η πολυπλοκότητα αδιαφορεί . Σ' ότι αφορά τα παιδικά χωριά ο ένας από τους δύο διευθυντές πιστεύει ότι μητέρες που πληρώνονται δεν μπορούν να ανταποκριθούν ικανοποιητικά στο ρόλο τους ως μητέρες, ενώ ο άλλος διευθυντής πιστεύει ότι το να ζουν παιδιά από διαφορετικούς βιολογικούς γονείς σε μία τεχνητή οικογένεια μικτά (αγόρια - κορίτσια) μπορεί να εγκυμο-

νεί ηθικούς κινδύνους και να δημιουργεί σύγχυση διότι τα παιδιά πρέπει να συμπεριφέρονται σαν φυσικά αδέρφια ενώ στη πραγματικότητα δεν είναι.

Ερώτηση 10. Ποιά μέθοδο παιδικής προστασίας θεωρούν καλύτερη και γιατί ;

Απαντήσεις

Δύο ερωτώμενοι αναφέρουν σαν καλύτερη μέθοδο παιδικής προστασίας την υιοθεσία γιατί δίνει στο παιδί μια οικογένεια μαζί με ότι άλλο έχει ανάγκη όπως θαλπωρή, όνομα, ταυτότητα και μια ζωή ενταγμένη στην κοινότητα εξασφαλίζοντας παράλληλα τη μονιμότητα.

Ένας ερωτώμενος θεωρεί ότι η καλύτερη μέθοδος είναι ένα κοινοβιακού τύπου ίδρυμα όπου μέσα σ' ένα μεγάλο οίκημα με πολλά διαμερίσματα μέσα στη πόλη, καλόγριες αναλαμβάνουν τη φροντίδα απροστάτευτων παιδιών. Κάθε καλόγρια, που είναι μια νέα γυναίκα που έχει τάξει τη ζωή της στο Θεό αναλαμβάνει τη φροντίδα 5-6 παιδιών που την αποκαλούν "μπτέρα" ενώ ένας ιερέας είναι ο προϊστάμενος του ιδρύματος και θεωρείται "πατέρας".

Ένας ερωτώμενος ισχυρίζεται ότι η ιδρυματική περίθαλψη είναι η προτιμότερη μέθοδος παιδικής προστασίας όχι όμως όπως εφαρμόζεται σήμερα στη χώρα μας αλλά με εξειδικευμένο προσωπικό, όπως κοινωνικούς λειτουργούς, ψυχολόγους, παιδοψυχιάτρους αλλά και πολλούς παιδαγωγούς όπου ο καθένας θα αναλάμβανε τη φροντίδα ενός μικρού αριθμού παιδιών .

Ένας ερωτώμενος πιστεύει ότι καμιά μέθοδος προστασίας του παιδιού δεν μπορεί να χαρακτηριστεί ως "καλύτερη" γιατί κάθε παιδί αποτελεί μια ιδιαιτερότητα και θα πρέπει να αντιμετωπίζονται με διαφορετικό τρόπο.

Ερώτηση 11. Θεωρούν ότι η πρόνοια για το παιδί σήμερα είναι επαρκής ή ανεπαρκής και γιατί ;

Απαντήσεις

Τρεις ερωτώμενοι υποστηρίζουν ότι η πρόνοια για το παιδί σήμερα είναι ανεπαρκής, χρειάζεται οργάνωση, υποδομή και περισσότερους επιστήμονες. Ο ένας πιστεύει ότι η ανεπάρκεια αυτή προκύπτει από τη διαφθορά σ' όλες τις πτυχές της ελληνικής κοινωνίας και μόνο η πίστη στο Θεό και η επιστροφή στις αξίες και παραδόσεις της ορθόδοξης εκκλησίας μπορεί να ανατρέψει την υπάρχουσα κατάσταση. Δύο από τους ερωτώμενους πιστεύουν ότι η πολυετία θα πρέπει να επικεντρωθεί στη ανάπτυξη του θεσμού των οικιακών βοηθών και των κέντρων ημερήσιας φροντίδας.

Δύο ερωτώμενοι πιστεύουν επίσης ότι η πρόνοια για το παιδί είναι ανεπαρκής γιατί βασίζεται σε μεγάλο βαθμό στη ιδιωτική πρωτοβουλία. Ο έλεγχος και η εποπτεία είναι ελλιπής και δεν υπάρχουν οι κατάλληλες δομές και υπηρεσίες. Τα ιδρύματα αλλά και γενικά ο τομέας της παιδικής προστασίας επαφίεται στην κυριολεξία στην καλή διάθεση και την προσωπική ιδεολογία των υπευθύνων.

Σχόλιο

Τα αποτελέσματα της έρευνας φανερώνουν την επικράτηση δύο κυρίως τάσεων σ' ότι αφορά τις αντιλήψεις και απόψεις των διευθυντών σχετικά με την αποϊδρυματοποίηση ανηλίκων και τη πρόνοια για το παιδί ευρύτερα.

Η πρώτη τάση εκφράζει αισιόδοξες απόψεις, οι ερωτώμενοι αναγνώριζαν μειονεκτήματα και πλεονεκτήματα σ' ότι αφορά τις μεθόδους παιδικής προστασίας, ήταν καλά πληροφορημένοι για κάθε τι νέο στο χώρο της πρόνοιας για το παιδί. Φαίνεται ότι οι διευθυντές αυτής της ομάδας αντιλαμβάνονται ή τουλάχιστον είναι ενήμεροι των αναγκών και δικαιωμάτων των παιδιών όπως αυτά παρουσιάζονται μέσω των σύγχρονων θεωριών και πορισμάτων ερευνών σχετικά με τη φυσιολογική ανάπτυξη του παιδιού και πιστεύουν ότι η αποϊδρυματοποίηση μπορεί να πραγματοποιηθεί αν αρχίσουν σύντομα οι ενέργειες.

Αντίθετα η άλλη ομάδα τείνει να εκφράζει άκρως απαισιόδοξες απόψεις, η στάση τους έναντι των άλλων μορφών παιδικής προστασίας ήταν απορριπτική, επισήμαναν μόνο πλεονεκτήματα σ' ότι αφορά την ιδρυματική φροντίδα και οι αντιλήψεις τους δεν φάνηκαν να συμβαδίζουν με τις σύγχρονες τάσεις που υποστηρίζουν ότι το κάθε παιδί πρέπει να είναι ενταγμένο σε ένα οικογενειακό περιβάλλον. Επίσης έδειχναν να μην είναι πλήρως ενημερωμένοι σχετικά με νέες μεθόδους προστασίας του παιδιού καθώς και για τη ύπαρξη του Προεδρικού Διατάγματος.

Αυτή η διαφοροποίηση αποδεικνύει τη ποικιλία απόψεων που επικρατεί στο χώρο της παιδικής προστασίας και δημιουργεί ερωτηματικά σχετικά με τη ποιότητα ανατροφής των παιδιών αφού γίνεται φανερό ότι δεν υπάρχει μία συγκεκριμένη ιδεολογία και τακτική σ' ότι αφορά τη φροντίδα του απροστάτευτου παιδιού. Το κάθε ίδρυμα ανάλογα με τη προσωπικότητα και τις πεποιθήσεις του διευθυντή ακολουθεί μια διαφορετική πορεία που επηρεάζουν τα παιδιά και τις σχέσεις του με τη οικογένεια του. Κάθε παιδί θα γίνει δέκτης και μιας διαφορετικής ιδεολογίας που δεν διαφοροποιείται ανάλογα με τις ανάγκες του αλλά το παιδί θα πρέπει να προσαρμοστεί σ' αυτές.

Εδώ αξίζει να σημειωθεί ότι σύμφωνα με τη άποψη της σπουδάστριας, η προσωπικότητα του εκάστοτε διευθυντή καθρεφτίζεται στη κυριολεξία μέσα από το τρόπο που λειτουργεί το κάθε ίδρυμα ακόμα και μέσα από το τρόπο διακόσμησης του. Χαρακτηριστικές ήταν οι εικόνες αγίων και προστατών ευεργετών που διακοσμούσαν τους χώρους στα ιδρύματα όπου οι διευθυντές έκφραζαν θρησκευτικές πεποιθήσεις.

Τα ιδρύματα που έδωσαν στη σπουδάστρια τη εντύπωση περισσότερο φιλελεύθερων είναι η Παιδόπολη και τα Δημοσίου Δικαίου ιδρύματα ενώ τα Ιδιωτικού Δικαίου έδιναν τη εντύπωση περισσότερο συντηρητικών. Δεν είναι τυχαίο όμως και το γεγονός ότι τα πρώτα είναι αρρένων και τα δεύτερα θηλέων και ίσως λειτουργούν περισσότερο προστατευτικά.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ V

Εισηγήσεις - Συμπεράσματα Σχεδιασμός

Τα στάδια του κοινωνικού σχεδιασμού είναι:

- α** Στάδιο ανάλυσης
- β** Στάδιο πραγματοποίησης
- γ** Στάδιο ανατροφοδότησης

Παρακάτω περιγράφεται το στάδιο ανάλυσης και ο σχεδιασμός της αποιδρυματοποίησης ανηλικών και προώθησης νέων μορφών παιδικής προστασίας στη θεσ/νίκη. (Ιατρίδης 1990, σελ. 99 - 101).

Στάδιο ανάλυσης

α. Το στάδιο ανάλυσης περιλαμβάνει τη διατύπωση, τον προσδιορισμό και τα χαρακτηριστικά του προβλήματος, τις προϋποθέσεις για τη επίλυση του προβλήματος, την ιδεολογία και τις αξίες, τη διατύπωση των συγκεκριμένων σκοπών και στόχων της παρέμβασης και των επιδιωκόμενων αποτελεσμάτων . Ακόμα εξετάζει τις εναλλακτικές λύσεις και επιλέγει τη ευνοϊκότερη εναλλακτική λύση για τη αντιμετώπιση του προβλήματος (ο.π. σελ. 101).

1. Διατύπωση προβλήματος

Για να πραγματοποιηθεί η διατύπωση του προβλήματος απαραίτητα στοιχεία είναι.

- α. Ποιό είναι το πρόβλημα**
- β Που εμφανίζεται**
- γ. Ποιόν επηρεάζει**
- δ. Πότε εμφανίζεται**
- ε. Τι έκταση και βάθος έχει.**

Το πρόβλημα είναι η ύπαρξη πολλών ιδρυμάτων (Ν.Π.Δ.Δ 21, Ν.Π.Ι.Δ. 48, Παιδοπόλεις 7)

πολυδάπανων σε σχέση με τις περιορισμένες δυνατότητες της χώρας μας και αμφισβητούμενης ποιότητας παροχών.

Συγκεκριμένα από τα προηγούμενα κεφάλαια προκύπτει:

– Η ιδρυματική περίθαλψη είναι η κυριότερη μέθοδος παιδικής προστασίας. Συνολικά 3.500 παιδιά όλων των ηλικιών φιλοξενούνται σε ιδρύματα της χώρας.

– Δεν υπάρχουν εναλλακτικές λύσεις παιδικής προστασίας εκτός ελάχιστων περιπτώσεων.

– Δεν υπάρχει μία συγκεκριμένη κοινωνική πολιτική στο χώρο της πρόνοιας για το παιδί και γενικότερα.

– Οι υπηρεσίες στήριξης του παιδιού και της οικογένειας είναι ανεπαρκείς ή ανύπαρκτες .

– Δεν γίνεται καμιά κινητοποίηση για τη εφαρμογή της υπάρχουσας νομοθεσίας 337/93 για τη αποϊδρυματοποίηση ανηλίκων και τη τοποθέτησή τους σε ανάδοχες οικογένειες.

Σ' ότι αφορά τα ιδρύματα:

– Πολύ μεγάλη έκταση καταλαμβάνει η ιδιωτική πρωτοβουλία. 48 από τα 76 ιδρύματα είναι Ιδιωτικού Δικαίου.

– Δεν υπάρχει επαρκής εποπτεία τόσο στα Ιδιωτικού όσο και στα Δημοσίου Δικαίου Ιδρύματα .

– Δεν είναι στελεχωμένα με εξειδικευμένο προσωπικό και παρέχουν χαμηλές ποιοτικά υπηρεσίες.

– Λόγω διαφόρων συμφερόντων ενισχύεται η εισαγωγή παιδιών σε ιδρύματα για να επιβεβαιωθεί η αναγκαιότητα ύπαρξής τους.

– Έλλειψη πληροφόρησης τόσο των υπευθύνων όσο και των εργαζόμενων στα ιδρύματα καθιστούν τον τρόπο λειτουργίας τους αναχρονιστικό.

Σ' ότι αφορά τα παιδιά το πρόβλημα τα επηρεάζει ως εξής:

– Θέτεται σε κίνδυνο η ομαλή ψυχοσωματική ανάπτυξη των παιδιών που μεγαλώνουν σε ιδρύματα. (Rutter 1988, Βορριά 1983 - 84)

– Δεν δίνεται έμφαση στα δικαιώματά τους να ζούν σε μία οικογένεια μέσα στη κοινότητα, ούτε λαμβάνεται υπόψη η άποψή τους. (κείμενα του Ευρωπαϊκού Φόρουμ για τη μέριμνα του παιδιού 1994)

Κατά συνέπεια :

– Τα παιδιά που μεγαλώνουν σε ιδρύματα έχουν χαμηλή αυτοπεποίθηση και μειωμένη αντίληψη σχετικά με τα δικαιώματά τους (Βορριά 1983 - 1984, Χατζηβαρνάβα 1994).

– Εμφανίζουν συχνά διαταραχές συμπεριφοράς και μαθησιακές δυσκολίες στο σχολείο (Βορριά 1983 - 84).

– Εμφανίζουν τάση να περιθωριοποιούνται. (Rutter 1988)

– Λόγω αρνητικών εμπειριών τόσο κατά την οικογενειακή όσο και τη ιδρυματική τους ζωή αντιμετωπίζουν περισσότερες πιθανότητες να εμφανίσουν διαταραχές συμπεριφοράς στη ενήλικη ζωή τους. Άρα θα απασχολήσουν συχνότερα κοινωνικές υπηρεσίες (Αγάθωνος 1994).

– Εμφανίζουν τάση για μειωμένη απόδοση στο γονεϊκό τους ρόλο κατά τη ενηλικίωση, άρα θα επαναληφθούν οι αρνητικές εμπειρίες της παιδικής τους ζωής και στα παιδιά τους (Rutter 1988, Αγάθωνος, Φθενάκης 1994).

Προσδιορισμός του προβλήματος

Το Σεπτέμβριο του 1993 ψηφίστηκε το Προεδρικό Διάταγμα 337/93 με τίτλο “καθορισμός των όρων και των προϋποθέσεων για τη τοποθέτηση ανηλίκων σε ανάδοχες οικογένειες” όπου στο άρθρο 14 για πρώτη φορά γίνεται αναφορά στη αποϊδρυματοποίηση ανηλίκων. Συγκεκριμένα αναφέρεται ότι “όλοι οι φορείς αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας Πρόνοιας που έχουν προγράμματα ιδρυματικής περίθαλψης απροστάτευτων ανηλίκων που εμπίπτουν στις διατάξεις του παρόντος Δ\τος υποχρεούνται σταδιακά να προβούν στην αποϊδρυματοποίηση των ανηλίκων αυτών και την τοποθέτησή τους σε ανάδοχη οικογένεια, είτε οι ίδιοι αν είναι αρμόδιοι κατά της καταστατικές τους διατάξεις, είτε σε συνεργασία με τους κατά Νόμων αρμοδίους φορείς”.

Στη συνέχεια αναφέρει “Φορείς αρμοδιότητας άλλων Υπουργείων που περιθάλπουν ιδρυματικά απροστάτευτους ανηλικούς που εμπίπτουν στις διατάξεις του παρόντος Δ\τος υποχρεούνται εντός 6 μηνών από της δημοσίευσής που παρόντος να απογράψουν τους ανηλικούς αυτούς και να αποστείλουν τα σχετικά στοιχεία στο Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων συνεργαζόμενοι περαπέρα μετ’ αυτού για τη αποϊδρυματοποίηση των ανηλίκων που περιθάλπουν είτε το θεσμό της αναδοχής οικογένειας είτε με το θεσμό της υιοθεσίας.

Μέχρι και τον Νοέμβριο του 1995 (σύμφωνα με τους υπευθύνους του αρμόδιου Υπουργείου) καμιά ενέργεια δεν έγινε προς τη κατεύθυνση αυτή από κανένα φορέα εκτός του Ε.Ο.Π. του οποίου η προσπάθεια δεν ήταν ιδιαίτερα αποτελεσματική. Πιθανοί λόγοι που οδηγούν σ’ αυτή τη αδράνεια μπορεί να είναι σύμφωνα με τη κ. Νασίκα πρόεδρο του Ελληνικού Συλλόγου Ανάδοχων Οικογενειών :

– Η ύπαρξη πολλών ιδρυμάτων που δίνουν εύκολα λύσεις στο πρόβλημα των απροστάτευτων παιδιών.

– Οι προσφερόμενες ανάδοχες οικογένειες είναι πολύ λίγες σε σχέση με τις υπάρχουσες ανάγκες γιατί η ενημέρωση του κοινού δεν είναι επαρκής.

— Ο θεσμός της αναδοχής αντιμετωπίζεται με σκεπτικισμό από τα διοικητικά συμβούλια ιδιωτικών φορέων και μάλλον απορρίπτεται από τους διοικητικούς υπαλλήλους που διευθύνουν κοινωνικές υπηρεσίες. Η απόρριψη αυτή έχει τις ρίζες της α) στο γεγονός ότι λόγω έλλειψης ειδικής εκπαίδευσης οι άνθρωποι αυτοί έχουν άγνοια του θεσμού και φόβου ότι η αναδοχή είναι ένα μέσο για άτεκνες οικογένειες να αποκτήσουν ένα παιδί με πλάγιο τρόπο β) Στο φόβο ότι η υπολειτουργία του ιδρύματος λόγω έλλειψης πελατείας θα οδηγήσει στη κατάργηση τους. Γι' αυτό κάποια Ιδρύματα Ιδιωτικού Δικαίου προσπαθούν να αυξήσουν τον αριθμό των παιδιών.

— Δεν έχει γίνει συνείδηση ακόμη και από τους κοινωνικούς λειτουργούς ότι η λύση της κλειστής ιδρύματικής περιθαλψης θα έπρεπε να είναι η τελευταία επιλογή και να χρησιμοποιηθεί μόνο όταν έχουν αποτύχει όλες οι εναλλακτικές λύσεις.

— Το αρμόδιο Υπουργείο, ο κυριότερος κοινωνικός φορέας της χώρας δεν έχει εφαρμόσει ούτε υιοθετήσει ένα σχέδιο δράσης που θα οδηγήσει στην αύξηση των ανάδοχων οικογενειών και κατά συνέπεια της αποϊδρυματοποίησης.

Αν και γίνεται πολύς λόγος περί αναδοχής - και αναμφισβήτητα έχει πολλά να προσφέρει στο χώρο της πρόνοιας για το παιδί - το Προεδρικό Διάταγμα 337/93 δεν κάνει καμιά νύξη για το ενδεχόμενο της επιστροφής των παιδιών στο οικογενειακό τους περιβάλλον στα πλαίσια της αποϊδρυματοποίησης . Ωστόσο αρκετοί επιστήμονες (Κωστοπούλου & Ματαθιά 1974, σελ.19 - 21, Τσιάντης 1991, σελ.410) αναρωτήθηκαν στο παρελθόν αν η επιστροφή στο σπίτι σε συνδιασμό με οικονομική και συμβουλευτική στήριξη - σε ορισμένες περιπτώσεις ίσως εφαρμογή κάποιου προγράμματος "βοήθειας στο σπίτι"- θα εξασφάλιζε στα παιδιά αυτά μία οικογενειακή ζωή όπου ο αποχωρισμός από τους φυσικούς γονείς δεν θα ήταν απαραίτητος .

Επίσης καμιά αναφορά δε γίνεται στη μεθοδολογία το σχεδιασμό και το ρόλο που θα διαδραματίσουν οι φορείς κοινωνικής πρόνοιας στην αποϊδρυματοποίηση. Καμιά προϋπόθεση δεν παρουσιάζεται ούτε κάποιο ιδεολογικό υπόβαθρο πάνω στο οποίο θα στηριχτεί η αναδοχή.

Το συγκεκριμένο Διάταγμα δεν επαρκεί σε καμία περίπτωση για να επιτευχθεί η αποϊδρυματοποίηση. Οποσδήποτε θα πρέπει να συμπληρωθεί με επιπλέον λεπτομέρειες σχετικά με τους τρόπους που θα επιτευχθεί το έργο αυτό , τόσο σε εθνικό όσο και σε τοπικό επίπεδο.

Ακόμα και αν οι φορείς παιδικής προστασίας προσπαθούσαν να κινηθούν προς τη αποκατάσταση των παιδιών που ζούν σε ιδρύματα η προσπάθεια αυτή θα ήταν αποτυχής αν δεν υπάρξει η κατάλληλη προετοιμασία και υποδομή σε επίπεδο κοινότητας με τη στήριξη του κράτους. Σύμφωνα με τον Ζωγράφου (1992 σελ. 13-14) ένας λόγος για το οποίο ο τοπικός σχεδιασμός ανάπτυξης απέτυχε στη Αμερική, Αγγλία, Γερμανία, ήταν το γεγονός ότι η τοπική παρέμβαση δεν μπορούσε να λύσει προβλήματα που έχουν πηγή απία στη γενική κρατική πολιτική.

Ο Ε.Ο.Π. που σύμφωνα με τον Ν. 2082/93 "Αναδιοργάνωση της κοινωνικής πρόνοιας και καθιέρωση νέων θεσμών κοινωνικής προστασίας" έχει αναλάβει το θεσμό της αναδοχής, έχει προβεί σε κάποιες ενέργειες στους Νομούς Θεσ/νίκης και Λάρισας αλλά τα αποτελέσματα της προσπάθειας αυτής δεν ήταν πάρα πολύ ενθαρρυντικά. Στο Β' συνέδριο για τη αναδοχή η κ. Παναγοπούλου εκπρόσωπος του του Ε.Ο.Π. δήλωσε ότι ο οργανισμός δεν είναι σε θέση να στηρίξει από μόνος του το θεσμό της αναδοχής αν δεν υπάρχουν σύντομα προσπάθειες από τις Νομαρχίες και σχεδιασμός και συνεργασία σε τοπικό επίπεδο.

Χαρακτηριστικά του προβλήματος (Ποιός ωφελείται από το πρόβλημα)

Οι μόνοι που ίσως επωφελούνται από τη ύπαρξη ιδρυμάτων κλειστής περίθαλψης είναι τα άτομα που βρήκαν εργασία σ' αυτά, συνήθως χωρίς να διαθέτουν καμιά εξειδίκευση. Σε περίπτωση που πραγματοποιηθεί η αποϊδρυματοποίηση οι εργαζόμενοι αυτοί θα μείνουν άνεργοι και από τη στιγμή που δεν είναι καταρτισμένοι επιστημονικά δεν θα έχουν πολλές πιθανότητες να εργαστούν στις νέες θέσεις που θα προκύψουν με τη εφαρμογή των νέων μεθόδων παιδικής προστασίας. Το πρόβλημα αυτό είναι εντονότερο στα ιδρύματα Ιδιωτικού Δικαίου όπου οι εργαζόμενοι δεν έχουν μόνιμη θέση και άρα δεν μπορούν να απορροφηθούν κάπου αλλού στο χώρο της πρόνοιας όπως οι δημόσιοι υπάλληλοι. Ίσως να μπορέσουν με κατάλληλη επιμόρφωση να εργαστούν στο πρόγραμμα "βοήθεια στο σπίτι" ως και οίκον βοηθοί ή σε κάποια άλλη θέση. Επίσης ακόμα και για τους εργαζόμενους που έχουν μία μόνιμη θέση, το γεγονός και μόνο ότι η αποϊδρυματοποίηση θα επιφέρει πολλές αλλαγές και ανακατατάξεις, μπορεί να αποτελέσει έναν ανασταλτικό παράγοντα, μιας και θα αναγκαστούν να βγούν από μια εργασία ρουτίνας για να προσαρμοστούν σε νέα δεδομένα.

Κατά τη άποψη ορισμένων υπευθύνων σε ιδρύματα ζημιωμένοι από τη κατάργηση της ιδρυματικής περίθαλψης θα είναι: α) το απροστάτευτο παιδί διότι οι νέες μέθοδοι παιδικής προστασίας κατά τη γνώμη τους θα αποτύχουν, αφού θα υποβάλουν τα παιδιά σε επί πλέον ταλαιπωρία, β) οι φυσικοί γονείς διότι δεν θα έχουν που να εμπιστευθούν τα παιδιά τους σε περίπτωση κρίσης - η αναδοχή θα τους προκαλέσει ανασφάλεια ότι μπορεί να χάσουν το παιδί τους, γ) το κράτος γιατί δεν θα έχει πλέον στη υπηρεσία του ιδρύματα εκ των οποίων πολλά στηρίζονται κυρίως στη φιλανθρωπία και θα καθούν κληροδοτήματα τα οποία βρίσκονται στη διάθεση του κράτους μόνο υπό το όρο να λειτουργούν σαν ιδρύματα για ορφανά και άπορα παιδιά.

Σε ότι αφορά τις δύο πρώτες απόψεις αυτές δεν θα ισχύσουν αν η αποϊδρυματοποίηση ολοκληρωθεί με τον τρόπο και τις προϋποθέσεις που περιγράφονται στο κεφάλαιο αυτό.

Η τρίτη παρατήρηση ανταποκρίνεται ως ένα βαθμό στην πραγματικότητα γιατί το κράτος θα αναγκαστεί να αναλάβει εξ' ολοκλήρου τη ευθύνη και των παιδιών σε Ιδιωτικού Δικαίου Ιδρύματα. Τα ιδρύματα αυτά που λειτουργούν αρκετά αυτόνομα (επικουρούνται κατά το 1/3) συγκεντρώνουν τα απροστάτευτα παιδιά από το χώρο της Πρόνοιας προς ανακούφιση της πολιτείας που αδυνατεί να τα περιθάλψει στα Δημοσίου Δικαίου Ιδρύματα διότι δεν επαρκούν.

Σύμφωνα όμως με τις έρευνες που παρουσιάζονται στο δεύτερο κεφάλαιο θυματοποιείται το παιδί το οποίο περιπλανιέται στο χώρο της Πρόνοιας για να κατάληξει τελικά σ' ένα ίδρυμα με χαμηλές ποιοτικά παροχές, ελλειπή εποπτεία από το κράτος και έλλειψη προγραμματισμού για το μέλλον του, όπου επανακακοποιείται και η όμαλη ψυχοσωματική του αναπτυξή βρίσκεται σε κίνδυνο (Αγάθωνος 1994).

Ωστόσο μεγάλα κληροδοτήματα θα πάψουν να βρίσκονται στη διάθεση του κράτους αν δεν λειτουργούν σαν Ιδρύματα κλειστής περίθαλψης για παιδιά και θα επιστραφούν στους νόμιμους κληρονόμους των ευεργετών που τα δημιούργησαν. Είναι όμως τελικά ως προς όφελος του κράτους να διατηρεί τα ιδρύματα κλειστής περίθαλψης ακόμα και για 10 παιδιά, έστω και αν στα Ιδιωτικού Δικαίου η κρατική επικουρήγηση είναι το 1/3 του ετήσιου προϋπολογισμού τους ;

Στο Β' συνέδριο για τη αναδοχή ο Αλτάνης πρόεδρος του Σ.Κ.Λ.Ε. ανέφερε ότι κάθε παιδί στο ίδρυμα στοικίζει 3 εκατομμύρια περίπου. Εκπρόσωποι του Ε.Ο.Π. δηλώνουν ότι η αναδοχή και η επιδότηση της φυσικής οικογένειας ώστε να κρατήσει το παιδί στοικίζουν πολύ λιγότερα απ' ότι η ιδρυματική περίθαλψη. Ακόμα και ένα γενναίο επίδομα των 100 - 150 χιλιάδων μηνιαίως θα συνέφερε οικονομικά πολύ περισσότερο. Ο Τσιάντης 1991 αναφέρει ότι το οικονομικό κόστος της ιδρυματικής περίθαλψης είναι κατά πολύ μεγαλύτερο σε σχέση με άλλες μορφές προστασίας του παιδιού, ενώ παράλληλα η ποιότητα των παροχών είναι χαμηλή.

Έκει που θα δαπανηθούν αρκετά χρήματα είναι η λειτουργία και η στελέχωση με ειδικευμένο προσωπικό των συμβουλευτικών - υποστηρικτικών υπηρεσιών που θα δημιουργηθούν ώστε να στηρίξουν το παιδί μέσα στη οικογένεια σε τοπικό επίπεδο.

Προϋποθέσεις για την επίλυση του προβλήματος

Για να επιλυθεί αποτελεσματικά το πρόβλημα της ιδρυματικής περίθαλψης για το παιδί στη χώρα μας απαραίτητες είναι οι εξής προϋποθέσεις :

— Η χάραξη μίας ενιαίας κοινωνικής πολιτικής σε εθνικό επίπεδο με στόχο τη στήριξη και ενδυνάμωση της οικογένειας σε επίπεδο κοινότητας.

— Η εκπόνηση μελετών και ερευνών που θα φανερώσουν τις πραγματικές ανάγκες της σημε-

ρικής οικογένειας.

– Η διάθεση κονδυλίων για τη δημιουργία σύγχρονων συμβουλευτικών - υποστηρικτικών υπηρεσιών στελεχωμένων με τους κατάλληλους επιστήμονες.

– Το συντονισμό των φορέων Κοινωνικής Πρόνοιας και αποφυγή επικαλύψεων σε επίπεδο Υπουργείων, Ιδιωτικών και Δημοσίων Φορέων.

Σε τοπικό επίπεδο

– Συνεργασία τοπικής αυτοδιοίκησης και κρατικής μηχανής για τη καλύτερη αξιοποίηση των επικορηγήσεων που θα διατίθενται από το κράτος.

– Η ανάληψη πρωτοβουλιών από μέρος της τοπικής αυτοδιοίκησης.

– Η ύπαρξη κατάλληλης υποδομής και η εκπόνηση προγραμμάτων μέσα στη κοινότητα όπως:
α) Λειτουργία συμβουλευτικών - υποστηρικτικών υπηρεσιών, β) Λειτουργία κέντρων ημερησίας φροντίδας ή ημισυντηρητικής περίθαλψης, γ) προγράμματα " βοήθεια στο σπίτι" δ) προγράμματα οικονομικής ενίσχυσης .

α) Συμβουλευτικές - υποστηρικτικές υπηρεσίες θα πρέπει να δημιουργηθούν σε κάθε Δήμο ή Κοινότητα που θα εκπονούν προγράμματα ανταποκρινόμενα στις ανάγκες του πληθυσμού. Τέτοια προγράμματα είναι :

– Σχολή γονέων όπου οι γονείς μέλη της κοινότητας θα έχουν τη ευκαιρία να ενημερωθούν σχετικά με τα αναπτυξιακά στάδια του παιδιού και της οικογένειας αλλά και τρόπους αντιμετώπισης δυσκολιών και κρίσεων μέσα στη οικογένεια. Έμφαση θα δίδεται στη αλλαγή λανθασμένων και επικίνδυνων στάσεων και απόψεων των γονέων και ενδυνάμωση των γονεϊκών δεξιοτήτων και όχι απλά στη μετάδοση γνώσεων.

– Προγράμματα εξεύρεσης και ειδικής κατάρτισης αναδόχων και θετών γονέων. Στόχος των προγραμμάτων αυτών θα είναι αρχικά η ενημέρωση του κοινού σχετικά με τη υιοθεσία και τη αναδοχή, τις ανάγκες που υπάρχουν στη χώρα μας για αποϊδρυματοποίηση, τα δικαιώματα του παιδιού, καθώς η σημασία της εθελοντικής προσφοράς. Αφού επιλεγθούν οικογένειες κατάλληλες για αναδοχή και υιοθεσία με συνεντεύξεις και διεπιστημονική προσέγγιση θα αρχίσουν τη παρακολούθηση ειδικών σεμιναρίων που θα τους καταρτίσουν έτσι ώστε να ανταπεξέλθουν στο έργο τους. Οι οικογένειες αυτές ή μοναχικά άτομα ανάλογα με τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά τους θα χωρίζονται σε ομάδες όπως:

1) Βραχυπρόθεσμης ανάδοχης οικογένειες, όπου τα παιδιά θα τοποθετούνται για Σαββατοκύριακα ή για μικρά χρονικά διαστήματα μέχρι 8 βδομάδες σ' έκτατες ανάγκες μέχρις ότου οι γονείς ξεπεράσουν μια ξαφνική κρίση. Οι οικογένειες αυτές θα πρέπει να είναι διαθέσιμες και προετοιμασμένες να αναλάβουν τη φροντίδα παιδιών αμέσως μετά τη παραπομπή.

2) Μεσοπρόθεσμης αναδοχής, όπου τα παιδιά θα τοποθετούνται για ορισμένους μήνες μέχρι και 2 χρόνια μέχρις ότου αποσαφηνιστεί αν είναι εφικτό ή όχι να επιστρέψουν στη οικογένεια καθώς και να προωθηθούν εναλλακτικές λύσεις.

3) Μακροπρόθεσμης αναδοχής, όπου τα παιδιά θα τοποθετούνται για πάνω από δύο χρόνια ίσως και για όλη τους τη ζωή επικοινωνώντας με το φυσικό οικογενειακό περιβάλλον όταν αυτό κρίνεται προς όφελος του παιδιού. Σε αντίθετη περίπτωση θα προωθηθεί η υιοθεσία του. Ο τύπος αυτός της αναδοχής ίσως είναι προς το συμφέρον του παιδιού να καταλήξει σε ανοιχτή υιοθεσία.

δ) Ανάδοχες οικογένειες ειδικά καταρτισμένες για κακοποιημένα και δύσκολα παιδιά. Οι οικογένειες αυτές με κατάλληλη καθοδήγηση θα ασκούν θεραπευτικό έργο στις περιπτώσεις όπου η σωματική και ψυχική υγεία του παιδιού είναι ιδιαίτερα κλονισμένη .

ε) Ανάδοχες οικογένειες για παιδιά με ειδικές ανάγκες. Αν και δεν γίνεται αναφορά για παιδιά με ειδικές ανάγκες στην παρούσα εργασία υπάρχουν υπόνοιες ότι η κατηγορία αυτή των παιδιών είναι ένα μεγάλο πλήγμα στο χώρο της πρόνοιας μιας και εκτός της ιδρυματικής περίθαλψης δεν υπάρχει καμία άλλη λύση (Triseliotis & Κουσιδου 1985, σελ.187, Νασίκα 1994)

Το έργο των υπηρεσιών αυτών θα είναι :

α) Ερευνητικό θα εκπονεί κατά χρονικά διαστήματα έρευνες για την κατάσταση του πληθυσμού και ειδικά της οικογένειας έτσι ώστε τα προγράμματα να ανταποκρίνονται όντως στις ανάγκες τους, να εντοπίζονται μεταβλητές που επηρεάζουν την εξέλιξη της οικογένειας και της προσδίδουν ιδιαίτερα χαρακτηριστικά (παλινοστούντες). Επίσης οι έρευνες αυτές θα εντοπίζουν την ύπαρξη ή μη αποτελεσμάτων της εφαρμογής προγραμμάτων, θα ζητούν την άποψη του πληθυσμού και θα βοηθούν στην αξιολόγηση.

β) Προληπτικό εφαρμόζοντας προγράμματα ψυχοκοινωνικής στήριξης και κοινωνικής προσαρμογής σε οικογένειες με κοινωνικές μειονεξίες, παλινοστούντες πρόσφυγες και άλλες ομάδες πληθυσμού.

γ) Συμβουλευτικό - υποστηρικτικό παρέχοντας συμβουλευτική στήριξη και ενημέρωση σε επιμέρους προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι οικογένειες της κοινότητας καθώς επίσης ανάδοχοι, θετοί και μοναχικοί γονείς. Οι υπηρεσίες μπορούν να παρέχονται σε ατομικό αλλά και ομαδικό επίπεδο όπου ομάδες γονέων με κοινά προβλήματα θα συζητούν τις δυσκολίες τους και θα αλληλοϋποστηρίζονται.

δ) Θεραπευτικό, βοηθώντας οικογένειες να ξεπεράσουν δυσκολίες ψυχοπαθογένειες και κρίσεις που μπορούν να οδηγήσουν στη δυσλειτουργία της οικογένειας ή τη διάλυση της, όπως κακοποίηση κάποιου μέλους της οικογένειας, ή απομάκρυνση των παιδιών αντίστοιχα. Ειδικοί θεραπευτές θα παρέχουν ατομική, ομαδική και οικογενειακή ψυχοθεραπεία σε περιπτώσεις ψυχο-

παθολογίας μέσα στην οικογένεια.

Στόχοι των υπηρεσιών αυτών θα είναι:

- Να εξασφαλιστεί ένα αξιοπρεπές επίπεδο διαβίωσης όλων των οικογενειών στην κοινότητα.
 - Να εξαλειφθούν οι διακρίσεις και οι κοινωνικοί αποκλεισμοί μέσα στην κοινότητα.
 - Να βοηθηθούν όλες οι οικογένειες να αξιοποιήσουν όλες τις δυνατότητες τους ώστε να είναι σε θέση να ισορροπούν και να επιβιώνουν από μόνες τους.
 - Να αναπτυχθεί η ιδέα της αλληλοθήθειας του εθελοντισμού και της προσφοράς στον συνάνθρωπο.
 - Να οργανωθούν γονείς και ομάδες πληθυσμού για να διεκδικήσουν τα δικαιωμά τους για ένα καλύτερο επίπεδο διαβίωσης.
 - Να συνδεθεί η Κοινότητα και ο Δήμος με τις Νομαρχίες και το κράτος για να επευχθεί η χάραξη μιας κοινής πολιτικής σε εθνικό επίπεδο αλλά και η άμεση μεταβίβαση των αναγκών του πληθυσμού σε ανώτερα κυβερνητικά όργανα.
 - Να επευχθεί συνεργασία μεταξύ υποστηρικτικών συμβουλευτικών υπηρεσιών άλλων δήμων και κοινοτήτων, να αλληλοστηρίζονται και να μοιράζονται αποτελέσματα εμπειριών και ερευνών.
- Σύμφωνα με τα κείμενα του Ευρωπαϊκού Φόρουμ για τη μέριμνα του παιδιού (1994) οι υπηρεσίες θα πρέπει:
- α) Να είναι υψηλής ποιότητας, προσπελάσιμες και γεωγραφικά αποκεντρωμένες. Επίσης θα πρέπει να παρέχεται πληροφόρηση για τους στόχους, το περιεχόμενο και τον τρόπο που προσφέρονται αυτές οι υπηρεσίες.
 - β) Να ενθαρρύνουν τη συμμετοχή των χρηστών στις διαδικασίες λήψης αποφάσεων και να ωθούν τους χρήστες προς την απόκτηση ολοένα και ευρύτερου ελέγχου στις εξελίξεις και σ' οτιδήποτε συμβαίνει και τους αφορά.
 - γ) Να βασίζουν την παρέμβασή τους στην πίστη ότι οι χρήστες ανεξάρτητα από το πόσο κοινωνικά μειονεκτούν έχουν ένα δυναμικό και κάποιες ικανότητες οι οποίες μπορούν να αναπτυχθούν.
 - δ) Να προσφέρονται στις μειονεκτούσες κοινότητες και οικογένειες εντός των ορίων αυτών των κοινοτήτων και ως μέρος μιας ολοκληρωμένης παρέμβασης, είτε από κάποιον αρμόδιο φορέα, είτε ως δράση συντονισμένη από πολλούς φορείς.
 - ε) Να δίνουν τις ευκαιρίες στους χρήστες να εκφράζουν τις γνώμες τους γι' αυτές τις υπηρεσίες που παρέχονται και να συνεισφέρουν με προτάσεις τους στη βελτίωση των υπηρεσιών μέσω μίας ενσωματωμένης διαδικασίας αξιολόγησης.

z) Οι υπηρεσίες αυτές καθιστούν τις οικογένειες ικανές να αξιοποιήσουν το δυναμικό τους στο μέγιστο βαθμό. Οι υπηρεσίες στήριξης της οικογένειας θα πρέπει να παρέχονται στην κοινότητα που ζει η οικογένεια.

Κέντρα ημερήσιας φροντίδας (ή ημιεσωτερικής περίθαλψης)

Αυτά ανάλογα με τις ανάγκες του πληθυσμού θα λειτουργούν σε 16ωρη ή και 24ωρη βάση και κύριο τους έργο θα είναι να φιλοξενούν κατά την διάρκεια της ημέρας παιδιά των οποίων οι γονείς, και ειδικά οι μοναχικοί γονείς, εργάζονται σε βάρδιες ή κάνουν υπερωρίες ή χρειάζονται να αφήσουν κάπου το παιδί τους για λίγες ώρες κάποια στιγμή της ημέρας. Τα κέντρα αυτά θα απευθύνονται σ' όλο τον πληθυσμό της κοινότητας δίνοντας προτεραιότητα σε οικογένειες με δυσκολίες θα παρέχουν :

- Σίτιση
- Χώρο για ύπνο, ξεκούραση ή μελέτη
- Βοήθεια στα μαθήματα του σχολείου
- Δημιουργική απασχόληση και παιχνίδι
- Ομάδες ενδιαφερόντων
- Ψυχοκοινωνική στήριξη σε παιδιά με κοινωνικές μειονεξίες
- Ειδική βοήθεια σε παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες από λογοθεραπευτές και ειδικούς παιδαγωγούς.

Παρόμοια προγράμματα έχει εφαρμόσει ο ΕΟΠ στα κέντρα φροντίδας οικογένειας (ΚΕ.Φ.Ο.)

Στο ευρωπαϊκό συνέδριο "Οι συνέπειες της κοινωνικής κινητικότητας - Τα δικαιώματα των παιδιών της Ευρώπης" (Αθήνα, Απρίλιος 1994) αναφέρθηκε ότι τα κράτη οφείλουν να ιδρύουν εκτεταμένες υπηρεσίες ημερήσιας φροντίδας βασισμένες σε μια ολιστική προσέγγιση των αναγκών του παιδιού, ρυθμίσεις συνεργασίας και αποτελεσματικό συντονισμό των υπηρεσιών.

Βοήθεια στο σπίτι

Αυτό το πρόγραμμα θα έχει απήχηση στους μοναχικούς γονείς και ειδικά πατέρες οι οποίοι συνήθως δυσκολεύονται να αναλάβουν τις "γυναικείες δουλειές" στο σπίτι. Επίσης μοναχικές μητέρες θα μπορούσαν μέσω του προγράμματος αυτού να έχουν βοήθεια στο σπίτι κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης τους και τα πρώτα χρόνια ζωής του παιδιού. Έτσι θα αποφεύγονταν η εισαγωγή των παιδιών μοναχικών γονέων σε ίδρυμα επειδή δεν είναι σε θέση να ανταπεξέλθουν στις ανάγκες των παιδιών τους.

Η εφαρμογή του προγράμματος "βοήθεια στο σπίτι" μπορεί να εξυπηρετήσει και άλλες ομά-

δες πληθυσμού όπως άτομα με ειδικές ανάγκες και γέροντες.

Συγκεκριμένα γονείς με αναπηρίες ή με κακή σωματική ή ψυχική υγεία, καθώς και γονείς με ανάπηρα παιδιά ή παιδιά με νοητική καθυστέρηση θα μπορούσαν μέσω του προγράμματος αυτού να έχουν βοήθεια σε καθημερινή βάση έτσι ώστε να διατηρηθεί ένα καλό επίπεδο διαβίωσης μέσα στην οικογένεια και να μην συντρέχουν λόγοι απομάκρυνσης των παιδιών.

Το πρόγραμμα αυτό μπορεί να εκπονηθεί από την τοπική αυτοδιοίκηση με την κρατική στήριξη. Οι κατ' οίκον βοηθοί θα έχουν παρακολουθήσει ειδικά σεμινάρια όπου θα δοθεί έμφαση στο είδος βοήθειας που θα παρέχουν τον εντοπισμό άγνωστων προβλημάτων, τις ειδικές συνθήκες που ισχύουν στις περιπτώσεις όπου κρίνεται η βοήθεια στο σπίτι αναγκαία.

Την πρόσληψη του προσωπικού θα την αναλάβει ο φορέας που είναι υπεύθυνος για την εφαρμογή του προγράμματος (τοπική αυτοδιοίκηση). Κριτήρια θα είναι το ενδιαφέρον, η διάθεση για προσφορά, η ευαισθητοποίηση σε κοινωνικά θέματα.

Το πρόγραμμα αυτό όμως μπορεί μέχρι ενός σημείου να στηριχθεί σε εθελοντική προσφορά.

Επίσης εκπαιδευτικοί θα μπορούν να παρέχουν βοήθεια στο σπίτι, στα μαθήματα του σχολείου σε παιδιά γονέων με ιδιαίτερα χαμηλό - μορφωτικό επίπεδο ή μη καλή γνώση της ελληνικής γλώσσας (παλινοστούντες). Προτιμότερο ωστόσο θα ήταν να παρέχεται η βοήθεια αυτή στα κέντρα ημερήσιας φροντίδας διότι δεδομένου ότι οι οικογένειες αυτές αποτελούν ομάδες υψηλού κινδύνου για περιθωριοποίηση, στιγματισμό και κοινωνικό αποκλεισμό, η συμμετοχή των παιδιών, θα βοήθουσε στην ομαλή τους ένταξη στο κοινωνικό σύνολο, κοινωνικοποίηση καθώς και στην εξισορρόπηση των αντιξοοτήτων που υπάρχουν μέσα στο σπίτι. Δηλαδή θετικές εμπειρίες έξω από την οικογένεια θα βοηθήσουν στην μειωμένη επίδραση τυχόν αρνητικών εμπειριών στο σπίτι των παιδιών. (Rutter, 1984).

Οικονομική ενίσχυση

Όπως προαναφέρθηκε όλα τα παιδιά προέρχονται από άπορες οικογένειες. Αυτό συνεπάγεται ότι ένα επίδομα θα είναι μεγάλη βοήθεια για την οικογένεια. Σε ορισμένες περιπτώσεις οι γονείς μπορούν να παίρνουν ένα αξιοπρεπές επίδομα και ασφάλιση, ώστε να μην εργάζονται υπό τον όρο να φροντίζουν τα παιδιά στο σπίτι ειδικά σε περιπτώσεις μονογονικών οικογενειών και ιδιαίτερα όταν τα παιδιά είναι μικρά.

Σε άλλες περιπτώσεις ο γονέας ίσως να εξακολουθεί να εργάζεται και το επίδομα να αποτελεί απλά μια ενίσχυση, ή μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την απασχόληση ενός οικιακού βοηθού ειδικά στην περίπτωση του μοναχικού πατέρα.

Η οικονομική ενίσχυση όμως θα πρέπει πάντα να δίνεται σε συνδιασμό με καλές υπηρεσίες στην κοινότητα οι οποίες θα βρίσκονται σε συνεχή επαφή με την οικογένεια. Έτσι η οικογένεια

νεια θα βοηθάται σε προβλήματα και κρίσεις που αντιμετωπίζει αλλά ακόμα και για να επιβεβαιωθεί ότι οι γονείς δεν κινήθηκαν λόγω του επιδόματος να κρατήσουν το παιδί αλλά γιατί πράγματι ενδιαφέρονται για την ομαλή ψυχοσωματική του ανάπτυξη και είναι συναισθηματικά συνδεδεμένοι μαζί του .

Ιδεολογία και αξίες

Η αποϊδρυματοποίηση ανηλίκων θα πρέπει να γίνει με βάση τις σύγχρονες αντιλήψεις περί παιδικής προστασίας λαμβάνοντας υπόψη τις Διακηρύξεις Κυβερνητικών και μη οργανώσεων καθώς και του ΟΗΕ σχετικά με τα δικαιώματα του παιδιού. Σύμφωνα με την Αγάθωνος (1994). Τα παιδιά στερούνται έκφρασης λόγου ψήφου και δεν εκπροσωπούνται άμεσα, δεν συμμετέχουν στη λήψη αποφάσεων. Οι ενήλικες έχουν σ' αυτές τις περιπτώσεις, ρόλο διαμεσολαβητή με γνώμονα τον καλύτερο συμφέρον του παιδιού. Εδώ γεννάται το ερώτημα ποιό είναι το καλύτερο συμφέρον του παιδιού δηλαδή ποιές μεθόδους παιδικής προστασίας εξασφαλίζουν στο παιδί το καλύτερο δυνατό που θα μπορούσε να υπάρξει.

Όπως αναφέρεται στο βιβλίο των Triseliotis & Κουσιδίου "Κοινωνική εργασία με υιοθεσία ή και αναδοχή" και της Argent Hedi "Find me a family" υπάρχει καμιά συγκεκριμένη μέθοδος ή τρόπος αντιμετώπισης για όλα τα απροστάτευτα παιδιά αλλά το κάθε παιδί αποτελεί μια ιδιαιτερότητα με συγκεκριμένα χαρακτηριστικά που χρειάζεται εξατομικευμένη και διεπιστημονική προσέγγιση για να διαπιστωθεί ποιό είναι το καλύτερο συμφέρον του. Αυτό προϋποθέτει ότι η πολιτεία θα προσφέρει πολλές εναλλακτικές λύσεις και ευέλικτες υπηρεσίες που θα διεκπεραιώσουν του έργο αυτό.

Γι' αυτό το λόγο το άρθρο 14 του 337/93 δεν είναι σε θέση να εξασφαλίσει την καλύτερη δυνατή λύση για τα απροστάτευτα παιδιά όταν αναφέρει ότι όλα θα τοποθετηθούν σε ανάδοχες οικογένειες χωρίς καμιά αναφορά στα ειδικά χαρακτηριστικά των παιδιών και χωρίς να εξετάζει το ενδεχόμενο άλλων εναλλακτικών λύσεων όπως η ενίσχυση της φυσικής οικογένειας για να κρατήσει το παιδί στο σπίτι.

Στα κείμενα μη κυβερνητικών οργανώσεων της επιτροπής για την οικογένεια (Ηνωμένα Έθνη και Διεθνές Κέντρο Βιέννης) αναφέρεται στα δικαιώματα του παιδιού άρθρο 10.

1) Όλα τα παιδιά θα πρέπει να απολαμβάνουν την ίδια κοινωνική προστασία και δικαιώματα και σε όλα να δίνονται οι ίδιες ευκαιρίες για την ανάπτυξη του δυναμικού τους.

2) Θα πρέπει να έχουν όλα τα παιδιά την ευκαιρία να μεγαλώνουν σε ένα οικογενειακό περιβάλλον. Στην περίπτωση που στερούνται το οικογενειακό περιβάλλον, θα δικαιούνται ειδικής προστασίας και βοήθειας.

Άρθρο 3. Όταν ενήλικοι ή οργανισμοί καλούνται να λάβουν αποφάσεις που αφορούν παιδιά θα πρέπει πάντα να υπολογίζουν πρώτα απ' όλα το όφελος του παιδιού.

Άρθρο 12. Τα παιδιά έχουν το δικαίωμα να εκφράζουν τις απόψεις τους και να έχουν λόγο σ' ότι καθορίζει τις ζωές τους.

Σε ότι αφορά τις οικογένειες και τον τρόπο παρέμβασης κάποιες από τις απολογικές βάσεις της διακήρυξης του 1994, ως διεθνούς έτους οικογένειας, αναφέρουν:

- Είναι προτιμότερο οι οικογένειες να υποστηρίζονται με προγράμματα κατά την εκτέλεση των λειτουργιών τους παρά να τους παρέχονται υπακατάστατα αυτών των λειτουργιών. Τα προγράμματα αυτά θα πρέπει να ενισχύσουν τις εγγενείς δυνάμεις των οικογενειών, συμπεριλαμβανομένης της σπουδαίας ικανότητας για αυτάρκεια και να ενεργοποιούν δραστηριότητες που αφορούν αυτήν. Θα πρέπει ακόμη να εκφράσουν μια ολοκληρωμένη προοπτική σχετικά με τις οικογένειες, τα μέλη τους.

- Η οικογένεια εξακολουθεί να είναι ακόμη ο χώρος όπου οι ανθρώπινες σχέσεις είναι έντονες και πλούσιες, και το καλύτερο περιβάλλον για την ανατροφή των παιδιών και την παροχή φροντίδας προς τα ηλικιωμένα μοναχικά ή άρρωστα μέλη.

- Ο ρόλος του κράτους σε ότι αφορά την οικογενειακή πολιτική δεν είναι να δίνει ταχείες και άκαμπτες απαντήσεις, βασισμένες σε ιδεολογικά επιχειρήματα, αλλά να δημιουργεί τις απαραίτητες συνθήκες, για την οργάνωση μιας οικογενειακής μονάδας όπου το άτομο μπορεί να αναπτυχθεί με ασφάλεια, αλληλεγγύη και σεβασμό προς τα θεμελιώδη δικαιώματα.

Διατύπωση σκοπών και στόχων παρέμβασης

Σκοπός της παρέμβασης είναι η κάλυψη των αναγκών των οικογενειών και η ενδυνάμωση τους ώστε να επιτευχθεί η αποϊδρυματοποίηση και η προώθηση νέων μορφών παιδικής προστασίας.

Στόχοι που εδώ τίθενται με βάση την έρευνα που πραγματοποιήθηκε σε 4 από τα 5 ιδρύματα της Θεσ/νίκης είναι οι εξής:

α) Όλες οι οικογένειες που έχουν παιδιά σε ιδρύματα είτε μονογονικές, είτε με δύο γονείς να ενισχυθούν από κατάλληλα στελεχωμένες υπηρεσίες και ειδικούς επιστήμονες, ώστε να επιστρέψουν τα παιδιά στο σπίτι και να ενταχθούν σε προγράμματα που θα τους βοηθήσουν να ανταπεξέλθουν στο έργο τους ως γονείς.

β) Στις περιπτώσεις που η επιστροφή στη φυσική οικογένεια δεν είναι εφικτή λόγω επικινδυνότητας - ακαταλληλότητας, λόγω παντελούς έλλειψης οικογένειας, λόγω άρνησης του παιδιού

να επιστρέψει, ή λόγω αποτυχίας επανένταξης στην φυσική οικογένεια, θα πρέπει να αναζητηθούν εναλλακτικές λύσεις με γνώμονα το καλύτερο συμφέρον του παιδιού.

γ) Να ενισχυθούν σε τοπικό επίπεδο όλες οι ανάδοχες ή θετές οικογένειες ώστε να ανταπεξέλθουν στο έργο τους με το καλύτερο δυνατό τρόπο αλλά και με κατάλληλη προβολή και ενημέρωση να βρεθούν νέες οικογένειες πρόθυμες να αναλάβουν τη φροντίδα παιδιών.

Εναλλακτικές λύσεις

Οι εναλλακτικές λύσεις που προτείνονται είναι οι εξής:

- Επιστροφή στην φυσική οικογένεια σε συνδιασμό με ψυχοκοινωνική στήριξη από εξειδικευμένες υπηρεσίες στην κοινότητα και οικονομική ενίσχυση.

- Η υιοθεσία εφαρμοζόμενη με τις νέες της μορφές (π.χ. ανοικτή υιοθεσία ή υιοθεσία για μεγαλύτερα παιδιά) παράλληλη στήριξη του θεσμού σε κοινοτικό και εθνικό επίπεδο.

- Η αναδοχή εφαρμοζόμενη με όλες της μορφές της και παράλληλη στήριξη του θεσμού σε κοινοτικό και εθνικό επίπεδο.

- Η ιδρυματική περίθαλψη κατά προτίμηση με την μορφή των παιδικών χωριών μόνο για μεγάλα παιδιά.

Ιεράρχηση εναλλακτικών λύσεων

1) Επιστροφή στην φυσική οικογένεια. Ιεραρχείται πρώτη διότι αναμφιβόλως το καλύτερο συμφέρον του παιδιού είναι να μεγαλώνει με τους φυσικούς του γονείς, διότι είναι ευκολότερο για τα παιδιά να αναπτύξουν βιολογικούς και ψυχολογικούς δεσμούς με το ίδιο ζευγάρι γονέων. (Triseliotis & Κουσίδου 1985, σελ. 19)

Οι αναφορές που γίνονται στο δεύτερο κεφάλαιο, πορίσματα ερευνών και διεθνής διακρίξεις καταλήγουν στο ότι η παραμονή του παιδιού στο οικογενειακό του περιβάλλον του εξασφαλίζει:

- Αποφυγή απωλειών, αποχωρισμών, συναισθηματικές συνδέσεις και επανασυνδέσεις με θετούς και φυσικούς γονείς και φορτισμένες συναισθηματικά καταστάσεις που προκύπτουν από τη τριγωνική σχέση παιδιού - φυσικού γονιού - γονείκων υποκαταστάτων.

- Το παιδί δεν χάνει τις ρίζες του ούτε διαταράσσεται η ταυτότητα του .

- Εξασφαλίζεται για κάθε παιδί το δικαίωμα του να ζει με τους φυσικούς του γονείς μέσα

στην κοινότητα .

- Εξασφαλίζεται στους γονείς το δικαίωμα τους να μεγαλώνουν οι ίδιοι το παιδί τους και να μην το αποχωρίζονται λόγω οικονομικών ή κοινωνικών δυσκολιών.

- Ενισχύεται ο θεσμός της οικογένειας που βρίσκεται σε κρίση και αναμένεται αύξηση στο μέλλον των παιδιών που θα απασχολήσουν το χώρο της πρόνοιας. Υπολογίζεται ότι όλο και περισσότερα παιδιά θα φτάνουν στην ενηλικίωση χωρίς τους δύο τους γονείς να ζούν μαζί και έχοντας γνωρίσει κατά την διάρκεια της παιδικής τους ηλικίας διαφορετικά οικογενειακά σχήματα όπως φυσική πλήρης οικογένεια διαζύγιο - δεύτερο διαζύγιο. Επίσης υπάρχει μεγαλύτερη τάση να γεννιούνται παιδιά εκτός γάμου καθώς επίσης οι διαπολιτιστικές οικογένειες. Όλα αυτά μπορεί να αποτελέσουν αίτια που θα οδηγήσουν τους μέλλοντες γονείς να ασκούν ένα φτωχό γονεϊκό ρόλο (Φθενάκης 1994 , Μουσούρου, 1992).

- Στηρίζοντας τις οικογένειες να πάρουν πίσω τα παιδιά τους κάποιες απ' αυτές θα βελτιώνονται σταθερά οπότε θα μπορέσουν να συνεχίσουν μόνες τους και τότε οι κοινωνικές υπηρεσίες θα μπορέσουν να επικεντρωθούν στις περιπτώσεις εκείνες που οι οικογένειες βρίσκονται σε μόνιμη ή πρόσκαιρη ψυχοκοινωνική κρίση ή σε εκείνες όπου κάθε θεραπευτική παρέμβαση θα αποτύχει και θα χρειαστεί να προωθηθούν άλλες εναλλακτικές λύσεις για την προστασία του παιδιού (Αγάθωνος 1994).

Η εναλλακτική λύση της επιστροφής στη φυσική οικογένεια και ενίσχυση της ώστε να ανταπεξέλθει στις ανάγκες των παιδιών ταιριάζει με τις αντιλήψεις των "υπερασπιστών της οικογένειας" σύμφωνα με τις οποίες οι δεσμοί μεταξύ γονέων και παιδιών είναι ισχυροί και ότι οι γονείς εξαναγκάζονται να αποχωριστούν τα παιδιά τους από τις κοινωνικές συνθήκες και όχι από δική τους θέληση. Ακόμα και όταν αποχωρίζονται τα παιδιά τους, μπορεί να μη θέλουν να τα αποχωριστούν οριστικά δίνοντας τα για υιοθεσία. Μια άλλη άποψη αναφέρει ότι : "είναι δικαίωμα των γονέων να μεγαλώνουν τα παιδιά τους όπως εκείνοι νομίζουν καλύτερα απαλλαγμένοι από την κυβερνητική εισβολή, εκτός εάν υπάρχει φυσική παραμέληση και εγκατάλειψη των παιδιών αλλά όχι και συναισθηματική παραμέληση." (Triseliotis, Κουσίδου, 1985 σελ. 24).

Η πρακτική στο χώρο της πρόνοιας όμως έχει αποδείξει ότι ακόμα και κάτω υπό τις ευνοϊκότερες συνθήκες παροχής κοινωνικών υπηρεσιών μέσα στην κοινότητα για την οικογένεια η καλοπροαίρετη κρατική παρέμβαση είναι μερικές φορές απαραίτητη για να εξασφαλισθεί η ευημερία του παιδιού. Σε χώρες όμως όπου οι παροχές στην οικογένεια είναι φτωχές (όπως η χώρα μας) η παραμονή ενός παιδιού κοντά σε ανθρώπους με τους οποίους έχει μόνο βιολογικούς δεσμούς σημαίνει ότι διακυβεύεται σοβαρά η μελλοντική ευημερία του. Εδώ επισημαίνεται και το κυριότερο μειονέκτημα της τακτικής αυτής που χωρίς την ύπαρξη ενός δικτύου κοινωνικών υπηρεσιών στην

κοινωνία μπορεί να οδηγήσει σε φαινόμενα όπως μακροχρόνιες κακοποιήσεις παιδιών μέσα στην οικογένεια, ή στον χώρο της πρόνοιας όπου ένα παιδί δεν προωθείται για υιοθεσία ή ανάδοχη οικογένεια διότι οι γονείς δεν συμφωνούν. Με αυτό τον τρόπο ικανοποιούνται οι ανάγκες των γονέων όχι όμως και των παιδιών τους, οδηγώντας έτσι στην κακοποίησή τους και καταπάτηση των δικαιωμάτων.

Η υιοθεσία: Επιλέγεται ως δεύτερη εναλλακτική λύση διότι (σύμφωνα με Αγάθωνος, 1994, Triseliotis & Κουσιδίου, 1985) έναντι της ιδρυματικής φροντίδας, προσφέρει στο παιδί, που αποδεδειγμένα στερείται οικογενειακού περιβάλλοντος ή όταν αυτό υπάρχει κρίνεται ακατάλληλο, τα εξής:

- Μια οικογένεια, γονείς και συγγενικό περιβάλλον που αποτελεί δικαιώματα όλων των παιδιών,
- Ένα όνομα, ταυτότητα και κοινωνική θέση,
- Εξασφαλίζεται η ζωή του παιδιού μέσα στην κοινότητα και δεν υπάρχει η ανάγκη της κοινωνικής επανένταξης,
- Παρέχει στο παιδί τη μονιμότητα, την ασφάλεια, τη σταθερή και αποκλειστική φροντίδα.

Η αναδοχή προσφέρει ένα μέρος όλων όσων παρέχει η υιοθεσία υπολείπεται όμως σημαντικά στο γεγονός ότι δεν εξασφαλίζει τη μονιμότητα, την ασφάλεια, τη σταθερότητα που αποτελούν μια από τις βασικές ανάγκες του παιδιού. Μέσω της αναδοχής δημιουργούνται συχνά περισσότεροι αποχωρισμοί, απώλειες, συναισθηματικές εμπλοκές που θα δημιουργήσουν την αναγκαιότητα περισσότερων υποστηρικτικών υπηρεσιών. Αυτό δεν σημαίνει ότι η υιοθεσία είναι ένα γεγονός που συμβαίνει μια φορά και από κει και πέρα παύει να απασχολεί αλλά είναι μια συνεχή διαδικασία κατά την πορεία του κύκλου της θετικής οικογένειας. Σύμφωνα με πορίσματα ερευνών το υιοθετημένο παιδί, οι θετοί γονείς, αλλά και οι φυσικοί γονείς εξετάζουν ξανά και ξανά το γεγονός της υιοθεσίας σε όλες τις φάσεις της ζωής τους. Το παιδί είναι πιθανότερο να αναπτύξει ανασφάλειες, φαντασιώσεις και φόβο ότι θα ξαναεγκαταλειφθεί, να νιώσει προδομένο, ανεπιθύμητο και μεγαλώνοντας θα δυσκολευθεί να καταλάβει τον εαυτό του και να ολοκληρώσει την ταυτότητά του.

Η φυσική μητέρα βιώνει την απώλεια του παιδιού της με θλίψη για πολλά χρόνια και σε ορισμένες περιπτώσεις ολόκληρη ζωή κατέχεται από συναισθήματα άγχους και ενοχής. (Παπαγιανοπούλου-Σπέντσα, 1994).

Οι θετοί γονείς δυσκολεύονται να λύσουν τις συναισθηματικές τους δυσκολίες σε σχέση με την ανικανότητά τους να αποκτήσουν φυσικό παιδί, την απώλεια από το προσδοκούμενο φυσι-

κό παιδί που δεν ήρθε ποτέ τις προσδοκίες από το θετό παιδί που δεν ανταποκρίνεται στην πραγματικότητα. Θεωρητικά όμως, σε σχέση με τους φυσικούς γονείς οι θετοί γονείς έχουν περισσότερες πιθανότητες να επύκουν στο γονεϊκό τους ρόλο διότι είναι επιλεγμένοι και συγκεντρώνουν χαρακτηριστικά όπως:

- Ισχυρό κίνητρο από τους συζύγους να υιοθετήσουν παιδί
- Ικανότητα για ζεστές και ουσιαστικές σχέσεις
- Σταθερές συζυγικές και οικογενειακές σχέσεις
- Θετική στάση προς την φυσική οικογένεια

(Triseliotis & Κουσίδου, 1985, σελ. 91).

Το πλεονέκτημα αυτό των θετών γονέων αντισταθμίζεται από τις συναισθηματικές δυσκολίες που εμφανίζονται στη τριάδα θετοί-φυσικοί γονείς-παιδί και οι οποίες θα πρέπει να αντιμετωπιστούν από υπηρεσίες που θα έχουν την δυνατότητα κάλυψης αναγκών σε διάφορα στάδια της υιοθεσίας. Μπορεί να ξεκινήσουν από πολύ αρχικά στάδια πριν την υιοθεσία και να επεκτείνονται και μετά την επανασύνδεση φυσικής μητέρας και παιδιού, γεγονός που θα αποτελέσει στο μέλλον συχνό φαινόμενο (σύμφωνα με τη κ. Παναγοπούλου - Σπεντζά, 1994), από τη στιγμή που όλο και περισσότερα υιοθετημένα παιδιά επιθυμούν να γνωρίσουν τη φυσική τους μητέρα και όλο περισσότερες φυσικές μητέρες αναζητούν τα παιδιά που έδωσαν για υιοθεσία πριν πολλά χρόνια.

Η εναλλακτική λύση της υιοθεσίας ανήκει στη σχολή των "σωτήρων του παιδιού" που υποστηρίζει ότι το κράτος πρέπει να παρεμβαίνει όταν οι γονείς είναι ακατάλληλοι να αναθρέψουν το παιδί τους ώστε να εξασφαλισθεί η ψυχική υγεία του παιδιού μέσα σε μια επιλεγμένη οικογένεια.

Όταν όμως το παιδί παίρνει συναισθηματική ικανοποίηση από την επαφή του με κάποιο μέλος της βιολογικής του οικογένειας αυτή η επαφή θα πρέπει να διατηρηθεί με τη τοποθέτηση του σε μία οικογένεια θα αποδεχθεί και να προάγει αυτήν την σχέση. Εδώ μπορεί να προταθεί η ανοικτή υιοθεσία, δηλαδή να υπάρχει συνεχιζόμενη επαφή του παιδιού και μελών της βιολογικής οικογένειας η οποία όμως θα αξιολογείται από την πλευρά της σημασίας που έχει για το παιδί και όχι για τον ενήλικα (Triseliotis & Κουσίδου 1985, σελ. 25 - 26).

Η αναδοχή: επιλέγεται η τρίτη εναλλακτική λύση διότι μπορεί να προσφέρει σε παιδιά που δεν έχουν την δυνατότητα να επιστρέψουν στο οικογενειακό τους περιβάλλον ή να υιοθετηθούν, την εμπειρία της οικογενειακής ζωής. Έτσι εξασφαλίζεται για αυτά μια οικογένεια και κατ'επέκταση μια ζωή μέσα στην κοινότητα. Παράλληλα δε χάνουν την επαφή τους με την φυσική τους οικογένεια, όταν αυτό κρίνεται προς όφελος τους και κάτω από ευνοϊκές συνθήκες, θα επιστρέψουν στους φυσικούς τους γονείς.

Το κυριότερο μειονέκτημα της αναδοχής είναι ότι δεν παρέχει ασφάλεια και σιγουριά αφού δεν εξασφαλίζεται η μονιμότητα, δεν εγγυάται τίποτα για το μέλλον του παιδιού (μακροπρόθεσμα) και δεν πραγματοποιείται με σκοπό την υιοθεσία. Κατά την άποψη επαγγελματιών στο χώρο της πρόνοιας ο συναισθηματικός αποχωρισμός και η επανασύνδεση με ανάδοχη οικογένεια και φυσική και αντίστροφα μπορούν να δημιουργήσουν επιπλέον ψυχολογικά προβλήματα στο παιδί.

Σε σχέση όμως με την ιδρυματική φροντίδα η ανάδοχη εξασφαλίζει σαφώς πολλά πλεονεκτήματα στο παιδί, όχι μόνο σ' ότι αφορά την ανατροφή του μέσα σε οικογενειακό περιβάλλον, που κρίνεται πάρα πολύ σημαντικό, αλλά και καλύτερες συνθήκες διαβίωσης που τα ιδρύματα με το ελάχιστο εναλλασσόμενο μη εξειδικευμένο προσωπικό με παιδιά πολλές φορές υπεράριθμα και χωρίς κανένα σχεδιασμό για το μέλλον, μάλλον παραμελούν και κακοποιούν τα παιδιά παρά τα φροντίζουν. Η αναδοχή μπορεί να δημιουργεί ανασφάλεια για το μέλλον, εξασφαλίζει τουλάχιστον καλές συνθήκες διαβίωσης για το παρόν που τα περισσότερα ιδρύματα δεν είναι σε θέση να προσφέρουν.

Η αναδοχή κρίνεται ως μία πολύ ευαίσθητη διαδικασία όπου η ανάδοχη οικογένεια θα πρέπει και οι κοινωνικές οργανώσεις απατούν απ' αυτήν να προσέχει και να φροντίζει τα παιδιά σαν δικά της, ενώ συγχρόνως να αποδέχεται ότι το παιδί έχει τη βιολογική του οικογένεια στην οποία ελπίζεται ότι θα επιστρέψει (Triseliotis & Κουσίδου 1985, σελ. 115).

Τα παιδικά χωριά: παρουσιάζεται ως τέταρτη εναλλακτική λύση διότι αν και αποτελεί μια μορφή ιδρυματικής φροντίδας βασισμένη όμως σε οικογενειακά πρότυπα, παρέχει στο παιδί πολλά πλεονεκτήματα έναντι του κλασσικού ιδρύματος όπως :

– Μία μητέρα και αδέρφια: μία μορφή μονογονεϊκής οικογένειας και επιτρέπει τα φυσικά αδέρφια να μην αποχωρίζονται λόγω διαφορετικού φύλλου.

– Προσφέρει τη μονιμότητα και σταθερότητα αφού το παιδικό χωριό αναλαμβάνει τη επιμέλεια τους μέχρις ότου ενηλικιωθούν.

– Προσφέρει εξειδικευμένο προσωπικό, ένα σπίτι, ένα χωριό που ανταποκρίνεται στις ανάγκες των παιδιών και γενικά υψηλότερης ποιότητας παροχές σε σχέση με τα ιδρύματα. (Σιφνίος 1994)

Τα μειονεκτήματα των παιδικών χωριών μπορούν να συνοψιστούν ως εξής:

– Την δημιουργία γκέτο, την απομάκρυνση από το κοινωνικό σύνολο σ' ένα άλλο τεχνητό και το περιορισμένο μέσα στα στενά πλαίσια του παιδικού χωριού τόσο των παιδιών όσο και των μητέρων.

– Η απομάκρυνση των μητέρων από τη κοινωνική ζωή και η αφοσίωση τους στη οικογένεια του παιδικού χωριού τις οδηγεί σ' έναν τρόπο ζωής επικεντρωμένο στην κοινότητα του χωριού

που παρεκκλίνει από τα φυσιολογικά πλαίσια ζωής του ατόμου από τη στιγμή που αφήνει μηδαμινά περιθώρια για προσωπική ζωή και εξέλιξη .

— Η έλλειψη του πατέρα στη οικογένεια του Παιδικού Χωριού είναι ίσως το μεγαλύτερο μειονέκτημα του θεσμού αυτού. Ο αρχηγός του χωριού είναι γι' αυτό το λόγο άνδρας καθώς και όλοι οι άλλοι συνεργάτες όπως δάσκαλοι , καθηγητές, επιλέγονται να είναι άνδρες με στόχο να υπάρχουν στο χωριό κάποια ανδρικά πρότυπα. Όμως σε καμιά περίπτωση αυτή η παρουσία δεν αντικαθιστά το ρόλο του πατέρα που είναι απών.

Σε σχέση με τη αναδοχή φροντίδα (η οποία υπερτερεί σημαντικά συγκρινόμενη με τα μειονεκτήματα των Παιδικών Χωριών όπως παρουσιάστηκαν παραπάνω) τα Παιδικά Χωριά προσφέρουν:

— Μεγαλύτερη ασφάλεια και σταθερότητα στο παιδί το οποίο θα μείνει στο χωριό μέχρι τη κοινωνική και επαγγελματική αποκατάσταση του δηλ. πέρα της ενηλικίωσης του.

— Δίνεται η δυνατότητα να μην χωρίζονται αδέρφια σε περιπτώσεις που προέρχονται από πολύτεκνες οικογένειες. Οι ανάδοχες οικογένειες μπορούν να δεχθούν με σχετική ευκολία ως δύο παιδιά αλλά είναι δύσκολο να βρεθούν ανάδοχες που θα αναλάβουν τη φροντίδα τους πάνω από τριών αδελφιών.

— Τέλος τα Παιδικά Χωριά είναι χτισμένα για τις ανάγκες των παιδιών με χώρους άθλησης , παιχνιδιού, θέατρο, βιβλιοθήκη ευκολίες που δεν βρίσκονται απαραίτητα μέσα στη κοινότητα .

Τα Παιδικά Χωριά δεν προσφέρονται σε περιπτώσεις όπου παιδιά πρέπει να απομακρυνθούν επειγόντως από τη φυσική οικογένεια ίσως για μικρό χρονικό διάστημα . Είναι κατάλληλο σε περιπτώσεις όπου αφαιρείται η κηδεμονία ωστόσο είναι επιθυμητή η επαφή με τους φυσικούς γονείς. Το ιδανικότερο όμως θα ήταν να λειτουργούσαν ως χώροι όπου έφηβοι θα μπορούσαν να ζήσουν ημιαυτόμονα ή σε οικογένειες με μία μητέρα. Αυτό γιατί τα παιδιά μικρότερης ηλικίας μπορούν να αποκατασταθούν μέσω της υιοθεσίας και αναδόχης που έχουν περισσότερα πλεονεκτήματα να προσφέρουν στο παιδί.

Στάδιο πραγματοποίησης

Γενική περιγραφή του σχεδιασμού αποϊδρυματοποίησης

Το πρώτο βήμα προς τη αποϊδρυματοποίηση θα είναι μία περιεκτική κοινωνική έρευνα όπου θα συγκεντρώνονται όλες οι πληροφορίες σχετικά με το παιδί και το οικογενειακό του περιβάλλον. Μία έρευνα σαν αυτή που παρουσιάζεται στη παρούσα εργασία δεν αρκεί , διότι έχει γίνει φανερό ότι έμφαση θα πρέπει να δοθεί στα εξής :

— Στο παρελθόν του παιδιού και τις συνθήκες κάτω από τις οποίες εισάχθηκε σε ίδρυμα.

– Στη συνεργασία που υπάρχει μεταξύ φυσικής οικογένειας και του φορέα και ποιές προσπάθειες έχουν πραγματοποιηθεί για την επιστροφή του παιδιού στη φυσική του οικογένεια.

– Στην ύπαρξη ή ανυπαρξία συγγενικού περιβάλλοντος που να μπορεί να στηρίξει τους φυσικούς γονείς ή να αναλάβει τη φροντίδα παιδιών που προέρχονται από ίδρυμα .

– Τη στάση των φυσικών γονέων έναντι στα παιδιά τους ειδικά σ' ότι αφορά τη συναισθηματική εμπλοκή, την επικοινωνία κ.τ.λ.

– Στις απόψεις των φυσικών γονέων για το πως θα φαντάζονταν την αποϊδρυματοποίηση και τι είδους ανάγκες θα ήθελαν να καλύψουν μέσω των κοινωνικών υπηρεσιών στην κοινότητα.

– Στις απόψεις των παιδιών σχετικά με το πως θα φαντάζονταν την αποϊδρυματοποίηση και κάτω από ποιές προϋποθέσεις θα επιθυμούσαν την επιστροφή τους στο σπίτι ή την τοποθέτηση τους σε θετό / ανάδοχο περιβάλλον καθώς επίσης εναλλακτικές λύσεις που προτείνουν. Εδώ θα πρέπει να δοθεί μεγάλη βαρύτητα διότι υπάρχει η τάση να δημιουργούνται υπηρεσίες και προγράμματα για παιδιά χωρίς να ζητάτε η άποψη τους . Αν ληφθεί υπόψη ότι αυτή τη στιγμή τα περισσότερα παιδιά είναι άνω των 12 ετών και πολλά απ' αυτά έχουν μακρά ιστορία στο χώρο της πρόνοιας, η άποψη τους όχι απλά είναι πολύτιμη, αλλά δικαιούνται να τη εκφράσουν και να γίνει σεβαστή.

– Στις απόψεις των επαγγελματιών ακόμα και αυτών που δεν είναι εξειδικευμένοι σχετικά με το πως θα μπορέσει να ολοκληρωθεί η αποϊδρυματοποίηση με επιτυχία, διότι λόγω της πολύχρονης πείρας τους πολλές φορές είναι σε θέση να προσφέρουν χρήσιμες πληροφορίες.

Οι πληροφορίες αυτές θα συγκεντρωθούν μέσω ερωτηματολογίων άλλοτε γραπτών για τις περιπτώσεις όπου οι ερωτώμενοι μπορούν να απαντήσουν από μόνοι του, άλλοτε με τη μέθοδο της ανοικτής ή δομημένης συνέντευξης, όπου οι συνεντευκτές θα καταγράψουν τις απαντήσεις διευκολύνοντας αναλόγως τους γονείς ή συγγενείς ή έστω άτομα που δυσκολεύονται να εκφραστούν γραπτά. Θα μπορέσουν να πραγματοποιηθούν κατ' οίκον επισκέψεις για να εκτιμηθούν και οι συνθήκες διαβίωσης. Επίσης ίσως θα ήταν χρήσιμο να χρησιμοποιηθούν ψυχολογικές δοκιμασίες για να γίνει φανερό κάποια κρυφή ψυχοπαθολογία των γονέων ή έστω τα συναισθήματα που υπάρχουν σε σχέση με το παιδί. Σ' ότι αφορά τα παιδιά τα μεγαλύτερα θα μπορέσουν ίσως να ερωτηθούν απευθείας ή με ερωτηματολόγια ενώ τα μικρότερα θα εκφράζουν τις απόψεις τους μέσω παιχνιδιού ή ζωγραφικής.

Για να ολοκληρωθεί η κοινωνική έρευνα θα είναι απαραίτητη η σύνταξη μιας ειδικής ομάδας από επαγγελματίες που θα περιλαμβάνει κοινωνικούς λειτουργούς, παιδοψυχολόγους, παιδοψυχιάτρους, οι οποίοι θα στελεχώσουν μια υπηρεσία η οποία θα αναλάβει το ερευνητικό έργο, και θα ολοκληρώσει συλλέξουν τα στοιχεία για το Νομό Θεσ/νίκης και θα τα επεξεργαστούν. Ίσως είναι προτιμότερο να μην απασχοληθούν επαγγελματίες φορέων παιδικής προστασίας γιατί θα επηρεάσουν τα αποτελέσματα της έρευνας με τη υποκειμενική τους άποψη.

Η επιστροφή στη φυσική οικογένεια

Αφού ολοκληρωθεί η κοινωνική έρευνα και έχοντας υπόψη όλες τις θεωρητικές απόψεις, πορίσματα ερευνών στα δύο πρώτα κεφάλαια καθώς και τις διακυρήξεις κυβερνητικών και μη οργανισμών καταλήγουμε ότι πρώτη προτεραιότητα θα πρέπει να δοθεί στην επιστροφή των παιδιών στη φυσική τους οικογένεια (έστω και σ' έναν από τους δύο γονείς) όταν αυτή κρίνεται κατάλληλη να ανταπεξέλθει στις ανάγκες τους αλλά και όταν θεωρείται η παραμονή του παιδιού στη φυσική του οικογένεια προς όφελος του.

Η έρευνα που πραγματοποιήθηκε στην παρούσα μελέτη απόδειξε ότι τα περισσότερα παιδιά έχουν έναν τουλάχιστον από τους δύο γονείς, οι οποίοι μάλιστα τα πέρνουν στο σπίτι κάθε Χριστούγεννα, Πάσχα και καλοκαίρι. Εύλογο είναι το ερώτημα που προκύπτει. Ποιές ανάγκες των παιδιών θα πρέπει να καλυφθούν ώστε να πάρουν τα παιδιά τους πίσω στο σπίτι και κάτω από ποιές προϋποθέσεις;

Οι φυσικές οικογένειες που θα μπορούσαν ενδεχομένως να κρατήσουν τα παιδιά τους χωρίζονται σε δύο κατηγορίες.

α) Στις μονογονεϊκές. Από τους γονείς που ζούν μόνοι είτε λόγω θανάτου του ενός συζύγου, είτε λόγω εγκατάληψης τους απ' αυτόν, οι δε μητέρες δηλώνουν ότι θέλουν να εργαστούν λόγω οικονομικών δυσκολιών και δεν έχουν χρόνο για να φροντίσουν το παιδί, ειδικά όταν είναι αναγκασμένες να κάνουν υπερωρίες, εργάζονται με εναλλασσόμενο ωράριο ή όταν το ωράριο τους δεν συμβαδίζει με το ωράριο του παιδιού τους στο σχολείο. Οι πατέρες που ζουν μόνοι δηλώνουν αδυναμία να ανταπεξέλθουν στη καθημερινή φροντίδα του παιδιού τους δηλαδή δυσκολεύονταν να αναλάβουν ρόλους που συνήθως είχε αναλάβει η μητέρα.

Τα παιδιά που προέρχονται από αυτού του είδους τις οικογένειες στην έρευνα που πραγματοποιήθηκε ήταν 29 ποσοστό 44,6%. Όλα τα παιδιά διατηρούσαν επικοινωνία με τους γονείς τους αλλά τακτικά και άλλα αραιότερα. Από τη στιγμή λοιπόν που υπάρχει κάποιο ενδιαφέρον από μέρους των γονέων μήπως η επιστροφή στη φυσική οικογένεια κάτω υπό ορισμένες προϋποθέσεις είναι εφικτή;

Οι προϋποθέσεις αυτές είναι:

— Η δημιουργία μίας διεπιστημονικής ομάδας η οποία θα στελεχωσει μία υπηρεσία που θα διερευνήσει τους συναισθηματικούς δεσμούς μεταξύ παιδιού και οικογένειας και αν είναι όντως προς όφελος του παιδιού να επιστρέψει στο σπίτι. Εν συνεχεία εξειδικευμένες υπηρεσίες μέσα στη κοινότητα που θα παρέχουν συστηματική υποστήριξη στους φυσικούς γονείς τόσο προληπτικά όσο και θεραπευτικά, έτσι ώστε να είναι σε θέση να φροντίσουν οι ίδιοι τα παιδιά τους.

— Κέντρα ημερησίας φροντίδας, όπου τα παιδιά μοναχικών εργαζομένων γονέων θα μπορούν

να φιλοξενούνται τις ώρες που οι γονείς τους εργάζονται και όπου θα σπίζονται, θα ξεκουράζονται, θα μελετούν, και θα αναπτύσουν διάφορες δραστηριότητες.

– Βοήθεια στο σπίτι. Αυτό το πρόγραμμα μπορεί να έχει μεγάλη απήχηση στους μοναχικούς πατέρες οι οποίοι συνήθως δυσκολεύονται να αναλάβουν τις “δουλειές του σπιτιού”. Εθελοντές ή επαγγελματίες θα μπορούσαν να παρέχουν κατ’ οίκον βοήθεια, έτσι ώστε να βοηθηθεί ο πατέρας τουλάχιστον στα αρχικά στάδια και να μην αναγκάζεται να αφήσει τα παιδιά του σε ίδρυμα .

Επίσης μοναχικές μητέρες - συνήθως άγαμες - θα μπορούσαν μέσω του προγράμματος αυτού να δέχονται βοήθεια στο σπίτι κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και τα πρώτα χρόνια της ζωής του παιδιού.

– Οικονομική ενίσχυση. Θα λύσει πολλά προβλήματα των μοναχικών γονέων οι οποίοι λαμβάνοντας ένα αξιοπρεπές επίδομα μπορεί να μην είναι πλέον αναγκασμένοι να επιτελούν δύο εργασίες ή να εργάζονται υπερωρίες και να έχουν περισσότερο χρόνο για τα παιδιά . Σ’ όρισμένες περιπτώσεις οι μοναχικοί γονείς μπορεί να μην εργάζονται αλλά να λαμβάνουν ένα επίδομα υπό τον όρο να φροντίσουν τα παιδιά στο σπίτι ειδικά όταν είναι βρέφη .

Η οικονομική ενίσχυση όμως θα πρέπει να κορηνγείται σε συνδιασμό με καλά οργανωμένες υπηρεσίες στη κοινότητα που θα στηρίζουν τη οικογένεια διότι ένα επίδομα δε λύνει όλα τα προβλήματα μιάς μονογονεϊκής οικογένειας.

Ο άλλος τύπος οικογένειας που θα μπορούσε ενδεχομένως να κρατήσει τα παιδιά στο σπίτι είναι :

β) Οι οικογένειες με δύο γονείς που ζούν μαζί. Τα παιδιά των οικογενειών αυτών βρίσκονται στο ίδρυμα διότι είτε λόγω νοητικής υστέρησης ή αναπηρίας των γονέων ποσοστό 12.3%, είτε λόγω παλινόστησης ποσοστό 10,7%, δεν έχουν βοήθεια στο σχολείο και συγκεκριμένα στις περιπτώσεις όπου οι γονείς πάσχουν από κάποια σωματική ασθένεια ή αναπηρία ίσως στερούνται της σωστής καθημερινής φροντίδας.

Σ’ αυτές τις περιπτώσεις τα παιδιά μπορούν να επιστρέψουν στο σπίτι κάτω υπό τις εξής προϋποθέσεις :

– Μία υπηρεσία όπου μία διεπιστημονική ομάδα θα ερευνά κατά πόσο η επιστροφή του παιδιού θα είναι πράγματι προς όφελος του και αν οι γονείς με κατάλληλη συμβουλευτική στήριξη, θα μπορέσουν να ανταπεξέλθουν ικανοποιητικά στις ανάγκες του, χωρίς να τεθεί σε κίνδυνο η ψυχική ή σωματική υγεία του παιδιού.

– Υπηρεσίες μέσα στη κοινότητα οι οποίες θα στηρίξουν τις οικογένειες που θα πάρουν πίσω τα παιδιά τους ή ανάδοχες και θετές οικογένειες, άλλα και όλες τις οικογένειες της κοινότη-

τας ευρύτερα.

– Βοήθεια στο σπίτι στις περιπτώσεις που οι γονείς αδυνατούν να φροντίσουν τα παιδιά π.χ λόγω ασθένειας, αναπηρίας κ.τ.λ.

– Κατ'οίκον ενισχυτική διδασκαλία στα παιδιά των οικογενειών αυτών ή μέσω των κέντρων ημερισίας φροντίδας, όταν κρίνεται προτιμότερο.

– Οικονομική ενίσχυση θα μπορέσει να ανακουφίσει οικογένειες όπου ένας από τους λόγους που επιθυμούν τη εισαγωγή των παιδιών τους στο ίδρυμα, είναι το γεγονός ότι δυσκολεύονται να τα προσφέρουν τα αναγκαία όπως τροφή και ένδυση.

Υιοθεσία

Στις περιπτώσεις που διαπιστώνεται παντελής έλλειψη οικογενειακού περιβάλλοντος και αφού το ενδεχόμενο αποκατάστασης του παιδιού σε μία συγγενική οικογένεια δεν είναι εφικτό τότε θα πρέπει να προωθήτε προς υιοθεσία το συντομότερο δυνατό. Το ίδιο μπορεί να συμβεί όταν το παιδί απομακρύνθηκε λόγω δικαστικής απόφασης και το οικογενειακό του περιβάλλον κρίθηκε ακατάλληλο ή όταν οι γονείς πάσχουν από σοβαρή ψυχική ή σωματική ασθένεια και κρίνεται ότι το παιδί δεν θα μπορέσει να επιστρέψει ποτέ στο σπίτι, είτε γιατί οι γονείς δεν πρόκειται να θεραπευτούν ποτέ, είτε διότι το παιδί βρίσκεται μέσα στις οικογένειες αυτές σε συνεχή κίνδυνο.

Η υιοθεσία βρεφών θεωρείται από πολλούς ή καλύτερη μέθοδος παιδικής προστασίας που θα πρέπει να ολοκληρώνεται τους πρώτους μήνες της ζωής του παιδιού. Έρευνες (Kadushin 1971, Bohman 1970, Raynor 1980, Triseliotis 1984) σχετικά με την υιοθεσία στη βρεφική ηλικία συμπεράναν ότι η μεγάλη πλεοψηφία των παιδιών που υιοθετήθηκαν νωρίς στη ζωή τους φαίνεται να αναπτύσσονται το ίδιο καλά και να μην παρουσιάζουν περισσότερα κοινωνικά ή προσωπικά προβλήματα συγκριτικά με τα παιδιά που μεγαλώνουν με τους φυσικούς γονείς. Αν και το γεγονός αυτό είναι γενικά παραδεκτό επιμέρους δυσκολίες που προκύπτουν από τη αμφιθυμία των φυσικών γονέων όσο από τη αδυναμία των αρμοδίων φορέων καθιστούν την υιοθεσία βρεφών όλο και πιο σπάνια, ενώ παράλληλα το ενδιαφέρον των υποψηφίων θετών γονέων συνεχίζει να είναι επικεντρωμένο στα υγιή βρέφη για τα οποία η ζήτηση είναι πάντα υψηλή.

Δυστυχώς όμως τα περισσότερα παιδιά που βρίσκονται σε ιδρύματα έχουν περάσει τη βρεφική ηλικία και δεν θεωρούνται κατάλληλα προς υιοθεσία. Η σύγχρονη θέση όμως είναι ότι κάθε παιδί είναι υιοθετήσιμο αρκεί να υπάρχει μία οικογένεια που να επιθυμεί να το υιοθετήσει. Η ευθύνη των επαγγελματιών δεν είναι να χαρακτηρίζουν ένα παιδί "κατάλληλο" ή "ακατάλληλο" για υιοθεσία, αλλά να εξηγούν στη κοινότητα και στους υποψήφιους γονείς, ποιά παιδιά είναι δια-

θέσιμα για υιοθεσία, τις ειδικές τους ανάγκες και το είδος της φροντίδας που χρειάζονται. (Triseliotis & Κουσιδου 1985, σελ.18). Μελέτες των παραπάνω μελετητών έχουν αποδείξει τη δυνατότητα αντιστροφής πρώιμων αρνητικών ψυχολογικών εμπειριών και έχουν παίξει σημαντικό ρόλο στη αλλαγή της νοοτροπίας και τη μετατροπή της γνώμης τόσο του κοινού όσο και των επαγγελματιών υπέρ της υιοθεσίας μεγαλύτερων παιδιών. Αποτελέσματα ερευνών σε υιοθεσίες παιδιών που τοποθετήθηκαν σε οικογένειες πριν τη ηλικία των 10 ετών είναι ενθαρρυντικά. Πράγματι η έκβαση αυτών των υιοθεσιών δεν φαίνεται να είναι λιγότερο ευνοϊκή απ' αυτών των υγιών παιδιών που τοποθετήθηκαν σε βρεφονηπιακή ηλικία και δεν είχαν υποστεί πολλές αλλαγές περιβάλλοντος.

Οι Clarke & Clarke υποστηρίζουν ότι πρώιμα τραυματικά βιώματα και αποστερήσεις συντηρούνται συνήθως εξαπίας της ενίσχυσης και συνέχισης των αρνητικών εμπειριών. Αντιθέτως ένα επικοδομητικό περιβάλλον με δοτικούς, ευαίσθητους και υποστηρικτικούς γονείς είναι πιθανόν να αντιστρέψει τη φορά των πραγμάτων. Ωστόσο ένα ποσοστό από τα υιοθετημένα παιδιά τόσο στη βρεφική όσο και σε μεγαλύτερη ηλικία δεν θα εξελιχθούν σε καλά προσαρμοσμένους ενήλικες. Σ' ότι αφορά υιοθεσίες εφήβων οι ερευνητικές μελέτες σπανίζουν. Η τοποθέτηση εφήβων σε θετές οικογένειες είναι μία πολύ πρόσφατη εξέλιξη στον τομέα της υιοθεσίας και η έρευνα δεν έχει ακόμα καλύψει το θέμα αυτό.

Στη χώρα μας οι υιοθεσίες μεγάλων παιδιών δεν πραγματοποιούνται παρά μόνο σε σπάνιες περιπτώσεις. Αποτέλεσμα αυτού του γεγονότος είναι ένα ποσοστό 16,6% των παιδιών στη παρούσα έρευνα να στερείται παντελούς οικογενειακού περιβάλλοντος, ενώ 44,8% βρίσκονται στο ίδρυμα πάνω από 2 χρόνια (εώς και 10). Σύμφωνα με τη Αγάθωνος στο Β' συνέδριο για τη αναδοχή, όταν ένα παιδί μένει ίδρυμα παραπάνω από 1 χρόνο οι πιθανότητες να μην επιστρέψει ποτέ στους φυσικούς του γονείς πολλαπλασιάζονται. Αυτά τα παιδιά στη πλειοψηφία τους έχουν μακρά ιστορία στο χώρο της πρόνοιας. Κατά το μεγαλύτερο μέρος της ζωής τους πηγαίνονταν μεταξύ φυσικών γονέων - ιδρύματος με την ελπίδα ότι κάποια στιγμή θα επιστρέψουν μόνιμα στο φυσικό τους οικογενειακό περιβάλλον. Οι φυσικοί γονείς όμως που είναι συνήθως πολύ αμφιθυμικοί τα εγκαταλείπουν οριστικά όταν αυτά βρίσκονται σε μεγάλη ηλικία και είναι πλέον γι' αυτά πολύ δύσκολο να υιοθετηθούν. Κατά πάσα πιθανότητα οι γονείς αυτοί δεν έτυχαν καμμιάς συμβουλευτικής στήριξης από κάποια καταλλήλως στελεχωμένης υπηρεσίας ή αν υπήρξε κάποια υποστήριξη αυτή ήταν σπασμωδική. Γι' αυτό είναι πολύ αναγκαίο να υπάρχει συστηματική επικοινωνία και συμβουλευτική κάλυψη των γονέων αυτών ώστε να διαπιστώνεται το συντομότερο δυνατό αν το παιδί θα πρέπει να υιοθετηθεί ή να τοποθετηθεί σε ανάδοχη οικογένεια. Στο βιβλίο της Argent Hedi "Find me a family" περιγράφεται λεπτομερώς πως μία οργάνωση στη Αγγλία κατάφερε να εξασφαλίσει θετές οικογένειες για μεγάλα παιδιά με σοβαρές αναπηρίες και διαταραχές συμπεριφοράς χρησιμοποιώντας ως μέσο προβολής, ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης του κοινού, τα

μέσα μαζικής ενημέρωσης.

Παρόλο που τις πρώτες διαφημίσεις (που πρωτοεμφανίστηκαν στις δυτικές κοινωνίες) ακολουθήσαν έντονες συζητήσεις για το αν ο σκοπός αγιάζει τα μέσα (Triseliotis & Kousidou, 1985 σελ. 68) η ανταπόκριση του κοινού ήταν μεγάλη και οι υποψήφιοι θετοί γονείς πολλοί περισσότεροι από τις προσδοκίες της οργάνωσης.

Ένας ήπιος τρόπος προσπέλασης του κοινού που ίσως θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί στη χώρα μας είναι με άρθρα στο τύπο ή με τηλεοπτικές και ραδιοφωνικές εκπομπές απλά παρουσιάζοντας τη εργασία των κοινωνικών οργάνωσης περιγράφοντας παιδιά που έχουν ήδη βρει οικογένεια και πως οι οικογένειες αισθάνονταν για τα παιδιά μετά τη τοποθέτησή τους. Πιο άμεσα ένα τηλεοπτικό πρόγραμμα με τη μορφή ντοκυμαντέρ μπορεί να παρουσιάζει μία ομάδα παιδιών όλων των ηλικιών που θεωρούνται δύσκολα προς υιοθεσία να παίζουν στο κήπο ενός ιδρύματος όπου ένας συνεντευκτής με ικανότητα και ευαισθησία συζητούσε με τα παιδιά για το παιχνίδι τους, τη ζωή τους, τις προτιμήσεις τους, τις αντιπάθειές τους, ενώ συγχρόνως ενημερώνει τους ακροατές ότι αυτά τα παιδιά έχουν ανάγκη από οικογένειες όπως πραγματοποιήθηκε στις Η.Π.Α. και Μ. Βρετανία.

Μία πρόσφατη τάση είναι να διαφήμιζονται οι ενημερωτικές συναντήσεις που γίνονται από κοινωνικές οργάνώσεις για όσους ενδιαφέρονται να υιοθετήσουν. Σ' ότι αφορά το ραδιόφωνο είναι συνήθως ένα πολύ καλό μέσον για ενημέρωση της κοινότητας και για διαφήμιση. Σύντομες συζητήσεις ή συνεντεύξεις είναι συνήθως αποδοτικές. Σ' ένα διαφημιστικό πρόγραμμα π.χ. ο συνεντευκτής μπορεί να συζητήσει με μία ομάδα παιδιών ή να πάρει συνέντευξη από μία ομάδα παιδιών.

Για εξαιρετικά δύσκολα προς υιοθεσία παιδιά ίσως θα πρέπει να προτιμηθεί η εξατομικευμένη διαφήμιση που στρέφει τη προσοχή στο συγκεκριμένο παιδί, του οποίου περιγράφεται η ζωή όσο βρίσκεται στη κρατική προστασία και οι λόγοι που επέβαλαν την ανάγκη προστασίας του (Triseliotis & Kousidou 1985, σελ. 70).

Παρόλα αυτά η διαφήμιση ακόμα και αν είναι πολύ πετυχημένη, δεν μπορεί να εξασφαλίσει θετές ή ανάδοχες οικογένειες σε απροστάτευτα παιδιά, όταν δεν υπάρχουν οι κατάλληλες υπηρεσίες και οι ειδικοί επιστήμονες οι οποίοι, θα εργαστούν με τους ενδιαφερομένους έτσι ώστε να επιλεχθούν οι καταλληλότεροι και εν συνεχεία να 'ταιριάξουν' τους επιλεγμένους θετούς γονείς με τα παιδιά προς υιοθεσία. Το έργο αυτό είναι πολύ ευαίσθητο και μόνο κατάλληλα ειδικευμένο προσωπικό μπορεί να αντεπεξέλθει με επιτυχία. Εδώ θα πρέπει να προστεθεί ότι αφού δίνεται η ευκαιρία σε παιδιά που παραδοσιακά θεωρούνται ακατάλληλα προς υιοθεσία να βρουν θετούς γονείς που θα ανταποκρίνονται στις ανάγκες τους, θα πρέπει να δοθεί και η ανάλογη δυνατότητα σε ενήλικες οι οποίοι δεν εμπίπτουν αναγκαία στη εικόνα του κλασικά θετού γονέα η ευκαιρία

να υιοθετήσουν ένα παιδί στου οποίου τις ανάγκες μπορούν να αντεπεξεχέλθουν. Αν εξεταστεί το γεγονός ότι μεγαλύτερα παιδιά έχουν περισσότερες εμπειρίες ζωής, συνήθως αρνητικές, οι θετοί γονείς που θα πρέπει να διαθέτουν κάτι το ιδιαίτερο να προσφέρουν δεν εκτιμούνται ανάλογα. Πολλοί απ' αυτούς έχουν απορριφθεί ως θετοί γονείς από διάφορες κοινωνικές υπηρεσίες διότι ήταν ιδιόμορφοι, δεν πληρούσαν κάποια συγκεκριμένα κριτήρια και μπορεί ακόμα να φαίνονταν εκκεντρικοί. Μοναχικοί γονείς, μεσήλικα ζευγάρια, οικογένειες με ήδη πολλά παιδιά, άτομα που έχουν πάρει διαζύγιο στο παρελθόν και άτομα χωρίς πλήρη υγεία δεν έγιναν δεκτοί για το παραδοσιακό ρόλο του θετού γονέα. Τα χαρακτηριστικά αυτά όμως δεν τους εμποδίζουν να ανταπεξεχέλθουν σε συγκεκριμένες ανάγκες των παιδιών προς υιοθεσία αν εξεταστούν με γνώμονα το τί μπορούν να προσφέρουν στα παιδιά και κατά πόσο μια τέτοια τοποθέτηση είναι προς όφελος τους και όχι κρίνοντας το αν ο τρόπος ζωής τους ταιριάζει με κάποια κοινωνικά πρότυπα. (Argent Hedi 1984, σελ. 63)

Γι' αυτό το λόγο η νομοθεσία αλλά και η νοοτροπία των κοινωνικών οργανώσεων θα πρέπει να αλλάξει και στη χώρα μας. Ο μονός τρόπος να υιοθετηθούν όσο το δυνατό περισσότερα παιδιά που η μοίρα επιφύλαξε να ζουν σε ιδρύματα είναι να δώσει τη δυνατότητα σε όλων των 'ειδών' τους γονείς να αποκτήσουν ένα παιδί όταν κρίνεται ότι η συγκεκριμένη τοποθέτηση θα αποτελέσει το καλύτερο συμφέρον του παιδιού.

Αναδοχή

Τα τελευταία χρόνια μέσα από ένα κλίμα αρνητισμού για τη ιδρυματική φροντίδα καθώς επίσης μέσα από τη αύξηση μεγάλων παιδιών, και παιδιών με ειδικές ανάγκες που μεγαλώνουν σε ιδρύματα χωρίς τη δυνατότητα να υιοθετηθούν, η ανάδοχη φροντίδα θεωρείται από πολλούς ως ο μόνος τρόπος αποϊδρυματοποίησης και ένταξης σε οικογενειακό περιβάλλον για όσα παιδιά είναι αδύνατο, ή δεν κρίνεται σκόπιμο για κάποιους λόγους να υιοθετηθούν. Αυτό συμβαίνει όταν:

α) Η κρίση που ήταν η απία να απομακρυνθεί το παιδί από το σπίτι κρίνεται ότι θα ξεπεραστεί σύντομα από τη φυσική οικογένεια και το παιδί θα μπορέσει να επιστρέψει μέσα σε μικρό χρονικό διάστημα. Σε αυτές τις περιπτώσεις μπορεί να εφαρμοστεί η επείγουσα αναδοχή όπου "έφημερευόντες ανάδοχοι γονείς" μπορούν ανά πάσα στιγμή να φιλοξενήσουν ένα παιδί το οποίο πρέπει να απομακρυνθεί έκτατα ή η βραχυπρόθεσμη αναδοχή όπου θα φιλοξενηθεί για λίγους μήνες μέχρις ότου μπορέσει να επιστρέψει στο σπίτι. Είναι αναγκαίο και οι δύο αυτοί τύποι αναδοχής να εφαρμόζονται στη κοινότητα από τη οποία προέρχεται το παιδί και να μην αναγκάζεται σε κάθε απομάκρυνσή του να αποκόπτεται γεωγραφικά από τον γνωστό του κοινωνικό περίγυρο, γονείς,

συγγενείς και να αλλάζει σχολείο όταν κρίνεται η απομάκρυνση του προσωρινή. Αυτού του είδους η αναδοχή ίσως να χρειάζεται να εξελικθεί σε μεσοπρόθεσμη.

β) Στις περιπτώσεις που το παιδί διατηρεί καλές σχέσεις με τους φυσικούς γονείς (χωρίς να είναι εφικτό να ζει μαζί τους) και όταν υπάρχει η ελπίδα ότι κάποτε θα επιστρέψει σ' αυτούς χωρίς να είναι σαφές πότε ακριβώς θα είναι αυτό, σε συνδιασμό με τη άρνηση του να υιοθετηθεί διότι δεν θέλει να 'προδώσει' τη φυσική του οικογένεια, μπορεί να τοποθετηθεί σε μεσοπρόθεσμη αναδοχή που καλύπτει ένα διάστημα από 3 μήνες ως δύο χρόνια ή σε μακροπρόθεσμη αναδοχή που διαρκεί για πάνω από δύο χρόνια ως την ενηλικίωση, στοχεύοντας να βοηθήσει το παιδί μέσω της εμπειρίας του οικογενειακού περιβάλλοντος να ξεπεράσει τις δυσκολίες του. Επίσης να βοηθήσει τους φυσικούς γονείς να δημιουργήσουν τις κατάλληλες συνθηκές διαβίωσης για τη δική τους ευημερία και του παιδιού τους.

γ) Όταν οι προσπάθειες για επανένταξη του παιδιού στο οικογενειακό του περιβάλλον αποτύχουν ή όταν κάθε προσπάθεια για υιοθεσία έχει αποτύχει. Εδώ μπορεί να εφαρμοστεί η μακροπρόθεσμη αναδοχή όπου το παιδί θα παραμείνει στη ανάδοχη οικογένεια μέχρι τη ενηλικίωση του. Εδώ δεν θα πρέπει να αποκλειστεί η κατάληξη της μακρόχρονης αναδοχής σε υιοθεσία.

Σε αυτή τη περίπτωση όπως και στη μεσοπρόθεσμη αναδοχή η συγγενική αναδοχή θεωρείται καλύτερη. Τη φροντίδα του παιδιού μπορεί να αναλάβει κάποιος θείος, θεία, γιαγιά, νονά κ.τ.λ. έτσι ώστε το παιδί δεν χάνει επαφή με τους γονείς του, δεν απομακρύνεται από το ευρύτερο συγγενικό περιβάλλον ενώ παράλληλα υπάρχει η δυνατότητα να μην απομακρυνθεί γεωγραφικά.

Εκεί που η αναδοχή θα πρέπει να έχει ευρεία εφαρμογή είναι κατά τη περίοδο που περίοδο που μεσολαβεί για να ολοκληρωθεί η υιοθεσία. Ειδικά σ' ότι αφορά τα βρεφοκομεία είναι απαραίτητη η χρησιμοποίηση της ιδρυματικής φροντίδας ιδιαίτερα στα μικρά παιδιά. Τα μωρά χρειάζονται εξατομικευμένη φροντίδα η οποία ακόμα με τις καλύτερες προθέσεις δεν μπορεί να προσφερθεί σε πολυάσχολα ή ανεπαρκή από πλευράς προσωπικού νοσοκομεία ή πολυπρόσωπα ιδρύματα (Τσαγγάρη - Καρδαρά 1977, σελ. 40).

Ακόμα για τα παιδιά σχολικής και προεφηβικής ηλικίας η αναδοχή έχει να προσφέρει πολλά πλεονεκτήματα όπως αυτά παρουσιάζονται στο στάδιο του κοινωνικού σχεδιασμού στην ιεράρχηση εναλλακτικών λύσεων. Εκεί που η αναδοχή δεν έχει μεγάλη επιτυχία είναι στα παιδιά εφηβικής ηλικίας διότι δύσκολα θα βρεθούν ανάδοχοι γονείς, αλλά και γιατί τα παιδιά αυτής της ηλικίας έχοντας υποστεί τις μακρόχρονες επιπτώσεις του ιδρυματισμού και έχοντας βιώσει αρνητικές εμπειρίες στη φυσική τους οικογένεια, σε συνδιασμό με τις τάσεις ανεξαρτησίας που αναπτύσσουν κατά την περίοδο της εφηβείας κάνει τη τοποθέτησή τους μιά ιδιαίτερα δύσκολη διαδικασία με πολλές πιθανότητες αποτυχίας. Αυτό δεν σημαίνει ότι λόγω των δυσκολιών αυτών δεν εξυπηρετεί

έναν αριθμό εφηβικής ηλικίας. Η αναδοχή είναι μία εξαιρετικά ευαίσθητη μέθοδος παιδικής προστασίας όπου μέσα στο τρίγωνο παιδιού - αναδόχων - φυσικών γονέων δημιουργούνται έντονες συναισθηματικές εντάσεις. Οι τρεις αυτοί παράγοντες βρίσκονται σε συνεχή αλληλεπίδραση και υπάρχει έντονη η ανάγκη για εξειδικευμένη αντιμετώπιση και στήριξη από διεπιστημονική ομάδα. Σε αντίθετη περίπτωση η αναδοχή μπορεί να δημιουργήσει πολλά προβλήματα που θα έχουν αντίτυπο στη ψυχική υγεία του παιδιού ενώ παράλληλα θα υποβαθμίσουν το θεσμό ο οποίος με κατάλληλη οργάνωση και στελέχωση έχει πολλά να προσφέρει (Παπαγιανοπούλου - Σπεντά 1994, Triseliotis 1984, σελ. 157 - 162).

Σχετικά με τη εξεύρεση αναδόχων γονέων που κρίθηκε στο Β' συνέδριο για τη αναδοχή από τους φορείς παιδικής προστασίας ως ένα ιδιαίτερα δύσκολο έργο, ίσως η διαφήμιση του θεσμού από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης, όπως και στη υιοθεσία, εξασφαλίζει ανάδοχες οικογένειες. Εδώ θα πρέπει να σημειωθεί ότι κατά τη διάρκεια διεξαγωγής της παρούσας εργασίας διαπιστώθηκε άγνοια του θεσμού όχι μόνο από τους απλούς πολίτες αλλά από ορισμένους εργαζόμενους στο χώρο της πρόνοιας για το παιδί κάποιοι από τους οποίους έχουν παρανοήσει τη έννοια της αναδοχής .

Το γεγονός ότι η χώρα μας φιλοξένησε επανειλημμένα σε ελληνικές οικογένειες εκατοντάδες παιδιά από τις χώρες της πρώην Γιουγκοσλαβίας - και η ζήτηση ήταν ακόμη μεγαλύτερη - αποδεικνύει ότι η ελληνική οικογένεια είναι ευαισθητοποιημένη και ώριμη να αντιληφθεί και να ανταποκριθεί στις ανάγκες του απροστάτευτου παιδιού. Εάν ο θεσμός της υιοθεσίας και της αναδοχής προβληθεί κατάλληλα καθώς επίσης και οι ανάγκες των παιδιών που μεγαλώνουν σε ιδρύματα κατά πάσα πιθανότητα θα υπάρξει μεγάλη ανταπόκριση του κοινού .

Παιδικά χωριά

Τα παιδικά χωριά θεωρούνται η καλύτερη μορφή ιδρυματικής φροντίδας διότι, είναι βασισμένα σε οικογενειακά πρότυπα και για πολλούς ίσως θα έπρεπε να είναι και η μόνη μορφή ιδρυματικής περίθαλψης για παιδιά .

Ωστόσο λόγω των μειονεκτημάτων που συγκεντρώνει όπως έλλειψη πατέρα, γεωγραφική απομόνωση κ.τ.λ. δεν προτείνεται ως η ιδανικότερη μορφή φροντίδας για βρέφη - νήπια και παιδιά σχολικής ηλικίας διότι κρίνεται ότι η αναδοχή και η υιοθεσία έχουν πολλά περισσότερα να προσφέρουν σ' αυτές τις ηλικίες και είναι εφικτό να πραγματοποιηθούν.

Γι' αυτό το λόγο τα παιδικά χωριά προτείνονται μόνο για τις περιπτώσεις όπου το παιδί δε δύναται να επιστρέψει στο φυσικό του περιβάλλον και αφού κάθε προσπάθεια για υιοθεσία και

αναδοχή έχουν αποτύχει. Υπολογίζεται ότι ένα 50% αποτυχίας στις τοποθετήσεις μεγάλων παιδιών είναι αναμενόμενο. Μία ενδιαφέρουσα ερώτηση είναι αν οι αποτυχίες οφείλονται στη ηλικία του παιδιού ή στις συναισθηματικά δυσκολίες τους και τα προβλήματα συμπεριφοράς τους .

Οι Triseliotis & Κουσιδου αναφέρουν ότι σε μία μελέτη διαταραγμένων εφήβων που τοποθετήθηκαν για υιοθεσία βρήκαν ότι οι μισοί έφηβοι είχαν τουλάχιστον μία αποτυχημένη τοποθέτηση σε μία υποψήφια θετή οικογένεια πριν από τη νομική ολοκλήρωση της υιοθεσίας. Αντίθετα από τα βρέφη και τα μικρά παιδιά οι έφηβοι έχουν ένα μακρότερο παρελθόν μία ποικιλία βιωμάτων ' παιδικής προστασίας' και πιο συγκεκριμένες απόψεις για το τι θέλουν. Αν και μερικοί έφηβοι θέλουν να υιοθετηθούν άλλοι δεν το επιθυμούν, ενώ υπάρχουν και εκείνοι που θέτουν σαν προϋπόθεση για τη υιοθεσία τη διατήρηση των θεσμών τους με τις βιολογικές τους οικογένειες (ανοιχτή υιοθεσία). Επίσης σε μία περίοδο που αρχίζουν να ανεξαρτοποιούνται η τοποθέτηση σε μια θετή η ανάδοχη οικογένεια δημιουργεί αντίθετες απαιτήσεις π.χ για στενούς δεσμούς .(ο.π. 55)

Γι' αυτούς τους λόγους θα πρέπει να εξεταστεί η ιδέα της ένταξης παιδιών εφηβικής ηλικίας σε ημιαυτόνομες μονάδες τύπου παιδικών χωριών όπου τα παιδιά θα μπορούν να ζουν σε ομάδες σε κάθε σπίτι με κάποιους υπεύθυνους οι οποίοι θα τα φροντίζουν και θα τα κατευθύνουν δίνοντας τους παράλληλα κάποια περιθώρια αυτονομίας. Κάθε ομάδα παιδιών θα ζει σ' ένα σπίτι το οποίο θα τηρεί όλες τις προϋποθέσεις ενός φυσιολογικού σπιτιού, ενώ δεν θα αποκλείεται η παραμονή παιδιών και μετά τη ενηλικίωση τους στη κοινότητα του χωριού, μέχρις ότου κριθεί ότι είναι έτοιμα να επιβιώσουν ανεξάρτητα στη κοινωνία .

Έμφαση θα δοθεί στη συναισθηματική στήριξη των παιδιών στη επίλυση επιμέρους προβλημάτων τους, στο επαγγελματικό προσανατολισμό και κατάρτιση, στη οικονομική τους στήριξη κατά τη περίοδο των σπουδών τους, τη εκπλήρωση της στρατιωτικής θητείας και τη επαγγελματική τους αποκατάσταση.

Όλα τα παραπάνω κρίνονται αναγκαία διότι τα παιδιά αυτά δεν έχουν οικογενειακό ή συγγενικό περιβάλλον που θα τα στηρίξει στα πρώτα τους βήματα για ανεξαρτησία ,όπως συμβαίνει στις περισσότερες ελληνικές οικογένειες αλλά και γιατί έχει διαπιστωθεί ότι η μετά - ιδρυματική περίοδος είναι ιδιαίτερα διαταραγμένη συναισθηματικά, και οι νέοι είναι περισσότερο επιρρεπείς στις κοινωνικές αντιξοότητες και ίσως να μην καταφέρουν να ξεπεράσουν καταστάσεις κρίσεων που θα εμφανιστούν στη ζωή τους ικανοποιητικά. Επίσης παρουσιάζουν τη τάση να κάνουν λανθασμένες επιλογές στη ζωή τους οι οποίες θα είχαν ίσως αποφευχθεί αν υπήρχε συμβουλευτική στήριξη για τουλάχιστον δύο χρόνια μετά τη έξοδο από ίδρυμα (Rutter 1988).

Τα ιδρύματα

Τα ιδρύματα όπως είναι φυσικό δεν θα εκλείψουν από τη μία στιγμή στη άλλη. Η αποϊδρυματοποίηση σε εθνικό επίπεδο θα χρειαστεί αρκετά χρόνια για να ολοκληρωθεί. Ωστόσο αν το έργο αυτό ξεκινήσει αρχικά από τα ιδρύματα με τα λιγότερα παιδιά έτσι ώστε η ύπαρξη τους να μην είναι αναγκαία, το κράτος θα απαλλάχθει από το οικονομικό βάρος της λειτουργίας τους με αποτέλεσμα να μπορέσει να ενισχυσει τη λειτουργία υποστηρικτικών - συμβουλευτικών σταθμών μέσα στη κοινότητα για τη στήριξη της οικογένειας.

Κάποια από τα ιδρύματα αυτά ίσως μπορέσουν να μετατραπούν σε υπηρεσίες για το παιδί και τη οικογένεια όπως συμβουλευτικοί σταθμοί ή κέντρα ημερησίας φροντίδας.

Παρόλα αυτά υπάρχει η άποψη ότι τα ιδρύματα για παιδιά θα υπάρχουν πάντα και η αποϊδρυματοποίηση δεν θα ολοκληρωθεί ποτέ. Ακόμη όμως και αν δεν θα γίνει ποτέ εφικτό να κλείσουν όλα τα ιδρύματα κλειστής περίθαλψης για παιδιά σίγουρα αυτά θα πρέπει να βρίσκονται κάτω υπό το πλήρη έλεγχο και εποπτεία του κράτους και της τοπικής αυτοδιοίκησης, να είναι στελεχωμένα με επιστημονικό προσωπικό καθώς με παιδαγωγούς και επιμελητές με ευαισθησία που θα αντιστοιχούν ένας για τρία παιδιά, να έχει μικρή δυναμικότητα όχι παραπάνω από 30 παιδιά, να μην επιτρέπεται η μακρόχρονη παραμονή του παιδιού και ο πρώτος στόχος να είναι το καλύτερο συμφέρον του παιδιού, που στην προκειμένη περίπτωση είναι η εξασφάλιση μίας οικογένειας είτε φυσικής είτε τεχνητής.

Στα κείμενα του Ευρωπαϊκού Φόρουμ για τη μέριμνα του παιδιού του 1994 αναφέρεται ότι η ιδρυματική φροντίδα θα πρέπει να μόνο:

— Σε δύσκολα παιδιά ή εφήβους με προηγούμενες κακές εμπειρίες από υιοθεσία ή αναδοχή, κακοποίηση κ.τ.λ.

— Όταν παιδιά χρειάζονται ειδική μεταχείριση, φροντίδα και θεραπεία.

— Για βραχύ χρονικό διάστημα.

— Προκυμένους να μείνουν μαζί αδέρφια.

— Όταν η συμπεριφορά του παιδιού θεωρείται επικίνδυνη.

Παράλληλα διατηρούν τα δικαιώματα:

— Να επανεντάσσονται στη δική τους οικογένεια όσο πιο γρήγορα και θετικά γίνεται, πλην των περιπτώσεων όπου υπάρχουν στοιχεία ότι αυτό θα ήταν επιζήμιο για το παιδί.

— Να έχουν αδιατάρακτη και σταθερή επαφή και δεσμούς με τους γονείς, τα αδέρφια και άλλα μέλη της οικογένειας, πλην των περιπτώσεων που αυτό θα ήταν επιζήμιο για το παιδί.

Το οικονομικό κόστος

Για να ολοκληρωθεί ένα έργο αποϊδρυματοποίησης ανηλίκων κάτω υπό τις προϋποθέσεις που παρουσιάστικαν στο στάδιο της πραγματοποίησης θα χρειαστεί να διατεθεί ένα κονδύλι του οποίου το ύψος δεν είναι δυνατό να εκτιμηθεί σ' αυτή τη μελέτη διότι είναι έργο άλλων ειδικοτήτων που θα αναλάβουν τον οικονομικό προϋπολογισμό. Κρίνεται όμως ότι τα χρήματα θα πρέπει να διατεθούν για τη κάλυψη των εξής αναγκών :

– Πρόσληψη επιστημονικού προσωπικού.

– Πραγματοποίηση σεμιναρίων για τη επιμόρφωση του προσωπικού σχετικά με τις συγκεκριμένες ανάγκες της αποϊδρυματοποίησης.

– Δημιουργία συμβουλευτικών - υποστηρικτικών κέντρων σε Δήμους και Κοινότητες.

– Δημιουργία κέντρων ημερισίας φροντίδας όπου κρίνεται αναγκαίο .

– Τη οικονομική ενίσχυση των φυσικών γονέων όταν θεωρούνται κατάλληλες για να φροντίσουν οι ίδιοι τα παιδιά τους.

– Τη μετατροπή των ιδρυμάτων σε υπηρεσίες για το παιδί ή τον εκσυγχρονισμό τους και αλλαγές στον τρόπο λειτουργίας τους, αν κριθεί αναγκαία η λειτουργία για κάποια απ' αυτά.

– Την προβολή του θεσμού από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης για τη εξεύρεση θετών και αναδόχων γονέων.

Το έργο αυτό ίσως να φαντάζει πολυδάπανο είναι όμως στην πραγματικότητα η καλύτερη επένδυση που μπορεί να κάνει το κράτος έχοντας υπόψη ότι οι αλλαγές στη κοινωνική και οικογενειακή δομή που αναμένονται στο κοντινό μέλλον θα πρέπει να αντιμετωπιστούν από στελεχωμένες υπηρεσίες για να προστατευθεί και να στηριχθεί ο θεσμός της οικογένειας που βρίσκεται σε κρίση. Εξάλλου οι λειτουργία των υπηρεσιών που θα κοστίζει περισσότερο δεν θα γίνει από τη μία στιγμή στη άλλη αλλά διαδοχικά. Εξασφαλίζοντας οικογένειες φυσικές ή τεχνικές θα παύει η λειτουργία ιδρυμάτων και τα χρήματα που θα χορηγούνταν ετησίως σ' αυτά, θα διατίθενται για τη δημιουργία των υπηρεσιών μέσα στη κοινότητα.

Χρονοδιάγραμμα

Η διάρκεια του έργου της αποϊδρυματοποίησης μπορεί να καθοριστεί με βάση τους όρους και τις προϋποθέσεις γενικά, όχι όμως με απόλυτη ακρίβεια. Ωστόσο κρίνεται σκόπιμο να σχεδιαστεί έστω κατά προσέγγιση ένα χρονοδιάγραμμα.

| Έργο | Χρόνος |
|--|---------|
| - Σύνταξη μιας διεπιστημονικής ομάδας σε τοπικό επίπεδο η οποία θα αναλάβει αποκλειστικά και σε συνεργασία με άλλους φορείς την αποϊδρυματοποίηση ανηλίκων. Η παραπάνω ομάδα θα διεξάγει τις απαραίτητες έρευνες για τη συλλογή των αναγκαίων στοιχείων όπως παρουσιάζονται στο κεφάλαιο V (στάδιο πραγματοποίησης). Παράλληλα θα γίνεται προβολή του έργου αυτού από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης στον τοπικό τύπο και τηλεόραση για τη εξεύρεση θετών και αναδοχών γονέων. | 6 μήνες |
| - Επεξεργασία των συλλεχθέντων στοιχείων | 3 μήνες |
| - Σχεδιασμός της αποϊδρυματοποίησης συμπεριλαμβανόμενων όλων των φορέων παιδικής προστασίας. | 3 μήνες |
| - Προετοιμασία των εργαζομένων στα ιδρύματα, των παιδιών, των φυσικών γονέων για τη επιστροφή των παιδιών στις φυσικές τους οικογένειες όπου κρίνεται προς όφελος τους. | 6 μήνες |
| - Εκπαίδευση επαγγελματιών και εθελοντών για τη εφαρμογή του προγράμματος "βοήθεια στο σπίτι". | 6 μήνες |
| - Επεξεργασία των αιτήσεων των υποψηφίων θετών και αναδόχων γονέων και την επιλογή των καταλληλοτέρων αφού προηγηθεί εκτίμηση των συγκεκριμένων αναγκών του παιδιού προς τοποθέτηση. | 6 μήνες |
| - Επιστροφή των παιδιών στο φυσικό τους οικογενειακό περιβάλλον με παράλληλη εφαρμογή του προγράμματος "βοήθεια στο σπίτι" και αξιολόγηση ένα μήνα αργότερα. | 6 μήνες |

| | | |
|--|---|------------------|
| - Προετοιμασία των θετών και αναδόχων γονέων καθώς και των παιδιών προς τοποθέτηση. | } | 3 - 6 μήνες |
| - Σταδιακή τοποθέτηση παιδιών στις θετές και ανάδοχες οικογένειες. | } | 3 - 6 μήνες |
| - Κλείσιμο των μικρών ιδρυμάτων και μετατροπή τους σε συμβουλευτικούς σταθμούς (και αρχή δημιουργίας νέων, μέσα στη κοινότητα). | } | 6 - 12 μήνες |
| - Αξιολόγηση της επιστροφής στο φυσικό τους περιβάλλον και της τοποθέτησης σε ανάδοχες και θετές οικογένειες. Σε περιπτώσεις αποτυχίας εφαρμογή εναλλακτικών λύσεων (βλ. κεφ. V, ιεράρχιση εναλλακτικών λύσεων). | } | 3 μήνες |
| - Συνέχιση της δημιουργίας συμβουλευτικών σταθμών, κέντρων ημερισίας φροντίδας και παροχής ευκολιών στη οικογένεια μέσα στη κοινότητα όπως το πρόγραμμα "βοήθεια στο σπίτι". | } | για πολλά χρόνια |

Υπολογίζεται ότι η αποϊδρυματοποίηση ανηλίκων για το νομό Θεσ/νίκης θα ολοκληρωθεί μέσα σε 2 - 21/2 χρόνια ενώ οι παροχές στη κοινότητα θα συνεχιστούν αποτελώντας τη νέα μορφή πρόνοιας για το παιδί.

Αξιολόγηση (στάδιο ανατροφοδότησης)

Κατά τη διάρκεια της εφαρμογής του σχεδίου αποϊδρυματοποίησης κρίνεται σκόπιμη η διαδικασία της αξιολόγησης που θα πρέπει να συνεχίζεται να πραγματοποιείται και αφού το πρόγραμμα έχει ολοκληρωθεί .

Σκοπός της αξιολόγησης που γίνεται στο στάδιο της εφαρμογής είναι η βελτίωση των δραστηριοτήτων υλοποίησης. Ακόμη αξιολογείται η αποτελεσματικότητα των κινήσεων της παρέμβασης . Τέλος, εκτιμάται κατά πόσο η δομή των υπηρεσιών του προγράμματος πληρεί τις προϋποθέσεις ιδεολογίας του προγράμματος .Με βάση τα αποτελέσματα της παρέμβασης αποφασίζεται η συνέχιση ή τροποποίηση της .Η τελική αξιολόγηση που πραγματοποιήθηκε αφού έχει υλοποιηθεί το πρόγραμμα εξετάζει το βαθμό πραγμάτωσης ή την μη πραγματοποίηση των σκοπών και στόχων της παρέμβασης .

Αρχικά η αξιολόγηση θα πρέπει να γίνεται σε τακτά χρονικά διαστήματα και αργότερα όχι λιγότερο από μία φορά το εξάμηνο .

Η αξιολόγηση κρίνεται πολύ σημαντική διότι σε περίπτωση εκτροπής από τη κοινή πορεία που θα ακολουθήσουν οι φορείς παιδικής προστασίας και τους αρχικούς στόχους της παρέμβασης καθώς και τη επανένταξη τους μπορεί να θέσει σε κίνδυνο τη ευημερία των παιδιων που είναι πολύ ταλαιπωρημένα στο χώρο της Πρόνοιας και κάθε επιπλέον αποτυχία θα είναι σε βάρος του ψυχικού τους κόσμου.

Παράρτημα Α'

Πίνακας 3
Μόνιμη εγκατάσταση γονέων

| Τόπος διαμονής των γονέων | Συχνότητα | | |
|---------------------------|-----------|-----------|---------------|
| | Κορίτσια | Αγόρια | Βρέφη - Νήπια |
| Αθήνα | 0 | 7 | 0 |
| Θεσ/νίκη | 23 | 0 | 6 |
| Μακεδονία | 3 | 1 | 1 |
| Θράκη | 2 | 4 | 1 |
| Ήπειρος | 0 | 1 | 0 |
| Θεσσαλία | 1 | 1 | 0 |
| Στ. Ελλάδα | 0 | 0 | 0 |
| Πελοπόννησος | 2 | 9 | 0 |
| Νησιά | 0 | 4 | 0 |
| Β. Ήπειρος | 3 | 3 | 2 |
| Άγνωστο | 1 | 0 | 3 |
| Σύνολο | 35 | 30 | 13 |

Πίνακας 5*Τα επαγγέλματα των μητέρων των παιδιών που ζουν σε ιδρύματα*

| Κατοικία των παιδιών πριν την εισαγωγή τους σε ίδρυμα | Συχνότητα | | |
|---|-----------|-----------|---------------|
| | Κορίτσια | Αγόρια | Βρέφη - Νήπια |
| Εργάτρια | 7 | 1 | 1 |
| Υπαλ. καθαριότητας | 6 | 4 | 0 |
| Οικ. βοηθός | 2 | 0 | 0 |
| Μικροπωλήτρια | 0 | 1 | 0 |
| Νυχτερινή εργασία | 0 | 4 | 0 |
| Κτηνοτρόφος | 0 | 2 | 0 |
| Αγρότισσα | 0 | 3 | 0 |
| Γραμματέας | 0 | 1 | 0 |
| Υποασπασχολούμενη | 0 | 2 | 0 |
| Άνεργη | 13 | 10 | 1 |
| Άγνωστο | 7 | 2 | 11 |
| Σύνολο | 35 | 30 | 13 |

Από τις μητέρες που είναι άγνωστο το επάγγελμα τους, για 3 παιδιά είναι νεκρές, για 4 τα έχουν εγκαταλείψει, για 2 είναι άγνωστο το επάγγελμα τους.

Πίνακας 6*Τα επαγγέλματα των πατέρων των παιδιών που ζουν σε ιδρύματα*

| Κατοικία των παιδιών πριν την εισαγωγή τους σε ίδρυμα | Συχνότητα | | |
|---|-----------|-----------|---------------|
| | Κορίτσια | Αγόρια | Βρέφη - Νήπια |
| Εργάτης | 4 | 5 | 1 |
| Οικοδόμος | 2 | 2 | |
| Ξυλουργός | 1 | 0 | |
| Σιδεράς | 2 | 0 | |
| Κηπουρός | 3 | 0 | |
| Παλιατζής | 1 | 0 | |
| Υπάλ. καθαριότητας | 5 | 0 | |
| Λαχειοπώλης | 2 | 0 | |
| Αγρότης | 0 | 6 | |
| Κτηνοτρόφος | 0 | 2 | |
| Ελεύθ. επαγγελματίας | 0 | 3 | |
| Ψαράς | 0 | 1 | |
| Οδηγός φορτηγού | 0 | 1 | |
| Υποαπασχολούμενος | 2 | 1 | |
| Άνεργος | 5 | 1 | |
| Άγνωστο | 8 | 8 | 12 |
| Σύνολο | 35 | 30 | 13 |

Στην παράμετρο "άγνωστο" περιλαμβάνονται 6 παιδιά των οποίων οι πατέρες δεν τα αναγνώρισαν ποτέ, 3 πατέρες νεκροί και 1 που δεν είναι γνωστό το επάγγελμα του καθώς και 6 παιδιά που είχαν εγκαταλειφθεί από τους πατέρες τους.

Πίνακας 7

*Εκπαίδευση των γονέων των αγοριών στο ίδρυμα
(στοιχεία για τα άλλα 3 ιδρύματα δεν υπήρχαν)*

| Εκπαίδευση γονέων | Συχνότητα (αγόρια μόνο) | |
|------------------------|-------------------------|-----------|
| | Πατέρες | Μητέρες |
| Αναλφάβητοι | 7 | 9 |
| Δεν τελείωσαν δημοτικό | 3 | 2 |
| Τελείωσαν δημοτικό | 8 | 11 |
| Δεν τελείωσαν γυμνάσιο | 1 | 1 |
| Τελείωσαν γυμνάσιο | 0 | 2 |
| · λύκειο | 0 | 0 |
| · τεχνική σχολή | 0 | 0 |
| · Τ.Ε.Ι. | 0 | 0 |
| · Α.Ε.Ι. | 0 | 0 |
| Άγνωστο | 11 | 5 |
| Σύνολο | 30 | 30 |

Πίνακας 9
Τύπος μονογονεϊκών οικογενειών

| Παιδιά από μονογονεϊκές οικογένειες | Συχνότητα | | |
|---|-----------|--------|---------------|
| | Κορίτσια | Αγόρια | Βρέφη - Νήπια |
| Ζούσαν με πατέρα προ της εισαγωγής | 5 | 5 | 0 |
| Ζούσαν με μητέρα προ της εισαγωγής | 12 | 7 | 1 |
| Σύνολο | 17 | 12 | 1 |

Πίνακας 10
*Λόγοι για τους οποίους οι οικογένειες των παιδιών
 είναι μονογονεϊκές*

| Ζούσαν μόνο με μητέρα λόγω: | Συχνότητα | | |
|--------------------------------|-----------|--------|---------------|
| | Κορίτσια | Αγόρια | Βρέφη - Νήπια |
| Θανάτου του πατέρα | 3 | 0 | |
| Εγκατάλειψης από πατέρα | 9 | 3 | 1 |
| Μη ύπαρξης γάμου των γονέων | 0 | 2 | |
| Φυλάκισης του πατέρα | 0 | 2 | |
| Ζούσαν μόνο με πατέρα λόγω: | | | |
| Θανάτου της μητέρας | 2 | 2 | |
| Εγκατάλειψης από τη μητέρα | 3 | 3 | |
| Σύνολο | 17 | 12 | 1 |

Πίνακας 11

*Τύποι οικογενειών με δύο γονείς απ' όπου προέρχονται
τα παιδιά του ιδρύματος*

| Παιδιά από οικογένειες με δύο γονείς | Συχνότητα | | |
|--|-----------|--------|---------------|
| | Κορίτσια | Αγόρια | Βρέφη - Νήπια |
| Οι γονείς ζουν μαζί | 13 | 10 | 4 |
| Είναι διαζευγμένοι | 3 | 0 | 0 |
| Είναι σε διάσταση | 1 | 0 | 1 |
| Διώκονται | 0 | 0 | 3 |
| <i>Σύνολο</i> | 17 | 10 | 8 |

Πίνακας 12

Λόγοι για τους οποίους τα παιδιά στερούνται γονέων

| Παιδιά χωρίς γονείς | Συχνότητα | | |
|-----------------------------|-----------|----------|---------------|
| | Κορίτσια | Αγόρια | Βρέφη - Νήπια |
| Λόγω θανάτου | 1 | 1 | 0 |
| • εγκατάλειψης | 0 | 7 | 4 |
| * θανάτου & εγκατάλειψης | 0 | 0 | 0 |
| Σύνολο | 1 | 8 | 4 |

Πίνακας 14

Οι συγγενείς που δείχνουν ενδιαφέρον για τα παιδιά των ιδρυμάτων

| Βαθμός συγγένειας Ενδιαφέρον φανερώνουν: | Συχνότητα | | |
|---|-----------|--------|---------------|
| | Κορίτσια | Αγόρια | Βρέφη - Νήπια |
| Παπούς - γιαγιά (ο ένας ή οι δύο) | 5 | 3 | |
| Θείος - θεία (ο ένας ή και οι δύο) | 3 | 9 | |
| Παπούς - γιαγιά (έστω ένας) Θείος - θεία (έστω ένας) | 3 | 2 | |
| Άγνωστο | | | 13 |
| Σύνολο | 11 | 14 | |

Πίνακας 15
Αδέρφια των παιδιών που βρίσκονται στο ίδρυμα

| Αριθμός αδελφιών | Συχνότητα | | |
|------------------|-----------|-----------|---------------|
| | Κορίτσια | Αγόρια | Βρέφη - Νήπια |
| Δεν υπάρχουν | 4 | 5 | 3 |
| Υπάρχει 1 | 11 | 2 | 0 |
| Υπάρχουν 2 | 8 | 5 | 1 |
| " 3 και άνω | 4 | 2 | 3 |
| " 5 και άνω | 8 | 16 | 1 |
| Άγνωστο | 0 | 0 | 5 |
| Σύνολο | 35 | 30 | 13 |

Πίνακας 17*Έξοδοι κατά τη διάρκεια των διακοπών του σχολείου*

| Φεύγουν σ' όλες τις άδειες | Συχνότητα | | |
|----------------------------|-----------|--------|------------------|
| | Κορίτσια | Αγόρια | Βρέφη - Νήπια |
| Όχι | 1 | 1 | δεν φεύγουν ποτέ |
| Ναι στους γονείς | 33 | 23 | |
| Ναι στους συγγενείς | 1 | 2 | |
| Ναι σ' άλλο ίδρυμα | 0 | 4 | |
| Σύνολο | 35 | 30 | |

Πίνακας 18
Έξοδοι από το ίδρυμα

| Έξοδοι από το ίδρυμα (εκτός των διακοπών) | Συχνότητα | | |
|---|-----------|--------|-------------------------|
| | Κορίτσια | Αγόρια | Βρέφη - Νήπια |
| 1 φορά τη βδομάδα | 7 | 27 | <i>δεν φεύγουν ποτέ</i> |
| 1 " στις δύο βδομάδες | 16 | 3 | |
| Πολλές φορές τη βδομάδα | 2 | 0 | |
| Σύνολο | 25 | 30 | |

Πίνακας 19*Επικοινωνία με το οικογενειακό και συγγενικό περιβάλλον*

| Εξοδοι από το ίδρυμα (εκτός των διακοπών) | Συχνότητα | | |
|---|-----------|-----------|---------------|
| | Κορίτσια | Αγόρια | Βρέφη - Νήπια |
| Τουλάχιστον 1 φορά τη βδομάδα (έστω τηλεφωνικά) | 20 | 0 | 0 |
| Κάθε 2 εβδομάδες (έστω τηλεφωνικά) | 1 | 6 | 0 |
| 1 φορά το μήνα (έστω τηλεφωνικά) | 3 | 4 | 0 |
| 1 φορά στους 2 - 3 μήνες | 0 | 10 | 0 |
| Καμιά επαφή | 1 | 7 | 6 |
| Ασαφή στοιχεία | 10 | 3 | 7 |
| Σύνολο | 35 | 30 | 13 |

Παράρτημα Β'

Ερωτηματολόγιο

Οι στάσεις και αντιλήψεις των διευθυντών των ιδρυμάτων κλειστής περίθαλψης για απροστάτευτα παιδιά στη Θεσ/νίκη (1994).

Ερώτηση 1: Ποιά είναι κατά τη γνώμη τους τα πλεονεκτήματα και τα μειονεκτήματα της ιδρυματικής περίθαλψης;

Ερώτηση 2: Ποιά είναι κατά τη γνώμη τους τα πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα της ανάδοξης φροντίδας;

Ερώτηση 3: Πιστεύουν ότι είναι εύκολο να βρεθούν ανάδοχοι γονείς που θα ανταπεξέλθουν στις ανάγκες του παιδιού;

Ερώτηση 4: Πιστεύουν ότι είναι δύσκολο για τα παιδιά (των ιδρυμάτων) να ενταχθούν και να προσαρμοστούν σε ανάδοχη οικογένεια και γιατί;

Ερώτηση 5: Κατά τη γνώμη τους οι γονείς των παιδιών και το ευρύτερο συγγενικό τους περιβάλλον θα είναι θετικοί ή αρνητικοί στην τοποθέτηση των παιδιών τους στις ανάδοχες οικογένειες και γιατί;

Ερώτηση 6: Πιστεύουν ότι η χώρα μας είναι σε θέση να σχεδιάσει και να ολοκληρώσει με επιτυχία τη αποϊδρυματοποίηση ανηλίκων και τοποθέτησή τους σε ανάδοχες οικογένειες και γιατί;

Ερώτηση 7: Πιστεύουν ότι οι υπάρχουσες κοινωνικές υπηρεσίες και οι εργαζόμενοι σ' αυτές (ειδικά οι κοινωνικοί λειτουργοί) είναι σε θέση να οργανώσουν ένα τέτοιο έργο με επιτυχία;

Ερώτηση 8: Κατά τη γνώμη τους η ύπαρξη περισσότερων υπηρεσιών και παροχών στη οικογένεια, μέσα στην κοινότητα θα μείωνε τον αριθμό εισαγωγών σε ιδρύματα παιδικής προστασίας και γιατί;

Ερώτηση 9: Ποιά είναι η άποψη τους για τις άλλες μορφές παιδικής προστασίας όπως: επιδοματική πολιτική, κέντρα ημερισίας φροντίδας, παιδικά χωριά κ.τ.λ.

Ερώτηση 10: Ποιά μέθοδο παιδικής προστασίας θεωρούν καλύτερη και γιατί;

Ερώτηση 11: Θεωρούν ότι η πρόνοια για το παιδί σήμερα είναι επαρκής ή ανεπαρκής και γιατί;

Πίνακας 20
ΚΕΝΤΡΑ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ (Ν.Π.Δ.Δ.)

ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ
ΟΠΩΣ ΔΟΘΗΚΑΝ ΑΠΟ ΤΟ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΓΙΑ ΤΟ 1994

| Όνομασία Ιδρύματος | Διεύθυνση | Τμήματα | | | |
|---|----------------------------|-----------------------|------------|--------------|-----------|
| | | Απροστάτευτων παιδιών | | Βρεφονηπιακά | |
| | | Δυναμικότητα | | Δυναμικότητα | |
| | | Οργανική | Σημερινή | Οργανική | Σημερινή |
| Νομός Αχαΐας | | | | | |
| 1) Θηλέων Πατρών | Ακτή Δημνίων 27 Πάτρα | 50 | 58 | 50 | - |
| 2) Σκαγιοπούλειο Κ.Π.Μ. Αρρ. Πατρών | Σολωμού - Ιεροθέου Πάτρα | 50 | 32 | 50 | - |
| Νομός Δράμας | | | | | |
| 3) Αρρένων Δράμας | Ιπποκράτους 45 Δράμα | 50 | 24 | 50 | - |
| Νομός Δωδεκανήσου | | | | | |
| 4) Αρρένων Ρόδου | Γέροντα 44 Ρόδος | 50 | 35 | 50 | - |
| 5) Θηλέων Ρόδου | Ρήγα Φεραίου 4 Ρόδος | 120 | 22 | 30 | 3 |
| Νομός Ηρακλείου | | | | | |
| 6) Θηλέων Ηρακλείου | Νηρέως 3 Πόρος Ηράκλειο | 50 | 33 | 50 | 7 |
| Νομός Θεσπρωτίας | | | | | |
| 7) Αρρένων Φιλιππών | Φιλιάτες | 125 | 70 | 50 | - |
| Νομός Θεσ/νίκης | | | | | |
| 8) Παπάφειο Αρρένων "ο Μελιτεύς" Θεσ/νίκης | Παπάφη 33 Θεσ/νίκη | 50 | 119 | - | - |
| Νομός Ιωαννίνων | | | | | |
| 9) Θηλέων Ιωαννίνων | Απολλωνίας 15 Ιωάννινα | 120 | 70 | - | - |
| 10) Αρρένων Πωγωνιανής | Πωγωνιανή Ιωαννίνων | 80 | 68 | - | - |
| 11) Αρρένων Κόνιτσας | Κόνιτσα Ιωαννίνων | 85 | 52 | 50 | - |
| Νομός Καστοριάς | | | | | |
| 12) Θηλέων Καστοριάς | Αγ. Βαρβάρας 13 Καστοριά | 50 | 17 | 30 | - |
| Νομός Κέρκυρας | | | | | |
| 13) Αρρένων Κέρκυρας | Ε. Ναπολέοντος 27 Κέρκυρα | 30 | 15 | - | - |
| Νομός Κοζάνης | | | | | |
| 14) Αρρένων Πτολεμαΐδας | Πτολεμαΐδα | 120 | 23 | - | - |
| Νομός Λάρισας | | | | | |
| 15) Θηλέων Λάρισας | Αιόλου 2 Λάρισα | 90 | 32 | - | - |
| Νομός Πέλλας | | | | | |
| 16) Αρρένων Έδεσσας | Αγ. Δημητρίου 49 Έδεσσα | 95 | 25 | 50 | - |
| Νομός Σερρών | | | | | |
| 17) Θηλέων Σερρών | Ε. Βενιζέλου 139 Σέρρες | 50 | 43 | 50 | 24 |
| 18) Αρρένων Σιδ/στρου | Β. Γεωργίου Β' 34 Σιδ/στρο | 50 | 22 | - | - |
| Νομός Φθιώτιδας | | | | | |
| 19) Αρρένων Λαμίας | Σμύρνης 25 Λαμία | 65 | 35 | 50 | - |
| Νομός Φλώρινας | | | | | |
| 20) Αρρένων Φλώρινας | Μ. Αλεξάνδρου 106 Φλώρινα | 50 | 27 | - | 27 |
| Νομός Χανίων | | | | | |
| 21) Αρρένων Χανίων | Μαλαθούρου 1 Χανιά | 90 | 22 | - | - |
| | ΣΥΝΟΛΟ | 1518 | 844 | 34 | 30 |

Σκοπός: Σκοπό έχουν τη περίθαλψη, μόρφωση και επαγγελματική εκπαίδευση των παιδιών που αποδεδειγμένα είναι απροστάτευτα και στερούνται οικογενειακής φροντίδας ηλικίας 5/2 έως και 16 ετών.
Ιδιοκτησιακό καθεστώς: Όλα τα Κ.Π.Μ. στεγάζονται σε ιδιότητα κτήρια εκτός από το Κ.Π.Μ. Αρρένων Κέρκυρας το οποίο στεγάζεται σε χώρους του Γ κρατικού παιδικού σταθμού Κέρκυρας.

Πίνακας 21
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΡΦΑΝΟΤΡΟΦΕΙΩΝ ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΚΑΙ
ΕΚΚΛΗΣΙΑΣΤΙΚΗΣ ΠΡΩΤΟΒΟΥΛΙΑΣ ΠΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥΝ ΣΤΗ ΧΩΡΑ
ΟΠΩΣ ΔΟΘΗΚΑΝ ΑΠΟ ΤΟ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΓΙΑ ΤΟ 1994

| Όνομασία Ιδρύματος | Διεύθυνση | Νομική Μορφή | Δυναμικότητα | |
|---|------------------------------------|-----------------------|--------------|----------|
| | | | Οργανική | Σημερινή |
| Νομαρχία Αθηνών | | | | |
| 1) Ευαγές Σωματείο Καλέρειο Ορφανοτροφείο "Παναγιά η Ελεούσα" | Κονίτσης 5 Ηλιούπολη | Σωματείο | 30 | 15 |
| 2) Φιλανθρωπικό και Μορφωτικό Ίδρυμα "Βηθλεέμ" Ορφανοτροφείο - Οικοτροφείο | Καλλιφρονά & Νάξου | Ίδρυμα | 60 | 53 |
| 3) Παιδικό Χωριό SOS | Βάρη Αττικής | Σωματείο | 90 | 50 |
| 4) Σύλλογος Μεριμνης Ανηλίκων | Ισαύρων 43 Εξάρχεια | Σωματείο | 37 | 10 |
| 5) Ίδρυμα "Θεομήτωρ" | Ελευθ. Βενιζέλου 128 Άνω Ηλιούπολη | Εκκλησιαστικό Ίδρυμα | 40 | 15 |
| Νομαρχία Ανατολικής Αττικής | | | | |
| 6) Ορθόδοξος Χριστιανική Γωνιά "Το σπίτι της Χριστιανικής Αγάπης" Ορφανοτροφείο Θηλέων | Α. Γεωργίου 7 Μελίσσια | Ίδρυμα | 21 | 15 |
| 7) Ορφανοτροφείο Αρρένων Γεωρ. & Αικ. Χατζικώνστα | Λεωφ. Κηφισίας Χαλάνδρι | Ίδρυμα | 100 | 72 |
| 8) Ορφανοτροφείο θηλέων "Η Αγάπη" | Ηπείρου 17 Αγία Παρασκευή | Σωματείο | 60 | 30 |
| 9) Εκκλησιαστικό ίδρυμα θηλέων "Αγ. Φιλοθέη" της Ιεράς Μητρόπολης Ν. Ιωνίας & Φιλαδέλφειας | Βοσπόρου & Κρήνης Καλογρέζο | Εκκλησιαστικό Ίδρυμα | 40 | 14 |
| 10) Αμάλειο Ορφανοτροφείο Θηλέων | Ι. Μεταξά 219 Μαρούσι | Σωματείο | 180 | 45 |
| 11) Ορφανοτροφείο - οικοτροφείο θηλέων "Αγία Τριάς" παρά τη Μονή Οσίας Φιλοθέης της Ιεράς Μητροπόλεως Αττικής | Παπάγου 15 Εκάλη | Εκκλησιαστικό Ίδρυμα | 60 | 25 |
| 12) Χριστιανική Στέγη Κοριτσιού "Η Αγία Άννα" Ορφανοτροφείο | Ανοιξέως 24 Ν. Κηφισιά | Ίδρυμα | 30 | 45 |
| 13) Εστία Κοριτσιού "Φιλοθέη η Αθηναία" | Τρωάδος 25 Αγία Παρασκευή | Σωματείο | 24 | 40 |
| 14) Παιδικό Ίδρυμα "Οι Άγιοι Ανάργυροι" της Ιεράς Μητροπόλεως Αττικής | Μότι Αττικής | Εκκλησιαστικό Ίδρυμα | 70 | 50 |
| Νομαρχία Δυτικής Αττικής | | | | |
| 15) Ορφανοτροφείο θηλέων "Η Αγία Τριάς" | Αγ. Τριάδας 7 | Σωματείο | 40 | 40 |
| 16) Χριστοδούλειο Ορφανοτροφείο Θηλέων | Γρηγορούσης 5 Χαιδари | Ίδρυμα | 40 | 35 |
| Νομαρχία Πειραιά | | | | |
| 17) Ζάνειο Ορφανοτροφείο Αρρένων Πειραιώς - Εκάλης | Ευαγγελίστρας 11 Πειραιάς | Ίδρυμα | 228 | 88 |
| 18) Εκκλησιαστικό Ορφανοτροφείο Βουλιαγμένης της Αρχιεπισκοπής Αθηνών | Απόλλωνος 23 Βουλιαγμένη | Ν.Π.Ι.Δ. | 70 | 35 |
| 19) Ορφανοτροφείο θηλέων Ι. & Μ. Χατζικυριάκου | Κλεισόβης 16 | Ίδρυμα | 120 | 69 |
| 20) Πρότυπο Νηπιοτροφείο καλλιθέας | Κρέμου 128 Καλλιθέα | Ίδρυμα | 66 | 38 |
| 21) Στέγη θηλέων Π. Φαλήρου "Μ. Αλέξανδρος" | Δημοκρατίας 3 Αμφιθέα | Ίδρυμα | 80 | 17 |
| 22) Σύλλογοι Ορφανοτροφείων θηλέων "Άγιος Πολύκαρπος" και "Άγιος Γεώργιος" | Καλοκαιρινού 112 Πειραιάς | Σωματείο | 65 | 15 |
| 23) Εκκλησιαστικό Ίδρυμα Προστασίας Απόρων Κορσσιδων της Ιεράς Αρχιεπισκοπής Αθηνών "Ο Άγιος Ανδρέας" Ορφανοτροφείο | Αγ. Ανδρέου 14 Ν. Σμύρνη | Εκκλησιαστικό Ίδρυμα | 45 | 23 |
| 24) Παιδικό Σπίτι | Τσακάλωφ 20 Πειραιάς | Φιλανθρωπικό Σωματείο | 10 | 10 |
| Νομαρχία Αιτ/νίας | | | | |
| 25) Δροσίνειο Ορφανοτροφείο Μεσολογγίου | Μεσολόγγι | Ίδρυμα | 24 | 30 |
| Νομαρχία Αργολίδας | | | | |
| 26) Εκκλησιαστικό Ορφανοτροφείο - Οικοτροφείο θηλέων της Ι.Μ. Αργολίδας | Άργος | Εκκλησιαστικό Ίδρυμα | 45 | 11 |

| | | | | |
|--|-------------------------|-----------------------|------|------|
| Νομός Βοιωτίας 27) Ορφανοτροφείο Αγία Ταβίθα | Λειβαδιά | Ίδρυμα | 20 | 38 |
| Νομός Δωδ/νήσου 28) Εκκλησιαστικό Ίδρυμα "Περβάσιος Στέγη θηλέων" της Ι.Μ. Λέρου - Καλύμνου και Αστυπάλαιας | κάλυμνος | Εκκλησιαστικό Ίδρυμα | 80 | 27 |
| 29) Εκκλησιαστικό Ίδρυμα "Μικόλειο Σπίτι Στοργής" της Ι.Μ. Λέρου - Καλύμνου και Αστυπάλαιας | Κάλυμνος | Εκκλησιαστικό Ίδρυμα | 70 | 23 |
| Νομός Ευβοίας 30) Εκκλησιαστικό Ορφανοτροφείο αρρένων "Η Ξω Παναγίτσα" της Ι.Μ. Χαλκίδας | Χαλκίδα | Εκκλησιαστικό Ίδρυμα | 55 | 15 |
| 31) Εκκλησιαστικό Ορφανοτροφείο θηλέων "Παναγία Φανερωμένη" της Ι.Μ. Χαλκίδας | Ν.Αρτάκη | Εκκλησιαστικό Ίδρυμα | 17 | 5 |
| Νομός Ζακύνθου 32) Οργανισμός Δημόσιας Αντιλήψεως Ζακύνθου | Ζάκυνθος | Ν.Π.Δ.Δ. | 30 | 20 |
| Νομός Ηλείας 33) Εκκλησιαστικό Ορφανοτροφείο Αρρένων "Άγιος Νικόλαος" | Σπάτα Ηλείας | Εκκλησιαστικό Ίδρυμα | 40 | 13 |
| Νομός Ηρακλείου 34) Εκκλησιαστικό Ορφανοτροφείο "Παναγία η Καλυβιανή" της Ι.Μ. Γορτύνης και Αρκαδίας | Καλυβιανή Καινουρίου | Εκκλησιαστικό Ίδρυμα | 60 | 46 |
| 35) Ορφανοτροφείο θηλέων "Παναγία η Παντόνασσα" | Λινοπεράματα Ηρακλείου | Φιλανθρωπικό Σωματείο | 50 | 15 |
| 36) Ίδρυμα Παιδικής Προστασίας "Η Θεοτόκος" της Ι.Μ. Γορτύνης και Αρκαδίας | Μοίρες Ηρακλείου | Εκκλησιαστικό Ίδρυμα | 90 | 50 |
| 37) Εκκλησιαστικό Ορφανοτροφείο "Άγιος Μηνάς" (ηρώων Πίτσουλάκειο) | Ηράκλειο | Εκκλησιαστικό Ίδρυμα | 65 | 43 |
| Νομός Θεσσαλονίκης 38) Ορφανοτροφείο θηλέων "Η μέλισσα" | Θεσσαλονίκη | Ίδρυμα | 100 | 28 |
| 39) Ορφανοτροφείο θηλέων "Μέγας Αλέξανδρος" | Άνω Τούμπα Θεσσαλονίκης | Ίδρυμα | 60 | 18 |
| Νομός Κεφαλληνίας 40) Ορφανοτροφείο Κεφαλληνίας "Ο Σωτήρ" | Αργοστόλι | Ίδρυμα | 80 | 15 |
| Νομός Κορινθίας 41) Εκκλησιαστικό Ορφανοτροφείο "Όικος Αγίας Χλόης" της Ι.Μ. Κορινθίας | Κόρινθος | Εκκλησιαστικό Ίδρυμα | 16 | 10 |
| Νομός Κυκλάδων 42) Εκκλησιαστικό Ορφανοτροφείο θηλέων της Ιεράς Μονής Αγίας Βαρβάρας Κινίου | Κίνια Σύρου | Εκκλησιαστικό Ίδρυμα | 30 | - |
| 43) Ισιδώριο Ορφανοτροφείο Αρρένων Ερμούπολης | Ερμούπολη Σύρου | Ίδρυμα | 40 | 8 |
| Νομός Λέσβου 44) Ορφανοτροφείο Θηλέων Ανδρέα Π. Κατσακούλη | Μυτιλήνη | Ίδρυμα | 50 | 21 |
| Νομός Μαγνησίας 45) Ορφανοτροφείο Βόλου | Βόλος | Ίδρυμα | 75 | 11 |
| Νομός Σερρών 46) Εκκλησιαστικό Ορφανοτροφείο θηλέων "Άγία Ταβίθα" της Ι.Μ. Σιδ/στρου | Σιδιρόκαστρο Σερρών | Εκκλησιαστικό Ίδρυμα | 50 | 21 |
| Νομός Φθιώπιδας 47) Ορφανοτροφείο θηλέων Λαμίας | Λαμία | Σωματείο | 34 | 40 |
| Νομός Χανίων 48) Φιλανθρωπικό Ίδρυμα "Άγιος Νεκτάριος" Χανιά | Χανιά | Ίδρυμα | 40 | 40 |
| Σύνολο 48 ιδρύματα | | | 2827 | 1414 |

Σκοπός: Παρέχουν, ανάλογες προς τα Κέντρα Παιδικής Μέριμνας του Υπουργείου, υπηρεσίες στα παιδιά που φιλοξενού ήτοι: περίθαλψη, μόρφωση και επαγγελματική εκπαίδευση (στα παιδιά που αποδεδειγμένα είναι απροστάτευτα και στερούνται οικογενειακής φροντίδας).

Πίνακας 22
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΩΝ ΙΔΡΥΜΑΤΩΝ ΚΛΕΙΣΤΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ ΤΟΥ ΕΟΠ
ΠΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥΝ ΣΤΗ ΧΩΡΑ
ΟΠΩΣ ΔΟΘΗΚΑΝ ΑΠΟ ΤΟΝ ΕΟΠ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ 1994-95

| Όνομασία Ιδρύματος | Περιοχή | Δυναμικότητα | |
|--|----------|--------------|----------|
| | | Οργανική | Σημερινή |
| Ειδική Επαγγελματική Σχολή Θηλέων "Η Αγία Βαρβάρα" | Αθήνα | 100 | 30 |
| Ίδρυμα Πρόνοιας του Παιδιού "Ο Άγιος Ανδρέας" Καλαμακιού (μικτό για παιδιά προσχολικής ηλικίας) | Αθήνα | 60 | 29 |
| Παιδόπολη Αγριός Βόλου "Η Αγία Σοφία" Αρρένων | Βόλος | 160 | 53 |
| Παιδόπολη Ωραιοκάστρου Θεσ/νίκης "Ο Άγιος Δημήτριος" Αρρένων | Θεσ/νίκη | 240 | 30 |
| Παιδόπολη Ιωαννίνων "Η Αγία Ελένη" Θηλέων | Ιωάννινα | 240 | 115 |
| Παιδόπολη Καβάλας "Ο Άγιος Γεώργιος" Θηλέων | Καβάλα | 240 | 57 |
| Παιδόπολη Νεαπόλεως | Κρήτη | 100 | 53 |
| Παιδόπολη Φλωρίνης "Η Αγία Όλγα" Θηλέων | Φλώρινα | 100 | 70 |

Η σημερινή δύναμη των παραπάνω ιδρυμάτων δεν είναι σταθερή αλλά μεταβάλεται κατά τη διάρκεια του έτους.

Πίνακας 23
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΩΝ ΙΔΡΥΜΑΤΩΝ ΚΛΕΙΣΤΗΣ ΚΑΙ ΑΝΟΙΧΤΗΣ
ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ ΤΟΥ ΝΟΜΟΥ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
ΟΠΩΣ ΔΟΘΗΚΑΝ ΑΠΟ ΤΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΝΟΜΑΡΧΙΑΣ ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ ΤΟ 1993

| Όνομασία Ιδρύματος | Μορφή | Διεύθυνση |
|---|-----------------------|-------------------|
| Παπάφειο Κ.Π.Μ. Αρρένων "Ο Μελιτεύς" | Ν.Π.Δ.Δ. | Παπάφη 57 |
| "Μέλισσα" (θηλέων) | Φιλανθρωπικό Ίδρυμα | Πανόραμα |
| "Μέγας Αλέξανδρος (θηλέων) | " " | Κονίτσης186 |
| "Άσυλο Παιδιού" | " " | Εγνατία |
| "Ελπίς" | " " | Ωραιόκαστρο |
| "Αγροτική Παιδική Φωλιά" | " " | Μ. Αλεξάνδρου 2 |
| "Μέριμνα Ποντίων" | " " | - |
| "Αργώ" | " " | Μακροχωρίου 54 |
| "Η Αγία Φιλοθέη" | Φοιτητικό Οικοτροφείο | Γ. Βιζηνού 60 |
| "Η Χριστιανική Ελπίς" | " " | Ολύμπου 24 |
| "Η Οσία Ξένη" | " " | Περαία |
| "Φάρος" | " " | Β. Σοφίας 22 |
| Παιδόπολη Ε.Ο.Π. "Ο Άγιος Δημήτριος" Αρρένων | " " | Ωραιόκαστρο |
| Εύξεινη Λέσχη" | " " | Β. Κων/νου13 |
| "Μέριμνα Παιδιού" | Φιλανθρωπικό Ίδρυμα | Β. Σοφίας 19 |
| Δημοτικό Βρεφοκομείο "Ο Άγιος Στυλιανός" | Ν.Π.Δ.Δ. | 28ης Οκτωβρίου 99 |

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΤΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ

| | |
|--------------------|--|
| π.μ | Πρωινό ξύπνημα |
| - 7 ⁰⁰ | Ατομική καθαριότητα - στρώσιμο κρεβατιών - τακτοποίηση θαλάμων |
| - 7 ⁰⁵ | Πρωινή Προσευχή |
| - 7 ³⁰ | Πρωινό ράφημα |
| - 14 ⁰⁰ | Πρωινός κύκλος μαθημάτων (Σχολεία) |

ΓΙΑ ΤΟΝ ΑΠΟΓΕΥΜΑΤΙΝΟ ΚΥΚΛΟ ΜΑΘΗΜΑΤΩΝ

| | |
|--------------------|--|
| - 12 ³⁰ | Μελέτη (Προετοιμασία στα μαθήματα του Σχολείου φροντιστήρια) |
| - 12 ³⁰ | Μουσική |
| - 14 ⁰⁰ | Μεσημεριανό φαγητό |
| - 19 ⁰⁰ | Απογευματινός κύκλος μαθημάτων (Σχολεία) |

ΓΙΑ ΤΟΝ ΠΡΩΙΝΟ ΚΥΚΛΟ ΜΑΘΗΜΑΤΩΝ

| | |
|--------------------|--|
| - 16 ³⁰ | Μουσική |
| - 19 ¹⁵ | Μελέτη (Προετοιμασία στα μαθήματα του Σχολείου φροντιστήρια) |
| - 20 ³⁰ | Βραδυνό φαγητό |
| - 21 ³⁰ | Ψυχαγωγία (τηλεόραση - επιτραπέζια παιχνίδια) |
| - 21 ⁴⁵ | Βραδινή Προσευχή (Απόδειπνο) |
| - 22 ³⁰ | Έλεγχος παιδιών - ατομική καθαριότητα - κατάκλιση Γενικό σιωπητήριο |

Κάθε τρίτη και Παρασκευή 8³⁰ - 18⁰⁰ Λουτρό.

Κάθε Κυριακή 09⁰⁰ - 11⁰⁰ Εκκλησιασμός.

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:

Τον ελεύθερο χρόνο οι μαθητές θα βρίσκονται στο προαύλιο του τριου ή στο Γυμναστήριο, όταν ο καιρός το επιτρέπει. Αν βρέχει ή κάνει ρβολικό κρύο θα βρίσκονται στα μελετητήρια.

Κανένας δεν θά παίξει με μπάλα στους διαδόμεους ή με οποιοδήποτε ο αντικείμενο που μπορεί να λερώσει τους τοίχους.

Κατά τις ώρες μελέτης θα γίνεται στους χώρους μελέτης απόλυτη χία.

το παραπάνω πρόγραμμα μπορεί λόγω αναγκών ή σ' έκτακτες περιπτώσεις να προσαρμόζεται με εντολή της Υπηρεσίας.



ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ

Χαράλαμος Κατσούκης

557
21-5-81

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

Τηλέφ.: 3220898
'Αρ. Πρωτ. Φ./4399

'Αθήναι, 18.5.1981

ΕΓΚΥΚΛΙΟΣ ύπ' αριθ. 130

"Προϋποθέσεις καί διαδικασίες
είσαγωγής παιδιών στά Ίδρύμα-
τα Κλειστής Περιθάλψεως τοϋ
Ε.Ο.Π."

Πρός: Όλες τίς Διευθύνσεις
των Κεντρικών 'Υπηρεσιών
καί Περιφερειακών Ίδρυ-
ματων τοϋ Ε.Ο.Π.

Α. Γενικά

1. 'Η λειτουργία των Ίδρυμάτων Κλειστής Περιθάλψεως τοϋ Ε.Ο.Π. άποσκοπεϊ στην κάλυψη μιās κοινωνικής ανάγκης τοϋ τόπου μας μέ τήν παροχή βοήθειας καί προστασίας σέ παιδιά μέ δύσκολο ή άκατάλληλο ή άνύπαρκτο οίκογενειακό περιβάλλον, μέ άπώτερο στόχο τόν καλύτερο κοινωνικό καί επαγγελματικό προσανατολισμό των παιδιών καί τήν όμαλή τους ένταξη στό κοινωνικό σύνολο.

2. "Έχοντας υπόψη ότι σέ καμμία περίπτωση ένα Ίδρυμα-όσο τέλειο καί άν είναι-δέν άναπληρώνει τήν οίκογένεια, ή προσπάθειά μας τελνει, ώστε τό όλο πρόγραμμα διαβιώσεως των παιδιών μέσα στό Ίδρυμα νά είναι έτσι όργανωμένο, πού νά δημιουργεί τήν άτμόσφαιρα οίκογενειακής ζωής καί νά πληροί, όσο είναι δυνατό, τέλεια τίς ανάγκες των παιδιών. Στα παιδιά των Ίδρυμάτων Κλειστής Περιθάλψεως, έκτός από τή στέγη καί τροφή, παρέχεται ίματισμός, ίατροφαρμακευτική περίθαλψη, παρακολούθηση καί βοήθεια στην έκπαίδευσή τους, ψυχαγωγία, άθλητισμός καί κάθε δυνατότητα επαγγελματικής εξέλιξεως, ώστε τό παιδί αποχωρόντας από τό Ίδρυμα νά έχει γίνει ένα υγιές κοινωνικό άτομο μέ ενεργό συμμετοχή στην κοινωνική ομάδα.

3. Μέ τήν έγκύκλιο αυτή καθορίζονται οι προϋποθέσεις καί ή διαδικασία είσαγωγής παιδιών στα Ίδρύματα Κλειστής Περιθάλψεως τοϋ Ε.Ο.Π.

Β. Προϋποθέσεις είσαγωγής παιδιών στα Ίδρύματα Κλειστής Περιθάλψεως τοϋ Ε.Ο.Π.

1. Στα Ίδρύματα Κλειστής Περιθάλψεως τοϋ Ε.Ο.Π. είσάγονται παιδιά καί των δύο φύλων, ήλικίας από 3-18 χρόνων πού έχουν ανάγκη προστασίας.

2. Η όρφάνια, ή εγκατάλειψη, ή φυλάκιση, ή σωματική ή ή ψυχική ασθένεια και ή ήθικη άναξιότητα τών γονέων είναι οι άπόλυτα γενικοί λόγοι είσαγωγής παιδιοῦ σέ "Ίδρυμά μας.

Πέρα από αυτούς, σοβαρώτατους λόγους άποτελοῦν άσφαλώς ή άνικανότητα τών γονέων για έργασία, ή άκαταλληλότητά τους σέ συνδυασμό πρός τό πολιτιστικό ή νοητικό έπίπεδό τους, ή οίκονομική άδυναμία σέ συνδυασμό πολλές φορές μέ τήν πολυτεχνία, ό τόπος διαμονής της οίκογένειας σέ συνδυασμό μέ άλλα κοινωνικά αίτια; καθώς και άλλοι πού δημιουργοῦνται από έκτακτα περιστατικά πού δέν είναι δυνατόν νά προβλεφθοῦν συγκεκριμένα.

3. Σέ όλες τις περιπτώσεις άπαραίτητη προϋπόθεση για νά εγκριθεῖ ή είσαγωγή σέ "Ίδρυμα, είναι ή καλή ψυχοσωματική και νοητική υγεία τοῦ παιδιοῦ.

4. Η έγκριση της είσαγωγής ενός παιδιοῦ σέ "Ίδρυμα Κλειστής Περιθάλψεως δέν προϋποθέτει τή μόνιμη παραμονή του μέχρι τέλος της σχολικής του εκπαίδεῦσης. Αντίθετα ή είσαγωγή, ανάλογα μέ τήν περίπτωση, γίνεται για περιορισμένο χρονικό διάστημα, μέ τήν προοπτική ότι τό παιδί θα πρέπει νά επιστρέψει στήν οίκογένεια, ή στόν κηδεμόνα του κ.λ.π., μόλις βελτιωθοῦν οι συνθήκες διαβίωσης, ή εκλειψουν οι λόγοι πού επέβαλαν τήν άπομάκρυνσή του από τό οίκογενειακό περιβάλλον και τήν είσαγωγή του στό "Ίδρυμα.

5. Η περίπτωση κάθε παιδιοῦ πού εισάγεται στήν Παιδόπολη αποτελεί ιδιαίτερη φροντίδα και συνεχή μέριμνα εκ μέρους τών αρμοδίων Στελεχών τοῦ "Ίδρυματος. Η μέριμνα δέν έντοπίζεται μόνο στή νέα ζωή τοῦ παιδιοῦ στό "Ίδρυμα, αλλά και στή συνεχή παρακολούθηση της οίκογενειακής και οίκονομικής κ.λ.π. κατάστασης μέ τή διενέργεια επισκέψεων, κοινωνικής έρευνας, αλληλογραφίας κ.λ.π.

6. Τήν είσαγωγή παιδιοῦ σέ "Ίδρυμα Κλειστής Περιθάλψεως τοῦ Ε.Ο.Γ. προοῖν νά προτείνουν : Κρατικές Υπηρεσίες (Υπουργείου Κοινωνικῶν Υπηρεσιῶν, Υπουργείου Δικαιοσύνης), Υπηρεσίες τοῦ Ε.Ο.Π. ανά τήν Ελλάδα, Οργανισμοί Προνοίας Δημοσίου ή Ίδιωτικοῦ Δικαίου και γενικά κάθε Προνοιακή Υπηρεσία πού διαθέτει Κοινωνικό Δειτουργό πού έχει τήν ευκαιρία, κατά τήν εκπλήρωση τών καθηκόντων του, νά συναντήσει περιπτώσεις οίκογενειῶν πού έχουν ανάγκη προστασίας τών παιδιῶν τους σέ "Ίδρυμα.

Γ. Απαραίτητα στοιχεία για την εισαγωγή

1. Αίτηση του γονέα ή κηδεμόνα. Σε περίπτωση διαζυγίου ή εγκατάλειψης της οικογένειας από ένα γονέα είναι απαραίτητη, όπου είναι δυνατόν να βρεθεί ο δεύτερος γονέας, ή έγγραφη συγκατάθεσή του για την εισαγωγή.

2. Έκθεση Κοινωνικής Έρευνας από Κοινωνικό Λειτουργό. Η έκθεση αυτή που αποτελεί το βασικότερο στοιχείο κρίσεως, από το οποίο προκύπτουν οι απαραίτητες πληροφορίες για την οικογενειακή, οικονομική, υγιεινή κ.λ.π. κατάσταση του παιδιού που προτείνεται για εισαγωγή, πρέπει να είναι σαφής, πλήρης, αντικειμενική και εύανάγνωστη (εί δυνατόν δακτυλογραφημένη) και να υποβάλλεται σε δύο αντίγραφα.

3. Πιστοποιητικό γεννήσεως από το Δήμο ή την Κοινότητα με ακριβή ημερομηνία γεννήσεως. Διευκρινίζεται ότι είναι απαραίτητο το Πιστοποιητικό γεννήσεως και όχι Δηξιάρχική Πράξη γεννήσεως γιατί αυτό απαιτείται για την έγγραφη του παιδιού στο Σχολείο. Σε περίπτωση εξώγαμου παιδιού, ο Κοινωνικός Λειτουργός θα πρέπει να βεβαιωθεί ότι έχουν γίνει όλες οι απαραίτητες ενέργειες για την απόκτηση πατρωνύμου του παιδιού.

4. Πιστοποιητικό υγείας του παιδιού από Κρατικό Νοσηλευτικό Ίδρυμα ή από άλλη Δημόσια Υγειονομική Υπηρεσία, στο οποίο θα αναφέρεται και ότι το παιδί δεν πάσχει από μεταδοτικό νόσημα.

5. Δελτίο έμβολων.

6. Βιβλιάριο "χωριστής διαβιώσεως" του Ι.Κ.Α. ή άλλου Ασφαλιστικού Οργανισμού, εφ' όσον το παιδί είναι ασφαλισμένο, ή υπεύθυνη δήλωση του κηδεμόνα, ότι δεν είναι ασφαλισμένο.

7. Πιστοποιητικό σπουδών από το Σχολείο όπου φοιτά, στο οποίο θα αναφέρεται η τάξη που φοιτά ή αποφοίτησε και ο βαθμός με τον οποίο αποφοίτησε την τελευταία χρονιά.

8. Σε περίπτωση που διάφορα στοιχεία από το ιστορικό της οίκογένειας ή του παιδιού δημιουργούν ερωτήματα ως προς την ψυχική υγεία ή τη νοητική του επάρκεια (γονείς ή άλλα παιδιά της οίκογένειας σε ψυχιατρείο ή αλκοολικοί ή με διαγνωσμένες ψυχικές ασθένειες, εμφάνιση ή συμπεριφορά του παιδιού περίεργη, επίδοση στα μαθήματα πολύ κάτω του φυσιολογικού κ.λ.π.) τότε απαραίτητο είναι και Πιστοποιητικό ψυχοδιανοητικής κατάστασεως. Οι πιο κατάλληλες Υπηρεσίες για την έκδοση αυτού του Πιστοποιητικού είναι οι Ίατροπαιδαγωγικοί Σταθμοί και τα Κέν-

τρα Ψυχικής Υγείας, πού διαθέτουν Ομάδα Είδικων και έχουν τή δυνατότητα νά εξετάσουν τό παιδί από κάθε πλευρά και νά δώσουν και κάποιο δείκτη νοημοσύνης. Όπου δέν υπάρχουν τέτοια Κέντρα, τό παιδί θά μπορεί νά εξετασθεί σέ Κρατικό, κατ'άρχήν, Νοσοκομείο πού διαθέτει Ψυχιατρικό Τμήμα και μόνο σέ περίπτωση ανάγκης σέ Ιδιώτη Ψυχίατρο ή Ψυχολόγο.

9. Ότι άλλο μπορεί νά συμβάλλει στήν απόκτηση μιᾶς πραγματικής εικόνας τοῦ παιδιοῦ και τοῦ Ιστορικοῦ του π.χ. φωτοαντίγραφο διαλευκτηρίου και ανάθεση ἐπιμέλειας τοῦ παιδιοῦ στόν ἕνα γονέα, βεβαίωση ἐργοδότη γιά μισθοδοσία ή ὠράριο ἐργασίας γονέως, εἴν κριθεῖ ἀπαραίτητο, κ.λ.π.

Όλα τά ὡς ἄνω στοιχεῖα διαβιβάζονται, μέ σχετικό ἔγγραφο τῆς Κοινωνικῆς Υπηρεσίας πού κάνει τήν πρόταση γιά εἰσαγωγή, πρὸς τόν Ε.Ο.Π., Δ/νση Ἐσωτερικῆς Πρόνοιας, Ὑπατίας 6, Ἀθήνα 117.

Δ. Διαδικασία εἰσαγωγῆς

1. Οἱ πλήρεις ἀτομικοὶ φάκελλοι, πού διαμορφώνονται γιά τίς περιπτώσεις τῶν προτεινομένων γιά εἰσαγωγή παιδιῶν, παραδίδονται σέ ἀρμόδια Ἐπιτροπή πού ἀποτελεῖται ἀπό Δ/ντές και Κοινωνικοὺς Λειτουργοὺς τῶν Κεντρικῶν Υπηρεσιῶν τοῦ Ε.Ο.Π., ^{και τῶν Παιδοπροστασιῶν} ἡ ὁποία, μετά ἀπό ἐπισταμένη μελέτη τῆς κάθε περιπτώσεως, ἀποφασίζει γιά τήν εἰσαγωγή ή μή σέ Ἴδρυμα. Σέ περίπτωση ἀνεπαρκῶν ή συγκεχυμένων στοιχείων ή ἀνεξακρίβωτων δεδομένων, κατόπιν αἰτήματος τῆς Ἐπιτροπῆς, ή ἀρμόδια Δ/νση Ἐσωτερικῆς Πρόνοιας ζητάει ἀπό τήν Κοινωνική Υπηρεσία πού ἔκανε τήν πρόταση εἰσαγωγῆς συμπληρωματικά στοιχεῖα.

2. Ἡ Ἐπιτροπή λειτουργεῖ καθ' ὄλο τό διάστημα τοῦ χρόνου, ὥστε νά εἶναι δυνατή ή ἀμεση ἐξέταση περιπτώσεως εἰσαγωγῆς σέ Ἴδρυμα τοῦ Ε.Ο.Π. σέ ὁποιαδήποτε στιγμή παρουσιαστεῖ ή ἀνάγκη. Πάντως γιά τό καλό τῶν ἴδιων τῶν παιδιῶν ὁ καλύτερος χρόνος εἰσαγωγῆς εἶναι ὁ Σεπτέμβριος, ὥστε νά διευκολύνεται ή προσαρμογή τους στό Ἴδρυμα και στό καινούργιο Σχολεῖο ἀπό τήν ἀρχή τῆς χρονιάς. ~~Αποκατεῖται εἰσαγωγή παιδιοῦ πού παρακολουθεῖ τά ἔξεις τῆς Μέσης Ἑπιπέδου μετὰ τό Μάρτιο, πού λήγει και ή σχετική πρόθεσιμιά μετεγγραφῆς σέ ἄλλο Σχολεῖο.~~

3. Ἡ ὁποιαδήποτε ἀπόφαση θετική ή ἀπορριπτική ἀνακοινώνεται ἀπό τή Δ/νση Ἐσωτερικῆς Πρόνοιας στήν Κοινωνική Υπηρεσία πού ἔκανε τήν πρόταση, ή ὁποία και ἀναλαμβάνει νά ἐνημερώσει τοὺς ἐνδιαφερομένους. Σέ περιπτώσεις ὅπου ή αἴτηση εἰσαγωγῆς ἔγινε πρὸς τήν Κεντρική Υπηρεσία τοῦ Ε.Ο.Π. και ὄλη ή κοινωνική ἐ-

ρευνα και προετοιμασία τῆς περιπτώσεως ἔγινε ἀπό τό Γραφεῖο Κοινωνικῶν Λειτουργῶν τῆς Δ/σεως Ἑσωτ. Προνοίας, ἡ σχετική ἀπόφαση ἀνακοινώνεται ἐγγράφως πρὸς τόν ἴδιο τόν αἰτοῦντᾶ.

4. Πῶς ἀποφάσεις αὐτές καταχωροῦνται στό τερούμενα, ἀπό τό ἀρμόδιο Τμήμα, μητρώα καί συμπληρώνεται εἰδική καρτέλλα μέ ὅλα τὰ ἀπαραίτητα στοιχεῖα γιά τὰ παιδιὰ πού ἐγκρίνεται ἡ εἰσαγωγή τους. Ἡ καρτέλλα αὐτή ἐνημερώνεται μέ κάθε ἀλλαγὴ ἢ μετακίνηση καί κεντρικῶς ὅλη τὴ διάρκεια παραμονῆς τοῦ σέ Ἰδρυμα τοῦ Ε.Ο.Π.

5. Τὰ ἐγγράφα εἰσαγωγῆς κοινοποιοῦνται στό ἀρμόδιο Ἰδρυμα Κλειστῆς Περιθαλφείας τοῦ Ε.Ο.Π., συνοδεύονται δέ ἀπό ἀντίγραφο τῆς ἐκθέσεως κοινωνικῆς ἔρευνας καί ἀπό ὅλα τὰ ὑπάρχοντα πιστοποιητικά, δικαιολογητικά κ.λ.π., ὥστε νά καταρτισθεῖ πλήρης ἀτομικός φάκελλος τοῦ παιδιοῦ, ὁ ὁποῖος τηρεῖται στό Ἰδρυμα καί συνοδεύει τό παιδί σέ ὅλες τίς πιθανές μετακινήσεις του σέ ἄλλα Ἰδρύματα μας. Τό πρωτότυπο τῆς ἐκθέσεως καί ἀντίγραφα τῶν πιστοποιητικῶν κ.λ.π. παραμένουν στή Δ/σὴ Ἑσωτερικῆς Προνοίας.

6. Τὸ περιεχόμενο τῶν ἐκθέσεων, λόγῳ τῶν στοιχείων πού περιλαμβάνουν γιά τὴν οἰκογενειακὴ κατάσταση τῶν ἐνδιαφερομένων γιά τὴν εἰσαγωγή παιδιῶν σέ Ἰδρυμα, χαρακτηρίζεται ὡς ἀ π ο ρ ρ ῆ τ ο, γι' αὐτό καί ἐπιβάλλεται ἡ μὴ κοινολόγησή του σέ τρίτα πρόσωπα, ἐκτός ἀπὸ τὰ ἀρμόδια ὑπηρεσιακά ὄργανα.

7. Τοῦ περιεχομένου τῆς ἐκθέσεως λαμβάνει γνῶση, ἐκτός ἀπὸ τὴ Διεύθυνση, ὁ Κοινωνικός Λειτουργός τοῦ Ἰδρυματος, ὁ ὁποῖος ἐνημερώνει τὰ Προνοιακὰ Στελεῆ πού ἔχουν τὴν ἀμεση φροντίδα τοῦ νεοεισαγομένου παιδιοῦ.

8. Ὅλα τὰ νεώτερα στοιχεῖα πού θά συγκεντρώσει τό Ἰδρυμα, εἴτε σχετικά μέ τὴν οἰκογένεια εἴτε σχετικά μέ τὴ συμπεριφορά καί τὴν ὅλη ἐξέλιξη τοῦ παιδιοῦ στό διάστημα τῆς παραμονῆς του στό Ἰδρυμα, θά τοποθετοῦνται στόν ἀτομικό του φάκελλο. Μέ τόν τρόπο αὐτό θά ἔχουμε πάντοτε μιὰ ἐνημερωμένη εἰκόνα γιά τό ἴδιο τό παιδί καί γιά τίς ἀλλαγές καί συνθηκικές ζωῆς τῆς οἰκογένειάς του, πρᾶγμα ἀπαραίτητο γιά τὴν κάλυψη τῶν ἀναγκῶν του καί γιά τὴ σωστή ἀντιμετώπιση τῶν προβλημάτων του.

9. Τὰ Ἰδρύματα, στό ὅποια ἔχει ἐγκριθεῖ ἡ εἰσαγωγή τοῦ παιδιοῦ, ἔχουν τὴν εὐθύνη νά ἐνημερώσουν τὴν ἀνάλογη Κοινωνικὴ Ὑπηρεσία πού ἔκανε τὴν πρόταση, μόλις πραγματοποιηθεῖ ἡ εἰσαγωγή, ἢ σέ περίπτωση ἀργοκορίας τῆς ἀφίξεως τοῦ παιδιοῦ νά κάνουν ὅλες τίς σχετικές ἐνέργειες γιά νά ἐξετάσουν ἐάν ὑπάρχουν κώτερα στοιχεῖα πού αἰτιολογοῦν τὴν ἀκύρωση τῆς ἀποφάσεως εἰσαγωγῆς ὅποτε ἐνημερώνουν σχετικά τὴ Δ/σὴ Ἑσωτερικῆς Προνοίας.

Ε. Κατανομή παιδιών στα Ίδρύματα Κλειστής Περιθάλψεως του

Ε.Ο.Π.

1. Η κατανομή των παιδιών στα άνωτέρω Ίδρύματα γίνεται με βάση την επιθυμία των κηδεμόνων, την πρόταση της Κοινωνικής Υπηρεσίας, τη θέση του Ίδρυματος σε σχέση με την κατοικία του παιδιού και των στενότερων συγγενών του, το φύλο, την ηλικία και την εκπαίδευσή του, καθώς και τη δυναμικότητα και πληρότητα των Ίδρυμάτων.

2. Η δυναμικότητα των Ίδρυμάτων και οι κατηγορίες των παιδιών που περιθάλπονται σ' αυτά καθορίζονται από α) τις βασικές αρχές της κοινωνικής εργασίας σε σχέση με την ελληνική πραγματικότητα, β) την αρτιότητα των κτιριακών εγκαταστάσεων και γ) τις κοινωνικές ανάγκες της περιοχής και γενικότερα της χώρας.

ΣΤ. Ίδρύματα Κλειστής Περιθάλψεως του Ε.Ο.Π.

1. Τα Ίδρύματα Κλειστής Περιθάλψεως είναι :

α) Η Παιδόπολη "Άγιος Δημήτριος" Ωραιόκαστρου-Θεσσαλονίκης.

Όργανική δύναμη παιδιών 240.

Περιθάλπει αγόρια, μαθητές στοιχειώδους και μέσης εκπαίδευσης. Στο Λύκειο παραμένουν μόνον μαθητές που βρίσκονται ήδη στην Παιδόπολη και προέρχονται από την περιοχή της.

β) Η Παιδόπολη "Άγία Σοφία" Αγριάς Βόλου. Όργανική δύναμη παιδιών 160. Σε έκτακτες περιστάσεις, μπορεί να φιλοξενηθούν μέχρι 200 παιδιά.

Περιθάλπει αγόρια, μαθητές μέσης εκπαίδευσης.

γ) Η Παιδόπολη "Άγιος Αλέξανδρος" Ζηροῦ-Φιλιππιάδος. Όργανική δύναμη παιδιών 140.

Περιθάλπει αγόρια, μαθητές στοιχειώδους και μέσης εκπαίδευσης (μόνον Γυμνασίου).

δ) Η Παιδόπολη "Καλή Παναγιά" Βεροίας. Όργανική δύναμη παιδιών 140. Σε έκτακτες περιστάσεις, μπορεί να φιλοξενηθούν μέχρι 170 παιδιά.

Περιθάλπει αγόρια, μαθητές στοιχειώδους εκπαίδευσης.

ε) Η Παιδόπολη "Ο Άγιος Κων/νος" Σίνδου-Θεσσαλονίκης. Όργανική δύναμη παιδιών 100. Σε έκτακτες περιστάσεις, μπορεί να φιλοξενηθούν μέχρι 130 παιδιά.

Περιθάλπει αγόρια, μαθητές Δημοτικού Σχολείου, Γυμνασίου, Τεχνικών Σχολών και παιδιά που εκπαιδεύονται στα Εργαστήρια Πρακτικής Άσκησης της Παιδοπόλεως, που είναι απόφοιτα του Δημοτικού Σχολείου και σύμφωνα με γνωμάτευση Ιατροπαιδαγωγικών Υπηρεσιών ή Ψυχολόγου, όπου δέν υπάρχουν τέτοιες Υπηρεσίες, δέν έχουν τη δυνατότητα να συνεχίσουν Γυμνάσιο.

Σέ έκτακτες περιστάσεις, μπορεί νά φιλοξενηθοῦν μέχρι 120 παι-
διά.

Περιθάλπει ἀγόρια πού προέρχονται, κατ' ἀρχήν, ἀπό τήν περιοχή
τῆς Κρήτης καί εἶναι μαθητές μέσης ἐκπαιδεύσεως.

ζ) Ἡ Παιδόπολη " Ἀγία Ἐλένη" Ἰωαννίνων. Ὀργανική δύναμη παι-
διῶν 240. Σέ έκτακτες περιστάσεις, μπορεί νά φιλοξενηθοῦν μέχρι
260 παιδιά.

Περιθάλπει κορίτσια, μαθήτριες στοιχειώδους καί μέσης ἐκπαιδεύ-
σεως, καθώς καί ἀγόρια στοιχειώδους ἐκπαιδεύσεως μέχρι 10 χρό-
νων.

η) Ἡ Παιδόπολη " Ἀπόστολος Παῦλος" Δαρίσης. Ὀργανική δύναμη
παιδιῶν 120. Σέ έκτακτες περιστάσεις, μπορεί νά φιλοξενηθοῦν
μέχρι 170 παιδιά.

Περιθάλπει κορίτσια, μαθήτριες στοιχειώδους καί μέσης ἐκπαιδεύ-
σεως, καθώς καί ἀγόρια στοιχειώδους ἐκπαιδεύσεως μέχρι 10 χρό-
νων.

θ) Ἡ Παιδόπολη " Ἅγιος Γεώργιος" Καβάλας. Ὀργανική δύναμη παι-
διῶν 240.

Περιθάλπει κορίτσια, μαθήτριες στοιχειώδους καί μέσης ἐκπαιδεύ-
σεως, ἀγόρια στοιχειώδους ἐκπαιδεύσεως μέχρι 10 χρόνων, καθώς
καί κορίτσια πού ἐκπαιδεύονται στά Ἐργαστήρια Πρακτικῆς Ἀσκή-
σεως τῆς Παιδοπόλεως, πού εἶναι ἀπόφοῖτα τοῦ Δημοτικοῦ Σχολεί-
ου καί σύμφωνα μέ γνωμάτευση Ἰατροπαιδαγωγικῶν Ὑπηρεσιῶν ἢ
Ψυχολόγου, ὅπου δέν υπάρχουν τέτοιες Ὑπηρεσίες, δέν ἔχουν τή
δυνατότητα νά συνεχίσουν Γυμνάσιο.

ι) Ἡ Παιδόπολη " Ἀγία Ὀλγα" Φλωρίνης. Ὀργανική δύναμη παιδιῶν
100.

Περιθάλπει κορίτσια μαθήτριες στοιχειώδους καί μέσης ἐκπαιδεύ-
σεως (κατά προτεραιότητα περιφέρειας Φλωρίνης).

ια) Ἡ Εἰδική Ἐπαγγελματική Σχολή " Ἀγία Βαρβάρα" Ἀθηνῶν. Ὀργ-
ανική δύναμη μαθητριῶν 100.

Περιθάλπει κορίτσια, ἀπόφοῖτα Δημοτικοῦ Σχολείου, τά ὅποια, σύ-
μφωνα μέ γνωμάτευση Ἰατροπαιδαγωγικῶν Ὑπηρεσιῶν ἢ Ψυχολόγου,
ὅπου δέν υπάρχουν τέτοιες Ὑπηρεσίες, δέν ἔχουν τή δυνατότητα
νά συνεχίσουν γυμνασιακές σπουδές, ἐνῶ ἀπεναντίας, μποροῦν νά
μάθουν μέ λίγα θεωρητικά μαθήματα καί πολύ πρακτική ἀσκήση, μέ
τέχνη πού θά τοῦς ἐξασφαλίζει τά ἀπαιτούμενα ἐφόδια ζωῆς.

ιβ) Τό Ἰδρυμα Προνοίας Παιδιοῦ " Ὁ Ἅγιος Ἀνδρέας" Καλαμακίου
Ὀργανική δύναμη παιδιῶν 60.

Περιθάλπει παιδιά προσχολικῆς ἡλικίας 3-5 1/2 χρόνων, μετά τή
συμπλήρωση τῆς ὁποίας ἐπανερχοῦν στήν οἰκογένεια, ἢ, ἐάν τοῖ

γ/

το είναι αδύνατο, μεταστεγάζονται σε Παιδόπολη ή εισάγονται σε άλλο Ίδρυμα για να φοιτήσουν στο Δημοτικό Σχολείο.

2. Οι κατηγορίες των παιδιών που περιθάλπονται στα ανωτέρω Ίδρύματα μπορεί, έφσον κριθεί σκόπιμο, να αλλάζουν όποτε και θα ενημερώνονται οι Κοινωνικές Υπηρεσίες της χώρας.

Ζ) Τελικές Διατάξεις

1. Όλο το Διοικητικό και Προνοιακό Προσωπικό των Ίδρυμάτων πρέπει να λάβει γνώση της έγκυκλιου αυτής και να υπογράψει σχετικά.

2. Η παρούσα έγκύκλιος ισχύει από 1.5.81 και από της αυτής ημερομηνίας παύουν να ισχύουν η έγκύκλιος 16/5459/11.5.76, "περί των προϋποθέσεων και διαδικασιών εισαγωγής παιδιών στις Παιδοπόλεις" και η έγκύκλιος 50/1045/2.2.78, "περί του καθορισμού των οργανικών θέσεων παιδιών των Ίδρυμάτων Κλειστής Περιθάλψεως του Ε.Ο.Π."

Συνημμένα στέλνουμε υπόδειγμα συντάξεως έκθεσεως κοινωνικής έρευνας.

Παρακαλούμε να μās επιστρέψετε κατά τά γνωστά τή βεβαίωσιν που σās στέλνουμε.-

Ο Πρόεδρος του Δ.Σ.

Γεώργιος Γ. Τσάκωνας

Συνημμένα: 1

Ακριβές αντίγραφον

Κωνσταντίνος Κεντρικής Γραμματείας



Κων/νος Κρυος

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

– Αγάθωνος Ελένη “ Το V διεθνές συνέδριο κακοποίησης - παραμέλησης παιδιών” Εκλογή τεύχος 65 , Αθήνα Δεκέμβρης 1984, σελ. 180.

– Αγάθωνος Ελένη “ κακοποίηση - παραμέληση παιδιών ” Σύγχρονα θέματα παιδοψυχιατρικής” Α΄ τόμος τρίτο μέρος, επιμ. Τσιάντης - Μανολοπούλου, Αθήνα 1987.

– Αγάθωνος Ελένη “η αναδοχή ως εναλλακτική λύση για κακοποιημένα - παραμελημένα παιδιά”, εισήγηση στο Β΄ συνέδριο για τη αναδοχή, Αθήνα, Νοέμβριος 26 - 27, 1994.

– Αγάθωνος Ελένη “Οικογένειες με ιδιαίτερες ανάγκες και δυσκολίες. Ενίσχυση και στήριξη για να τις αντιμετωπίσουν ” εισήγηση στο συνέδριο για τη “ οικογένεια και τη οικογενειακή πολιτική σ΄ ένα μεταβαλλόμενο κόσμο ” Αθήνα. Δεκεμβρίου 1 - 3, 1994 .

– Αλβανού Γιώτα “ Προγράμματα Παιδόπολης Ωραιοκάστρου Ε.Ο.Π. προβλήματα και προτάσεις για εκσυγχρονισμό του θεσμικού πλαισίου ιδρυμάτων” εισήγηση από την Ημερίδα του Ε.Ο.Π. “εναλλακτικές μορφές παιδικής προστασίας” Θεσσαλονίκη, Οκτώβριος 21, 1994.

– Argent Hedi “ Find me a Family ”, εκδόσεις souvenir press, London, 1984.

– Βορριά Γιώτα “ Οι συνέπειες στην κοινωνική συμπεριφορά των παιδιών από τη μακρόχρονη παραμονή τους σε ιδρύματα κλειστής περίθαλψης.” από το “Μεγαλώνοντας σε ίδρυμα...” επιμέλεια Θεανώ Καλλιδικάκη, εκδόσεις Ελληνική Εταιρεία Ψυχικής Υγιεινής και Νευροψυχιατρικής του παιδιού. Αθήνα 1988.

– Γαβριηλίδου Βασιλική “Θετές οικογένειες στη σύγχρονη ελληνική πραγματικότητα - προσδιοριστικοί παράγοντες ” εισήγηση στην Ημερίδα του Ε.Ο.Π. “ εναλλακτικές μορφές παιδικής προστασίας” Θεσσαλονίκη, Οκτώβριος 21, 1994.

– Ζωγράφου Ανδρέας “Κοινωνική εργασία με κοινότητα - Θεωρία, πράξη, προβληματισμοί” Πάτρα 1992.

– Ιατρίδης Δ. “Σχεδιασμός κοινωνικής πολιτικής” εκδόσεις Gutenberg, Αθήνα 1990.

– Κακούρος Μάκης “αποτίμηση του έργου της αναδοχής και προτάσεις κοινωνικής πολιτικής” εισήγηση στο Β΄ συνέδριο για την Αναδοχή, Αθήνα Νοέμβριος 26-27, 1994.

– Καλλιγά Ελένη “ Η πρόνοια για το παιδί στη Ελλάδα του 19ου αι.” εκδόσεις δωδώνη, Αθήνα - Γιάννενα 1990.

– Κιρπότην Αλίκη “Ο αποκωρισμός των παιδιών από τη οικογένεια και η εναλλακτική λύση του ιδρύματος” εκλογή, Αύγουστος 1980, τεύχος 52 σελ. 110.

– Κουσίδου Τασούλα “Αποτίμηση του έργου της αναδοχής και προτάσεις κοινωνικής πολιτικής” εισήγηση στο Β΄ συνέδριο για τη Αναδοχή, Αθήνα Νοέμβριος 26-27, 1994.

– Κωστοπούλου Σ. και Ματαθιά Π. “Μερικές παρατηρήσεις για τη προέλευση παιδιών του Ορφανοτροφείου” Εκλογή, Μάρτιος 1974, τεύχος 30, σελ. 19

– Ληξιουριώτης Γιάννης “Κοινωνικές και νομικές αντιλήψεις για το παιδί του α΄ αι. του νεοελληνικού κράτους” εκδόσεις Δωδώνη, Αθήνα 1986.

– Litter Ner “ Η τέχνη να είσαι ανάδοχος γονέας” εκλογή, Αύγουστος 1979, τεύχος 49 σελ. 23.

– Μαρκαντώνης ΙΣ. και Ρήγας ΑΒ. και συν. “Οικογένεια , Μητρότητα , Αναδοχή, διεπιστημονική προσέγγιση” Αθήνα 1991.

– Μουζακίτης Χρήστος “ Κακοποίηση των παιδιών. Γενική θεώρηση και διεθνής προοπτική ” Σύγχρονα θέματα παιδοψυχιατρικής Α΄ τόμος τρίτο μέρος, επιμέλεια Τσιάντης - Μανολοπούλου, εκδόσεις Καστανιώτη, Αθήνα 1987.

– Μουζακίτης Χρήστος “Γενικά συμπεράσματα - παρατηρήσεις ” εισήγηση από το συνέδριο του Ε.Ο.Π. “Οικογένεια και κοινωνική πολιτική σ΄ ένα μεταβαλλόμενο κόσμο” Αθήνα Δεκέμβριος 1 - 3, 1994.

– Μουσούρου Λ.Μ. “Αλλαγές στην οικογενειακή ζωή - επιπτώσεις στη φροντίδα και προστασία του παιδιού” πρακτικά του συνεδρίου του Ε.Ο.Π. με θέμα: Παιδική προστασία, τάσεις και προοπτικές, 1992.

– Νασίκα Ρόζη “Αποτίμηση του έργου της αναδοχής και προτάσεις κοινωνικής πολιτικής” εισήγηση στο Β΄ συνέδριο για την Αναδοχή, Αθήνα Νοέμβριος 26-27, 1994.

– Παπαγιανοπούλου - Σπεντζά Ε. “Το τρίγωνο της υιοθεσίας - συναισθήματα και ανάγκες των ατόμων που ενέρχονται σ΄ αυτό” εισήγηση από το συνέδριο του Ε.Ο.Π. Οικογένεια και οικογενειακή πολιτική σ΄ έναν μεταβαλλόμενο κόσμο” Αθήνα Δεκέμβριος 1-3, 1994.

– Παναγοπούλου Α. “Αποτίμηση του έργου της αναδοχής και προτάσεις κοινωνικής πολιτικής” εισήγηση από το Β΄ συνέδριο για τη αναδοχή” Αθήνα, Νοέμβριος 26 - 27, 1994.

– Rosenstrater Η. “Παιδικά χωριά” Ψυχολογική εγκυκλοπαίδεια λεξικό τόμος 6 , εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα 1991.

– Rudolph Schaffer “Μητρική φροντίδα” μετάφραση Ελίσα Γιακούμαση - Ζαΐρά , εκδόσεις κάκτος 1983.

– Rutter Μ. “Μεγαλώνοντας σε ίδρυμα : Μηχανισμοί επικινδυνότητας και Προστατευτικοί Παράγοντες.” από το “Μεγαλώνοντας σε ίδρυμα ...” επιμέλεια Θεανώ Καλλιδικάκη, εκδόσεις Ελληνική Εταιρεία Ψυχικής Υγιεινής και Νευροψυχιατρικής του παιδιού Αθήνα 1988.

– Σιφνιός Στέργιος “ Παιδικό χωριό SOS μια μορφή μονογονεϊκής , εκτεταμένης οικογένειας” εισήγηση από το συνέδριο του Ε.Ο.Π. “Οικογένεια και κοινωνική πολιτική σ΄ ένα μεταβαλλόμενο κόσμο” Αθήνα , Νοέμβριος 26-27, 1994.

– Triseliotis J. & Kousidou T. “Κοινωνική Εργασία στη υιοθεσία και αναδοχή”, εκδόσεις Κέντρο Βρεφών “ Μπτέρα ”, Αθήνα 1985.

– Triseliotis J. “Θέματα ταυτότητας στα παιδιά που μεγαλώνουν χωριστά από τους φυσικούς τους γονείς” Εκλογή, Δεκέμβρης 1984, τεύχος 65, σελ. 175.

– Τσαγγάρη - Καρδάρη “Ιδρυματική περίθαλψη. Η ψυχολογική θεώρηση” από τα πρακτικά του πανελληνίου συμποσίου για “Τα προβλήματα προστασίας του παιδιού. Η ιδρυματική περίθαλψη.” εκδόσεις συμβούλιο επιμορφώσεως στη κοινωνική εργασία , Αθήνα 1977.

– Τσιάντης Ι. “ Ψυχική υγεία του παιδιού και της οικογένειας ” εκδόσεις Καστανιώτη τεύχος Α΄ Αθήνα 1991.

– Φθενάκης Β. “ Ανάγκες και δυνατότητες της οικογένειας: Ενίσχυση και στήριξη για ν΄ ανταπεξέλθει στις υποχρεώσεις της ” εισήγηση απ΄ ο τό συνέδριο του Ε.Ο.Π. “Οικογένεια και κοινωνική πολιτική σ΄ ένα μεταβαλλόμενο κόσμο” Αθήνα, Νοέμβριος 26-27, 1994.

– Χατζηβαρνάβα Εύη “ Η αντίληψη του παιδιού για τα δικαιώματα του ” Ε.Ο.Π. Αθήνα 1994.

– Ψαρά Άννα “ Προγράμματα Παιδόπολης Ωραιοκάστρου Ε.Ο.Π. Προβλήματα και προτάσεις για εκσυγχρονισμό του θεσμικού πλαισίου ιδρυμάτων ” εισήγηση από την Ημερίδα του Ε.Ο.Π. “Εναλλακτικές μορφές παιδικής προστασίας”, Θεσσαλονίκη, Οκτώβριος 21, 1994.