

**ΤΕΙ ΠΑΤΡΑΣ
ΣΕΥΠ
ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ**

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΘΕΜΑ : Η ΕΦΗΒΗ ΜΗΤΕΡΑ



ΕΙΣΗΓΗΤΡΙΑ
Κα ΜΠΙΛΙΑΝΗ

ΟΝΟΜΑΤΑ ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΩΝ
ΜΠΑΜΠΛΕΚΗ ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ
ΤΣΑΜΠΟΥΡΗ ΜΑΡΙΝΑ

ΠΑΤΡΑ ΑΠΡΙΛΙΟΣ 2008

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

Εισαγωγή.....σελ.5	σελ.5
Περίληψη μελέτηςσελ.6	σελ.6
Σκοπός και στόχοςσελ.7	σελ.7
Όροι και ορολογίασελ.8	σελ.8
Κεφάλαιο 1 : Το Πρόβλημασελ.10	σελ.10
Κεφάλαιο 2 : Η ηλικία της εφηβείαςσελ.11	σελ.11
2.1 : Ορισμόςσελ.11	σελ.11
2.2 : Χαρακτηριστικά της εφηβείας.....σελ.12	σελ.12
2.2.1. : Βιοσωματικές αλλαγέςσελ.12	σελ.12
2.2.2. : Νοητικές αλλαγέςσελ.12	σελ.12
2.2.3. : Κοινωνικές αλλαγέςσελ.12	σελ.12
2.2.4. : Σεξουαλικές αλλαγέςσελ.13	σελ.13
2.3 : Προβλήματα εφηβείας.....σελ.14	σελ.14
Κεφάλαιο 3 : Μητρότητα.....σελ.18	σελ.18
3.1. : Ορισμός της μητρότηταςσελ.18	σελ.18
3.2. : Ο ρόλος της μητρότηταςσελ.18	σελ.18
3.3. : Φυσιολογική εξέλιξησελ.18	σελ.18
3.3.1. : Εγκυμοσύνησελ.19	σελ.19
3.3.2. : Τοκετόςσελ.20	σελ.20
3.4. : Υποχρεώσειςσελ.20	σελ.20
Κεφάλαιο 4 : Η συμβατότητα της εφηβείας με την μητρότητασελ.22	σελ.22
Κεφάλαιο 5: Τα χαρακτηριστικά της έφηβης μητέραςσελ.26	σελ.26
Κεφάλαιο 6: Τα προβλήματα που αντιμετωπίζει η έφηβη μητέρα.....σελ.29	σελ.29
6.1. : Εισαγωγή στα προβλήματα της έφηβης μητέραςσελ.29	σελ.29
6.2. : Βιολογικά προβλήματα.....σελ.30	σελ.30
6.3. : Κοινωνικά προβλήματα.....σελ.31	σελ.31
6.4. : Οικονομικά και εργασιακά προβλήματα.....σελ.32	σελ.32
6.5. : Σεξουαλική συμπεριφοράσελ.33	σελ.33
6.5.1. : Ορισμόςσελ.33	σελ.33
6.5.2. : Παράγοντες που επηρεάζουν την σεξουαλικότητα.....σελ.33	σελ.33
6.5.3. : Σεξουαλική διαπαιδαγώγησησελ.35	σελ.35
6.5.4. : Σεξουαλική συμπεριφοράσελ.35	σελ.35
6.6. : Αντισύλληψησελ.36	σελ.36
6.6.1. : Ορισμόςσελ.36	σελ.36
6.6.2. : Μέθοδοι αντισύλληψηςσελ.36	σελ.36
6.6.3. : Αποτελεσματικότητα των μεθόδων αντισύλληψηςσελ.39	σελ.39
6.7. : Κακοποίησησελ.40	σελ.40
6.7.1. : Ορισμόςσελ.40	σελ.40
6.7.2. : Είδη κακοποίησηςσελ.40	σελ.40
6.7.3. : Βιασμός.....σελ.41	σελ.41

6.7.4. : Η κακοποίηση στην έφηβη	σελ.42
6.8. : Εγκυμοσύνη.....	σελ.43
6.8.1. : Ορισμός	σελ.43
6.8.2. : Εκδηλώσεις εγκυμοσύνης	σελ.43
6.8.3. : Υποχρεώσεις εγκυμοσύνης	σελ.43
6.8.4. : Αρρώστιες κατά την εγκυμοσύνη.....	σελ.45
6.8.5. : Η εγκυμοσύνη στην εφηβεία.....	σελ.45
6.9. : Τοκετός	σελ.47
6.9.1.: Ορισμός	σελ.47
6.9.2. : Η διαδικασία του τοκετού.....	σελ.47
6.9.3. : Οι ανώδυνοι τοκετοί.....	σελ.47
6.9.4. : Η καισαρική τομή	σελ.48
6.9.5. : Ο τοκετός στην έφηβη	σελ.48
6.10. : Αμβλώσεις	σελ.49
6.10.1. : Ορισμός	σελ.49
6.10.2. : Χειρουργικές και φαρμακευτικές τεχνικές.....	σελ.49
6.10.3. : Οι επιπλοκές της άμβλωσης	σελ.50
6.10.4. : Οι επιπτώσεις της άμβλωσης στην ψυχική υγεία της γυναίκας	σελ.51
6.10.5. : Οι παράγοντες που επηρεάζουν την έφηβη στην άμβλωση.....	σελ.51
6.10.6. : Το Νομικό Πλαίσιο για την άμβλωση.....	σελ.52
6.11. : Υιοθεσία	σελ.54
6.11.1. : Ορισμός	σελ.54
6.11.2. : Τρόποι που πραγματοποιείται η υιοθεσία	σελ.54
6.11.3. : Τα κίνητρα της υιοθεσίας.....	σελ.54
6.11.4. : Η υιοθεσία στην έφηβη μητέρα.....	σελ.55
6.11.5. : Παράνομη υιοθεσία.....	σελ.56
6.12. : Αναδοχή.....	σελ.59
6.12.1.: Ορισμός	σελ.59
6.12.2. : Τύποι και είδη αναδοχής	σελ.59
6.12.3. : Λόγοι που δίνεται το παιδί για αναδοχή.....	σελ.61
6.12.4. : Η αναδοχή στις έφηβες μητέρες.....	σελ.61
6.13. : Η στάση του συντρόφου.....	σελ.62
6.14. : Οι εφηβικοί γάμοι.....	σελ.63
6.15. : Συμπεράσματα των προβλημάτων.....	σελ.64
Κεφάλαιο 7 : Τρόποι στήριξης της έφηβης μητέρας	σελ.65
7.1. : Εισαγωγή.....	σελ.65
7.1.1. : Το Νομοθετικό Πλαίσιο για τις μονογονεϊκές οικογένειες	σελ.65
7.1.2. : Ολοκληρωμένο Εθνικό Πρόγραμμα Δράσης (Ο.Ε.Π.Δ.).....	σελ.66
7.2. : Η στάση της οικογένειας απέναντι στην έφηβη μητέρα	σελ.67
Κεφάλαιο 8 : Οι Φορείς στήριξης στην Ελλάδα για την έφηβη μητέρα.....	σελ.69
8.1 : Φορείς	σελ.69
8.2 : Φορείς αναλυτικά.....	σελ.71
Κέντρο Βρεφών «Η ΜΗΤΕΡΑ».....	σελ.71

Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Ε.Κ.Κ.Α.).....σελ.73	σελ.73
Γενική Γραμματεία Νέας Γενιάς	σελ.75
Παιδικά Χωριά SOS Ελλάδος	σελ.76
Χατζηκυριάκειο Ίδρυμα Παιδικής Προστασίας.....σελ.78	σελ.78
Τμήμα Ψυχιατρικής Εφήβων και Νέων Γ.Ν.Α. «Γ.Γεννηματάς».....σελ.80	σελ.80
Κέντρο Στήριξης Οικογένειας	σελ.81
Κεφάλαιο 9 : Ο ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού και της Διεπιστημονικής Ομάδας	σελ.82
9.1. : Οι ρόλοι του Κοινωνικού Λειτουργού	σελ.82
9.2. : Οι στόχοι του Κοινωνικού Λειτουργού.....σελ.83	σελ.83
9.3. : Οι αρχές της Κοινωνικής Εργασίας με Άτομα (ΚΕΑ).....σελ.84	σελ.84
9.4. : Οι ενέργειες και οι δεξιότητες του Κοινωνικού Λειτουργού	σελ.85
9.4.1. : Η γνωριμία.....σελ.85	σελ.85
9.4.2. : Το Συμβόλαιο.....σελ.86	σελ.86
9.4.3. : Η Δράση.....σελ.87	σελ.87
9.5. : Δράση του Κοινωνικού Λειτουργού και της Διεπιστημονικής ομάδας συγκεκριμένα στην έφηβη.....σελ.88	σελ.88
Κεφάλαιο 10 : Τρόπος διεξαγωγής της παρούσας μελέτης	σελ.89
Κεφάλαιο 11 : Συμπεράσματα.....σελ.90	σελ.90
Κεφάλαιο 12 : Προτάσεις	σελ.91
Βιβλιογραφία.....σελ.93	σελ.93
Παράρτημα.....σελ.95	σελ.95

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η συγκεκριμένη εργασία πραγματεύεται το ζήτημα της έφηβης μητέρας που πηγάζει από την παλαιά νοοτροπία των μεγαλύτερων. Ενώ είχε εξομαλυνθεί ,και η εκπαίδευση έγινε υποχρεωτικός στόχος για αγόρια και κορίτσια, πλέον παρατηρείται ότι αρχίζει να επανέρχεται η παλαιά νοοτροπία που η κοπέλα παντρεύονταν πολύ μικρή και σε έφηβη ηλικία να αποκτά παιδιά.

Με αφορμή αυτή την παρατήρηση και βλέποντας στην εποχή μας πολλές έφηβες να έχουν αποκτήσει παιδιά, αποφασίστηκε να διερευνηθεί διεξοδικά ο συνδυασμός της εφηβείας και της μητρότητας. Να καταγράφουν τα προβλήματα που μπορεί να αντιμετωπίζει μια έφηβη μητέρα και τους τρόπους που υπάρχουν για να λύσει τα προβλήματα που μπορεί να προκύψουν. Επίσης να καταγράψει η φροντίδα και η κρατική μεριμνά απέναντι στην έφηβη μητέρα και ποιες είναι οι υπηρεσίες που θα την βοηθήσουν και τι στήριξη έχει σε νομοθετικό επίπεδο.

Εκτός από τα παραπάνω ένα άλλο έναυσμα για να διερευνηθούν όλα τα παραπάνω ερωτήματα ήταν και οι προσωπικές εμπειρίες που αντιμετώπισαν οι σπουδάστριες στο προσωπικό τους περιβάλλον και γνώριζαν ότι είναι μια πολύπλοκη κατάσταση και σαν φοιτήτριες της κοινωνικής εργασίας αποφασίστηκε να πραγματοποιηθεί αυτή η εργασία ώστε να μπορέσουν να βοηθήσουν τις προσωπικές τους περιπτώσεις.

Και έκτος των άλλων είναι ένα κοινωνικό θέμα που απασχολεί όχι μόνο τις έφηβες αλλά και όλη την κοινωνία, αλλά οι περισσότεροι το αντιμετωπίζουν ως ταμπού και με προκατάληψη με αποτέλεσμα η έφηβη και το οικογενειακό της περιβάλλον να νιώθει ότι βρίσκεται σε μειονεκτική θέση.

Εν κατακλείδι, η εργασία αυτή έχει ως σκοπό να γνωρίσει την έφηβη μητέρα και την ψυχολογία της και να μπορέσει να βρει τρόπους ώστε να μην αντιμετωπίζεται η έφηβη μητέρα με προκατάληψη και η κοινωνία να την δεχτεί ως ένα φυσιολογικό γεγονός.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΜΕΛΕΤΗΣ

Η εργασία αυτή επιχειρεί να καταγράψει και να παρουσιάσει την έφηβη μητέρα, ξεκινώντας από την εφηβική ηλικία και πως βιώνεται αυτή. Αναλύοντας την μητρότητα σε γενικό επίπεδο και αν η εφηβεία μπορεί να είναι συμβατή με την μητρότητα.

Στο κεφάλαιο 1^ο γίνεται αναφορά στο πρόβλημα το οποίο είναι ότι ο αριθμός των έφηβων μητέρων αυξάνεται ραγδαία και τίθενται τα πρώτα ερωτήματα.

Στο κεφάλαιο 2^ο γίνεται μελέτη της ψυχολογίας του αναπτυξιακού σταδίου της εφηβείας για τα κορίτσια σύμφωνα με τους Freud, Erikson και διάφορους συγγραφείς που έχουν ασχοληθεί με την εφηβεία.

Στο κεφάλαιο 3^ο γίνεται προσπάθεια να αποτυπωθεί η έννοια της μητρότητας, οι παράγοντες που επηρεάζουν μια γυναίκα μητέρα και οι υποχρεώσεις στις οποίες θα πρέπει να αντεπεξέλθει.

Στο κεφάλαιο 4^ο προσπαθεί να διερευνηθεί αν η εφηβεία μπορεί να συμβαδίσει με την μητρότητα, και αυτό γίνεται εφικτό με την βοήθεια των δύο παραπάνω κεφαλαίων (κεφάλαιο 2 και 3).

Στο κεφάλαιο 5^ο γίνεται καταγραφή των χαρακτηριστικών με την βοήθεια των Ειδικών που έχουν ασχοληθεί με την έφηβη μητέρα ως μιας ιδιαίτερης κατηγορίας που περιέχει και τις δύο συνθήκες.

Στο κεφάλαιο 6^ο αναλύονται τα προβλήματα που μπορεί να αντιμετωπίζει η έφηβη μητέρα και αυτά είναι βιολογικά, κοινωνικά, οικονομικά, εργασιακά, σεξουαλική συμπεριφορά, αντισύλληψη, κακοποίηση, εγκυμοσύνη, άμβλωση, τοκετός, υιοθεσία- παράνομη υιοθεσία, αναδοχή, στάση συντρόφου και εφηβικοί γάμοι.

Στο κεφάλαιο 7^ο και 8^ο γίνεται προσπάθεια καταγραφής των κρατικών υπηρεσιών και του νομοθετικού πλαισίου για τους τρόπους στήριξης της έφηβης μητέρας.

Στο κεφάλαιο 9^ο αναφέρεται ο ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού και της Διεπιστημονικής ομάδας ως προς όφελος της έφηβης μητέρας.

Στο κεφάλαιο 10^ο αποτυπώνονται τα συμπεράσματα όλης της εργασίας.

Τέλος, στο κεφάλαιο 11^ο αναγράφονται οι προτάσεις που αφορούν την καλύτερη αντιμετώπιση της έφηβης μητέρας που αφορούν τις δυσκολίες που αντιμετωπίζει σε όλους τους τομείς.

ΣΚΟΠΟΣ ΚΑΙ ΣΤΟΧΟΣ ΜΕΛΕΤΗΣ

Σκοπός :

Σκοπός της μελέτης αυτής είναι να καταγραφεί το προφίλ της έφηβης μητέρας και να διερευνηθούν οι παράγοντες που επηρεάζουν την έφηβη κοπέλα ώστε να θέλει ή να μην θέλει, να μπορεί ή να μην μπορεί να γίνει μητέρα.

Στόχοι :

Οι επιμέρους στόχοι της μελέτης αυτής είναι:

- 1) Να μελετηθεί η ψυχολογία του αναπτυξιακού σταδίου «εφηβεία» για τα κορίτσια
- 2) Να αποτυπωθεί αν η έννοια της μητρότητας και οι παράγοντες που επηρεάζουν την γυναίκα- μητέρα
- 3) Να διερευνηθεί αν όντως η εφηβεία μπορεί να συμβαδίζει με την μητρότητα
- 4) Να αποτυπωθούν οι απόψεις των Ειδικών που έχουν ασχοληθεί με την έφηβη μητέρα και να καταγραφούν τα χαρακτηριστικά της έφηβης μητέρας ως μιας ιδιαίτερης κατηγορίας που περιέχει και τις δύο συνθήκες.
- 5) Να αναλυθούν τα προβλήματα της εφηβείας και της μητρότητας που μπορεί να αντιμετωπίζει μια έφηβη όταν γίνει μητέρα (βιολογικά, κοινωνικά, εργασιακά, εγκυμοσύνη, τοκετός, κακοποίηση κ.α.)
- 6) Να καταγραφεί η φροντίδα και η κρατική μέριμνα που χρειάζεται η έφηβη μητέρα κι αν επαρκή οι υπάρχουσες παρεχόμενες υπηρεσίες στήριξης και νομοθεσίας
- 7) Να αποτυπωθεί ο ρόλος των ειδικών και του Κοινωνικού Λειτουργού σε όλα τα στάδια στήριξης και πρόληψης για το θέμα αυτό.

ΟΡΟΙ ΚΑΙ ΟΡΟΛΟΓΙΑ

Εφηβεία : Η εφηβεία είναι η περίοδος της ζωής του ανθρώπου ανάμεσα στην παιδική ηλικία και την ώριμη ηλικία. Ο όρος «εφηβεία» σημαίνει «το να μεγαλώνει κανείς». Η εφηβεία αρχίζει στην ηλικία μεταξύ 11 και 14 ετών και διαρκεί περίπου μέχρι τα 18. Η περίοδος αυτή είναι τόσο για τους γονείς όσο και για το παιδί η πιο δύσκολη και η πιο εξοργιστική. Μπορεί, λοιπόν, η εφηβεία να χαρακτηριστεί ότι είναι μια εκτεταμένη περίοδος κατά την οποία λαμβάνονται υπόψιν σημαντικές αλλαγές όπως βιοσωματικές, νοητικές, κοινωνικές και συναισθηματικές. Τις αλλαγές αυτές τις σημαδεύουν οι αντιδράσεις της οικογένειας και της κοινωνίας.
(Κων.Α. Αλεξάνδρου, Διαταραχές συμπεριφοράς,)

Μητρότητα : Μητρότητα είναι η χρονική περίοδος που η γυναίκα συλλαμβάνει, κυοφορεί, φέρνει στον κόσμο το παιδί – τοκετός, θηλάζει, ανατρέφει, φροντίζει, διαπαιδαγωγεί και κυρίως του προσφέρει αγάπη και στοργή. Η μητρότητα δεν σταματάει από την στιγμή που το παιδί θα ενηλικιωθεί διότι η μητέρα σε κάθε ηλικία του παιδιού συνεχίζει να αισθάνεται και να νιώθει όπως όταν το κυοφορούσε.
(Κ. Παδιατέλλης, «Για τη μητέρα», Αθήνα 1976)

Σεξουαλικότητα : Σεξουαλικότητα είναι η έκφραση του γενετήσιου ενστίκτου, η ικανοποίηση του ενστίκτου της αναπαραγωγής. (Ειρήνη Χιωτέλη-Ντίγκιμπο, «Πρώιμη Μητέρα», Αθήνα 1998)

Σεξουαλική διαπαιδαγώγηση : Η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση είναι η εκπαίδευση, παροχή γνώσης και αγωγής γύρω από το σεξ και όσων σχετίζονται με αυτό, δηλαδή φύλο, ανατομία- φυσιολογία, αναπαραγωγή, έρωτας, σχέση και συναισθήματα, συνουσία, κίνδυνοι, αντισύλληψη, ηθικοί και κοινωνικοί περιορισμοί. (Ειρήνη Χιωτέλη- Ντίγκιμπο, «Πρώιμη Μητέρα», Αθήνα 1998)

Σεξουαλική συμπεριφορά: Η σεξουαλική συμπεριφορά είναι οι ενέργειες που γίνονται από τον άνθρωπο για την ικανοποίηση του ενστίκτου της αναπαραγωγής. (Ειρήνη Χιωτέλη- Ντίγκιμπο, «Πρώιμη Μητέρα», Αθήνα 1998)

Αντισύλληψη : Αντισύλληψη είναι η χρησιμοποίηση κάποιων μεθόδων από κάθε άτομο για αποφυγή σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων και ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης. (Ιωάννης Δετοράκης – Ιωάννης Παπαγεωργίου, «Αγωγή Σεξουαλικής Συμπεριφοράς», Εκδ. Πατάκη, Αθήνα 2002).

Κακοποίηση : είναι η σωματική κακοποίηση σαν την «ηθελημένη μη τυχαία χρήση σωματικής βίας ή ηθελημένων, μη τυχαίων πράξεων παράλειψης από γονείς ή άλλα υποκατάστατα που συναλλάσσονται με ένα παιδί και έχουν σκοπό να προκαλέσουν πόνο, τραύματα ή και να καταστρέψουν ή θανατώσουν το παιδί». (Gil D. E. 1970 : Violence against children, Harvard University Pres Cambridge, Massachusetts)

Εγκυμοσύνη : Η εγκυμοσύνη και ο τοκετός είναι το αποκορύφωμα της βιολογικής λειτουργίας της γυναίκας , η οποία με τις ιδιαίτερες ιδιότητες του οργανισμού της καθίσταται ικανή να συλλάβει, να κυοφορήσει, να φέρει στον κόσμο παιδιά, να τα θηλάσει και να αναθρέψει. Ο πόθος και τα όνειρα κάθε νέας γυναίκας στρέφονται γύρω από την μητρότητα, λόγω της «μαγικής» έλξης που αυτή ασκεί πάνω στις γυναίκες αυτές. (Ν. Αντωνόπουλος, «Εγκυκλοπαίδεια της γυναίκας», Αθήνα 1977)

Τοκετός : Τοκετός είναι η στιγμή κατά την οποία το έμβρυο εγκαταλείπει τη μήτρα της μητέρας του για να βγει στον έξω κόσμο. Ξεκινάει όταν το έμβρυο αρχίζει να κατεβαίνει και να εγκαθίστανται στην πύελο της μητέρας ενώ η διάρκεια του είναι συνήθως, 12 με 15 ώρες. (Λ. Γκούμας – Σ. Κωτσιόπουλος, «Το ανθρώπινο σώμα», Αθήνα 2000)

Αμβλώση : Αμβλώση σημαίνει η τεχνητή πρόκληση της εξόδου του εμβρύου σε εποχή που ακόμη δεν είναι ώριμο για αυτοτελή ζωή, ενώ «κατ' άλλον τρόπο» σημαίνει την καταστροφή (θάνατο) του εμβρύου μέσα στην κοιλιά της εγκύου.(Παιδαγωγική, «ψυχολογική εγκυκλοπαίδεια- λεξικό», 1^{ος} τόμος)

Υιοθεσία : Η υιοθεσία είναι η δημιουργία μιας σχέσης γονιού και παιδιού όχι με γέννηση αλλά με νομική πράξη οικογενειακού δικαίου που πραγματοποιείται με ιδιωτική απόφαση. (Ι. Σ. Σπυριδάκη, «Οικογενειακό Δίκαιο», 1983)

Αναδοχή : Αναδοχή είναι μια εναλλακτική μορφή παιδικής προστασίας, μέσα στα πλαίσια της οποίας οικογένειες αναλαμβάνουν την φύλαξη και την φροντίδα παιδιών άλλων οικογενειών. Οι ανάδοχες οικογένειες, με ή χωρίς αμοιβή, προσφέρουν σταθερό οικογενειακό περιβάλλον, αγάπη, ασφάλεια, αναγνώριση και υποστήριξη, ερεθίσματα για νέες γνώσεις, προάγοντας έτσι την ομαλή ψυχοδιανοητική, σωματική ανάπτυξη του παιδιού και την κατάλληλη κοινωνική προσαρμογή του. (J. Triseliotis, «New Developments in Foster Care and Adoption», Rout ledge- Kegamp, London 1981)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

ΤΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ

Οι έφηβες μητέρες και τα παιδιά τους αποτελούν ένα ραγδαίο αυξανόμενο πληθυσμό. Για αυτό τον λόγο έγινε μια προσπάθεια διερεύνησης ώστε να διαπιστωθεί η αιτία αύξησης τους.

Τα πρώτα ερωτήματα που τέθηκαν ήταν γιατί μια έφηβη δέχεται στην ηλικία, που δηλώνει την ξεγνοιασιά της, να θέσει τον εαυτό της σε διαδικασία εγκυμοσύνης. Με ποια κριτήρια αποφασίζει να συνεχίσει την εγκυμοσύνη ή να την διακόψει και ποιος την επηρεάζει να πάρει αυτές τις αποφάσεις της. Ανάλογα με το τι απόφαση θα πάρει, ποια είναι η ψυχολογία της και πόσο μπορεί να την επηρεάσει. Επιπλέον, παίζει ρόλο στην απόφασή της ο τρόπος με τον οποίο προέκυψε η εγκυμοσύνη.

Ακόμη, η κοινωνία εκπαιδεύει την κοπέλα σε γνωστικό επίπεδο μόνο για την εύρεση εργασίας και δεν την προετοιμάζει για το πώς θα μπορεί να αντεπεξέλθει σε μια εγκυμοσύνη και με ποιο τρόπο να μεγαλώσει και να αναθρέψει ένα παιδί.

Και το τελευταίο ερώτημα αφορά την κρατική μέριμνα, αν είναι βοηθητική προς την έφηβη μητέρα και το παιδί τους.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

Η ΗΛΙΚΙΑ ΤΗΣ ΕΦΗΒΕΙΑΣ

2.1 Ο ΟΡΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΕΦΗΒΕΙΑΣ

Η εφηβεία είναι η περίοδος της ζωής του ανθρώπου ανάμεσα στην παιδική ηλικία και την ώριμη ηλικία. Ο όρος «εφηβεία» σημαίνει «το να μεγαλώνει κανείς».

Η εφηβεία αρχίζει στην ηλικία μεταξύ 11 και 14 ετών και διαρκεί περίπου μέχρι τα 18. Η περίοδος αυτή είναι τόσο για τους γονείς όσο και για το παιδί η πιο δύσκολη και η πιο εξοργιστική. (Κων.Α. Αλεξάνδρου, Διαταραχές συμπεριφοράς,) Μπορεί, λοιπόν, η εφηβεία να χαρακτηριστεί ότι είναι μια εκτεταμένη περίοδος κατά την οποία λαμβάνονται υπόψιν σημαντικές αλλαγές όπως βιοσωματικές, νοητικές, κοινωνικές και συναισθηματικές. Τις αλλαγές αυτές τις σηματοδοτούν οι αντιδράσεις της οικογένειας και της κοινωνίας.

Στη μελέτη του Παρασκευόπουλου, ο Freud αναφέρεται ότι όσοι βρίσκονται στην εφηβεία ανήκουν στο στάδιο της ετερόφυλης σεξουαλικότητας κατά το οποίο το άτομο στρέφεται προς τα μέλη του αντίθετου φύλου για να εκφράσει την αγάπη του και για να αναπαράγει απογόνους. (Ι. Παρασκευόπουλος, εξελικτική ψυχολογία, τόμος 1, Αθήνα 1985).

Στην ίδια μελέτη του Παρασκευόπουλου, ο Erikson θεωρεί ότι όσοι βρίσκονται στην εφηβεία ανήκουν στην αναπτυξιακή κρίση της ταυτότητας ή σύγχυση ρόλων, δηλαδή στην φάση αυτή το άτομο έχει αποκτήσει την αφηρημένη συλλογιστική και μπορεί να διαμορφώνει θεωρίες και φιλοσοφικά συστήματα που συνενώνουν σε ένα αρμονικό σύνολο αντιθετικές πτυχές της κοινωνικής συμβίωσης και να συνθέτουν ένα πρότυπο ιδεώδους κοινωνίας. Αν ο έφηβος κατορθώσει να συνενώσει, σε ένα ενιαίο όλο, όλες τις προηγούμενες εμπειρίες του και να δώσει την προοπτική της συνέχειας από το παρελθόν στην προετοιμασία για το μέλλον θα αποκτήσει μια ικανοποιητική ταυτότητα, μια σαφή εικόνα του ποιος είναι από πού προήλθε και το που κατευθύνεται. Αν όμως ο έφηβος είτε λόγω κακών συγκυριών κατά τα προηγούμενα στάδια λόγω δυσχερών κοινωνικών συνθηκών δεν κατορθώσει να δημιουργήσει μια σαφή εικόνα του Εγώ καταλαμβάνεται από σύγχυση ρόλων και κρίση της ταυτότητας γιατί έτσι δεν γνωρίζει το ποιος είναι, από πού προήλθε και που κατευθύνεται.

(Ι. Παρασκευόπουλος, εξελικτική ψυχολογία, τόμος 1, Αθήνα 1985)

Η ήβη είναι μια χρονική περίοδος της ζωής, στην οποία συμβαίνει ένα σύνολο μεταβολών στην φυσική κατάσταση και στον χαρακτήρα του παιδιού. Οι γονάδες (όρχεις και ωοθήκες) αρχίζουν την κανονική τους λειτουργία, το παιδί ωριμάζει ενηλικιώνεται και αποκτά το τελικό του ύψος.

2. 2 ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΗΣ ΕΦΗΒΕΙΑΣ

Τα χαρακτηριστικά της εφηβείας είναι οι αλλαγές που γίνονται στο έφηβο άτομο στους εξής τομείς :

2.2.1. ΒΙΟΣΩΜΑΤΙΚΕΣ ΑΛΛΑΓΕΣ

Οι αλλαγές που συμβαίνουν αφορούν το σωματότυπο των εφήβων, υπάρχει αύξηση του ύψους και του βάρους, και πιο συγκεκριμένα αύξηση του μεγέθους των ώμων, των γοφών, των χεριών και των ποδιών. Επίσης, και τα αγόρια και τα κορίτσια αναπτύσσονται και σεξουαλικά κατά την περίοδο αυτή.

Στα αγόρια παρατηρείται αύξηση του μεγέθους των όρχεων, του όσχεου και του πέους. Συνήθως, τα περισσότερα αγόρια έφηβοι είναι ευχαριστημένα από την βιοσωματική τους αλλαγή.

Στα κορίτσια παρατηρείται αύξηση στο αναπτυξιακό ρυθμό του στήθους, των ωοθηκών και της μήτρας, και έναρξη και ανάπτυξη τρίχωσης στο αιδούο και στις μασχάλες. Τα κορίτσια, σε αντίθεση με τα αγόρια, δεν δέχονται με ευχαρίστηση τη βιοσωματική τους ωρίμανση όταν αυτή επέρχεται νωρίς.(Ι. Παρασκευόπουλος, Εξελικτική ψυχολογία, τόμος 4^{ος}, Αθήνα 1999)

2.2.2. ΝΟΗΤΙΚΕΣ ΑΛΛΑΓΕΣ

Οι πιο πολλοί έφηβοι κατακτούν μια καινούρια ικανότητα για αφηρημένη σκέψη και μπορούν πλέον να σκέφτονται πιο πολύ λογικά. Μπορούν να λαμβάνουν υπόψη τους και να αξιολογούν μια μεγάλη ποικιλία δηλώσεων και ιδεών, καθώς μπορούν να προχωρούν πέρα από το πραγματικό και το συγκεκριμένο στην σκέψη τους και να κατανοούν το πιθανό και το θεωρητικό. Τέλος, θεωρούν ότι υπάρχουν πιο πολλοί τρόποι για να βλέπουν τα πράγματα. (Ι. Παρασκευόπουλος, εξελικτική ψυχολογία, τόμος 4, Αθήνα 1999)

2.2.3. ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΑΛΛΑΓΕΣ

Ο έφηβος αρχίζει να ανακαλύπτει την ανεξαρτησία του και το δικαίωμα της ελευθερίας της γνώμης του. Το γεγονός αυτό οδηγεί σε εντάσεις και προστριβές και έχει πολλές φορές σαν αποτέλεσμα την αποστασιοποίηση του παιδιού από τους γονείς. (Κων.Α. Αλεξάνδρου, Διαταραχές συμπεριφοράς.)

Οι περισσότεροι έφηβοι δεν επιθυμούν να τους συμπεριφέρονται οι άλλοι σαν να είναι μικρά παιδιά. Θέλουν να τους βλέπουν οι άλλοι σαν ενήλικες και πιστεύουν ότι πλέον μπορούν να παίρνουν αποφάσεις για σοβαρά θέματα που τους αφορούν. Θεωρούν, όπως αναφέρει στο βιβλίο του εξελικτική ψυχολογία, τόμος 4, ο Παρασκευόπουλος «ότι μπορούν να αποφασίζουν αυτοί για το ντύσιμό τους, την ώρα του ύπνου και για την επιστροφή τους στο σπίτι, όλα αυτά μπορούν να προκαλέσουν εντάσεις στο σπίτι και συχνούς καβγάδες με τους γονείς.» (Ι. Παρασκευόπουλος, εξελικτική ψυχολογία, τόμος 4, Αθήνα 1999)

Οι έφηβοι την περίοδο αυτή επηρεάζονται πάρα πολύ από τους συμμαθητές τους και με τους συνομηλίκους τους.

Η θέση του εφήβου μέσα στην εφηβική ομάδα και οι προσωπικές σχέσεις που έχει με τους συνομηλίκους του έχουν μεγάλη σημασία για την ομαλή ανάπτυξη της προσωπικότητάς του. Οι έφηβοι δημιουργούν μια δική τους μικρογραφία κοινωνίας, που έχει πολλές σχέσεις με τον κόσμο των ενηλίκων αλλά είναι κάτι το ξεχωριστό. (Ανδρέας Μιχαηλίδης – Νουαρού, Έφηβοι και παιδεία: προβλήματα της έφηβης ηλικίας στο παρελθόν και σήμερα, Θεσσαλονίκη 1987)

2.2.4. ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΕΣ ΑΛΛΑΓΕΣ

Από την προσχολική ηλικία αρχίζει να δημιουργείται κάποια απόσταση ανάμεσα στα αγόρια και τα κορίτσια που μεγαλώνει ως την ηλικία των 12- 13 ετών. Μετά εμφανίζεται ένα αμοιβαίο ενδιαφέρον που οδηγεί στην στενότερη γνωριμία των δύο φύλων. (Ανδρέας Μιχαηλίδης – Νουαρού, Έφηβοι και παιδεία: προβλήματα της έφηβης ηλικίας στο παρελθόν και σήμερα, Θεσσαλονίκη 1987)

Αυτό οφείλεται και στην ανάπτυξη του εφήβου αλλά και στην αύξηση των σεξουαλικών ορμών του. Τα αγόρια περισσότερο από τα κορίτσια αισθάνονται πιο έντονα και συγκεκριμένα τις σεξουαλικές τους παρορμήσεις και τους είναι δύσκολο να τις αγνοήσουν. Στα κορίτσια οι σεξουαλικές ορμές είναι πιο διάχυτες και ασαφείς και περισσότερο συνδεδεμένες με άλλες ανάγκες όπως η ανάγκη για αγάπη, αυτοεκτίμηση, επιβεβαίωση και τρυφερότητα. Φυσικά όμως υπάρχουν και οι εξαιρέσεις, μια μειοψηφία κοριτσιών τα απασχολεί το σεξ όσο και τα αγόρια και έχουν το ίδιο κίνητρο να βρουν σεξουαλική διέξοδο. (Τζων Κόγκερ, Η εφηβική ηλικία: Μια καταπιεσμένη γενιά)

Παρ' όλα αυτά, κοινά είναι τα θέματα που απασχολούν τις έφηβες και τους εφήβους σχετικά με το σεξ, όπως ο αντανισμός, η συνουσία, η σύλληψη, η εγκυμοσύνη και ο έλεγχος των γεννήσεων. Ακόμη θέλουν να ξέρουν πως θα τοποθετήσουν το σεξ μέσα στο πλαίσιο των αξιών τους και πως θα έχουν ικανοποιητικές και εποικοδομητικές σχέσεις με τους άλλους και του ίδιου και του αντίθετου φύλου. (Τζων Κόγκερ, Η εφηβική ηλικία: Μια καταπιεσμένη γενιά)

Στην μελέτη του Παρασκευόπουλου, ο Hayes (1987) αναφέρει ότι η πρόωγη σεξουαλική δραστηριότητα σχετίζεται με :

- A) χαμηλή νοητική ικανότητα
- B) κακές σχέσεις γονέων- παιδιών
- Γ) διαλυμένη οικογένεια, σοβαρή οικογενειακή αποδιοργάνωση ή μονογονεϊκή ικανότητα
- Δ) μητέρα που είχε και η ίδια σεξουαλική δραστηριότητα από νωρίς
- Ε) ανάμιξη με άλλες λιγότερο αποδεκτές δραστηριότητες των ενηλίκων
- ΣΤ) φτώχεια

(Ι. Παρασκευόπουλος, Εξελικτική ψυχολογία, Τόμος 4, Αθήνα 1999)

2.3 ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΤΗΣ ΕΦΗΒΕΙΑΣ

Τα κυριότερα προβλήματα που παρουσιάζει ο έφηβος είναι :

- α) Απότομη εναλλαγή διαθέσεων
- β) Σεξουαλικές περιέργειες και πρόβες
- γ) Ανυπομονησία
- δ) Το ενδιαφέρον για το άλλο φύλο
- ε) Συχνή αλλαγή συντρόφων
- στ) Ομοφυλοφιλικές σχέσεις
- ζ) Γνήσια ομοφυλοφιλία
- η) Μελαγχολία και αυτοκαταστροφή
- θ) Άρνηση στη σχολική φοίτηση
- ι) Αντικοινωνική συμπεριφορά
- ια) Ναρκωτικά
- ιβ) Ψυχώσεις
- ιγ) Διαταραχές σίτισης

(Κων. Α. Αλεξάνδρου, Διαταραχές συμπεριφοράς.)

Αναλυτικά:

α) Απότομη εναλλαγή διαθέσεων

Ο έφηβος παρουσιάζει απότομες εναλλαγές διάθεσης, μερικές φορές ενεργεί σύμφωνα με τις επιθυμίες του και τις ανάγκες του και την άλλη είναι απαθής και αδιάφορος για όλα. (Κων. Α. Αλεξάνδρου, Διαταραχές συμπεριφοράς)

β) Σεξουαλικές περιέργειες και πρόβες

Η σεξουαλική περιέργεια και η ανακάλυψη του <<νέου>> είναι κάτι φυσιολογικό. Το ενδιαφέρον του <<νέου>> για την σεξουαλική ζωή, τον οδηγεί σε διάφορους τρόπους σεξουαλικής συμπεριφοράς. (όπως παραπάνω)

γ) Ανυπομονησία

Ο ανυπομονητικός είναι ο πιο συνηθισμένος τρόπος σεξουαλικής συμπεριφοράς στα πρώτα χρόνια της εφηβείας, δεν βλάπτει και είναι και ακίνδυνος και πολλές φορές είναι και επιβεβλημένος για την εκτόνωση του εφήβου αφού η σεξουαλική πράξη είναι εκ των πραγμάτων αδύνατη. (όπως παραπάνω)

δ) Το ενδιαφέρον για το άλλο φύλο

Το ενδιαφέρον για το άλλο φύλο είναι μια ισχυρή και απόλυτα φυσιολογική φάση της εξέλιξης του εφήβου. (όπως παραπάνω)

ε) Συχνή αλλαγή συντρόφου

Υπάρχουν έφηβοι που αλλάζουν συχνά σεξουαλικό σύντροφο αφού δεν υπάρχει το παραμικρό αίσθημα και αυτό συμβαίνει όταν οι έφηβοι κατέχονται από ένα αίσθημα μοναξιάς και μειωμένης αξίας για τον εαυτό τους και έτσι βρίσκουν διέξοδο. Και με την συχνή αλλαγή συντρόφου ζητούν να βρουν αναγνώριση και εμπιστοσύνη για τον εαυτό τους. (όπως παραπάνω)

στ) Ομοφυλοφιλικές σχέσεις

Υπάρχουν κάποιοι έφηβοι που δείχνουν συναισθηματικό δεσμό με προσωπικότητες του ίδιου φύλου και όσο προχωράει η εφηβεία καταλήγουν να δείχνουν την προτίμηση τους στα άτομα του ίδιου φύλου. (όπως παραπάνω)

ζ) Γνήσια ομοφυλοφιλία

Όταν κάποιος λέει γνήσια ομοφυλοφιλία εννοεί το μόνιμο ενδιαφέρον του κάθε εφήβου για το ίδιο φύλο, κάτι που συνεχίζεται και μετά την ενηλικίωση. Οι ομοφυλοφιλικές σχέσεις αρχίζουν συνήθως μετά τα 16. Η ομοφυλοφιλία πλέον δεν θεωρείται σαν μια απορριπτέα και νοσηρή κατάσταση. (όπως παραπάνω)

η) Μελαγχολία και αυτοκαταστροφή

Σχεδόν όλοι οι έφηβοι παρουσιάζουν εκρήξεις συναισθημάτων, αισθάνονται μελαγχολικοί, νιώθουν ατονία και προφασίζονται διάφορες αρρώστιες που δεν υπάρχουν. Σε ορισμένους εφήβους η μελαγχολία περνάει τα επιτρεπόμενα όρια και αρχίζουν οι σκέψεις για αυτοκτονία. Δεν είναι λίγες οι περιπτώσεις αυτοκτονίας ή σοβαρού αυτοτραυματισμού. Οι πιο συνηθισμένες μορφές αυτοκτονίας είναι τα χάπια, το κόψιμο των φλεβών ή το κρέμασμα.

Οι αιτίες που προκαλούν μελαγχολίες και τάσεις αυτοκτονίας είναι οικογενειακές εντάσεις, σχολικά προβλήματα, αποτυχίες και δυσκολίες στις διαπροσωπικές σχέσεις. (όπως παραπάνω)

θ) Άρνηση στη σχολική φοίτηση

Η άρνηση για σχολική φοίτηση εμφανίζεται σταδιακά δηλαδή οι έφηβοι πηγαίνουν την πρώτη ώρα στο σχολείο αλλά μετά εγκαταλείπουν το μάθημα μαζί με κάποιους συμμαθητές τους. Αυτό συμβαίνει κυρίως στους εφήβους που ανήκουν σε κατώτερες κοινωνικές τάξεις όπου «η επιτήρηση είναι χαλαρή», όπως αναφέρει ο Κων. Α. Αλεξάνδρου στο βιβλίο του Διαταραχές συμπεριφοράς, λόγω του ότι οι γονείς μπορεί να εργάζονται όλη μέρα. (Κων. Α. Αλεξάνδρου, Διαταραχές συμπεριφοράς,)

Το πρόβλημα δεν είναι τόσο η εγκατάλειψη του σχολείου αλλά ο κοινωνικός εκτροχιασμός του εφήβου, δηλαδή ο σχηματισμός ομάδων συμμοριών, κλοπές, ναρκωτικά και άλλες εγκληματικές πράξεις. (όπως παραπάνω)

ι) Αντικοινωνική συμπεριφορά

Οι έφηβοι που έχουν αντικοινωνική συμπεριφορά έρχονται συχνά αντιμέτωποι με τον νόμο λόγω κλοπών, βανδαλισμών, συνειδητών ψεμάτων. Και αυτό είναι αποτέλεσμα της κακής επίδρασης των φίλων ή των ανίκανων γονέων που τότε εγκαταλείπουν το σπίτι, τότε είναι υπεραυστηροί και τότε είναι αδιάφοροι. (όπως παραπάνω)

ια) Ναρκωτικά

Υπάρχουν κάποιοι έφηβοι που κάνουν χρήση ναρκωτικών λόγω της κακής επίδρασης των άλλων, φίλων ή γονιών και πολλές φορές είναι δύσκολο ο έφηβος να αντισταθεί. (όπως παραπάνω)

ιβ) Ψυχωσικές διαταραχές

Οι ψυχώσεις είναι οι πιο βαριές μορφές ψυχικών διαταραχών. Οι ψυχωσικές διαταραχές παίρνουν ποικίλες μορφές. Κοινό χαρακτηριστικό των διαφόρων μορφών ψυχώσεων είναι ότι το άτομο έχει χάσει την επαφή με την πραγματικότητα. Διεγείρεται περισσότερο από εσωτερικές καταστάσεις, υπακούει σε μια εξωπραγματική λογική και ζει στον δικό του κόσμο. Παρουσιάζει ένα είδος νοητικής σύγχυσης και συχνά οι συναισθηματικές του αποκρίσεις είναι απρόσφορες – ανορθόδοξες.

(Ι. Παρασκευόπουλος, Κλινική Ψυχολογία, Αθήνα 1998)

Οι ψυχώσεις διακρίνονται στις εξής κυριότερες ψυχώσεις :

α) Σχιζοφρένεια : Είναι ένα σύνδρομο που χαρακτηρίζεται από έντονη αλλοίωση της εσωτερικής και εξωτερικής πραγματικότητας, στην οποία το άτομο απαντά με τρόπους που βλάπτουν την ζωή του. Αυτή η αλλοίωση ή παραμόρφωση της πραγματικότητας- ο ψυχωτικός πυρήνας της αρρώστιας- παρουσιάζεται με διαταραχές- συμπτώματα, στην αντίληψη, στην σκέψη, στο συναίσθημα, στην ομιλία και στην ψυχοκινητικότητα.

Χαρακτηριστικά συμπτώματα της σχιζοφρένειας :

- ι) Παραληρητικές ιδέες
- ιι) Ψευδαισθήσεις
- ιιι) Αποδιοργανωμένος λόγος
- ιιι) Έντονα αποδιοργανωμένη ή κατατονική συμπεριφορά
- ν) Αρνητικά συμπτώματα δηλαδή συναισθηματική επιπέδωση, αλλογία ή αβουλία, που σημαίνουν φτώχεια στο λόγο ή έλλειψη κινητοποίησης.

(Ι. Παρασκευόπουλος, Κλινική ψυχολογία, Αθήνα 1998)

β) Παράνοια : Χαρακτηρίζεται από επίμονες ιδεοληψίες και παραληρηματικές ιδέες. Οι ιδέες αυτές συνήθως περιστρέφονται γύρω από ένα κεντρικό θέμα, όπως είναι ιδέες μεγαλείου, καταδίωξης και ζηλοτυπίας. (ο. π.)

γ) Κατάθλιψη : Χαρακτηρίζεται όταν το άτομο βρίσκεται σε καταθλιπτική διαταραχή και περιγράφει την διάθεσή του λέγοντας ότι νιώθει λύπη, θλίψη, απογοήτευση και απελπισία. (Ν. Μάνου, Βασικά στοιχεία Κλινικής ψυχιατρικής, Θεσσαλονίκη 1997)

ιγ) Διαταραχές σίτισης

Οι έφηβοι προσέχουν πολύ την εξωτερική τους εμφάνιση και ασχολούνται κυρίως με το σώμα τους με αποτέλεσμα να έχουν μη φυσιολογικές συμπεριφορές όπως νευρική (ψυχογενής) ανορεξία και ψυχογενής βουλιμία. (Μ. Herbert, Ψυχολογικά προβλήματα εφηβικής ηλικίας, Αθήνα 1999)

Η νευρική (ψυχογενής) ανορεξία είναι ένα σύνδρομο αυτοεπιβαλόμενης ασιτίας στο οποίο το άτομο με την θέλησή του περιορίζει την πρόσληψη τροφής καθώς φοβάται έντονα μήπως γίνει παχύ. Τα βασικά χαρακτηριστικά της είναι άρνηση του ατόμου να διατηρήσει ένα ελάχιστο βάρος, έντονους φόβους του ατόμου

μήπως γίνει παχύ, διαταραχή στη σωματική εικόνα, σημαντική απώλεια βάρους και αμηνόρροια στις γυναίκες (απουσία τουλάχιστον τριών διαδοχικών εμμηνορύσεων). (Ν. Μάνου, Βασικά στοιχεία Κλινικής Ψυχιατρικής, Θεσσαλονίκη 1997)

Η ψυχογενής βουλιμία είναι ακριβώς το αντίθετο από την νευρική ανορεξία όπως αναφέρθηκε παραπάνω, το οποίο σημαίνει ότι ένα άτομο έχει επανειλημμένα επεισόδια υπερφαγίας. Δηλαδή επεισόδιο υπερφαγίας είναι :

ι) Η αίσθηση ότι κάποιος δεν μπορεί να σταματήσει να τρώει ή να ελέγξει τι ή πόσο τρώει.

ιι) Το να τρώει κάποιος μέσα σε λίγο και σύντομο χρονικό διάστημα μια ποσότητα φαγητού πολύ μεγαλύτερη από όση θα έτρωγαν οι περισσότεροι άνθρωποι. (όπως παραπάνω)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 ΜΗΤΡΟΤΗΤΑ

3.1 Ο ΟΡΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΜΗΤΡΟΤΗΤΑΣ

Μητρότητα είναι η χρονική περίοδος που η γυναίκα συλλαμβάνει, κυοφορεί, φέρνει στον κόσμο το παιδί – τοκετός, θηλάζει, ανατρέφει, φροντίζει, διαπαιδαγωγεί και κυρίως του προσφέρει αγάπη και στοργή. Η μητρότητα δεν σταματάει από την στιγμή που το παιδί θα ενηλικιωθεί διότι η μητέρα σε κάθε ηλικία του παιδιού συνεχίζει να αισθάνεται και να νιώθει όπως όταν το κυοφορούσε. (Κ. Παδιατέλλης, «Για τη μητέρα», Αθήνα 1976)

3.2 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΜΗΤΡΟΤΗΤΑΣ

Ο ρόλος της μητρότητας είναι να εξελιχθεί η κοπέλα σε μητέρα, δηλαδή η καλή υγεία της κοπέλας, να φέρει ένα υγιέστατο παιδί στον κόσμο, ο θηλασμός, η ανάπτυξη του παιδιού, η προστασία και η διαπαιδαγώγηση του παιδιού. (Κ. Παδιατέλλης, «Για την μητέρα», Αθήνα 1976)

Σύμφωνα με τη Ειρήνη Χιωτέλη- Ντίγκιμπο «ο όρος μητέρα» είναι μια λέξη που έχει τόσο υμνηθεί για όλα όσα δηλώνει, μια εικόνα ντυμένη μεγαλείο. Επίσης, μέσα από την έρευνα της προαναφερθείσας ο Werner Schwidder λέει: « Η ιδανική μητέρα δεν υπάρχει, αν υπήρχε θα ήταν ώριμη και ισορροπημένη γυναίκα». (Ειρήνη Χιωτέλη- Ντίγκιμπο, «Πρώιμη μητέρα», Αθήνα 1998).

Η Σιμόν Ντε Μποβουάρ αναφέρει: « Για να πείσουν τις γυναίκες να δουλεύουν δωρεάν, είναι δύσκολο να τους εξυμνήσουν την ομορφιά και το μυστικισμό του πλυσίματος των πιάτων ή των ρούχων. Έτσι επικαλούνται την ομορφιά της ομορφιάς της μητρότητας». (Δραγώνα Θάλεια, «Η Γυναίκα μπροστά σε μια καινούργια ζωή», Αθήνα – Γιάννενα 1987)

Η Α. Μπακαλάκη που μελέτησε την Ortner υποστηρίζει ότι οι γυναίκες λόγω της μητρότητας ταυτίζονται με τη σφαίρα του ιδιωτικού και είναι εκείνες που διαμεσολαβούν μεταξύ της φύσης και του πολιτισμού. Ως μητέρες είναι υπεύθυνες για τον οικιακό χώρο, αναλαμβάνουν να μετασχηματίσουν τα προϊόντα της φύσης και να τα εντάξουν στον πολιτισμό. Η κοινωνικοποίηση των παιδιών είναι από τα κυριότερα καθήκοντά τους.(Α. Μπακαλάκη, «Ανθρωπολογία γυναίκας και φύλο Αλεξάνδρεια», Αθήνα 1994)

3.3 ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΗ

Σύμφωνα με τον Κ. Παδιατέλλη «η μητρότητα είναι λειτουργήμα θεϊκό». Η φύση με το μητρικό ένστικτο εξασφάλισε την διαίωσιση του είδους. Γι' αυτό και η γυναίκα, από τις πρώτες μέρες του γάμου της, αρχίζει να ακούει μέσα της κάθε μέρα και πιο δυνατά την φωνή της φύσης που την καλεί να γίνει μητέρα. Μετά από λίγο αυτή η φωνή αντηχεί και στον πατέρα. (Κ. Παδιατέλλη, «Για την μητέρα», Αθήνα 1976)

Η φυσιολογική εξέλιξη του γάμου είναι η τεκνοποίηση, άρα και η πρώτη εγκυμοσύνη στην γυναίκα. Η εγκυμοσύνη είναι μια περίοδος που δημιουργεί στην γυναίκα ορισμένες καταστάσεις συναισθηματικές και ψυχολογικές οι οποίες είναι πρωτόγνωρες γι' αυτήν ιδιαίτερα στην εγκυμοσύνη του πρώτου παιδιού. (Dreikurs Rudolf, «Η πρόκληση του γάμου», Αθήνα 1974)

Σύμφωνα με την Κ. Οσβάλτ η γυναίκα στην περίοδο αυτή χρειάζεται αγάπη, συμπαράσταση και κατανόηση από τον σύντροφό της, όσο ποτέ άλλοτε στην ζωή της. Τα συναισθήματα της μέλλουσας μητέρας προς το παιδί που περιμένει, συνδέονται άμεσα με την στάση που διαμορφώνει η ίδια προς αυτό, η οποία μπορεί να ποικίλει από την πλήρη αποδοχή της εγκυμοσύνης και της απόκτησης παιδιού ως την άρνηση και την απόρριψή του. (Oswalt Kolle, «Γνωρίστε τη γυναίκα σας, αυτήν την άγνωστη», Αθήνα)

3.3.1.ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ

Η εγκυμοσύνη είναι για την μέλλουσα μητέρα μια μεγάλη στιγμή της ζωής της, κορυφαίο γεγονός στον κύκλο της ζωής της. Επιπλέον η εγκυμοσύνη μπορεί να αποτελέσει για την μέλλουσα μητέρα αφετηρία για περισσότερη προσωπική, ψυχοκοινωνική και ψυχοσεξουαλική ανάπτυξη όπως π.χ. ευκαιρία για την ενηλικίωση της στα μάτια των γονιών της και την ανεξαρτητοποίησή της. Συγχρόνως, όμως, εμπεριέχει φόβους, αμφιταλαντεύσεις και αγωνίες. (Δραγώνα Θάλεια, «Η γυναίκα μπροστά σε μια καινούργια ζωή», Αθήνα- Γιάννενα 1987)

Σύμφωνα με τον Ι. Παρασκευόπουλο (τόμος 1^{ος}) τα συναισθήματα της μέλλουσας μητέρας περνούν τρεις διαδοχικές φάσεις συνδεδεμένες με τα τρία τρίμηνα της εγκυμοσύνης.

Στην πρώτη φάση στην οποία αντιστοιχεί το πρώτο τρίμηνο η εγκυμοσύνη δεν είναι ακόμη εμφανής και η ίδια η γυναίκα δεν είναι απόλυτη σίγουρη για το γεγονός, ώσπου να το επιβεβαιώσει. Στην διάρκεια του πρώτου τριμήνου η γυναίκα παρατηρεί τις αλλαγές που συμβαίνουν στο σώμα της είτε με φόβο, είτε με θαυμασμό και τα συναισθήματά της προσανατολίζονται στον εαυτό της.

Στην δεύτερη φάση που αντιστοιχεί το δεύτερο τρίμηνο η εγκυμοσύνη είναι πλέον εμφανής και κατά την διάρκεια αυτού, η μέλλουσα η μέλλουσα μητέρα σκέφτεται λιγότερο τον εαυτό της και περισσότερο το παιδί της, το οποίο της δηλώνει την παρουσία του μέσω της κίνησης στα σπλάχνα της. Σε αυτό το τρίμηνο η μέλλουσα μητέρα αρχίζει να κάνει όνειρα για το παιδί της, γεγονός που τη συνδέει συναισθηματικά με αυτό. Η σκέψη και τα συναισθήματά της προσανατολίζονται στο παιδί που περιμένει.

Στην διάρκεια της τρίτης φάσης που αντιστοιχεί το τρίτο τρίμηνο αρχίζει η ψυχολογική και η σωματική προετοιμασία της μέλλουσας μητέρας, για τον αποχωρισμό από το κύημα. Την κυριεύει η αγωνία και ερωτήματα που αφορούν τον τοκετό, την υγεία του παιδιού της και τις επιπτώσεις που θα έχει η ύπαρξη του στη ζωή της και του συζύγου της. Σε αυτή τη φάση του τρίτου τριμήνου το «Εγώ» δηλαδή ο εαυτός του πρώτου τριμήνου και το «Αυτό» δηλαδή του παιδιού του δεύτερου τριμήνου, γίνονται «Εμείς», συναίσθημα που διακρίνει την σχέση τους πριν ακόμη από την γέννησή του.(Ι. Παρασκευόπουλος, «Εξελικτική Ψυχολογία», Τόμος 1, Αθήνα 1985)

3.3.2. ΤΟΚΕΤΟΣ

Τοκετός είναι η αυτόματη εκβολή του βρέφους από την ενδομήτριο ζωή στην εξωμήτριο ζωή. (Ν. Αντωνόπουλος, «Εγκυκλοπαίδεια της Γυναίκας», Αθήνα 1977)

Ο τοκετός ξεκινάει με πόνους στο κάτω μέρος της κοιλιάς και με υγρά από τον κόλπο και καμιά φορά και αίμα. (Κ. Παδιατέλλη, «Για τη μητέρα», Αθήνα 1976)

Εν συνεχεία υπάρχει μια σειρά επαναλαμβανόμενων συσπάσεων της μήτρας ανά 15- 30 λεπτά. Οι συσπάσεις γίνονται όλο και πιο έντονες και συχνές και μετακινούν το έμβρυο μέχρι τον τράχηλο της μήτρας. Οι συσπάσεις αργότερα γίνονται εντονότερες και επανέρχονται κάθε τρία λεπτά με αποτέλεσμα το έμβρυο να ξεκινάει να βγαίνει με το κεφάλι. (Δ. Γκούμας- Σ. Κωτσιόπουλος, «Το Ανθρώπινο Σώμα», Αθήνα 2000)

Σε περίπτωση που το πέρασμα του εμβρύου από την ενδομήτριο στην εξωμήτριο ζωή είναι δύσκολη και επικίνδυνη για την ζωή του ίδιου του εμβρύου και της μητέρας του χρησιμοποιείται καισαρική τομή. (όπως παραπάνω)

3.4 ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ

Οι υποχρεώσεις της μητέρας μετά την γέννηση του παιδιού είναι :

α) Θηλασμός : δίνει την δυνατότητα στο βρέφος να συμμετέχει ενεργά στην διαδικασία διατροφής, συμβάλει στην ηρεμία και στην διαμόρφωση υγιούς προσωπικότητας και χτίσιμο της ψυχικής υγείας του παιδιού που αποτελούν απλό επακόλουθο μιας επίκτητης αμοιβαίας προσαρμογής. (Κ. Παδιατέλλη, «Για τη μητέρα», Αθήνα 1976)

β) Καλή υγιεινή της μητέρας και του παιδιού : Κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης η γυναίκα προσβάλλεται εύκολα σε αρρώστιες από κάθε άλλη φορά. Γι' αυτό καλό θα ήταν να παίρνει μέτρα προφύλαξης για την υγεία της, δηλαδή :

ι) περιποίηση μαστών : δεν είναι σπάνιες οι περιπτώσεις που τα βρέφη στερούνται από τις πρώτες μέρες το απαραίτητο γάλα της μάνας τους λόγω κάποια πάθηση μαστών. Έτσι οι γυναίκες έγκυες πρέπει να επισκέφτονται συχνά τον γιατρό για να ελέγχουν τους μαστούς. (Κ. Παδιατέλλη, «Για τη μητέρα», Αθήνα 1976)

ιι) Περιποίηση κοιλιάς : Η κοιλιά μεγαλώνει και το δέρμα τεντώνεται και καταλήγει να υπάρχουν γραμμώσεις, για αυτό χρησιμοποιείται απλή ζώνη και μασάζ. (όπως παραπάνω)

ιιι) Γενικές προφυλάξεις : Η γυναίκα έγκυος μπορεί να κάνει δουλειές στο σπίτι και γυμναστικές ασκήσεις, να ταξιδεύει, να εργάζεται, να αναπαύεται κάποιες ώρες το εικοσιτετράωρο αλλά πρέπει να ελαττώσει ή να σταματήσει το κάπνισμα και κατανάλωση οινοπνευματωδών ποτών και τέλος πρέπει να τρέφεται σωστά με όλα τα απαραίτητα ιχνοστοιχεία. (όπως παραπάνω)

Μετά τον τοκετό η γυναίκα καλό θα ήταν να συνεχίσει την σωστή διατροφή της, την περιποίηση των μαστών της και τις γυμναστικές ασκήσεις.

Η υγιεινή του παιδιού καθώς βρίσκεται στον ενδομήτριο κόσμο εξαρτάται από την καλή υγεία της μητέρας η οποία εξασφαλίζεται από την τήρηση των παραπάνω. Μετά τον τοκετό η υγιεινή του παιδιού εξαρτάται από τη μητέρα και τα κύρια βήματα της μητέρας είναι να θηλάζει το παιδί ώστε να του μεταφέρει τα αντισώματά της , να το τρέφει με όλα τα φαγητά ώστε να δέχεται όλα τα θρεπτικά στοιχεία και να του εξασφαλίζει την καθαριότητά του καθημερινά. (όπως παραπάνω)

γ) Ανάπτυξη του παιδιού : Η φυσιολογική ανάπτυξη του παιδιού, που αφορά τις σωματικές και πνευματικές εξελίξεις του, οφείλονται στην μητέρα που θα του παρέχει μητρική αγάπη και στοργή και όπως αναφέρει ο Κ. Παδιατέλλης : «μια καλή μητέρα αξίζει όσο 100 άριστοι παιδαγωγοί». (Κ. Παδιατέλλη, «Για τη μητέρα», Αθήνα 1976)

δ) Διαπαιδαγώγηση : Η διαπαιδαγώγηση του παιδιού ξεκινάει πρώτα από την οικογένεια. Σύμφωνα με τον Ι. Παρασκευόπουλο που έχει μελετήσει τον Erikson, λέει ότι στην βρεφική ηλικία όπου το άτομο βρίσκεται σε πλήρη εξάρτηση από τα πρόσωπα του άμεσου περιβάλλοντός του. Αν το βρέφος νιώθει ότι οι ανάγκες του ικανοποιούνται μόλις προκύψουν και ότι οι γονείς του και το άμεσο περιβάλλον του εξασφαλίζουν αγάπη και περιποίηση αναπτύσσει το συναίσθημα της εμπιστοσύνης, της ασφάλειας και της αισιοδοξίας. Αν όμως το βρέφος νιώθει ότι το παραμελούν αναπτύσσει το συναίσθημα της δυσπιστίας. (Ι. Παρασκευόπουλος, «Εξελικτική ψυχολογία», τόμος 1, Αθήνα)

Για να διαπαιδαγωγηθεί ένα παιδί πρέπει να τηρούνται κάποιοι μέθοδοι όπως :

- ι) Η αυταρχική μέθοδος αγωγής μπορεί να έχει γρήγορα αποτελέσματα αλλά δεν δίνει την ευκαιρία στο παιδί να μάθει να έχει πρωτοβουλίες.
- ιι) Η δημοκρατική μέθοδος δημιουργεί παιδιά με πρωτοβουλίες και ελεύθερη σκέψη.
- ιιι) Με την ελεύθερη μέθοδο τα παιδιά είναι ελεύθερα να πράττουν αυτό που θέλουν χωρίς παρακολούθηση ή καθοδήγηση.
- ιιιι) Με τον παραδειγματισμό τα παιδιά μιμούνται ασυνείδητα τους μεγάλους και με αυτό τον τρόπο αποκτούν γνώσεις, ικανότητες, συμπεριφορά, σκέψεις, γνώμες, μορφές εκφράσεως συναισθημάτων. Επίσης, ο χαρακτήρας που διαπλάσσετε στο παιδί, οφείλεται στην επίδραση των παραδειγμάτων.
- ν) Ανταμοιβή και τιμωρία : ολόκληρη η ζωή του παιδιού ακολουθεί από την αρχή της επιτυχίας και της αποτυχίας. Η συμπεριφορά και οι πράξεις που έχουν επιτυχία ανταμείβονται με κάτι που θα είναι ευχάριστο για το παιδί ενώ η συμπεριφορά και οι πράξεις που θα έχουν αποτυχία τιμωρούνται και αυτό δεν είναι ευχάριστο για το παιδί. Με αυτό τον τρόπο προσπαθούν να μάθουν να μην το επαναλάβουν ξανά αυτό που είχε αποτυχία και τιμωρηθούν ξανά. (Ν. Αντωνόπουλος, «Εγκυκλοπαίδεια της Γυναίκας», Αθήνα 1977)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

Η ΣΥΜΒΑΤΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΕΦΗΒΕΙΑΣ ΜΕ ΤΗΝ ΜΗΤΡΟΤΗΤΑ

Σε αυτό το κεφάλαιο θα μελετηθεί και θα αναλυθεί το κατά πόσο η εφηβεία μπορεί να συνυπάρξει με την μητρότητα και το αντίστροφο.

Συνδυάζοντας τα δύο προηγούμενα κεφάλαια (εφηβεία- μητρότητα) σε βασικά σημαντικά στοιχεία όπως συγκεντρώνονται παρακάτω : Όσον αφορά την εφηβεία ανακεφαλαιώνοντας υπενθυμίζονται βασικά χαρακτηριστικά :

Η εφηβεία ξεκινάει στην ηλικία μεταξύ 11 και 14 ετών και διαρκεί μέχρι τα 18. Η εφηβεία μπορεί να χαρακτηριστεί ότι είναι μια εκτεταμένη περίοδος κατά την οποία λαμβάνονται υπόψιν σημαντικές αλλαγές όπως βιοσωματικές, νοητικές και συναισθηματικές. (Κων. Α. Αλεξάνδρου, Διαταραχές συμπεριφοράς, εκδ. Δανιά)

Σύμφωνα με τον Παρασκευόπουλο ο Freud θεωρεί ότι όσοι βρίσκονται στην εφηβεία ανήκουν στο στάδιο της ετερόφυλης σεξουαλικότητας όπου το άτομο στρέφεται προς τα μέλη του αντίθετου φύλου. Ενώ ο Erikson θεωρεί ότι όσοι βρίσκονται στην εφηβεία ανήκουν στην αναπτυξιακή κρίση της ταυτότητας ή σύγχυση ρόλων, δηλαδή το άτομο προσπαθεί να μάθει για το εγώ του, ποιος είναι, από πού ήρθε και πού κατευθύνεται. (Ι. Παρασκευόπουλος, Εξελικτική ψυχολογία, Τόμος 1^{ος}, Αθήνα 1999)

Οι αλλαγές που γίνονται κατά την διάρκεια της εφηβείας είναι :

- Βιοσωματικές, όπου έχουν αύξηση του ύψους και του βάρους επίσης έχουμε στα κορίτσια αύξηση του στήθους, των οωθηκών, της μήτρας και έναρξη και ανάπτυξη τρίχωσης στο αιδούο και τις μασχάλες. Τα κορίτσια δεν δέχονται με ευχαρίστηση τη βιοσωματική της ωρίμανση όταν αυτή επέρχεται νωρίς. (Ι. Παρασκευόπουλος, Εξελικτική ψυχολογία, Τόμος 4^{ος})
- Νοητικές όπου οι έφηβοι αποκτούν μια αφηρημένη σκέψη και μπορούν να σκεφτούν πιο λογικά. (όπως παραπάνω)
- Κοινωνικές όπου οι έφηβοι ανακαλύπτουν την ανεξαρτησία τους και θεωρούν τον εαυτό τους έτοιμους για να παίρνουν αποφάσεις για σοβαρά θέματα. (Κων. Α. Αλεξάνδρου, Διαταραχές συμπεριφοράς, εκδ. Δανιά)
- Σεξουαλικές όπου υπάρχει αύξηση των σεξουαλικών ορμών των εφήβων. Στα κορίτσια οι σεξουαλικές ορμές είναι πιο διάχυτες και ασαφείς και περισσότερο συνδεδεμένες με άλλες ανάγκες όπως η ανάγκη για αγάπη, αυτοεκτίμηση, επιβεβαίωση και τρυφερότητα. (Τζων Κογκερ, Η εφηβική ηλικία, Μια καταπιεσμένη γενιά, Αθήνα)

Σύμφωνα με τον Hayes (1987) που μελέτησε ο Ι. Παρασκευόπουλος αναφέρει ότι η πρόωρη σεξουαλική δραστηριότητα σχετίζεται με :

- Χαμηλή νοητική ικανότητα
- Κακές σχέσεις γονέων- παιδιών
- Διαλυμένη οικογένεια, σοβαρή οικογενειακή αποδιοργάνωση ή μονογονεϊκή ικανότητα
- Μητέρα που είχε και η ίδια σεξουαλική δραστηριότητα των ενηλίκων
- Φτώχεια

(Ι. Παρασκευόπουλος, Εξελικτική Ψυχολογία, Τόμος 4^{ος}, Αθήνα 1999)

Όσον αφορά τη μητρότητα ανακεφαλαιώνοντας υπενθυμίζονται τα βασικά στοιχεία :

Μητρότητα είναι η χρονική περίοδος που η γυναίκα συλλαμβάνει, κυοφορεί, φέρνει στον κόσμο το παιδί – τοκετός-, θηλάζει, ανατρέφει, φροντίζει, διαπαιδαγωγεί και κυρίως του προσφέρει αγάπη και στοργή. (Κ. Παδιατέλλη, Για την μητέρα, Αθήνα 1976)

Ο ρόλος της μητρότητας είναι να εξελιχθεί η κοπέλα σε μητέρα, δηλαδή η καλή υγεία της κοπέλας να φέρει στον κόσμο ένα υγιέστατο παιδί, ο θηλασμός, το μέγλωμα του παιδιού, η προστασία και η διαπαιδαγώγηση του παιδιού. (όπως παραπάνω)

Η μητρότητα συνδυάζεται με τον γάμο. Και η φυσιολογική εξέλιξη είναι η τεκνοποίηση, άρα και η πρώτη εγκυμοσύνη στην γυναίκα. Η εγκυμοσύνη είναι μια περίοδος που δημιουργεί στη γυναίκα ορισμένες καταστάσεις συναισθηματικές και ψυχολογικές οι οποίες είναι πρωτόγνωρες για αυτήν ιδιαίτερα στην εγκυμοσύνη του πρώτου παιδιού. (Dreikurs Rudolf, Η πρόκληση του γάμου, Αθήνα 1974)

Σύμφωνα με τον Κ. Oswalt η γυναίκα την περίοδο αυτή χρειάζεται αγάπη, συμπαράσταση και κατανόηση από τον σύντροφό της όσο ποτέ άλλοτε στη ζωή της. Τα συναισθήματα της μέλλουσας μητέρας προς το παιδί που περιμένει συνδέονται άμεσα με την στάση που διαμορφώνει η ίδια προς αυτό, η οποία μπορεί να ποικίλει από την πλήρη αποδοχή της εγκυμοσύνης και της απόκτησης παιδιού ως την άρνηση και την απόρριψη του. (Oswalt Kolle, Γνώρισε την γυναίκα, αυτή την άγνωστη, Αθήνα)

Η εγκυμοσύνη είναι για την μέλλουσα μητέρα μια μεγάλη στιγμή της ζωής της, κορυφαίο γεγονός στον κύκλο της ζωής της. Επιπλέον η εγκυμοσύνη μπορεί να αποτελέσει για την μέλλουσα μητέρα αφετηρία για περισσότερη προσωπική, ψυχοκοινωνική και ψυχοσεξουαλική ανάπτυξη όπως π.χ. ευκαιρία για ενηλικίωση της στα μάτια των γονιών της και την ανεξαρτητοποίηση της. Συγχρόνως εμπεριέχει φόβους , αμφιταλαντεύσεις και αγωνίες. (Δραγώνα Θάλεια, Η γυναίκα μπροστά σε μια καινούργια ζωή, Αθήνα- Γιάννενα 1987)

Οι υποχρεώσεις της μητέρας απέναντι στο παιδί είναι

- θηλασμός
- Καλή υγιεινή της μητέρας και του παιδιού
- Περιποίηση μαστών
- Περιποίηση κοιλιάς και μηρών
- Ανάπτυξη του παιδιού, που αφορά τις σωματικές και πνευματικές εξελίξεις του, και οφείλονται στη μητέρα που θα του παρέχει μητρική αγάπη και στοργή
- Διαπαιδαγώγηση

(Κ. Παδιατέλλη, Για την μητέρα, Αθήνα 1976)

Μετά την σύννοψη των βασικών σημείων για την εφηβεία και την μητρότητα θα επιχειρήσουμε να δούμε τον συνδυασμό τους.

Με βάση τον Παρασκευόπουλο την περίοδο της εφηβείας η κοπέλα ανακαλύπτει το σώμα της διότι έχουμε ανάπτυξη στήθους, των ωοθηκών, της μήτρας και έναρξη και ανάπτυξη τρίχωσης στο αιδού και τις μασχάλες.

Ενώ όταν μια γυναίκα συλλάβει θα πρέπει να έχει ολοκληρωθεί η ανάπτυξή της για να μπορέσει το παιδί να αναπτυχθεί σωστά. Στην εφηβεία όμως, όταν η κοπέλα συλλάβει όλες οι άλλες λειτουργίες ανάπτυξης υπολειπονται και κινδυνεύει και η υγεία της έφηβης και του εμβρύου.

Ωστόσο ας μην παραβλέψουμε ότι μπορεί να υπάρξει και η πρόωγη ανάπτυξη όπου εκεί η έφηβη έχει πλήρως αναπτυχθεί και έχει την δυνατότητα να κυοφορήσει

και να γεννήσει ένα υγιές παιδί. Εδώ όμως υπάρχει ένα αδιερεύνητο σημείο που αφορά κυρίως την ψυχολογία της έφηβης.

Η έφηβη κατά την διάρκεια της εφηβείας προσπαθεί να βρει την ταυτότητα της (Erikson) να καταλάβει ποια είναι, τι κάνει και προσπαθεί να κάνει τους άλλους να την δουν σαν ενήλικη, και ότι είναι ικανή να παίρνει αποφάσεις μόνη της και αυτό την προωθεί στην πρόωρη σεξουαλική δραστηριότητα, επίσης με βάση τον Hayes αναφέρει ότι η πρόωρη σεξουαλική δραστηριότητα σχετίζεται με την χαμηλή νοητική στέρωση, κακές σχέσεις γονέων- παιδιών, διαλυμένη οικογένεια, μητέρα που είχε και η ίδια σεξουαλική δραστηριότητα από νωρίς και η φτώχεια.

Με βάση τη θεωρία του Erikson ταυτότητα- σύγχυση ρόλων η έφηβη προσπαθεί να καταλάβει τι γίνεται με τον ψυχικό της κόσμο και όταν εγκυμονεί, αυτό την φροντίζει περισσότερο και την πλημμυρίζει το αίσθημα του φόβου, της αγωνίας και αναζητά στήριγμα. Όταν φυσικά υπάρχει στήριξη από την οικογένεια αυτά τα αισθήματα ομαλοποιούνται ενώ όταν δεν υπάρχει η έφηβη μπορεί να καταλήγει σε αδιέξοδο.

Εάν αποφασίσει να γίνει μητέρα θα πρέπει να γνωρίζει ότι έχει ευθύνες και υποχρεώσεις απέναντι στο παιδί όπως:

- Θηλασμός
- Καλή υγιεινή της μητέρας και του παιδιού
- Περιποίηση των μαστών
- Περιποίηση κοιλιάς και μηρών
- Παρέχει μητρική αγάπη και στοργή
- Διαπαιδαγώγηση

Όμως λόγω της μικρής ηλικίας θα είναι δύσκολα να αντεπεξέλθει σε αυτές τις υποχρεώσεις. Αλλά με την οικογενειακή στήριξη, η έφηβη διευκολύνεται και ως προς την διεκπεραίωση των υποχρεώσεων απέναντι στο παιδί αλλά και στην συνέχιση της σχολικής της εκπαίδευση. Όπου αυτό θα την εξοπλίσει με εφόδια ώστε να μπορέσει να κινηθεί στο χώρο της εργασίας ευκολότερα από ότι μια έφηβη μητέρα, όπου δεν θα έχει οικογενειακή στήριξη και αυτό θα έχει ως συνέπεια την διακοπή της σχολικής της εκπαίδευσης.

Η έφηβη κυοφορούσα βρίσκεται σε ένα κομβικό σημείο της ζωής της όπου θα πρέπει να πάρει κάποιες σοβαρές αποφάσεις απέναντι στο παιδί που κυοφορεί και τον εαυτό της. Όταν φυσικά υπάρχει στήριξη από την οικογένεια είναι όλα ευκολότερα ως προς τα υλικά αγαθά που θα χρειαστεί και η έφηβη και το παιδί και για την ψυχολογία της. Η έφηβη που δεν έχει να στηριχτεί κάπου θα πρέπει να αποφασίσει τι θα κάνει με τις σπουδές της αλλά και με την κυοφορία της, και αν είναι σε θέση να μεγαλώσει το παιδί της.

Αυτά τα ερωτήματα περιτριγυρίζουν την έφηβη μητέρα, και σε συνδυασμό με την ψυχολογία της όπου κυριεύεται από φόβο, προσπαθεί να τα απαντήσει. Για να ληφθεί η απόφαση της παίζουν ρόλο κάποιοι παράγοντες όπως οικονομικοί, το στήριγμα απέναντι στην έφηβη και η κοινωνία.

Εάν υπάρχουν αυτές οι προϋποθέσεις δηλαδή οι πιθανότητες να γεννηθεί το παιδί είναι πιο πολλές. Αν δεν υπάρχουν οι πιθανότητες ελαχιστοποιούνται για να γεννηθεί αυτό το παιδί ή να γεννηθεί και να μην μεγαλώσει με την βιολογική του μητέρα, δηλαδή να δοθεί για υιοθεσία, παράνομη ή μη.

Συνοψίζοντας τα παραπάνω διαπιστώνεται ότι η εφηβεία και η μητρότητα μπορούν να συμβαδίσουν κάτω από κάποιες προϋποθέσεις, ομαλά και να εξελιχθούν σε μια οικογένεια (έφηβη- παιδί) και το παιδί να μεγαλώσει σε ένα καλό περιβάλλον.

ΠΙΝΑΚΑΣ

Χαρακτηριστικά	Χαρακτηριστικά	Συνδυασμός
έφηβης	μητέρας	
Ανάπτυξη σώματος	Έχει ήδη αναπτυχθεί το σώμα της	Πρόωρη ανάπτυξη σώματος μπορεί να κυφορήσει η έφηβη
Ανάπτυξη στήθους, ωοθηκών, μήτρας	Θηλασμός	Πρόωρη ανάπτυξη στήθους
Έναρξη και ανάπτυξη τρίχωσης στο αιδείο και τις μασχάλες	Καλή υγιεινή μητέρας και παιδιού	Δεν είναι σε θέση να έχει καλή υγιεινή η έφηβη όπως μια ενήλικας γυναίκα και να περιποιείται τον εαυτό της έτσι ώστε να τον περιποιηθεί και όταν θα κυφορεί
Ανακάλυψη ταυτότητας	Περιποίηση κοιλιάς και μηρών	
Μη επαρκή εκπαίδευση	Παροχή μητρικής αγάπης και στοργής	Δεν έχει την κατάλληλη εκπαίδευση στην εφηβεία για να είναι σε θέση να διαπαιδαγωγήσει το παιδί της
Σύγχυση ρόλων	Διαπαιδαγώγηση	
Μη υποστηρικτικό οικογενειακό δίκτυο	Υποστηρικτικό οικογενειακό δίκτυο	Η έφηβη δεν έχει υποστηρικτικό οικογενειακό δίκτυο για να την στηρίξει στην απόφαση να κυφορήσει. Σε περίπτωση όμως που υπάρχει υποστηρικτικό οικογενειακό δίκτυο τότε η εφηβεία μπορεί να συμβαδίσει με την μητρότητα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΗΣ ΕΦΗΒΗΣ ΜΗΤΕΡΑΣ

Το παρόν κεφάλαιο αναφέρεται στην παρουσίαση των χαρακτηριστικών της έφηβης μητέρας. Λόγω ότι η καταγεγραμμένη βιβλιογραφία είναι ελλιπής, αποφύγαμε να αντλήσουμε, σε αυτό τον τομέα, πληροφορίες. Έτσι λοιπόν οι πληροφορίες δίνονται, κατόπιν συνεργασίας με την Κοινωνική Λειτουργό, κα Ψαρρά, του Κέντρου Βρεφών «Η Μητέρα», η οποία έχει ασχοληθεί πολλά χρόνια με το θέμα και έχει στηρίξει πολλές έφηβες μητέρες.

Κατά τη γνώμη της, όλες οι έφηβες ανήκουν σε διάφορες κατηγορίες, όπως πατρική, μη πατρική, ορφανή, μετανάστρια, αμεα κ.α. Σε περίπτωση όμως που η έφηβη είναι ,μητέρα, ανήκει στις παραπάνω κατηγορίες αλλά και στις κατηγορίες του βιασμού, αιμομιξίας, κακοποίησης κ.α.

Σύμφωνα με στοιχεία από το Κέντρο Βρεφών «Η Μητέρα» (που δόθηκαν από την Κοινωνική Λειτουργό κα Ψαρρά) το 2006 υπήρξε αύξηση στις έφηβες μητέρες δηλαδή υπήρχαν 43 περιπτώσεις έφηβων μητέρων. Το ποσοστό εφήβων μητέρων το 2005 ήταν 5.3% ενώ το 2006 το ποσοστό αυξήθηκε και ήταν 16,2%. Καλό είναι να σημειωθεί εδώ ότι το 2006 το ποσοστό του 9% ανήκει σε μαθήτριες που έγιναν μητέρες ενώ το 2005 το 2.6% είναι σε μαθήτριες. Αυτές οι έφηβες μητέρες είχαν ηλικία κάτω των 18 ετών (δηλαδή από 15- 18 ετών) και η πλειοψηφία τους είχαν χαμηλό μορφωτικό επίπεδο δηλαδή ήταν αναλφάβητες, είχαν βγάλει κάποιες τάξεις του Δημοτικού, ένα μικρό ποσοστό είχε πάει στο Γυμνάσιο και φυσικά οι πιο πολλές ήταν άνεργες, το οποίο συσχετίζεται με δημογραφικούς και κοινωνικό- οικονομικούς παράγοντες. Επιπλέον, υπάρχει μια αύξηση στο ποσοστό των αλλοδαπών εφήβων μητέρων.

Οι έφηβες μητέρες μπορεί να ανήκουν σε κατηγορίες αλλά δεν υπάρχουν συγκεκριμένα στοιχεία, το μόνο στοιχείο που υπάρχει είναι ότι ανήκουν σε πολυπροβληματικές οικογένειες και ότι είναι μετανάστριες, αλλοδαπές.

Όσον αφορά τις πολυπροβληματικές οικογένειες σημαίνει ότι κάποιο μέλος της οικογένειας, ακόμα και η ίδια η έφηβη, μπορεί να κρίνονται άτομα σωματικής υγείας ή αναπηρίας, ψυχικής υγείας, νοητικής καθυστέρησης, διαταραχές συμπεριφοράς και χρήση ουσιών και μπορεί να προέρχονται και να καταλήγουν σε αιμομιξία ή να έχουν αποτέλεσμα τον βιασμό και την κακοποίηση. Όταν κάποιο μέλος της οικογένειας, έχει κάποιο από αυτά τα προβλήματα, που προαναφέρθηκαν, τότε είναι πιο εύκολο να υπάρξει αιμομιξία στο κορίτσι της οικογένειας, όπως και αν η έφηβη της οικογένειας έχει κάποιο από αυτά τα προβλήματα είναι πιο εύκολο να την εκμεταλλευτεί κάποιο άτομο της οικογένειας είτε ανήκει στο άμεσο ή το έμμεσο περιβάλλον. Εδώ ας αναφερθούν τα εξής παραδείγματα, μια έφηβη που είχε ψυχολογικά προβλήματα δεχόταν από την παιδική της ηλικία παρενόχληση από άτομο του συγγενικού της περιβάλλοντος αλλά δεν υπήρχε βιασμός και μετά τη σεξουαλική παρενόχληση, παρακολούθηθηκε από το τμήμα ψυχιατρικής εφήβων και νέων που ανήκει στο Γ.Ν.Α. "Γ. Γεννηματάς" (Κοινωνική Λειτουργός κα Κοντογιάννη, Μονάδα Ψυχιατρικής Φροντίδας εφήβων και νέων, Γ.Ν.Α "Γ. Γεννηματάς")

Ένα άλλο περιστατικό έφηβης που παρακολούθηθηκε, από το ίδιο τμήμα, είχε ψυχιατρικά προβλήματα, όπου υπήρχε παρακολούθηση για αυτό τον λόγο, παράλληλα όμως έγινε σεξουαλική παρενόχληση και υπήρξε βιασμός από άτομο του ευρύτερου περιβάλλοντος της (όπως παραπάνω)

Σε καμία από τις δύο περιπτώσεις δεν υπήρχε εγκυμοσύνη αλλά συμπεραίνεται ότι λόγω της ψυχιατρικής τους κατάστασης είναι τα πιο εύκολα θύματα για σεξουαλική παρενόχληση και θύματα βιασμού και μπορεί να υπάρξει εγκυμοσύνη.

Λίγες είναι οι περιπτώσεις όπου η έφηβη ανήκει σε πατρική οικογένεια, κυρίως χωρίς προβλήματα και δεν ανήκει σε πολυπροβληματική οικογένεια. Υπάρχει περίπτωση έφηβης που απευθύνθηκε στο Κέντρο Βρεφών «Η Μητέρα» όπου προερχόταν από πατρική οικογένεια όπου υπήρχε συγκροτημένο οικογενειακό περιβάλλον. Η έφηβη κράτησε το παιδί και το ανέλαβε η οικογένειά της όταν το μωρό ήταν 6 μηνών.

Αυτές οι περιπτώσεις είναι πολύ σπάνιες αφού οι έφηβες μπορεί να μην θέλουν να το γνωρίζει το οικογενειακό τους περιβάλλον για την εγκυμοσύνη. Επίσης, πολλές έφηβες μπορεί να μην απευθύνονται σε κάποιο ίδρυμα για την εγκυμοσύνη αλλά να καταφεύγουν στην άμβλωση.

Όσον αφορά τις αλλοδαπές –μετανάστριες φεύγουν από την χώρα τους για να βρουν κάτι καλύτερο για την ζωή τους, γίνονται όμως εύκολα θύματα εκμετάλλευσης από κάποια άτομα που θέλουν να βγάλουν “γρήγορο και εύκολο χρήμα”. Οι κοπέλες αυτές αναζητούν μια καλύτερη ζωή (δηλαδή πιο εύκολη, άνετη και όχι “σκλαβωμένες” όπως στην χώρα τους) και πέφτουν θύματα εκμετάλλευσης, γιατί δεν γνωρίζουν τους τρόπους προστασίας, και ακολουθούν το επάγγελμα της πορνείας και μπορεί να μείνουν έγκυες. Σε αυτές τις περιπτώσεις οι επιλογές τους δεν είναι πολλές τις εξαναγκάζουν να κάνουν άμβλωση για να μην χάσουν λεφτά, αφού 9 μήνες θα πρέπει να απέχουν από κάθε δραστηριότητα. Άλλες πάλι αποκρύπτουν την εγκυμοσύνη μέχρι να φτάσουν σε προχωρημένο μήνα εγκυμοσύνης και να μην μπορούν να κάνουν άμβλωση. Έτσι κρατάνε το παιδί μέχρι να γεννηθεί και μετά ή το εγκαταλείπουν στο Νοσοκομείο όπου νοσηλεύονται ή το δίνουν οικειοθελώς για υιοθεσία με στόχο την πιο καλή και με άνεση ζωή του ή το δίνουν παράνομα για υιοθεσία και αναμειγνύονται με αυτό τον τρόπο σε κύκλωμα εμπορίας βρεφών. Άλλες φορές πάλι κάποιες αλλοδαπές απευθύνονται στο Κέντρο Βρεφών «Η Μητέρα» και με την βοήθεια της Κοινωνικού Λειτουργού γεννάνε το παιδί και αποφασίζουν να το κρατήσουν αυτό όμως συμβαίνει μόνο ενήλικες αλλοδαπές και όχι στις έφηβες. Οι έφηβες αλλοδαπές απευθύνονται στο ίδρυμα για να προφυλαχτούν κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης και μετά τη γέννα δίνουν το παιδί για υιοθεσία, αφού δεν είναι σε θέση ούτε ηλικιακά, ούτε οικονομικά να στηρίξουν το μωρό και αφού δεν έχουν υποστηρικτικό οικογενειακό περιβάλλον.

Μια άλλη κατηγορία που υπάρχει είναι η “έφηβη τσιγγάνα” η οποία διαφέρει από τις δύο προηγούμενες κατηγορίες. Η έφηβη τσιγγάνα ενηλικιώνεται πρόωρα αφού από την ηλικία των 12 ετών αρραβωνιάζεται, παντρεύεται και δημιουργεί οικογένεια.

Η γέννηση του παιδιού είναι σημαντικό για τους τσιγγάνους και στόχος της έφηβης τσιγγάνας είναι να τεκνοποιήσει και με αυτό τον τρόπο, θεωρείται άξια και ικανή στην οικογένεια του συζύγου της και την δικιά της. Για τους τσιγγάνους θεωρείται αποδεκτό το κορίτσι στην ηλικία των 15 ετών να έχει αποκτήσει τουλάχιστον ένα παιδί. (Α. Βαξεβάνογλου, Έλληνες Τσιγγάνοι, περιθωριακοί και οικογενειάρχες, Αθήνα 2001)

Η έφηβη τσιγγάνα είναι αναλφάβητη κυρίως όμως δεν την στέλνουν στο σχολείο, γιατί ασχολείται με τις δουλειές του σπιτιού ή έχει παρακολουθήσει μερικές τάξεις του δημοτικού, λίγες τσιγγάνες μπορεί να έχουν απολυτήριο δημοτικού και ακόμα πιο λίγες τελειώνουν το Γυμνάσιο- Λύκειο.

Επιπλέον εκτός από τον αναλφαβητισμό, οι τσιγγάνες ζουν σε άθλιες συνθήκες υγιεινής και κάτω από τα όρια της φτώχειας.

Παρ' όλα αυτά δεν υπάρχει κάποιος να τους ασκεί πίεση να παντρευτούν και αυτό γιατί αποτελεί έθιμο τους και είναι αποδεκτό για αυτούς. (όπως παραπάνω)

Όταν η έφηβη τσιγγάνα κυοφορεί υπάρχει στήριξη από το οικογενειακό περιβάλλον της και κυρίως από τον σύζυγό της, που και αυτός είναι σε εφηβική ηλικία και υπάρχει αναγνώριση της πατρότητας. Η τσιγγάνα από την στιγμή που θα παντρευτεί πρέπει μέσα σε 1 χρόνο να έχει κυοφορήσει και να γεννήσει το πρώτο της παιδί , γιατί για αυτό προορίζεται και ενηλικιώνεται πρόωρα. Το παιδί προέρχεται από γάμο και είναι αποδεκτό και όχι από βιασμό ή εκμετάλλευση.(όπως παραπάνω)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6 ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΠΟΥ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΕΙ Η ΕΦΗΒΗ ΜΗΤΕΡΑ

6.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΤΗΣ ΕΦΗΒΗΣ ΜΗΤΕΡΑΣ

Λόγω των ιδιαίτερα υψηλών ποσοστών που αφορά την αύξηση των έφηβων μητέρων, όπως αναφέρεται στο προηγούμενο κεφάλαιο στα χαρακτηριστικά της έφηβης μητέρας, τείνει να γίνει ένα κοινωνικό φαινόμενο και με αφορμή τα παραπάνω στοιχεία αναλύονται και τα προβλήματα που αντιμετωπίζει μια έφηβη μητέρα.

Τα προβλήματα αυτά είναι τα εξής :

- 1) Βιολογικά
- 2) Κοινωνικά
- 3) Οικονομικά – Εργασιακά
- 4) Σεξουαλική συμπεριφορά
- 5) Αντισύλληψη
- 6) Κακοποίηση
- 7) Εγκυμοσύνη
- 8) Τοκετός
- 9) Έκτρωση
- 10) Υιοθεσία – Παράνομη υιοθεσία
- 11) Αναδοχή
- 12) Στάση συντρόφου
- 13) Εφηβικοί γάμοι

6.2 ΒΙΟΛΟΓΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ

Η εφηβεία είναι σαν κάτι καινούργιο στον έφηβο, το οικογενειακό και κοινωνικό περιβάλλον προκαλεί ένα έντονο stress και υποχρεώνει την οικογένεια να αλλάζει και να διευρύνει τις δομές της. Οι σωματικές αλλαγές παρουσιάζονται κατά το 11^ο με 13^ο έτος της ηλικίας. Στο κορίτσι η έναρξη της ήβης χαρακτηρίζεται από την ανάπτυξη των μαστών, την έναρξη της τρίχωσης του εφηβαίου και των μασχαλών, την ανάπτυξη του σκελετού και την έναρξη της περιόδου. Στο αγόρι παρατηρείται από την τρίχωση στο εφηβαίο και στις μασχάλες, την αύξηση της μυϊκής δύναμης και του βάρους, την ανάπτυξη του σκελετού και των γεννητικών οργάνων. (Ι. Παρασκευόπουλος, «Εξελικτική Ψυχολογία», Τόμος 4^{ος}, Αθήνα 1999).

Σε αυτή την χρονική περίοδο η συμπεριφορά του εφήβου χαρακτηρίζεται από εριστικότητα, πρόκληση και αλλαγή του κεφιού. Από ψυχολογικής πλευράς χαρακτηριστικό είναι η λειτουργία της αφαιρετικής σκέψης και η ικανότητα για συναισθηματικές αλλαγές. (όπως παραπάνω)

Και τα δύο φύλα έχοντας έντονη τις σεξουαλικές τους ορμές και μη έχοντας γνώση της σωστής αντισύλληψης ακολουθεί η πρόωμη εγκυμοσύνη αλλά και διάφορες αρρώστιες.

Το σώμα της έφηβης βρίσκεται υπό ανάπτυξη και δεν έχει πάρει το τελικό ώριμο μέγεθος και σχήμα. Η κύηση εξαναγκάζει τα επιμέρους όργανα να αλλάξουν το χώρο που καταλαμβάνουν και να υπερλειτουργήσουν δίχως να έχουν κατακτήσει μια ώριμη θέση και ρυθμό λειτουργίας. Η έφηβη μπορεί να συλλάβει και γεννητικά είναι σε θέση να κρατήσει το έμβρυο και να το γεννήσει, δεν πρέπει να αμεληθεί το γεγονός ότι στην εφηβεία ο ορμονικός άξονας, τα εσωγεννητικά όργανα, οι σάλπιγγες και η μήτρα είναι σε φάση ανάπτυξης. (Ειρήνη Χιωτέλλη- Ντιγκιμπο, «Πρόωμη Μητέρα», Αθήνα 1998).

Οι πιο φανεροί κίνδυνοι και οι πιο εύκολοι να καταγραφούν είναι οι φυσικοί κίνδυνοι για την έφηβη μητέρα. Το πιο σοβαρό είναι ο θάνατος από τις επιπλοκές της εγκυμοσύνης για τα κορίτσια κάτω των 15 ετών όπου το ποσοστό είναι 60% πιο υψηλό εν σύγκριση με τις γυναίκες 20 – 24 ετών. (Davis 1989)

6.3 ΚΟΙΝΩΝΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ

Η οικογένεια από την μια πλευρά προσπαθεί να κρατήσει την σωστή της στάση και από την άλλη να προετοιμάσει τα παιδιά να φύγουν από το οικογενειακό περιβάλλον. Το παιδί πρέπει να ορίσει την ταυτότητά του ανεξάρτητα από την εξουσία των γονέων. Η εφηβεία όμως σαν μεταβατικό στάδιο περιέχει έναν γενικότερο προβληματισμό, γιατί απλά οι έφηβοι δεν έχουν μάθει ακόμα να χρησιμοποιούν τις αλλαγές αυτές που συντελούνται. (Davis 1989)

Αυτό που χρειάζεται ο έφηβος είναι ενημέρωση για το τι συμβαίνει πραγματικά. Επίσης και οι γονείς πρέπει να ενημερώνονται για το τι συμβαίνει στα παιδιά τους και χρειάζεται ήπιος διάλογος μεταξύ τους. (Davis 1989)

Τα πρώτα μηνύματα σεξουαλικής αγωγής το παιδί τα παίρνει από την οικογένεια και ιδιαίτερα από την μητέρα επειδή με αυτήν έρχεται σε μεγαλύτερη επαφή χωρίς να υποβαθμίζονται οι ευθύνες του πατέρα. Η εκπαίδευση της σεξουαλικής αγωγής στα σχολεία πρέπει να γίνεται σταδιακά και προοδευτικά ανάλογα με την σχολική βαθμίδα και τα μαθήματα να έχουν διαλογικό χαρακτήρα. Η διδασκαλία πρέπει να γίνεται από ειδικευμένα άτομα (γιατροί, μαίες, ψυχολόγοι) (όπως παραπάνω)

Ζητήματα που αφορούν την εγκυμοσύνη στην εφηβεία αναπτύχθηκαν σε μια γρήγορη αλλαγή του κοινωνικού περιεχομένου. Οι οικογένειες με έναν γονέα διπλασιάστηκαν μεταξύ 1959 έως 1983 όπως και το ποσοστό των παιδιών που ζουν με την μητέρα τους. (όπως παραπάνω)

Η κοινωνία αντιδρά με τις έφηβες μητέρες γιατί απειλούν να ανατρέψουν τις υπάρχουσες αξίες και κανόνες, εννοώντας τους θεσμούς της σχέσης, του γάμου, της οικογένειας σε μια ώριμη ηλικία, για αυτό απομονώνει την έφηβη και την στιγματίζει.

Ακόμα το πιο στενό οικογενειακό της περιβάλλον γίνεται το επίκεντρο της προσοχής και ο στόχος σχολίων και επικρίσεων από τους άλλους (γείτονες κ. λ. π.). Οι γονείς θυμώνουν και ντρέπονται για αυτό που έκανε η κόρη τους, καθώς φορτώνονται ένα μέρος της ευθύνης και της ενοχής της πράξης. « Αν ήταν καλοί γονείς δεν θα παραστρατούσε το παιδί τους», λέει ο λαός. Όσο πιο στενό το κοινωνικό περιβάλλον στο οποίο ζουν (χωριό, κωμόπολη) τόσο πιο έντονο το πλήγμα για την έφηβη, τα αδέρφια, την οικογένεια της ακόμα και τους συγγενείς. Ενώ αμαυρώνεται η φήμη που έχει το συγγενικό περιβάλλον. Με αυτήν την συμπεριφορά η κοινωνία ασκεί έναν ενεργό κοινωνικό έλεγχο που λειτουργεί προς γνώση και συμμόρφωση των υπολοίπων μελών της. (Ειρήνη Χιωτέλη- Ντιγκιμπο, «Πρώιμη Μητέρα», Αθήνα 1998).

6.4 ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΚΑΙ ΕΡΓΑΣΙΑΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ

Οι έφηβοι εξαρτώνται οικονομικά από τους γονείς τους και δεν χρειάζεται να εργαστούν από την στιγμή που πηγαίνουν σχολείο και οι γονείς τους παρέχουν όλα τα αγαθά.

Από την στιγμή που μια έφηβη μείνει έγκυος οδηγείται σε σταμάτημα από το σχολείο, σε ανεπιθύμητη γέννα, σε οικονομική εξάρτηση που δεν είναι πάντα απόλυτο. Παρόλα αυτά πολλοί έφηβοι γονείς ζουν στην φτώχεια. (Davis 1989)

Οι έφηβες μητέρες συμπληρώνουν λιγότερη μόρφωση από αυτές που καθυστερούν την εγκυμοσύνη. Έχουν χαμηλότερο επίπεδο επαγγελματικής επιτυχίας με χρονοβόρα αποτελέσματα και νιώθουν λιγότερο ικανοποιημένες σε σχέση με τα πνευματικά τους προσόντα. (όπως παραπάνω)

Για να αντεπεξέλθουν οικονομικά στις ανάγκες τους και του παιδιού τους αναγκάζονται να εργαστούν σε δουλειές που δεν χρειάζεται ειδίκευση και απαραίτητη μόρφωση και συνήθως είναι περιστασιακές εργασίες. Και όλα αυτά γίνονται μόνο αν δεν έχουν οικονομική στήριξη από το οικογενειακό περιβάλλον. (Ειρήνη Χιωτέλη- Ντίγκιμπο, «Πρώιμη Μητέρα», Αθήνα 1998)

6.5 ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ

6.5.1. ΟΡΙΣΜΟΣ

Σεξουαλικότητα είναι η έκφραση του γενετήσιου ενστίκτου, η ικανοποίηση του ενστίκτου της αναπαραγωγής. (Ειρήνη Χιωτέλη- Ντίγκιμπο, «Πρώιμη Μητέρα», Αθήνα 1998)

6.5.2. ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΗΝ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΟΤΗΤΑ

Οι ετεροφυλικές σχέσεις, ο έρωτας, το σεξ, η αγάπη καταλαμβάνουν το μυαλό του εφήβου. Αναζητά το συναίσθημα και την ικανοποίηση του πάθους. Η συμπεριφορά του εφήβου γίνεται παρορμητική, καθώς άγεται και φέρεται από εσωτερικές ενορμήσεις που σχετίζονται με την ικανοποίηση του γενετήσιου ενστίκτου, της αναπαραγωγής, το οποίο λυσομανά κάτω από τη σάρκα, για πρώτη φορά που δίνεται η δυνατότητα να εκφραστεί, να προβληθεί χάρη στην αλληλεπίδραση διαφόρων βιολογικών – γεννητικών, ψυχοσεξουαλικών και κοινωνικών παραγόντων. (όπως παραπάνω)

I) Βιολογικό- γεννητικοί παράγοντες

Οι βιολογικό- γεννητικοί παράγοντες που αφορούν την έφηβη είναι η έναρξη της έμμηνος ρύση και με την έναρξη της ήβης έχουμε το σχηματισμό του στήθους και την εμφάνιση τρίχωσης στο εφηβαίο. Έως τα 18 το σώμα έχει πάρει την τελική του μορφή ενώ ο σκελετός και το ύψος της εφήβου είναι σχεδόν το τελικό. (όπως παραπάνω)

II) Ψυχοσεξουαλικοί και κοινωνικοί παράγοντες

Σύμφωνα με τον Παρασκευόπουλο αναφέρεται στα στάδια που διέρχεται η ψυχοσεξουαλική ανάπτυξη κατά τον Freud. Τα στάδια είναι τα εξής :

α) *Το στοματικό στάδιο* (1 έτος της ηλικίας) με κύρια πηγή ευχαρίστησης το θηλασμό, την απομύζηση. Στη περίοδο αυτή το άτομο παρουσιάζει τη μεγαλύτερη εξάρτηση.

β) *Το πρωκτικό στάδιο* (2^ο και 3^ο έτος), κατά το οποίο το παιδί πρέπει να αποκτήσει τον έλεγχο σφιγκτήρων (ενούρηση, εγκόπρηση) και ο πρωκτός αποτελεί την εστία της ψυχικής έντασης και ικανοποίησης. Κύριο χαρακτηριστικό του σταδίου αυτού είναι η τάση για αυτονομία και ο αρνητισμός.

γ) *Το φαλλικό στάδιο* (3^ο και 7^ο έτος), κατά το οποίο το παιδί αποκτά επίγνωση των διαφορών στα γεννητικά όργανα μεταξύ των δύο φύλων και συνειδητοποιεί την αγάπη του προς τους γονείς. Η αγάπη όμως αυτή παύει να κατευθύνεται και προς τους δύο γονείς και αναπτύσσεται μια βαθμιαία αυξανόμενη στοργή και προσκόλληση προς το γονέα του αντίθετου φύλλου, όπου έχουμε το Οιδιπόδειο σύμπλεγμα για τα αγόρια και το σύμπλεγμα της Ηλέκτρας για τα κορίτσια. Στο τέλος της περιόδου αυτής επέρχεται η λύση των συμπλεγμάτων με την ταύτιση του παιδιού προς το γονέα του ίδιου φύλλου.

δ) Το στάδιο της λανθάνουσας σεξουαλικότητας (7^ο ως 11^ο έτος) κατά το οποίο το άτομο στρέφεται προς τα πρόσωπα και τα πράγματα του ευρύτερου περιβάλλοντος και αποκτά ποικίλες γνώσεις και δεξιότητες και ενισχύει το Υπερεγώ. Το στάδιο αυτό είναι μια περίοδος εσωτερικής γαλήνης πριν από την καταιγίδα της ήβης.

ε) Το στάδιο της ετερόφυλης σεξουαλικότητας, κατά το οποίο το άτομο στρέφεται προς τα μέλη του αντίθετου φύλου για να εκφράσει την αγάπη του και για να αναπαράγει απογόνους. (Ι. Παρασκευόπουλος, «Εξελικτική Ψυχολογία», Τόμος 1^{ος}, Αθήνα 1985).

Στο στάδιο αυτό παρατηρείται μια βίαιη αφύπνιση του γενετήσιου ενστίκτου που τόσο καιρό ήταν υποταγμένο. Η ωρίμανση του βιολογικού υποστρώματος του δίνει την δυνατότητα να εκφραστεί. Οι ενορμήσεις κυριαρχούν, είναι βίαιες και έντονες. Σταδιακά επαναλαμβάνονται οι παιδικές ψυχοσυγκρούσεις. Σκοπός αυτής της διεργασίας είναι η επούλωση τυχόν τραυματικών καταλοίπων ή απωθημένων και η δόμηση της σταθερής πλέον σεξουαλικής ταυτότητας. Η εφηβική σεξουαλικότητα είναι λοιπόν μια αναβίωση της παιδικής σεξουαλικότητας, κάτω όμως από το πρίσμα της σωματικής- βιολογικής πλέον δυναμικότητας για έκφραση και τη δυνατότητα διεξόδου όχι ενδοοικογενειακά αλλά σε υγιείς σχέσεις στο ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον. (Ειρήνη Χιωτέλη- Ντίγκιμπο, «Πρώιμη Μητέρα», Αθήνα 1998)

Αναλυτικότερα, η ψυχοσεξουαλική ωρίμανση της εφήβου περνά από κάποια στάδια που είναι τα εξής :

Στην ηλικία των 11 περίπου χρονών εισέρχεται στο αρχικό στάδιο της εφηβείας όπου η μόνιμη ασχολία της είναι η αυτοεικόνα της, εξερευνά την θηλυκότητα της. (όπως παραπάνω)

Στην ηλικία 14- 15 η έφηβη που βρίσκεται στο μέσο πλέον του σταδίου στρέφει το βλέμμα της στο αντίθετο φύλλο όπου συνεπάγεται στα πρώτα ραντεβού και στα πρώτα φιλιά. (όπως παραπάνω)

Στην ηλικία των 17- 18 χρονών έρχεται η ηρεμία, οι βιολογικές σωματικές μεταβολές έχουν ολοκληρωθεί το ίδιο και οι ψυχοσυγκρούσεις. Αρχίζει και το τελικό στάδιο της εφηβείας. Συμφιλιώνεται με την εικόνα της, βάζει τα κριτήρια της και αποκρυσταλλώνει μέσα της την ιδιαίτερη ταυτότητά της ως γυναίκα, και στην ηλικία των 21 ετών είναι πλέον ώριμη. (όπως παραπάνω)

Βέβαια είναι ευνόητο ότι τα παραπάνω ισχύουν με την προϋπόθεση ότι το πέρασμα των σταδίων από την παιδική ακόμη ηλικία γίνεται ομαλά σε φυσιολογικό περιβάλλον, διότι ένα παθολογικό περιβάλλον δημιουργεί και παθολογικές καταστάσεις. (όπως παραπάνω)

Άρα η έκφραση της εφηβείας επηρεάζεται από το περιβάλλον. Το οικογενειακό- συγγενικό περιβάλλον είναι το πρώτο που αλλάζει απέναντι στο παιδί, στο σώμα του οποίου τα σημάδια της θηλυκότητας γίνονται φανερά. Γίνεται λοιπόν μια αμοιβαία αλλαγή της στάσης του περιβάλλοντος προς το χαρακτήρα και τις ανάγκες της εφηβείας. Το είδος και ο βαθμός της αλλαγής θα επηρεάσουν την πορεία της ψυχοσεξουαλικής ανάπτυξης της εφήβου. (όπως παραπάνω)

Ακόμη και τα ιδιαίτερα στοιχεία της ταυτότητας του φύλου ορίζονται σε στενή σχέση με το ευρύτερο κοινωνικό σύστημα. Η έφηβη αναζητά το ρόλο του φύλου της, το ποια είναι, πώς να συμπεριφέρεται, τι είναι θηλυκότητα, τι φυσιολογικό και τι όχι. Η κοινωνία έχει διαμορφώσει κάποια σταθερά πρότυπα για τα παραπάνω, τα οποία δεν μπορούν να αγνοηθούν. Η έφηβη αφομοιώνει όλα αυτά τα πρότυπα και τις τάσεις με τη λειτουργία του μηχανισμού της κοινωνικής μάθησης. Οι περιβαντολογικοί παράγοντες διαδραματίζουν εξέχοντα ρόλο στην ψυχοσεξουαλική ανάπτυξη του ατόμου. (όπως παραπάνω)

6. 5. 3. ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΔΙΑΠΑΙΔΑΓΩΓΗΣΗ

Η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση είναι η εκπαίδευση, παροχή γνώσης και αγωγής γύρω από το σεξ και όσων σχετίζονται με αυτό, δηλαδή φύλο, ανατομία-φυσιολογία, αναπαραγωγή, έρωτας, σχέση και συναισθήματα, συνουσία, κίνδυνοι, αντισύλληψη, ηθικοί και κοινωνικοί περιορισμοί. (Ειρήνη Χιωτέλη- Ντίγκιμπο, «Πρώιμη Μητέρα», Αθήνα 1998)

Πρώτοι είναι οι γονείς που πρέπει να ενημερώσουν τα παιδιά τους. Σύμφωνα με το άρθρο των Mueller και William Powers που βασίζεται σε συγκριτικές (ADOLESCENCE VOL XXV No 99, LIBRA PUBLISHERS SAN DIEGO, Fall 1990) μα και σε έρευνα που διεξήγαγαν οι ίδιοι δείχνει ότι οι μητέρες εκπαιδεύουν και ενημερώνουν τις κόρες τους και οι πατεράδες τους υιούς, αλλά δεν αισθάνονται άνετα. (όπως παραπάνω)

Έδειξαν ακόμα ότι οι γονείς προσπαθούν με τη συζήτηση να αποτρέψουν τους εφήβους να έρθουν σε σεξουαλική επαφή. Μιλούν ηθικά, δίνοντας έμφαση στα αρνητικά και στις συνέπειες της σεξουαλικής πράξης ενώ οι έφηβοι θέλουν να το βιώσουν. (όπως παραπάνω)

Η εξελιγμένη μορφή της κοινωνίας μας απαιτεί ειδικά προγράμματα για τους νέους και για όσους θα αναλάβουν την ενημέρωσή τους (γονείς, δασκάλους) με την χρήση του διαλόγου, των βιβλίων, των slides και video και όλου του τεχνολογικού εξοπλισμού που μπορεί να χρησιμοποιηθεί.

6. 5. 4. ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ

Η σεξουαλική συμπεριφορά είναι οι ενέργειες που γίνονται από τον άνθρωπο για την ικανοποίηση του ενστίκτου της αναπαραγωγής.

(Ειρήνη Χιωτέλη- Ντίγκιμπο, «Πρώιμη Μητέρα», Αθήνα 1998)

Η σεξουαλική συμπεριφορά εκδηλώνεται ανάλογα με τα ερεθίσματα που δέχεται και την ψυχολογική κατάσταση που βρίσκεται το άτομο. (όπως παραπάνω)

Η οικογένεια, οι γονείς διαδραματίζουν εξέχοντα ρόλο στη διαμόρφωση της συμπεριφοράς που θα εκδηλώσει η νέα γύρω από το σεξ. Τα πρώτα ζωντανά παραδείγματα για το ρόλο και την σχέση των φύλων προσφέρονται εκεί. Το πώς αντιμετωπίζει η μητέρα της την θηλυκότητα, το αν αισθάνονται άνετα με το σώμα τους, θα το περάσουν στο παιδί. Το πώς θα χειριστούν οι γονείς το γεγονός ότι το κορίτσι τους αρχίζει να έχει στήθος ή εμμηνόρροια, μπορεί να το κάνει να αισθάνεται ωραία, περήφανο ή ντροπή και βρώμικο. (όπως παραπάνω)

Όταν ο γονιός αισθάνεται άνετα με τη σεξουαλικότητα του και συζητά φιλικά, προσεκτικά, δείχνοντας ενδιαφέρον και ηρεμία για το θέμα του σεξ, η έφηβη κόρη αργεί περισσότερο να κάνει σχέση και αν δημιουργήσει κάποια χρησιμοποιεί μια σταθερή αντισυλληπτική μέθοδο. Αντίθετα, όταν ο γονιός είναι αυστηρός σεμνότυφος και η συζήτηση θεμάτων γύρω από το σεξ απαγορεύεται, η κόρη αντιδρά με το συνάπτει νωρίτερα σχέσεις, εκτός του ότι δεν λαμβάνει κάποια ασφαλή προφυλακτικά μέτρα. (όπως παραπάνω)

6.6 ΑΝΤΙΣΥΛΛΗΨΗ

6.6.1. ΟΡΙΣΜΟΣ

Αντισύλληψη είναι η χρησιμοποίηση κάποιων μεθόδων από κάθε άτομο για αποφυγή σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων και ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης. (Ιωάννης Δετοράκης – Ιωάννης Παπαγεωργίου, «Αγωγή Σεξουαλικής Συμπεριφοράς», Εκδ. Πατάκη, Αθήνα 2002).

Πολιτιστικοί κανόνες συχνά προβλέπουν για λογαριασμό μας το πότε, που και πως είναι αναγκαίο να φερθούμε, με τον έναν ή τον άλλον τρόπο, προσδιορίζοντας ταυτόχρονα και τον τύπο δραστηριότητας που θα ασκήσουμε. (όπως παραπάνω)

Σε ένα τόσο καυτό θέμα όπως είναι η αντισύλληψη, η ποιότητα της κοινωνικής και μορφωτικής δομής της κοινωνίας αποδίδεται με τρόπο πολλές φορές τραγικό, αλλά αναμφίβολα ανεξίτηλο στα πρόσωπα δεκάδων γυναικών και εφήβων που κατακλύζουν καθημερινά τις ιδιωτικές κλινικές και τα δημόσια μαιευτικά νοσοκομεία, προκειμένου να κάνουν έκτρωση όχι μόνο στο παιδί τους αλλά και στην ίδια τους την ψυχή. (όπως παραπάνω)

Το σίγουρο βέβαια είναι οι πρώτοι εχθροί της αντισύλληψης, και επομένως της συνειδητής αναπαραγωγής, είναι η κακή πληροφόρηση και ορισμένες προκαταλήψεις που δυστυχώς ακόμα υπάρχουν και που είναι ταυτόχρονα αιτία και αποτέλεσμα άγνοιας στο σεξουαλικό τομέα, για τον οποίο πολλοί νομίζουν ότι αρκεί η πρόβλεψη «μερικών πραγμάτων» την τελευταία στιγμή και πρόχειρα, και δεν υπολογίζουν λογικά ότι η σεξουαλική επιθυμία και η θέληση της αναπαραγωγής είναι δυο εντελώς διαφορετικά πράγματα, που μπορούν όμως με την πλήρως ελεύθερη επιλογή του ζευγαριού να συνυπάρξουν. (όπως παραπάνω)

6.6.2. ΜΕΘΟΔΟΙ ΑΝΤΙΣΥΛΛΗΨΗΣ

Οι μέθοδοι αντισύλληψης είναι οι εξής :

- α) Εγκράτεια
- β) Σεξ χωρίς συνουσία (εναλλακτικές λύσεις στη συνουσία)
- γ) Διακεκομμένη συνουσία
- δ) Διαφράγματα
- ε) Προφυλακτικό
- στ) Σπερματοκτόνα
- ζ) Ενδομήτρια σπειράματα
- η) Αντισυλληπτικό χάπι

(Ιωάννης Δετοράκης – Ιωάννης Παπαγεωργίου, «Αγωγή Της Σεξουαλικής Συμπεριφοράς», εκδ. Πατάκη, Αθήνα 2002)

Αναλυτικότερα :

α) Εγκράτεια

Πολλοί άνθρωποι διαλέγουν την εγκράτεια για ηθικούς, θρησκευτικούς και παρόμοιους λόγους. Κατά συνέπεια, υπάρχουν σίγουρα στιγμές στη ζωή πολλών ανθρώπων όπου πιστεύουν ότι είναι λάθος να έχουν συνουσία. Μερικοί άνθρωποι θεωρούν καλό να ,ην έχουν καθόλου συνουσία (προγαμιαίες σχέσεις) και αυτό

προσπαθούν να το μεταδώσουν στα παιδιά τους, και μερικές φορές φέρνουν τα αντίθετα αποτελέσματα που επιθυμούν οι γονείς. (όπως παραπάνω)

β) Σεξ χωρίς συνουσία (εναλλακτικές λύσεις στη συνουσία)

Υπάρχουν πολλοί τρόποι σεξουαλικής έκφρασης που δεν περιλαμβάνουν τη συνουσία, δηλαδή τη διείσδυση του πέους στο κόλπο. Μερικές φορές αυτές οι εκφράσεις της σεξουαλικότητας έχουν θεωρηθεί ανώμαλες, κακές, διεστραμμένες ή μη φυσικές, αφού η τεκνοποιία δεν προέκυψε και δεν ήταν σκοπός. Μερικές φορές από τις εκφράσεις των σεξουαλικών αισθημάτων μπορούν να θεωρηθούν πιο οικείες από την παραδοσιακή συνουσία. (όπως παραπάνω)

Πολλοί έφηβοι εκφράζονται σεξουαλικά με άλλους τρόπους, χωρίς συνουσία, ιδιαίτερα κατά την αρχική φάση του σεξουαλικού πειραματισμού. Οι σύμβουλοι (γονείς, δάσκαλοι, κοινωνικοί λειτουργοί) θα είναι σε καλύτερη θέση αν αναπτύξουν την ικανότητά τους να συζητούν με τους νέους και τις νεαρές τις διάφορες εναλλακτικές λύσεις στη σεξουαλική συμπεριφορά, ώστε οι έφηβοι να νιώθουν λιγότερη πίεση στο να προχωρήσουν μέχρι το τέλος όταν δεν είναι συναισθηματικά ή σωματικά έτοιμοι για αυτό. Το κράτημα των χεριών, οι αγκαλιές και τα φιλάκια είναι όλα πολύ σεξουαλικά και μπορούν να είναι απολαυστικά. Οι μορφές σεξουαλικής ικανοποίησης χωρίς συνουσία χρειάζεται να θεωρηθούν ένα θετικό σημείο στα εκπαιδευτικά προγράμματα μας για το σεξ. Όλοι οι έφηβοι πρέπει να μάθουν για τα αντισυλληπτικά μέσα νωρίς στα εφηβικά τους χρόνια, ώστε να μπορούν να τα χρησιμοποιήσουν όταν αρχίσει η σεξουαλική τους ζωή και να αποφύγουν δυσάρεστα γεγονότα όπως εγκυμοσύνη, αφροδισιακά νοσήματα. (όπως παραπάνω)

γ) Διακεκομμένη συνουσία

Η διακεκομμένη συνουσία ή «τράβηγμα» είναι μια πολύ παλιά και διαδεδομένη μέθοδος ελέγχου των γεννήσεων. Σημαίνει ότι η σεξουαλική επαφή διακόπτεται πριν από τον οργασμό του άντρα. Αυτός βγάζει το πέος από τον κόλπο της γυναίκας πριν την εκσπερμάτωση. (όπως παραπάνω)

Τα πλεονεκτήματα της διακεκομμένης συνουσίας είναι ότι δεν απαιτείται προετοιμασία ή κάποιος μηχανισμός, δεν είναι απαραίτητη η ιατρική επίβλεψη, δεν κοστίζει τίποτα, δεν υπάρχει ένδειξη για ψυχολογικές και σωματικές παρενέργειες και επιτρέπει την απόλυτη μυστικότητα των σεξουαλικών σχέσεων του ζευγαριού. (όπως παραπάνω)

Τα μειονεκτήματα της είναι ότι υπάρχει υψηλό ποσοστό αποτυχίας όταν εφαρμόζεται από σεξουαλικά άπειρο άντρα και κυρίως νέο, και υπάρχει περιορισμός της απόλαυσης της σεξουαλικής πράξης. (όπως παραπάνω)

δ) Διαφράγματα

Το διάφραγμα είναι ένα θολωτού σχήματος κυπελλοειδές λατέξ που χρησιμοποιείται με σπερματοκτόνο κρέμα ή ζελέ, για να δημιουργήσει ένα αποτελεσματικό αντισυλληπτικό φράγμα. (όπως παραπάνω)

Τα διαφράγματα ποικίλλουν και στο μέγεθος και στον τύπο του ελατηρίου που εγκλείεται στο δακτύλιο. Οι τρεις τύποι ελατηρίων είναι :

- i) Τοξοειδές ελατήριο : χρησιμοποιείται ευρέως. Εισάγεται εύκολα και είναι καλά ανεκτό από την πλειοψηφία των γυναικών.
- ii) Ελικοειδές ελατήριο : κατάλληλο ειδικά για άτοκες γυναίκες
- iii) Επίπεδο ελατήριο : χρησιμοποιείται σπανίως. (όπως παραπάνω)

Τα πλεονεκτήματα του διαφράγματος είναι ότι δεν είναι κίνδυνος για την υγεία, προστατεύει από κάποια αφροδισιακά νοσήματα και από τον τραχηλικό καρκίνο. (όπως παραπάνω)

Τα μειονεκτήματα του είναι ότι μετά την συνουσία αφαιρείται μετά από 8 ώρες. Η χρήστρια πρέπει να εκπαιδευτεί από ειδικό για την χρήση του. Και για μερικές γυναίκες είναι άβολο ή ενοχλητικό και δύσκολο στο καθάρισμα, στη διατήρηση και στην τοποθέτηση κυρίως σε γυναίκες που δεν έχουν εκπαιδευτεί σωστά.(όπως παραπάνω)

ε) Προφυλακτικό

Το προφυλακτικό είναι μηχανικό προστατευτικό κάλυμμα του πέους, το οποίο χρησιμοποιήθηκε διαμέσου των αιώνων για την προστασία του ατόμου για την αποφυγή εγκυμοσύνης και μόλυνσης. (όπως παραπάνω)

Τα πλεονεκτήματα του προφυλακτικού είναι η αποφυγή της εγκυμοσύνης, προστασία από τα μεταδιδόμενα νοσήματα, χρησιμοποιείται εύκολα, είναι η πιο κατάλληλη αντισυλληπτική μέθοδος και αν χρησιμοποιείται σωστά είναι πολύ ασφαλής μέθοδος. Τα αποτελέσματα είναι ακόμη καλύτερα αν συγχρόνως η γυναίκα χρησιμοποιεί σπερματοκτόνο. (όπως παραπάνω)

Τα μειονεκτήματα του προφυλακτικού είναι ότι υπάρχει περίπτωση το ελαστικό να σπάσει ή να κοπεί, εμποδίζουν την πλήρη ικανοποίηση με την διακοπή της δράσης για την τοποθέτηση των προφυλακτικών. (όπως παραπάνω)

στ) Σπερματοκτόνα

Είναι χημικές συνθέσεις που περιέχουν αβλαβείς ουσίες για τον οργανισμό, αλλά πολύ τοξικές για τα σπερματοζώαρια. Χρησιμεύουν για να απενεργοποιήσουν τα σπερματοζώαρια όταν βρίσκονται στον κόλπο, δηλαδή πριν φτάσουν στη μήτρα. (όπως παραπάνω)

Στο εμπόριο υπάρχουν διάφορα είδη : κολπικά χάπια, κρέμες, ζελέ, αφροί. (όπως παραπάνω)

Το πλεονέκτημα των σπερματοκτόνων είναι ότι δεν έχουν αντενδείξεις ούτε δευτερεύουσες παρενέργειες, για αυτό και δεν χρειάζονται συνταγή ούτε ιατρικούς ελέγχους. (όπως παραπάνω)

Το μειονέκτημα τους είναι ότι μόνα τους είναι λιγότερο αποτελεσματικά από ότι με τον συνδυασμό άλλων μεθόδων αντισύλληψης (σπιράλ, διάφραγμα, προφυλακτικό). (όπως παραπάνω)

ζ) Ενδομήτρια σπειράματα (σπιράλ)

Είναι ένας σπειροειδής σχηματισμός που τοποθετείται στη μήτρα της γυναίκας μόνο από τον γυναικολόγο. Αυτό παρεμποδίζει τη διαδικασία της εμφύτευσης. Τοποθετείται συνήθως σε γυναίκες που έχουν τεκνοποιήσει. (όπως παραπάνω)

Τα πλεονεκτήματα του σπιράλ είναι ότι είναι ευκολόχρηστο, αποτελεσματικότερο στη πρόληψη της εγκυμοσύνης, δεν παρεμβαίνει στη συνουσία, δεν απαιτείται κάθε φορά τοποθέτηση αν και χρειάζεται ιατρική επίβλεψη. (όπως παραπάνω)

Τα μειονεκτήματα του σπιράλ είναι ότι αυξάνει τον κίνδυνο πυελικών φλεγμονών και στειρότητας σε γυναίκες με περισσότερους από έναν σεξουαλικούς συντρόφους, δεν συνιστάται σε γυναίκες που δεν έχουν τεκνοποιήσει, και πρέπει να το τοποθετήσει ο γιατρός και μπορεί να προκαλέσει αιμορραγίες, μολύνσεις, πόνους και διαταραχές στην έμμηνου ρύση. (όπως παραπάνω)

η) Αντισυλληπτικό χάπι

Τα αντισυλληπτικά χάπια από το στόμα έχουν αποδειχθεί πολύ αξιόπιστος τρόπος για την αποφυγή σύλληψης και για αυτό τον λόγο χρησιμοποιούνται σήμερα ευρέως. (όπως παραπάνω)

Τα πλεονεκτήματα του χαπιού είναι ότι είναι ευκολόχρηστο και αποτελεσματικότατο στην πρόληψη της εγκυμοσύνης, δεν παρεμβαίνει στη συνουσία, ρυθμίζει τους έμμηνους κύκλους, μειώνει τις αιμορραγίες και τους πόνους της περιόδου και προστατεύει από τον καρκίνο των ωοθηκών και του ενδομητρίου. (όπως παραπάνω)

Τα μειονεκτήματα του χαπιού είναι ότι πρέπει να λαμβάνεται καθημερινά, απαιτεί περιοδικό έλεγχο και μπορεί να έχει παρενέργειες όπως ναυτία, πιθανά κυκλοφοριακά προβλήματα όπως θρομβώσεις, καρδιακή διαταραχή και υπέρταση σε περιορισμένο αριθμό γυναικών.

(όπως παραπάνω)

6. 6. 3. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΜΕΘΟΔΩΝ ΑΝΤΙΣΥΛΛΗΨΗΣ

Οι μέθοδοι αντισύλληψης εάν έχουν χρησιμοποιηθεί σωστά έχουν μεγάλη αποτελεσματικότητα. Πιο αναλυτικά, τα προφυλακτικά μαζί με την χρήση σπερματοκτόνων έχουν πραγματική αποτελεσματικότητα 80% - 90%. Η αποτελεσματικότητα του διαφράγματος είναι γύρω στα 80%- 90%. Τα σπερματοκτόνα γύρω στα 80%- 90%. Η διακεκομμένη συνουσία έχει την χαμηλότερη αποτελεσματικότητα 75%- 80%. Την πιο υψηλή αποτελεσματικότητα την έχουν τα σπινάλια 95%- 98% και τα αντισυλληπτικά χάπια 97%- 98% έχουν όμως ένα μεγάλο μειονέκτημα ότι δεν προστατεύουν από σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα. (ΜΣΝ). (όπως παραπάνω)

6.7 ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ

6.7.1. ΟΡΙΣΜΟΣ

Σύμφωνα με τον Γιάννη Τσιάντη έχουν γίνει πολλές προσπάθειες για να βρεθεί ένας ακριβής ορισμός για την κακοποίηση. Οι περισσότεροι ερευνητές κατασκεύασαν ορισμούς με βάση τα σωματικά ευρήματα της κακοποίησης, όπως οι κακώσεις που προξενήθηκαν, ενώ άλλοι πήραν ως οδηγό τα κίνητρα και τη συμπεριφορά του δράστη. Τέτοιου είδους ορισμοί παραβλέπουν άλλους βασικούς αιτιολογικούς παράγοντες, εφόσον το αποτέλεσμα των πράξεων βίας εξαρτάται όχι μόνο από τη συμπεριφορά αυτή, σε συνδυασμό με περιβαλλοντικούς και άλλους τυχαίους παράγοντες. (Ι. Τσιάντης, Σύγχρονα θέματα παιδοψυχιατρικής, 1^{ος} τόμος, Αθήνα 1987)

Ο D. E. Gil, ορίζει την σωματική κακοποίηση σαν την «ηθελημένη μη τυχαία χρήση σωματικής βίας ή ηθελημένων, μη τυχαίων πράξεων παράλειψης από γονείς ή άλλα υποκατάστατα που συναλλάσσονται με ένα παιδί και έχουν σκοπό να προκαλέσουν πόνο, τραύματα ή και να καταστρέψουν ή θανατώσουν το παιδί». (Gil D. E. 1970 : Violence against children, Harvard University Press Cambridge, Massachusetts)

Ο παιδίατρος R. Helfer ορίζει ως κακοποίηση «κάθε συναλλαγή ή έλλειψη συναλλαγής ανάμεσα σε ένα παιδί, και ένα άτομο που το φροντίζει, που καταλήγει σε μη τυχαία βλάβη στη σωματική κατάσταση ή και αναπτυξιακή διαδικασία του παιδιού». (Helfer, R.E. 1982: A review of the literature on the prevention of child abuse and neglect, « Child Abuse and neglect» 6 :251)

6.7.2. ΕΙΔΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ

Σύμφωνα με τον Ι. Τσιάντη που μελέτησε τους Schmitt και Kempe οι οποίοι περιγράφουν οχτώ μορφές κακοποίησης:

- 1) **Σωματική κακοποίηση:** Περιγράφεται ως μη τυχαία κάκωση που προκαλείται από ένα άτομο σε κάποιο άλλο, όπως π.χ. από τον άντρα στην γυναίκα, από τον γονιό στο παιδί κ. α.
- 2) **Αποστέρηση τροφής :** Η πιο κοινή αιτία χαμηλού βάρους στο άτομο, όταν στερείται την τροφή, είτε από μόνο του είτε από κάποιους άλλους. Υπάρχει και μια άλλη αρκετά συνηθισμένη μορφή κακοποίησης είναι η στέρηση νερού που οδηγεί σε αφυδάτωση.
- 3) **Σεξουαλική κακοποίηση :** Η σεξουαλική κακοποίηση έχει χαρακτηριστεί ως «το καλύτερο κρατημένο μυστικό» σήμερα, όμως οι διαστάσεις του αποκαλύπτονται καθημερινά, όσο μειώνονται οι αντιστάσεις τόσο των ειδικών όσο και του ευρύτερου κοινού. Περιλαμβάνει την αιμομιξία, την παρά φύση συνουσία, τη στοματική επαφή, την ασέλγεια και ό,τι έχει σκοπό τη σεξουαλική διέγερση του δράστη.
- 4) **Προμελετημένη δηλητηρίαση :** Περιλαμβάνει τον εξαναγκασμό σε λήψη φαρμάκων, ναρκωτικών ή άλλων βλαβερών ουσιών.
- 5) **Παραμέληση ιατρικής φροντίδας :** Η παραμέληση ιατρικής φροντίδας είναι σημαντικότερη όταν το άτομο πάσχει από χρόνια νοσήματα και χρειάζεται ιατρική παρακολούθηση και θεραπεία και με διάφορους τρόπους το στερείται.

- 6) **Παραμέληση ασφαλείας** : Αφορά κυρίως μικρά παιδιά, αφού η παραμέληση ασφαλείας ορίζεται ως κακοποίηση, αν είναι σημαντική και αν το παιδί είναι κάτω των δύο ετών.
- 7) **Συναισθηματική κακοποίηση** : Είναι δύσκολο να αποδείξει κανείς την ύπαρξη αλλά και το μέγεθος της συναισθηματικής κακοποίησης. Μπορεί να οριστεί ως η διαρκής απόρριψη ή η χρησιμοποίηση ενός ατόμου ως « αποδιοπομπαίου τράγου» από άλλα άτομα. Η συνεχής υποτίμηση, η υβριστική συμπεριφορά ή ψυχολογική τρομοκρατία περιλαμβάνονται στην περίπτωση αυτή και έχουν ολέθρια αποτελέσματα στην συναισθηματική ανάπτυξη του ατόμου.
- 8) **Άλλες μορφές κακοποίησης** : Άλλες μορφές κακοποίησης που διαπιστώνονται από κοινωνικές οργανώσεις, αστυνομία, ιατρικά κέντρα και άλλους παράγοντες είναι κυρίως οι κακές συνθήκες υγιεινής. (Ι. Τσιάντης, Σύγχρονα θέματα παιδοψυχιατρικής, Τόμος 1^{ος}, Αθήνα 1987)
- 9) **Ψυχολογική κακοποίηση** : Προκύπτει όταν ένας άλλος άνθρωπος προσβάλλει συνεχώς κάποιον άλλον, ή προσπαθεί να ελέγξει τον άλλον χρησιμοποιώντας τον εκφοβισμό, ή συμπεριφέρεται προς τον άλλον με τρόπο αλλοπρόσαλο και αντιφατικό, ή καταστρέφει προσωπικά αντικείμενα του άλλου και εμποδίζει από το να κινείται και να συναναστρέφεται με γνωστούς τους το άλλο άτομο ελεύθερα. Σε αυτή την περίπτωση αν και δεν αποτελείται ο άλλος, εν τούτοις βιώνει μέσα του ταραχή, σύγχυση, τρόμο, αναστάτωση – τα ψυχολογικά αντίστοιχα του τραυματισμού. (www. Κακοποίηση. Gr)

6.7.3. Βιασμός

Ένα άλλο είδος κακοποίησης είναι και ο βιασμός. Στο μυαλό όλου του κόσμου υπάρχει ο άγνωστος σε ένα στενό δρομάκι αργά τη νύχτα και επιτίθεται σε μια κοπέλα που περπατάει μόνη. Τυγχάνει και αυτό, αλλά εξίσου συχνό φαινόμενο είναι ο βιασμός από κάποιο πρόσωπο που είναι ήδη γνωστό, είτε αυτό είναι κάποιος με τον οποίο υπάρχει μια άλλη γνωριμία, είτε κάποιος που θεωρείτε καλός φίλος, είτε κάποιος συγγενής. (www.viasmos.gr)

Αυτές είναι και οι περιπτώσεις οι οποίες δημιουργούν διαταραχές ψυχοσυναισθηματικής κατάστασης στην κοπέλα με αποτέλεσμα την έλλειψη εμπιστοσύνης και να της γεννιούνται πολλά ερωτηματικά. (όπως παραπάνω)

Ένα κριτήριο με το οποίο μπορεί κάποιος να βεβαιωθεί κατά πόσο αυτό που έγινε ήταν ή δεν ήταν βιασμός, είναι η παρουσία του φόβου. Αν υπήρχε απειλή και φόβος τότε πρόκειται για βιασμό, έστω και αν δεν υπήρξε σωματική αντίσταση από την πλευρά της κοπέλας. (όπως παραπάνω)

Επίσης, αν η κοπέλα νιώσει κατά τη διάρκεια του βιασμού, απόλαυση, ούτε τότε αλλάζει οτιδήποτε. Η απόλαυση είναι μια αυτόματη φυσιολογική αντίδραση του σώματος στο σεξουαλικό ερεθισμό και ουδόλως μπορεί να θεωρηθεί ως απόδειξη συναίνεσης. (όπως παραπάνω)

Είναι σημαντικό η κοπέλα να δει ένα βιασμό για αυτό που ήταν και όχι να πεισθεί πιστεύοντας ότι ήταν κάτι που έγινε. Και αυτό, όχι μόνο για να οδηγηθεί ο ένοχος ενώπιον της δικαιοσύνης, αλλά πιο πολύ ώστε να γίνουν ισχυρότερες οι αντιστάσεις της σε περίπτωση που κάτι ανάλογο προκύψει ξανά στο μέλλον. Αν σε αντίθετη περίπτωση η κοπέλα αποδειχθεί ως κάτι «φυσιολογικό και δικαιολογημένο» το γεγονός του βιασμού, τότε στο μέλλον κινδυνεύει να βρεθεί παγιδευμένη σε μια σειρά καταστάσεων, όπου κάποιο άτομο θα την εξουσιάζει με την απειλή της χρήσης βίας. (όπως παραπάνω)

Ο θυμός και η οργή είναι δύο απόλυτα κατανοητές και σεβαστές πρώτες αντιδράσεις στη συνειδητοποίηση ότι έχει προκύψει βιασμός. Με τον καιρό ο θυμός αυτός είναι καλό να μετουσιωθεί σε δύναμη ψυχής, το ένοχο πρόσωπο να ξεχαστεί από την μνήμη ώστε να σταματήσει να δηλητηριάζει τα συναισθήματα της κοπέλας με την ενθύμησή του. (όπως παραπάνω)

Σε περίπτωση που το ένοχο πρόσωπο ήταν κάποιος γνωστός, τον οποίον η κοπέλα εμπιστευόταν, τότε προκύπτει το ερώτημα μέσα της ποιον μπορεί να εμπιστευτεί στο μέλλον. Ένα αποτέλεσμα της πράξης του βιασμού είναι ότι η κοπέλα είναι εσωστρεφής και κλείνεται στον εαυτό της το οποίο είναι απόλυτα κατανοητό και θα χρειαστεί να ξεπεράσει τους φόβους της ώστε να μπορέσει να εμπιστευτεί ξανά. Μετά από ένα τέτοιο γεγονός, όπως είναι ο βιασμός, η κοπέλα μπορεί να έχει αποκτήσει μια διαίσθηση σχετικά με το ποιοι άνθρωποι πιθανόν να είναι επικίνδυνοι και είναι καλό αυτή τη διαίσθηση της να την συμβουλευτούν.

Ένα επιπλέον αποτέλεσμα του βιασμού, εκτός της ψυχολογίας και της εμπιστοσύνης, ανεξάρτητα με τον ποιος είναι ο δράστης, είναι η εγκυμοσύνη. Μια ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη από κάποιον που προκάλεσε μεγάλο κακό σε μια κοπέλα. Αυτό σημαδεύει την κοπέλα για πάντα και οι πιο πολλές προτιμούν την άμβλωση (έκτρωση) και αυτό για να μην αποκτήσουν ένα παιδί που δημιουργήθηκε από μια ανεπιθύμητη σεξουαλική πράξη, τον βιασμό. (όπως παραπάνω)

6. 7. 4. Η κακοποίηση στην έφηβη

Σε πολλές περιπτώσεις κακοποίησης το μεγαλύτερο θύμα είναι συχνά το πιο αβοήθητο, το πιο αδύναμο άτομο και η έφηβη ανήκει σε αυτή την κατηγορία. Ο λόγος για τον οποίον η έφηβη ανήκει σε αυτή την κατηγορία είναι γιατί βρίσκεται σε ένα στάδιο μεταβατικής περιόδου μεταξύ της παιδικής ηλικίας, που προσπαθεί να ανακαλύψει την ταυτότητά της, δηλαδή ποια είναι, από πού προήλθε και που κατευθύνεται. (Lenore Walker, Όταν η αγάπη σκοτώνει, μτφ Πόλυ Μοσχοπούλου, Αθήνα 1997)

Η έφηβη δέχεται σεξουαλική κακοποίηση από οικογενειακό περιβάλλον «αιμομιξία» δηλαδή από πατέρα, αδερφό, θείο, ξάδερφο κ.α. και από άτομα που τους αρέσει να έρχονται σε σεξουαλική επαφή με άγνωστες κοπέλες με βίαιο τρόπο. Η βίαιη σεξουαλική κακοποίηση δημιουργεί στην έφηβη και ψυχολογικά και σωματικά προβλήματα.

Όταν οι έφηβες δέχονται σεξουαλική βία από το συγγενικό τους περιβάλλον, τα άτομα αυτά είναι εξαρτημένα άτομα και απαιτούν την αδιάλειπτη προσοχή από την κοπέλα. Οπωσδήποτε βιώνουν, όταν η προσοχή της έφηβης (κόρης) αποσπάται από αυτούς και τις ανάγκες τους. Με την χρησιμοποίηση της σεξουαλικής βίας, οι άνδρες (πατέρας) προσπαθούν να μην αφήσουν την έφηβη (κόρη) να ωριμάσει και να γίνει ανεξάρτητη (να φύγει από το σπίτι). (όπως παραπάνω)

Η σεξουαλική κακοποίηση της έφηβης (κόρης) γίνεται επανειλημμένα με αποτέλεσμα την έναρξη μιας ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης από τον ίδιο της τον πατέρα. Το αποτέλεσμα αυτής της εγκυμοσύνης έχει ως πρώτη εκδοχή με επιθυμία του πατέρα και παράλληλα τον εκβιασμό του η έφηβη κόρη να κάνει άμβλωση. Και ως δεύτερη εκδοχή είναι με επιθυμία του πατέρα, λόγω του ότι γνωρίζει την πράξη του, να κρατήσει η έφηβη το παιδί, έτσι ώστε να μην κάνει η έφηβη έκτρωση και πάθει επιπλοκές με σκοπό να επαναλάβει τις σεξουαλικές ορμήσεις του. (όπως παραπάνω)

6.8 ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ

6.8.1. ΟΡΙΣΜΟΣ

Η εγκυμοσύνη και ο τοκετός είναι το αποκορύφωμα της βιολογικής λειτουργίας της γυναίκας, η οποία με τις ιδιαίτερες ιδιότητες του οργανισμού της καθίσταται ικανή να συλλάβει, να κυοφορήσει, να φέρει στον κόσμο παιδιά, να τα θηλάσει και να αναθρέψει. Ο πόθος και τα όνειρα κάθε νέας γυναίκας στρέφονται γύρω από την μητρότητα, λόγω της «μαγικής» έλξεως που αυτή ασκεί πάνω στις γυναίκες αυτές.

(Ν. Αντωνόπουλος, «Εγκυκλοπαίδεια της γυναίκας», Αθήνα 1977)

Επιπλέον, σύμφωνα με την Δραγώνα Θάλεια η εγκυμοσύνη για την μέλλουσα μητέρα μια μεγάλη στιγμή της ζωής της, κορυφαίο γεγονός στον κύκλο της ζωής της. Ακόμα η εγκυμοσύνη μπορεί να αποτελέσει για την μέλλουσα μητέρα αφετηρία για περισσότερη προσωπική, ψυχοκοινωνική και ψυχοσεξουαλική ανάπτυξη. Συγχρόνως όμως εμπεριέχει φόβους, αμφιταλαντεύσεις και αγωνίες. (Δραγώνα Θάλεια, « Η γυναίκα μπροστά σε μια καινούργια ζωή», Αθήνα- Γιάννενα, 1987)

6.8.2. ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗΣ

Μια γυναίκα μπορεί να καταλάβει ότι είναι έγκυος από τα εξής συμπτώματα :

i) Καθυστέρηση περιόδου : Είναι το πρώτο σύμπτωμα που μπορεί να βάλει τις γυναίκες σε υποψία διότι κάθε μήνα έχουν περίοδο. Σπάνιες είναι οι περιπτώσεις όπου η περίοδος εξακολουθεί και μετά την σύλληψη.

ii) Ζαλάδες : Παρατηρούνται κυρίως μετά το πρωινό ξύπνημα και πολλές φορές συνοδεύονται από τάσεις εμετού.

iii) Συγχοουρία : Μετά την σύλληψη οι γυναίκες νιώθουν την ανάγκη να ουρούν συχνά και αισθάνονται πόνους στο κάτω μέρος της κοιλιάς όπως όταν περιμένουνε περίοδο.

iv) Ανορεξία και αποστροφή για ορισμένα φαγητά : Σε πολλές εγκυμονούσες υπάρχει διαταραχή στην όρεξη. Έτσι φαγητά που πριν τα συμπαθούσαν πολύ μετά από την σύλληψη δεν τα τρώνε. Σε άλλες που πριν τους άρεσε το κάπνισμα μετά τις πειράζει ακόμα και η μυρωδιά του τσιγάρου. Συμβαίνει όμως σε μερικές περιπτώσεις και το αντίθετο, δηλαδή πριν δεν κάπνιζαν μετά τη σύλληψη νιώθουν την ανάγκη να καπνίσουν. (Κ. Παδιατέλλη, «Για τη μητέρα», Αθήνα 1976)

6.8.3. ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ ΕΓΚΥΜΟΝΟΥΣΑΣ

Οι υποχρεώσεις της γυναίκας που κυοφορεί είναι η καλή υγεία της ίδιας και του παιδιού που έχει στα σπλάχνα της. Για να επιτευχθεί αυτό το καλό θα ήταν να τηρηθούν οι παρακάτω ενέργειες :

α) Επίσκεψη στο γιατρό : Η επίσκεψη στο γιατρό πρέπει να γίνει από την αρχή της υποψίας της εγκυμοσύνης και από την στιγμή που θα επιβεβαιωθεί η εγκυμοσύνη. Καλό θα ήταν η επίσκεψη στο γιατρό να γίνεται κάθε μήνα της κυοφορίας και να γίνονται οι απαραίτητες εξετάσεις. (Κ. Παδιατέλλη, «Για την μητέρα», Αθήνα 1976)

β) Διατροφή : Η πιο σημαντική φροντίδα για την τροφή της εγκύου δεν έγκειται στην αύξηση της ποσότητας αλλά στην σωστή επιλογή των τροφών, το οποίο σημαίνει ότι η έγκυος πρέπει να τρέφεται με ζωικές τροφές, πλούσιες σε λευκώματα, τροφές πλούσιες σε άνθρακες και σε φυτικά λευκώματα, γαλακτοκομικά, λαχανικά και φρούτα. (Ν. Αντωνόπουλος, «Εγκυκλοπαίδεια της γυναίκας», Αθήνα 1977)

γ) Φροντίδα του σώματος : Κατά την εγκυμοσύνη μεγάλη σημασία έχει η καθαριότητα και η φροντίδα του σώματος. Αυτό σημαίνει ότι η εγκυμονούσα πρέπει να αναπαύεται καλά, πρέπει να περιποιείται τους μαστούς της έτσι ώστε τα βρέφη να μην στερούνται το απαραίτητο γάλα της μάνας τους. Πρέπει να περιποιείται την κοιλιά και τους μηρούς της φορώντας μια απλή ζώνη και με μασάζ, να καθαρίζει το σώμα της γενικά με λουτρά καθαριότητας που διώχνουν τις ακαθαρσίες του ιδρώτα. Η γυναίκα κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης μπορεί να κάνει με ειδικές γυμναστικές ασκήσεις που δεν διατρέχουν κίνδυνο για το παιδί και επίσης να εργάζεται και να κάνει τις δουλειές του σπιτιού. (Κ. Παδιατέλλη, «Για την μητέρα», Αθήνα 1976)



6.8.4. ΑΡΡΩΣΤΙΕΣ

Κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης η κυοφορούσα πρέπει να προσέχει την υγεία της από ασθένειες όπως :

α) φυματίωση : η φυματίωση χειροτερεύει και μπορεί να μολύνει το παιδί κατά την γέννα αν βέβαια δεν έχει μολυνθεί στην μήτρα και τον πλακούντα. (Κ. Παδιατέλλη, «Για την μητέρα», Αθήνα 1976)

β) διαβήτης : ο διαβήτης δεν αποτελεί σοβαρό κίνδυνο για το παιδί αν η έγκυος μητέρα ακολουθεί κατάλληλη ιατρική θεραπεία. (όπως παραπάνω)

γ) σύφιλη : επηρεάζει άσχημα την εγκυμοσύνη απειλώντας το έμβρυο και όσο πιο πρόσφατη είναι η μόλυνση της μητέρας τόσο πιο πιθανό είναι να μολύνει το κυοφορούμενο παιδί και τόσο πιο βαριές είναι οι συνέπειες. (όπως παραπάνω)

δ) ιλαρά, τύφος, ελονοσία, γρίπη, παρωτίτιδα (μαγουλάδες) : έχουν αντίκτυπο στην εγκυμοσύνη, την δυσκολεύουν και προκαλούν διάφορες ανωμαλίες. (όπως παραπάνω)

ε) ερυθρά : η ερυθρά όσο πιο ελαφρά είναι τα εξανθήματά της αρρώστιας τόσο πιο βαριά γίνεται για το παιδί, όταν η μητέρα προσβληθεί από αυτήν τους τρεις πρώτους μήνες της εγκυμοσύνης επειδή μπορεί να βλάψει ανεπανόρθωτα την καρδιά ή τα μάτια. (όπως παραπάνω)

Η εγκυμοσύνη μπορεί να επηρεάσει κάποιες ασθένειες που μπορεί να δημιουργήσουν πρόβλημα στην υγεία της μητέρας οι οποίες είναι ασθένειες της καρδιάς, των νεφρών και του αίματος. (όπως παραπάνω)

Η χρήση ουσιών όπως τα ναρκωτικά, αλκοολισμός, κάπνισμα και φάρμακα χωρίς ιατρικής συνταγής προκαλούν πρόβλημα στην εγκυμοσύνη με κίνδυνο την ζωή της κυοφορούσας και του εμβρύου. (όπως παραπάνω)

6.8.5. ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ ΣΤΗΝ ΕΦΗΒΕΙΑ

Στην έφηβη το σώμα βρίσκεται υπό ανάπτυξη, δεν έχει το τελικό ώριμο μέγεθος και σχήμα. Η κύηση εξαναγκάζει τα επιμέρους όργανα να αλλάξουν το χώρο που καταλαμβάνουν και να υπερλειτουργήσουν δίχως να έχουν πρωτίστως κατακτήσει μια ώριμη θέση και ρυθμό λειτουργίας. Παρ' όλο που η έφηβη μπορεί να συλλάβει και γεννητικά είναι σε θέση να κρατήσει το έμβρυο και να το γεννήσει, δεν πρέπει να αμεληθεί το γεγονός ότι στην εφηβεία ο ορμονικός άξονας, τα εσωγεννητικά όργανα, κυρίως οι σάλπιγγες και η μήτρα βρίσκονται σε φάση ανάπτυξης. (Ειρήνη Χιωτέλλη- Ντιγκιμπο, «Πρώιμη Μητέρα», Αθήνα 1998)

Τα παιδιά των 15 χρονών μητέρων σε σύγκριση με τα παιδιά μητέρων μεγαλύτερης ηλικίας έχουν διπλάσια πιθανότητα να έχουν βάρος κάτω των 2.100 γραμμαρίων στην γέννηση και την τριπλάσια πιθανότητα να πεθάνουν στις επόμενες 28 ημέρες της ζωής. (Mc Anarney- Hendee 1989)

Το γεγονός του υψηλού θανάτου των νεογνών και των πολύ νεαρών μητέρων, οφείλεται κυρίως στο μεγάλο ποσοστό χαμηλού βάρους νεογνών. Η προγεννητική φροντίδα, φαίνεται να μειώνει αυτή την νοσηρότητα και θνησιμότητα. (όπως παραπάνω)

Έγινε αποδεκτό ότι ανάμεσα στις γρήγορα αναπτυσσόμενες έφηβες, οι διατροφικές απαιτήσεις της εγκυμοσύνης ίσως είναι μεγαλύτερες από ότι στις ενήλικες γυναίκες, και ότι η αυξανόμενη ζήτηση συμπληρώνεται με τις ανάγκες του εμβρύου. (Eiscer 1984)

Η εγκυμοσύνη στην εφηβεία, οδηγεί τους έφηβους γονείς σε σταμάτημα από το σχολείο, σε ανεπιθύμητες γεννήσεις, σε οικονομική εξάρτηση που δεν είναι απόλυτη. Παρόλα αυτά πολύ έφηβοι γονείς ζουν στην φτώχεια. (Davis, 1989)

Οι έφηβες μητέρες συμπληρώνουν λιγότερη μόρφωση από αυτές που καθυστερούν την εγκυμοσύνη. Φτάνουν σε χαμηλότερο επίπεδο επαγγελματικής επιτυχίας με χρονοβόρα αποτελέσματα και νιώθουν λιγότερο ικανοποιημένες σε σχέση με τα πνευματικά τους προσόντα. Έφηβες μητέρες που έχουν ένα παιδί έχουν μεγαλύτερες πιθανότητες να ξαναμείνουν έγκυες και πάλι. (όπως παραπάνω)

Οι έφηβες μητέρες αντιμετωπίζουν τις προκλήσεις και τις απαιτήσεις της πρώιμης μητρότητας με λιγότερη ψυχολογική και κοινωνική υποστήριξη, προσθέτοντας και τις περιβαλλοντικές και τις οικονομικές πιέσεις σε σχέση με τους ενήλικες. Έτσι οδηγούνται σε πολύ αγχώδεις καταστάσεις από τις οποίες για να ξεφύγουν χρησιμοποιούν τα ναρκωτικά, το κάπνισμα και το οινόπνευμα. (όπως παραπάνω)

6.9 ΤΟΚΕΤΟΣ

6.9.1. ΟΡΙΣΜΟΣ

Τοκετός είναι η στιγμή κατά την οποία το έμβρυο εγκαταλείπει τη μήτρα της μητέρας του για να βγει στον έξω κόσμο. Ξεκινάει όταν το έμβρυο αρχίζει να κατεβαίνει και να εγκαθίστανται στην πύελο της μητέρας ενώ η διάρκεια του είναι συνήθως, 12 με 15 ώρες. (Λ. Γκούμας – Σ. Κωτσιόπουλος, «Το ανθρώπινο σώμα», Αθήνα 2000)

6.9.2. ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΤΟΚΕΤΟΥ

Την ώρα του τοκετού θα την καταλάβει η ίδια η μητέρα αλλά και ο μαιευτήρας από μερικά συμπτώματα που θα παρουσιάσει η έγκυος, όπως :

- α) Πόνοι στο κάτω μέρος της κοιλιάς, σαν κοψίματα
- β) Υγρά από τον κόλπο και καμιά φορά και αίμα

Το ηθικό της εγκύου θα παίζει τον κυριότερο ρόλο στην γέννα, και από αυτό θα εξαρτηθεί αν ο τοκετός θα είναι εύκολος ή δύσκολος. (Κ. Παδιατέλλη, «Για την μητέρα», Αθήνα 1976)

Ο τοκετός ξεκινάει με μια σειρά επαναλαμβανόμενων συσπάσεων της μήτρας ανά 15 με 30 λεπτά. Οι συσπάσεις γίνονται όλο πιο έντονες και συχνές και μετακινούν το έμβρυο μέχρι τον τράχηλο της μήτρας, το στόμιο του οποίου διαστέλλεται και η διάμετρος του από 3- 4 εκατοστά, φτάνει τα 11 εκατοστά. Μετά την ρήξη του αμνιακού σάκου (σπάσιμο των νερών), οι συσπάσεις γίνονται εντονότερες και επανέρχονται κάθε τρία λεπτά. Το έμβρυο ξεκινάει να βγαίνει με το κεφάλι. Σε μια τελευταία φάση εξωθούνται ο πλακούντας και οι προστατευτικές μεμβράνες του εμβρύου. (Δ. Γκούμας – Σ. Κωτσιόπουλος, «Το ανθρώπινο σώμα», Αθήνα 2000)

6.9.3. ΑΝΩΔΥΝΟΙ ΤΟΚΕΤΟΙ

Ανώδυνος τοκετός είναι ο τοκετός χωρίς πόνους. Η επιστήμη ξεκίνησε με κάποια φάρμακα και μετά κατέληξε στις δυο παρακάτω μεθόδους για ανώδυνους τοκετούς.

A) Η μέθοδος τοκετού χωρίς φόβο : Οι έγκυες κατά τα μέσα της εγκυμοσύνης τους υποβάλλονται σε κατάλληλες γυμναστικές ασκήσεις που δραστηριοποιούν ορισμένες μυϊκές συγγενικές ομάδες με τον μηχανισμό του τοκετού, κυρίως τις αναπνευστικές. Μαζί με το γύμνασμα του σώματος γίνεται και ψυχολογικοί προετοιμασία που κάνει τις έγκυες να μην φοβούνται την γέννα.

B) Η ψυχοπροφυλακτική μέθοδος του ανώδυνου τοκετού: Στηρίζεται στα νευροφυσιολογικά δεδομένα, που πηγάζουν από τις γνώσεις που υπάρχουν για τη λειτουργία του κεντρικού νευρικού συστήματος και ειδικότερα του εγκεφαλικού φλοιού. Με αυτή τη μέθοδο οι έγκυες επισκέπτονται συχνά τον γιατρό τους και μαζί με τα ειδικά μαθήματα και τις συζητήσεις που κάνουν μαζί του μαθαίνουν ότι αφορά τον τοκετό. Δημιουργείται και εδραιώνεται σε αυτές η αισιόδοξη εμπιστοσύνη στον

εαυτό τους και στον γιατρό τους, ενώ η απόλυτη βεβαιότητα, πως «θα φέρουν σε αίσιο πέρας την αποστολή τους σα μητέρες» διώχνει κάθε φόβο από μέσα τους σε όλη την διάρκεια του τοκετού. Με αυτή την μέθοδο πετυχαίνονται τα εξής :

- ι) Από τα πρώτα σκιρτήματα του εμβρύου αρχίζει να ενισχύεται στις υποψήφιας μητέρες το αίσθημα της μητρότητας.
- ιι) Εξαλείφεται κάθε οδυνηρή αίσθηση κατά τη διάρκεια του τοκετού. Οι έγκυες αντιμετωπίζουν τη γέννα σα μια φυσιολογική ανάγκη.
- ιιι) Στο διάστημα της εγκυμοσύνης δημιουργούνται οι πιο καλές συνθήκες για το έμβρυο, τόσο κατά την ενδομητριακή του ζωή όσο και κατά την διάρκεια της γέννας. (Κ. Παδιατέλλη, «Για τη μητέρα», Αθήνα 1976)

6.9.4. ΚΑΙΣΑΡΙΚΗ ΤΟΜΗ

Όλα τα προηγούμενα συμβαίνουν όταν πρόκειται για φυσιολογικό τοκετό, υπάρχουν όμως φορές που για κάποιους λόγους χρησιμοποιείται η καισαρική τομή. Η καισαρική τομή είναι μια μέθοδος που γίνεται στην κοιλιακή χώρα της μητέρας για να φτάσει ο μαιευτήρας μέχρι τη μήτρα.

Οι λόγοι για τους οποίους μπορεί να γίνει καισαρική τομή είναι όταν :

- α) η λεκάνη είναι πολύ στενή
- β) υπάρχουν βαριές περιπτώσεις τοξικώσεων της εγκυμοσύνης
- γ) υπάρχουν πολύ δυνατές αιμορραγίες κατά τον τοκετό
- δ) το έμβρυο δεν έρχεται με φυσιολογικό τρόπο και δημιουργείται πρόβλημα και υπάρχει περίπτωση να κινδυνεύει η ζωή του εμβρύου και η ζωή της μητέρας
- ε) η έγκυος έχει ξεπεράσει τις μέρες της για να γεννήσει.

Η καισαρική τομή δεν αποτελεί εμπόδιο για άλλες εγκυμοσύνες.
(Ν. Αντωνόπουλος, «Εγκυκλοπαίδεια της γυναίκας», Αθήνα 1977)

6.9.5. Ο ΤΟΚΕΤΟΣ ΣΤΗΝ ΕΦΗΒΗ

Ο τοκετός για τις περισσότερες έγκυες είναι χαρά ανεξάρτητα αν υπάρχει πόνος με τον οποίο κερδίζεται η ωριμότητα. Η έφηβη μπορεί να βιώσει τον τοκετό μόνο ως ποινή – τιμωρία καθώς είναι μια οδυνηρή διαδικασία. Όμως με τα αρνητικά συναισθήματα χάνει την μοναδικότητα της στιγμής που για πρώτη φορά θα πάρει στα χέρια της αυτό το μικρό πλασματάκι στην ζωή, το παιδί της, που είναι η αρχή της οπτικής, σαρκικής επαφής αλλά και επικοινωνίας μαζί του, δηλαδή ουσιαστικά η αρχή της σχέσης μητέρας – παιδιού. Η στάση του νοσοκομειακού περιβάλλοντος απέναντι στην έφηβη θα επηρεάσει με τη σειρά της το πώς αισθάνεται η νέα και συνεπώς και τον τρόπο έναρξης της λειτουργίας της ιδιότητας της ως μητέρα. Για π.χ. αν ο γιατρός, η μαία της φερθούν με σεβασμό, θα ανεβάσουν την αυτοεκτίμησή της και έτσι θα βοηθηθεί να δεχθεί θετικότερα τη μητρότητα. Υπάρχουν βέβαια και έφηβες που βιώνουν τη μητρότητα με χαρά. Συνήθως πρόκειται για νέες που βρίσκονται στα τελευταία στάδια της εφηβείας και είναι παντρεμένες. Ωστόσο αυτό δεν σημαίνει ότι εξαλείφονται οι δυσκολίες που πηγάζουν από την ανωριμότητα στην επιτέλευση του μητρικού τους ρόλου. (Ειρήνη Χιωτέλλη- Ντικιμπο, «Πρώιμη Μητέρα, Έφηβη Κύηση και Μητρότητα», Αθήνα 1998)

6.10 ΑΜΒΛΩΣΕΙΣ

6.10.1. ΟΡΙΣΜΟΣ

Αμβλωση σημαίνει η τεχνητή πρόκληση της εξόδου του εμβρύου σε εποχή που ακόμη δεν είναι ώριμο για αυτοτελή ζωή, ενώ «κατ' άλλον τρόπο» σημαίνει την καταστροφή (θάνατο) του εμβρύου μέσα στην κοιλιά της εγκύου. (Παιδαγωγική, «ψυχολογική εγκυκλοπαίδεια- λεξικό», 1^{ος} τόμος)

6.10.2. ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΕΣ ΚΑΙ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΕΣ ΤΕΧΝΙΚΕΣ

Οι χειρουργικές και φαρμακευτικές τεχνικές είναι :

α) Διαστολή και απόξεση : Αυτή η επέμβαση γίνεται από την 8^η μέχρι την 10^η εβδομάδα συχνά μέχρι την 15^η και κατά κανόνα με γενική αναισθησία.

Η διαδικασία έχει ως εξής :

- Γίνεται διαστολή τραχήλου με μεταλλικούς διαστολείς διαφορετικού πάχους ανάλογα σε ποια βδομάδα βρίσκεται. Εν συνεχεία εισάγεται από τον τράχηλο της μήτρας ένα μεταλλικό ξέστρο. Με αυτό ο γιατρός ξύνει τα τοιχώματα της μήτρας και αποκολλά τον εμβρυακό ιστό και τον πλακούντα με την βοήθεια της λαβίδας. Αφού ολοκληρωθεί η διαδικασία πρέπει να γίνει γυναικολογική εξέταση. Αν αδειάσει η μήτρα, τότε είναι σκληρή και η αιμορραγία πολύ μικρή. Σε περίπτωση που η αιμορραγία συνεχίζεται ή η μήτρα δεν έχει συσταλεί, σημαίνει ότι υπάρχει κατακράτηση. Σε αυτή την περίπτωση η απόξεση πρέπει να επαναληφθεί.
- Η απόξεση πρέπει να γίνει από γιατρό σε κλινική και με μεγάλη αναισθησία. (Τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης, Απογευματινή της Κυριακής, Αρ. φύλλου 43, Φεβρουάριος, Αθήνα 1993)

β) Διαστολή του τραχήλου και αναρρόφηση : Η μέθοδος αυτή είναι απλή και μπορεί να γίνει και χωρίς αναισθησία. Μπορεί να χρησιμοποιηθεί από την έκτη εβδομάδα της αμηνόρροιας μέχρι και τη δέκατη σε γυναίκες που δεν αποκτήσει παιδί και μέχρι την δωδέκατη σε γυναίκες που έχουν ήδη γεννήσει. Η διαδικασία έχει ως εξής :

- Μετά την προετοιμασία, η γυναίκα ξαπλώνει σε θέση γυναικολογική, το αιδοίο επαλείφεται με αντισηπτικό και στην συνέχεια εισάγεται ο διαστολέας. Με αντισηπτικό καθαρίζονται επίσης τα τοιχώματα του κόλπου και ο τράχηλος. Για να γίνει η εισαγωγή των σωληνίσκων πρέπει να διασταλεί ο τράχηλος. Η διασωλήνωση πρέπει να γίνει προοδευτικά, γιατί αν πειραχτεί ο τράχηλος της μήτρας αυτό μπορεί να έχει συνέπειες στις επόμενες εγκυμοσύνες. Αυτή η διαστολή είναι επώδυνη και αρκετοί γιατροί προτιμούν τη γενική αναισθησία. Μετά τη διαστολή του τραχήλου εισάγεται ο αποστειρωμένος σωλήνας που συνδέεται με έναν ειδικό απορροφητήρα με την παρεμβολή μιας φιάλης για την συλλογή του περιεχομένου της μήτρας. Από τον σωλήνα απορροφούνται τα κομμάτια του εμβρυακού ιστού και του πλακούντα. Όλη η διαδικασία διαρκεί 2- 5 λεπτά. Τέλος, ο τράχηλος και ο κόλπος απολυμαίνονται ξανά με αντισηπτικό. (όπως παραπάνω)

γ) Αλατούχα ένεση : Σύμφωνα με την οδό αυτή, ο γιατρός εισάγει υπέρτονο διάλυμα αλατιού ή γλυκόζης στην κοιλότητα της μήτρας. Μετά από αυτό η μήτρα συστέλλεται και μέσα σε 1- 2 μέρες, αποβάλλονται το έμβρυο και στη συνέχεια ο πλακούντας, και εφαρμόζεται μετά την 16^η – 24^η εβδομάδα της εγκυμοσύνης. (όπως παραπάνω)

δ) Εκτροφικό χάπι : πρόσφατα εγκρίθηκε από τον Ε. Ο. Φ. το εκτροφικό χάπι. Πρόκειται για το RU 486 το οποίο μπορεί να ληφθεί μέχρι και την 5^η εβδομάδα της κύησης και προκαλεί αποβολή. Ενδέχεται όμως να προκαλέσει αιμορραγία, οπότε θα χρειαστεί να υποβληθεί σε διαγνωστική απόξεση. Διανέμεται αποκλειστικά από τα νοσοκομεία. (in. Gr»health» ειδήσεις» Άρθρο της εβδομάδας, 6- 11- 2006)

6. 10.3. ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ ΑΜΒΛΩΣΕΩΝ

Κατά την διάρκεια και μετά των επεμβάσεων μπορεί να προκληθούν διάφορες επιπλοκές όπως :

- Θάνατος
- Καρκίνος του μαστού
- Καρκίνος του τραχήλου, των ωοθηκών και του ήπατος
- Διάτρηση της μήτρας
- Ρήξη τραχήλου
- Προδρομικός πλακούς
- Προβληματικά παιδιά στις επόμενες κυήσεις
- Εξωμήτριος κύηση
- Πυελική φλεγμονή
- Ενδομητρίτιδα
- Άμεσες επιπλοκές :
 - Μόλυνση
 - Ακατάσχετη αιμορραγία
 - Εμβολή
 - Επιπλοκές από την αναισθησία
 - Διαταραχές πήξεως
- Αυξημένοι κίνδυνοι για τις νέες γυναίκες
(Kunitz “ Causes of Maternal Mortality in the United States” ,Obstetrics and Gynecology, 65 (5) May 1985)

6. 10. 4. ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΑΜΒΛΩΣΗΣ ΣΤΗΝ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ ΤΗΣ ΓΥΝΑΙΚΑΣ

Οι επιπτώσεις στην ψυχική υγεία της γυναίκας είναι :

- Ανάγκη για ψυχική θεραπεία διότι μετά από την επέμβαση οι γυναίκες πάσχουν από νευρικές διαταραχές, διαταραχές ύπνου, χρήση ψυχοφαρμάκων και αισθήματα μετάνοιας. (www.unborn.gr)
- Διαταραχή μετά από ψυχοτραυματικό στρες το οποίο οφείλεται στην έκτρωση (τραύμα) και εμφανίζεται με έντονο φόβο, συναισθήματα αδιέξοδου, παγίδευσης ή απώλειας ελέγχου. (Νίκος Μάνος, «Βασικά στοιχεία Κλινικής Ψυχιατρικής», Θεσ/ νίκη 1997)
- Προβλήματα στη σεξουαλική ζωή. Ξεκινούν μετά την έκτρωση και εμφανίζονται ως έλλειψη της αίσθησης απόλαυσης κατά την σεξουαλική επαφή, αυξημένος πόνος, αποστροφή προς το σεξ. (www.unborn.gr)
- Ιδεασμός αυτοκτονίας και απόπειρες αυτοκτονίας.(όπως παραπάνω)
- Αύξηση του καπνίσματος με αντίστοιχα αρνητικά αποτελέσματα στην υγεία. Το μετεκρωτικό άγχος συνδέεται με αύξηση του καπνίσματος. (όπως παραπάνω)
- Χρήση οινόπνεύματος.(όπως παραπάνω)
- Χρήση ναρκωτικών. (όπως παραπάνω)
- Διαταραχές στη διατροφή :
 - Βουλμία
 - Νευρική (όπως παραπάνω)
- Πολλαπλές αμβλώσεις. Οι γυναίκες που έχουν κάνει μια άμβλωση διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο να προβούν σε νέες αμβλώσεις στο μέλλον. (όπως παραπάνω)

6. 10. 5. ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΗΝ ΕΦΗΒΗ ΣΤΗΝ ΑΜΒΛΩΣΗ

Έπειτα από κάποιο χρονικό διάστημα αμηνόρροιας η έφηβη καταλαβαίνει ότι πρέπει να απευθυνθεί σε γιατρό. Αφού κάνει τις εξετάσεις της, γίνεται γνωστό ότι είναι έγκυος. Έρχεται αντιμετώπιση σε δίλημμα για το τι θα κάνει. Υπάρχουν τρεις εκδοχές :

- α) Να κάνει έκτρωση
- β) Να γεννήσει το παιδί και να γίνει μητέρα
- γ) Να γεννήσει και να δώσει το παιδί για υιοθεσία.

Οι παράγοντες που την επηρεάζουν για να κάνει την άμβλωση είναι διάφοροι όπως :

- 1) το κοινωνικό περιβάλλον
- 2) η κουλτούρα
- 3) η νοοτροπία
- 4) η προκατάληψη εναντίον της απόκτησης παιδιών.

Το κοινωνικό στίγμα της «ανύπαντρης μητέρας» πλην εξαρτημένης και του «εξώγαμου παιδιού» και η απουσία ουσιαστικής κοινωνικής προστασίας της μητρότητας δεν αφήνουν πολλά περιθώρια εκλογής. (www.The Guardian.gr, 7/3/06)

Σύμφωνα με την Χιωτέλη – Ντίγκιμπο (1998), το στενό οικογενειακό της περιβάλλον γίνεται το επίκεντρο προσοχής και ο στόχος σχολίων και επικρίσεων από τους άλλους (γείτονες, συγχωριανούς κ.λ.π.). Οι γονείς θυμώνουν και ντρέπονται για αυτό που έκανε η κόρη τους, καθώς φορτώνονται ένα μέρος της ευθύνης αλλά και της ενοχής της πράξης της. Αν ήταν καλοί γονείς δεν θα παραστρατούσε το παιδί τους, λέει ο λαός. Όσο πιο στενό το κοινωνικό περιβάλλον στο οποίο ζουν (χωριό, κωμόπολη) τόσο πιο έντονο το πλήγμα για την έφηβη, τα αδέρφια, την οικογένειά της ακόμη και τους συγγενείς. Ενώ αμαυρώνεται η φήμη που έχει το σόι. Με αυτή τη συμπεριφορά η κοινωνία ασκεί έναν ενεργό κοινωνικό έλεγχο που λειτουργεί προς γνώση και συμμόρφωση των υπόλοιπων μελών της. (Ειρήνη Χιωτέλη- Ντίγκιμπο, «Η έφηβη μητέρα», 1998)

Ένας άλλος παράγοντας είναι η οικογένεια. Η στάση της οικογένειας είναι καθοριστική. Οι έφηβες επηρεάζονται κυρίως από τις μητέρες τους και συμβουλευονται από αυτές. Επιπλέον, οι θρησκευτικές πεποιθήσεις της οικογένειας παίζουν σημαντικό ρόλο στην απόφαση που θα πάρει η έφηβη, ειδικά αν η οικογένεια είναι η βαθιά θρησκευόμενη επιλέγουν την άμβλωση διότι μια κρυφή άμβλωση δεν έχει επιπτώσεις, αντίθετα μια κύηση εκτός γάμου. Το θέαμα μιας εγκύου εφήβου θα είναι η μόνιμη συζήτηση για τους πιστούς. (όπως παραπάνω)

Ο ψυχολογικός παράγοντας είναι ο πιο σημαντικός παράγοντας διότι αφορά τα συναισθήματα της εφήβου. Η έφηβη διακατέχεται από έντονα συναισθήματα : ενοχές, τύψεις, άγχος, θυμός για τους άλλους ή για τον πατέρα του παιδιού. Η μοναξιά, η απομόνωση και η απόγνωση είναι συνήθεις σε αυτές τις περιπτώσεις, ως συνέπεια της απόρριψης από την κοινωνία και καταφεύγει στην άμβλωση. (όπως παραπάνω)

6.10.6. ΤΟ ΝΟΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΜΒΛΩΣΗ

Στην Ελλάδα οι αμβλώσεις νομιμοποιήθηκαν με τον νόμο 1009/86. Με τη διάταξη του άρθρου 304 που απαγορεύει την άμβλωση, προστατεύεται ποινικά η ανθρώπινη ζωή στην γένεσή της. Το κυοφορούμενο δεν είναι μέρος του σώματος της εγκύου, σε τρόπο που να έχει αυτή το δικαίωμα να το διαθέτει κατά τη θέλησή της, αλλά του αναγνωρίζει το δικαίωμα μια ξεχωριστή και δικιά του αξία, που δεν είναι όμως απόλυτη, όπως αντίθετα συμβαίνει στην ανθρώπινη ζωή που έχει γεννηθεί, η οποία έχει απόλυτη αξία. (Παιδαγωγική, ψυχολογική εγκυκλοπαίδεια –Λεξικά, 1^{ος} τόμος)

Από αυτή τη σχετική αξία που δίνεται στο κυοφορούμενο έμβρυο προκύπτει και η αντίστοιχη σχετική ποινική του προστασία. Αυτό σημαίνει πως μπορεί και να υπάρξουν περιπτώσεις που η άμβλωση κρίνεται θεμιτή από το δικαίωμα. Τέτοιες περιπτώσεις στην επιστήμη αναγνωρίζονται τέσσερις, δηλαδή η άμβλωση που γίνεται από λόγους :

- α) Ιατρικούς (κίνδυνος ζωής ή σπουδαία και διαρκής βλάβη της υγείας της κυοφορούσας που πιστοποιούνται από δύο γιατρούς).
- β) Ηθικούς (όταν η σύλληψη του εμβρύου έγινε από βιασμό, αποπλάνηση, αιμομιξία, κατάχρηση ανίκανου για αντίσταση).

- γ) Ευγονικούς και
- δ) κοινωνικούς (όπως παραπάνω)

Το άρθρο 304 επιτρέπει την άμβλωση μόνο με τη συναίνεση της εγκύου και μόνο από γιατρό μαιευτήρα- γυναικολόγο με τη συμμετοχή αναισθησιολόγου σε οργανωμένη νοσηλευτική μονάδα στις ακόλουθες περιπτώσεις :

- Εντός των πρώτων 12 εβδομάδων της κύησης σε κάθε περίπτωση
- Εντός των πρώτων 24 εβδομάδων, αν υπάρχουν ενδείξεις σοβαρής ανωμαλίας του εμβρύου που επάγονται στη γέννηση παθολογικού νεογνού.
- Εντός των πρώτων 19 εβδομάδων, αν η εγκυμοσύνη είναι αποτέλεσμα βιασμού, εκμετάλλευση ανήλικης ή κατάχρηση γυναίκας ανίκανης να αντισταθεί.
- Χωρίς χρονικό περιορισμό, αν υπάρχει αναπότρεπτο κίνδυνος για τη ζωή της εγκύου ή κίνδυνος σοβαρής και διαρκούς βλάβης της σωματικής ή ψυχικής υγείας της. (Internet, Βικιπαίδεια, την Ελεύθερη εγκυκλοπαίδεια)

6.11 ΥΙΟΘΕΣΙΑ

6. 11. 1 ΟΡΙΣΜΟΣ

Η υιοθεσία αποτελεί έναν από τους σπουδαιότερους θεσμούς του οικογενειακού δικαίου, που εμπλέκει τρία μέρη : τους φυσικούς γονείς του παιδιού, από την μία, τους θετούς γονείς, από την άλλη και ανάμεσα τους το ίδιο το παιδί που μεταφέρεται από την φυσική στη θετή οικογένεια.

Από την μία, η υιοθεσία είναι η δημιουργία μιας σχέσης γονιού και παιδιού όχι με γέννηση αλλά με νομική πράξη οικογενειακού δικαίου που πραγματοποιείται με ιδιωτική απόφαση. (Βασικά προγράμματα Κοινωνικής Προστασίας, Σημειώσεις από το Α' και Β' εξάμηνο της Κοινωνικής Εργασίας)

Από την άλλη η υιοθεσία είναι η νομική πράξη με την οποία δημιουργείται μεταξύ δύο προσώπων έννομη σχέση γονέα και τέκνου. Αυτός που έχει την θέση του γονέα λέγεται θετός γονέας και αυτός που έχει την θέση του τέκνου λέγεται θετό τέκνο. Η οικογένεια που δημιουργείται με την υιοθεσία λέγεται θετή οικογένεια. (Ι. Σ. Σπυριδάκη, «Οικογενειακό Δίκαιο», 1983)

6.11.2. ΤΡΟΠΟΙ ΠΟΥ ΓΙΝΕΤΑΙ Η ΥΙΟΘΕΣΙΑ

Τα παιδιά δίνονται για υιοθεσία με δύο τρόπους : Πρώτον, με την εκούσια συναίνεση των γονέων τους, συνήθως της μητέρας. Πρόκειται κατά κανόνα για μικρά παιδιά που οι μητέρες τους για διάφορους λόγους δεν είναι σε θέση για να τα μεγαλώσουν. Τα παιδιά που εκούσια δίνονται από τους γονείς για υιοθεσία ανατίθενται στην προστασία μιας κοινωνικής οργάνωσης μέχρι να υιοθετηθούν. Η οργάνωση έχει την ευθύνη της παρακολούθησης των παιδιών στη θετή οικογένεια μέχρι την δικαστική τελείωση της υιοθεσίας. (J. Triseliotis –Τ. Κουσίδου, «Η Κ. Ε. στην υιοθεσία και στην αναδοχή», Κέντρο βρεφών «Η Μητέρα», Αθήνα 1989)

Ως δεύτερος τρόπος για να δοθεί ένα παιδί για υιοθεσία, σύμφωνα με τον J. Triseliotis (1986) : είναι μέσω του συστήματος παιδικής προστασίας. Αυτά είναι συνήθως παιδιά που βρίσκονται υπό την προστασία μιας (κρατικής ή ιδιωτικής) κοινωνικής οργάνωσης και τα οποία δεν επιστρέφουν στην οικογένεια τους για διάφορους λόγους, για παράδειγμα η οικογένεια δεν θέλει να αναλάβει την φροντίδα του παιδιού ή κοινωνική οργάνωση που έχει την επιμέλεια του παιδιού κρίνει ότι δεν είναι προς το συμφέρον του να επιστρέψει σε όχι ικανοποιητικές οικογενειακές συνθήκες. (όπως παραπάνω)

6. 11. 3. ΚΙΝΗΤΡΑ ΥΙΟΘΕΣΙΑΣ

Οι θετοί γονείς έχουν πιο πολλά κίνητρα για να υιοθετήσουν ένα παιδί. Και όσο πιο υγιή είναι τα κίνητρα που ωθούν τους γονείς στην υιοθεσία, τόσο μεγαλύτερη είναι η πιθανότητα για τη δημιουργία ευτυχισμένης οικογένειας.

Τα κίνητρα υιοθεσίας μπορούν να ταξινομηθούν με βάση τα πρόσωπα των οποίων τις ανάγκες αποβλέπουν να ικανοποιήσουν. Τα κίνητρα που αφορούν τους

θετούς γονείς αφορά κυρίως προσωπικές ανάγκες των θετών γονέων. Και αυτό γιατί τα κίνητρα που ωθούν τα άτεκνα ζευγάρια στην υιοθεσία είναι η αγάπη για τα παιδιά, η ικανοποίηση της μητρότητας ή πατρότητας, η ολοκλήρωση της οικογένειας, η συνέχιση του ονόματος της οικογένειας, η μεταβίβαση της περιουσίας κ.α. (I. N. Παρασκευόπουλος, « Εμπειρίες και απόψεις θετών γονέων για το θεσμό της υιοθεσίας»)

Άλλα κίνητρα ξεκινούν από τις ανάγκες του απροστάτευτου παιδιού και αποβλέπουν στο να προσφέρουν στο παιδί ένα οικογενειακό περιβάλλον που θα βοηθήσει να αναπτύξει την ατομικότητά του. (όπως παραπάνω)

Τα κίνητρα που ωθούν τους βιολογικούς γονείς, σύμφωνα με τον I. Τσιαντή, είναι ότι δεν μπορούν να αντεπεξέλθουν στις απαιτήσεις του γονικού ρόλου, θεωρούνται κακοί, ανήθικοι, ανεύθυνοι με κακή κληρονομικότητα ιδίως όταν το παιδί που υιοθετείται είναι συχνά εξώγαμο και στιγματισμένο κοινωνικά. Επιπλέον, οι βιολογικοί γονείς δίνουν το παιδί για υιοθεσία επειδή δεν μπορούν να αντεπεξέλθουν οικονομικά, να έχουν και άλλα παιδιά.(όπως παραπάνω)

6. 11. 4. Η ΥΙΟΘΕΣΙΑ ΣΤΗΝ ΕΦΗΒΗ ΜΗΤΕΡΑ

Η έφηβη όταν μαθαίνει ότι είναι έγκυος και αποφασίζει να γεννήσει το παιδί της, επιλέγει ως προτιμότερη λύση να δώσει το παιδί για υιοθεσία.

Οι λόγοι που δίνει η έφηβη το παιδί για υιοθεσία είναι :

- i) Αναγκαστικά, διότι όταν συνειδητοποιούν την κύηση δεν μπορούν να κάνουν έκτρωση και δεν θέλουν το μωρό.
- ii) Είναι πάρα πολύ νεαρές στα πρώτα χρόνια της ήβης (12- 16 ετών).
- iii) Συνήθως ανήκουν σε χαμηλό κοινωνικοοικονομικό επίπεδο και δεν έχουν στήριξη της οικογένειας.
- iv) Αφού γεννήσουν το παιδί και το κρατήσουν για λίγο κοντά τους, μετά δυσκολεύονται να τα καταφέρουν μόνες τους.
- v) Ενώ σε μεγάλο ποσοστό επιλέγουν την υιοθεσία έφηβες που το περιβάλλον τους, ιδίως άτομα επιρροής όπως η μητέρα, η αδελφή ή οι φίλες, είναι υπέρ της απόφασής της. Πολλές φορές βέβαια πρόκειται για ένα σύνολο παραγόντων που οδηγούν στην τελική απόφαση.

(Ειρήνη Χιωτέλη- Ντίγκιμπο, «Πρώιμη Μητέρα», Αθήνα 1998)

Η έφηβη θρέφει μέσα της αυτό το παιδί για εννιά ολόκληρους μήνες, αποτελεί προσωρινά ένα κομμάτι δικό της και μια σχέση έχει αρχίσει να δημιουργείται. Ιδιαίτερα στα τελευταία στάδια της ήβης, όταν το μητρικό «εγώ» υπάρχει στη συνείδηση, και ιδίως αν δει το παιδί στον τοκετό, αφυπνίζεται το μητρικό ένστικτο. Το να δώσει το παιδί είναι για εκείνη μια σημαντική απώλεια, ένα πένθος. Μέσα της βιώνει άγχος και αναστάτωση. Ο φόβος ότι μπορεί αργότερα να το μετανιώσει, ότι αυτό που κάνει είναι απάνθρωπο και έτσι θα τιμωρηθεί (ίσως να μην τεκνοποιήσει πάλι), διώχνουν τη σκέψη της υιοθεσίας. Εξάλλου το μωρό μπορεί για εκείνη να συμβολίζει μια αγάπη που θα ήθελε να κρατήσει ζωντανή. Επιπλέον είναι και το αίσθημα ευθύνης που έχει αφού το γέννησε, πρέπει να το κρατήσει. (όπως παραπάνω)

Σημαντικό ρόλο στην απόφαση της έφηβης για το αν θα δώσει το παιδί της για υιοθεσία ή όχι, έχει η κοινωνία που λέει ποια άκαρδη μητέρα αφήνει το παιδί της. Ακόμη και οι γονείς της εφήβου, σε ορισμένες περιπτώσεις, αντιδρούν και δεν δέχονται να δοθεί το εγγονάκι τους. Επιπλέον τα μέσα μαζικής ενημέρωσης παρουσιάζουν με καθόλου συμπαθητικό τρόπο ιστορίες, όπου μια άσπλαχνη

εγωίστρια μητέρα «πετά» το παιδί ή η νέα οικογένεια κακοποιεί το παιδί και η φυσική μητέρα όταν καταφέρει μετανιωμένη να βρει τα ίχνη του είναι αργά. (όπως παραπάνω)

Όλα αυτά γεμίζουν το μυαλό της νέας με μια παραπλανητική κακή εικόνα για υιοθεσία. Αυτή η γνώση μαζί με την έλλειψη καθοδήγησης την προκαταλαμβάνουν αρνητικά. Μετά, μη μπορώντας να εκτιμήσει το κόστος του να μεγαλώνει ένα παιδί και πόσο δύσκολο είναι, καθώς και το ότι η υιοθεσία ίσως αποδειχθεί καλή για το παιδί, την απορρίπτει δίχως να τη σκεφτεί. (όπως παραπάνω)

6. 11. 5. ΠΑΡΑΝΟΜΗ ΥΙΟΘΕΣΙΑ

Τα τελευταία χρόνια αποδείχτηκε πως και ο ιερός θεσμός της υιοθεσίας που στηρίζει σαν θεμέλιο την οικογένεια χρησιμοποιήθηκε ασύδοτα από αδίστακτα κυκλώματα εμπορίας βρεφών. Με αδιαφανείς συνοπτικές και νομιμοφανείς διαδικασίες εκατοντάδες βρέφη άλλαξαν στην κυριολεξία χέρια και ταυτότητα. Τα αποτελέσματα είναι γνωστά. (www.εμπόριοβρεφων.gr)

Παλαιότερα, ζευγάρια από ανεπτυγμένες χώρες υιοθετούσαν παιδιά από αναπτυσσόμενες χώρες, ως πράξη φιλανθρωπίας. Σήμερα, οι γυναίκες στον ανεπτυγμένο κόσμο αποφασίζουν να γίνουν μητέρες σε όλο και μεγαλύτερη ηλικία. Συνάμα έχει μειωθεί η γονιμότητα του ανδρικού σπέρματος. Έτσι, η υιοθεσία αποτελεί έναν από τους κύριους τρόπους με τους οποίους άτεκνα ζευγάρια γίνονται γονείς χωρίς αναμονή στις λίστες των κοινωνικών υπηρεσιών. (όπως παραπάνω)

Το εξαιρετικά δυσκίνητο και κάποιες φορές αδιαφανές σύστημα υιοθεσίας σε πολλά κράτη προσφέρει άπλετο χώρο για την εκμετάλλευση φυσικών γονιών, νεογνών, βρεφών και ζευγαριών που επιθυμούν να υιοθετήσουν. Τα ίδια κυκλώματα εμποδίζουν, όπου μπορούν, την ανάπτυξη κοινωνικών υπηρεσιών και πολιτικών για την προστασία των παιδιών. (όπως παραπάνω)

Κάποια παιδιά ανατρέφονται από τις οικογένειες που τα υιοθετούν στο εξωτερικό, αλλά σε κάποιες περιπτώσεις αυτές οι υιοθεσίες χρησιμοποιούνται για να γίνουν τα παιδιά στη συνέχεια αντικείμενο εκμετάλλευσης. Τα τελευταία 14 χρόνια, οι απαγωγές και η παράνομη διακίνηση από χειμαζόμενα σε ευημερούντα κράτη έχει μετατραπεί σε άλλο ένα κερδοφόρο παρακλάδι του διεθνούς δικτύου διακίνησης ανθρώπων. Η πλήρης ένδεια και ο ευτελισμός της ανθρώπινης αξιοπρέπειας στις ανατολικές χώρες μετά την κατάρρευση των καθεστώτων τους, μαζί με την ανάπτυξη της «σκοτεινής» πλευράς του Ίντερνετ όπου δρουν παιδόφιλοι και δουλέμποροι έχουν δημιουργήσει μια εφιαλτική, χρυσοφόρα αγορά ανθρώπων. (όπως παραπάνω)

Κάθε χρόνο, εκατοντάδες γυναίκες οδηγούνται από τη Βουλγαρία στο απελπισμένο ταξίδι, κατ' αρχήν προς την Ελλάδα και τη Γαλλία ή την Ιταλία και την Πορτογαλία. Σύμφωνα με τα στοιχεία της Eurostat, η «βιομηχανία» πώλησης των βρεφών αποφέρει ένα δις ευρώ ετησίως. Η καταπολέμηση της διακίνησης είναι δύσκολη, καθώς οι γυναίκες συνήθως ταξιδεύουν κατά τους πρώτους μήνες της εγκυμοσύνης τους νόμιμα και ότι γίνεται μετά την γέννα ενέχει τον μανδύα της νομιμότητας και κατά συνέπεια διαφεύγει του αστυνομικού ελέγχου. Ένα άλλο πρόβλημα που επισημαίνεται είναι η υψηλή ζήτηση βρεφών στην Ελλάδα. Σε κάθε 50 άτεκνα ζευγάρια που κάνουν αίτηση για υιοθεσία, αντιστοιχεί μόλις ένα παιδί. Το πρόβλημα του οργανωμένου εγκλήματος είναι από τα σοβαρότερα στη Βουλγαρία. Το οργανωμένο έγκλημα της πόλης δίνει «δάνεια» με υπέρογκα επιτόκια στις

γυναίκες αυτές που-συχνά έχουν ήδη πολλά παιδιά- και στη συνέχεια τις εξαναγκάζει να μείνουν έγκυες ή να πουλήσουν τα κυοφορούμενα έμβρυα, προκειμένου να αποπληρώσουν τα «δάνεια» από την πώληση των παιδιών τους. Σε άλλες περιπτώσεις πείθουν αφελείς ανήλικες κοπέλες (τις οποίες φροντίζουν να καταστήσουν έγκυες) ή μέλλουσες μοναχικές μητέρες ότι μια καλή ευκαιρία για εργασία τις περιμένει στην Ελλάδα. (όπως παραπάνω)

Τους πρώτους μήνες της εγκυμοσύνης οι γυναίκες ταξιδεύουν στην Ελλάδα, όπου τις «παραλαμβάνουν» οι Έλληνες και Βούλγαροι άνεργοι της μαφίας του Μπουργκάς. Μένουν κλεισμένες και επιτηρούμενες σε διαμερίσματα μέχρι να γεννήσουν. Οι έμποροι τις μεταφέρουν συστηματικά στους γυναικολόγους – συνεργούς τους, για εξετάσεις και ιατρικές συμβουλές ώστε το κύημα να γεννηθεί υγιές. Αλλά οι γενικότερες συνθήκες ζωής τους είναι κακές. Ζουν υπό καθεστώς συνεχώς εκφοβισμού και σε πολλές περιπτώσεις υφίστανται σωματική κακομεταχείριση ή και βιάζονται. Μόλις γεννηθεί το παιδί στην Ελλάδα γίνονται άμεσα οι απαραίτητες συμβολαιογραφικές πράξεις, το παιδί παραδίδεται στους θετούς γονείς και η μητέρα επιστρέφει στη Βουλγαρία με ένα μέρος της «πληρωμής». Δύο με τρεις μήνες αργότερα, η μητέρα επανέρχεται στην Ελλάδα για να εμφανιστεί στο Πρωτοδικείο, προκειμένου να συναινέσει στην υιοθεσία και να παραλάβει το υπόλοιπο χρηματικό ποσό που συνήθως είναι 1000 ευρώ έως 3000 ευρώ. Με αυτόν το νομιμοφανή τρόπο έχουν υιοθετηθεί εκατοντάδες παιδιά στη Μακεδονία, την Κρήτη, την Αττική –σε πόλεις όπως η Θεσσαλονίκη, τα Ιωάννινα, η Κατερίνη, ο Βόλος, η Αθήνα, το Ηράκλειο. Σε πολλές περιπτώσεις, οι θετοί γονείς δε γνωρίζουν ότι έχουν πέσει θύματα κυκλώματος οργανωμένου εγκλήματος. Συνήθως πληρώνουν το αντίτιμο μεταφοράς της μητέρας από το εξωτερικό και διαμονής της, μέχρι να ολοκληρωθεί η διαδικασία δικαστικά. Η τελική τιμή πώλησης στο άτεκνο ζευγάρι κυμαίνεται από 20.000- 25.000 ευρώ. Μόλις πριν από δύο χρόνια, η μέση τιμή ήταν 18.000 ευρώ. Αλλά, δυστυχώς, η μεγάλη ζήτηση «ανέβασε» τις τιμές ... (όπως παραπάνω)

Μέλη του κυκλώματος είναι γυναικολόγοι, μαιευτήρες και ιδιωτικές κλινικές, συμβολαιογράφοι και δικηγόροι που επί της ουσίας δεν τιμωρούνται. Σε μαιευτική κλινική της Λαμίας, όπως δημοσιεύτηκε σε τοπική εφημερίδα της πόλης, σε διάστημα περίπου έξι μηνών (Αύγουστος 2005 – Μάρτιος 2006) έγιναν 21 γεννήσεις από αλλοδαπές.

Όσον αφορά το «προφίλ» των συνενόχων, είναι χαρακτηριστική η περίπτωση δικηγόρου που συνελήφθη πριν από κάποιους μήνες για εμπλοκή σε κύκλωμα και αφέθηκε στη συνέχεια ελεύθερος με εγγύηση 15.000 ευρώ. Ήταν υπάλληλος της Γενικής Γραμματείας Τύπου, ο οποίος τα τελευταία δύο χρόνια είχε αποσπαστεί στο Υπουργείο Απασχόλησης. Κατά τη δεκαετία του 1990 είχε εργαστεί ως ωρομίσθιος καθηγητής στη σχολή Αξιωματικών της Ελληνικής Αστυνομίας. Με αυτό καταλαβαίνει κάποιος ότι τα άτομα που εμπλέκονται στο κύκλωμα εμπορίας βρεφών έχουν ένα άξιο και σημαντικό παρελθόν και δεν τιμωρούνται απλά μπορούν να αφεθούν ελεύθεροι με κάποιο χρηματικό ποσό ως εγγύηση. (όπως παραπάνω)

Το οργανωμένο έγκλημα φροντίζει να ελέγχει απόλυτα τα θύματα του, ώστε οι ιστορίες τους να μην ακούγονται ποτέ. Γι' αυτό το παράρτημα του Διεθνούς Οργανισμού Μετανάστευσης στη Βουλγαρία θεωρεί εξαιρετική επιτυχία το γεγονός ότι κατόρθωσε να εντοπίσει και να θέσει υπό προστασία 11 μητέρες, θύμα τα εμπορίας βρεφών. (όπως παραπάνω)

Σύμφωνα με δύο εκθέσεις του Διεθνούς Οργανισμού Μετανάστευσης, στη συντριπτική τους πλειονότητα οι μητέρες είναι ηλικίας 18- 25 ετών. Πρόκειται για μέλλουσες ανύπαντρες μητέρες το 70%, που συνήθως συγκατοικούν με την

οικογένειά τους όταν τις προσεγγίζει το κύκλωμα. Σπανιότερα ζουν μόνες τους ή με κάποιον «φίλο». Ένα πολύ μικρότερο ποσοστό είναι παντρεμένες το 20% και το 10% είναι χήρες. Και ένα άλλο πιο μικρό ποσοστό είναι μητέρες που έχουν πολλά παιδιά. (όπως παραπάνω)

Επιπλέον, το επίπεδο εκπαίδευσης είναι εξαιρετικά χαμηλό. Το 33,3% είναι αναλφάβητες, το 33,3% δεν έχει ολοκληρώσει την πρωτοβάθμια εκπαίδευση και το 33,3% έχει ολοκληρώσει μόλις έχει ολοκληρώσει την πρωτοβάθμια εκπαίδευση. Το εκπαιδευτικό επίπεδο είναι ακόμη χαμηλότερο από αυτό των γυναικών που χρησιμοποιούνται για σεξουαλική εκμετάλλευση. Είναι, όμως, παρόμοιο με αυτό των ατόμων που χρησιμοποιούνται ως αντικείμενα εκμετάλλευσης από τα κυκλώματα για δουλεμπόριο εργασίας, επαιτεία και εξαναγκαστική ανήλικη εγκληματικότητα. (όπως παραπάνω)

Αν και οι περισσότερες γυναίκες θεωρούν ότι είχαν «καλές» ή «φυσιολογικές» οικογενειακές σχέσεις, στις συνεντεύξεις διαπιστώνεται ότι οι μισές έχουν υπάρξει θύματα κακομεταχείρισης ή βίας. Το κύκλωμα ενδιαφέρεται για παιδιά και των δύο φύλων και επιπλέον η φτώχεια και η διαφθορά αποτελούν τη «σπορά» για την «ανθοφορία» του κερδοφόρου εμπορίου πώλησης βρεφών. (όπως παραπάνω)



6.12 ΑΝΑΔΟΧΗ

6. 12. 1. ΟΡΙΣΜΟΣ

Αναδοχή είναι μια εναλλακτική μορφή παιδικής προστασίας, μέσα στα πλαίσια της οποίας οικογένειες αναλαμβάνουν την φύλαξη και την φροντίδα παιδιών άλλων οικογενειών. Οι ανάδοχοι οικογένειες, με ή χωρίς αμοιβή, προσφέρουν σταθερό οικογενειακό περιβάλλον, αγάπη, ασφάλεια, αναγνώριση και υποστήριξη, ερεθίσματα για νέες γνώσεις, προάγοντας έτσι την ομαλή ψυχοδιανοητική, σωματική ανάπτυξη του παιδιού και την κατάλληλη κοινωνική προσαρμογή του. (J. Triseliotis, «New Developments in Foster Care and Adoption», Routledge- Kegan, London 1981)

Η αναδοχή είναι ο θεσμός όπου μια οικογένεια προσφέρει το σπιτικό της και βοηθά το παιδί να ζήσει στο φυσικό περιβάλλον. Η ανάδοχη οικογένεια σε καμία περίπτωση δεν είναι υποκατάστατο της βιολογικής οικογένειας αλλά βοηθός της για όσο διάστημα κριθεί αναγκαίο. Η αναδοχή χαρακτηρίζεται από μεγάλη ευελιξία και ευρύτητα σε ότι αφορά την κάλυψη αναγκών προστασίας του παιδιού. (Μαγγανιώτου Β.

«Αναδοχή» σημαίνει να βοηθάς κάποιο άτομο να αναπτυχθεί και να μεγαλώσει, να φροντίζεις για τις ανάγκες του, όταν οι γονείς του αδυνατούν να αναλάβουν τις γονικές τους υποχρεώσεις ή έχουν πεθάνει. Η αναδοχή συνήθως είναι ένας προσωρινός τρόπος για να προσφερθεί ένα σπιτικό σε παιδιά και εφήβους, μέχρι να είναι δυνατό να επιστρέψουν στις δικές τους οικογένειες. Αποτελεί ένα μέρος υπηρεσιών που προσφέρονται από τις Κοινωνικές Υπηρεσίες, για να διατηρούνται μαζί οι οικογένειες. (www. Anadoxi. gr.)

Η αναδοχή παιδιών είναι ένας κοινωνικός θεσμός προστασίας, παιδιών ηλικίας 0- 18 ετών, που εφαρμόστηκε συστηματικά στην Κύπρο το 1956, όταν ψηφίστηκε ο Περί Παίδων Νόμος, Κεφ.352. Ο Περί Παίδων Νόμος δίδει το δικαίωμα στον Διευθυντή Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας να αναλαμβάνει τη νομική φροντίδα παιδιών που έχουν ανάγκη φροντίδας και προστασίας, είτε με τη συγκατάθεση των γονιών, είτε ύστερα από απόφαση του Δικαστηρίου. (όπως παραπάνω).

6. 12. 2. ΤΥΠΟΙ ΚΑΙ ΕΙΔΗ ΑΝΑΔΟΧΗΣ

Μέσα από την εξέλιξη της αναδοχής, είναι φανερό ότι ο θεσμός προσφέρει ένα ευρύ πεδίο τοποθετήσεων, με κοινό σημείο την παροχή φροντίδας μέσα στα πλαίσια ενός οικογενειακού περιβάλλοντος. Κάθε παιδί έχει διαφορετικές ανάγκες να καλύψει και διαφορετικό ιστορικό. Επομένως δεν υπάρχει ένας αλλά διάφοροι τύποι αναδοχής προστασίας ανταποκρινόμενοι στις διαφορετικές ανάγκες των παιδιών.

(J. Triseliotis- Κουσίδου, «Η Κοινωνική Εργασία στην υιοθεσία και την αναδοχή», εκδ. Κέντρο Βρεφών «Η Μητέρα», Αθήνα 1989)

Σύμφωνα με τους J. Triseliotis και Κουσίδου υπάρχουν οι εξής τύποι και είδη αναδοχής :

α) Αναδοχή ανακούφισης : Σκοπός της αναδοχής ανακούφισης είναι να ξεκουράσει, να ανακουφίσει τους φυσικούς γονείς από το μέγιστο των παιδιών.

Χρησιμοποιείται κυρίως για παιδιά που απαιτούν ιδιαίτερες φροντίδες, είναι συνήθως παιδιά με κάποια σωματική ή νοητική αναπηρία. (ο. π.)

β) Επείγουσα αναδοχή : Ο τύπος αυτός είναι από τους πιο σύγχρονους. Οι ανάδοχοι γονείς σε αυτή την περίπτωση ονομάζονται «εφημερεύοντες ανάδοχοι γονείς». Είναι στην διάθεση της οργάνωσης όποτε χρειαστεί, όλες τις ώρες της ημέρας, ακόμα και την νύχτα, να φιλοξενήσουν προσωρινά ένα παιδί που εισάγεται έκτακτα, μέχρι την στιγμή που θα ληφθούν αποφάσεις για την μονιμότερη τοποθέτησή του. (ο. π.)

γ) Βραχυπρόθεσμη αναδοχή : Η διάρκεια της βραχυπρόθεσμης ανάδοχης φροντίδας είναι συνήθως έως και οκτώ εβδομάδες. Κατά κανόνα χρησιμοποιείται στις εξής περιπτώσεις :

- ι) Όταν οι φυσικοί γονείς αντιμετωπίζουν κάποια προβλήματα υγείας
- ii) Όταν το βρέφος προορίζεται για υιοθεσία
- iii) Όταν για οποιαδήποτε περίπτωση οι φυσικοί γονείς χρειαστεί να απομακρυνθούν από το οικογενειακό περιβάλλον για περιορισμένο χρονικό διάστημα. (όπως παραπάνω)

δ) Μεσοπρόθεσμη αναδοχή : Αφορά παιδιά που η προοπτική τους είναι να επιστρέψουν στην φυσική τους οικογένεια. Σκοπό έχει να βοηθήσει το παιδί , μέσω της εμπειρίας του οικογενειακού περιβάλλοντος να ξεπεράσει τις δυσκολίες του. Επίσης να βοηθήσει τους γονείς να δημιουργήσουν τις κατάλληλες συνθήκες διαβίωσης για την ευημερία την δική τους και του παιδιού τους. Και διαρκεί από έξι βδομάδες έως δύο χρόνια. (όπως παραπάνω)

ε) Μακροπρόθεσμη αναδοχή : Αφορά παιδιά που τοποθετούνται για πολλά ή μόνιμα σε ανάδοχες οικογένειες, πολλές φορές μέχρι να ενηλικιωθούν. Τα παιδιά σε μακροπρόθεσμη αναδοχή μπορεί να διατηρούν επικοινωνία με τους φυσικούς γονείς τους και ενδέχεται να υιοθετηθούν αργότερα από τους ανάδοχους γονείς. (όπως παραπάνω)

στ) Ανάδοχη φιλοξενία : Γίνεται συνήθως σαββατοκύριακα και κατά την διάρκεια των σχολικών διακοπών και χρησιμοποιείται κυρίως για τα παιδιά της ιδρυματικής προστασίας. (όπως παραπάνω)

ζ) Συγγενική αναδοχή : Αναφέρεται σε περίπτωση που οι γονείς δεν μπορούν να φροντίσουν το παιδί και κάποιος από το συγγενικό περιβάλλον (θείος, θεία, γιαγιά κ. λ. π.) επιθυμεί να αναλάβει την φροντίδα του. (όπως παραπάνω)

η) Ιδιωτική αναδοχή : Οι ανάδοχοι γονείς επιλέγονται από τους βιολογικούς και μισθώνονται, από τους ίδιους, για την φύλαξη και φροντίδα των παιδιών. (όπως παραπάνω)

θ) Αναδοχή Ημέρας : Αφορά παιδιά που επιστρέφουν το βράδυ στο σπίτι τους. Δηλαδή βρίσκονται, όλη την μέρα, σε κάποιο χώρο φύλαξης ή σε κάποια ανάδοχη οικογένεια για να τα φροντίζει και το βράδυ επιστρέφουν στο σπίτι τους. (όπως παραπάνω)

Τα είδη αναδοχής ανάλογα με το είδος της επικοινωνίας μεταξύ της βιολογικής και της ανάδοχης οικογένειας διακρίνονται στην εγκλείουσα και την αποκλείουσα αναδοχή.

- **Ανοιχτή ή εγκλείουσα αναδοχή :** Βασίζεται στην ετοιμότητα των ανάδοχων γονέων για συνεργασία με τα μέλη της βιολογικής οικογένειας του παιδιού, τους οποίους αντιμετωπίζουν θετικά. Επικρατεί η άποψη ότι οι ανήλικοι καλό είναι να συναντιούνται με τους γεννήτορές τους.
- **Κλειστή ή αποκλείουσα αναδοχή :** Περιορίζει το παιδί μέσα στην ανάδοχη οικογένεια, ενώ αποκλείει άλλες σχέσεις με τα μέλη της βιολογικής του οικογένειας. Οι ανάδοχοι γονείς βλέπουν τα παιδιά σαν «δικά τους», θέλουν τις

περισσότερες φορές να προχωρήσουν σε υιοθεσία, ενώ υποστηρίζουν ότι οι βιολογικοί γονείς δεν έχουν το δικαίωμα να βλέπουν τα παιδιά. (όπως παραπάνω)

6. 12. 3. ΛΟΓΟΙ ΠΟΥ ΔΙΝΕΤΑΙ ΤΟ ΠΑΙΔΙ ΓΙΑ ΑΝΑΔΟΧΗ

Σύμφωνα με τους J. Triseliotis και T. Κουσίδου οι λόγοι που οδηγούν στην απομάκρυνση του παιδιού από το οικογενειακό περιβάλλον είναι :

- α) Η ανεργία, το χαμηλό εισόδημα, η στενότητα του χώρου, οι κακές συνθήκες κατοικίας καθώς και η έλλειψη βοήθειας μέσω των υποστηρικτικών υπηρεσιών. (όπως παραπάνω)
- β) Προβλήματα σωματικής ή ψυχικής υγείας των γονέων καθώς και προβλήματα νοητικής υστέρησης. (όπως παραπάνω)
- γ) Η εγκατάλειψη, ο χωρισμός και ο θάνατος που οδηγούν σε μονογονεϊκές οικογένειες μπορούν να κλονίσουν το οικογενειακό περιβάλλον και να οδηγήσουν στην ανάγκη προστασίας του παιδιού. (όπως παραπάνω)
- δ) Η φτώχεια είναι ένας άλλος λόγος με την κοινωνική της υπόσταση, λόγω δομής της κοινωνίας, εννοώντας ότι οι οικογένειες αυτές συνήθως είναι χαμηλών κοινωνικοοικονομικών στρωμάτων και η ίδια η κοινωνία διαιωνίζει αυτή την ανισότητα μεταξύ αυτών και των οικονομικά υψηλών στρωμάτων. (όπως παραπάνω)
- ε) Υλικές, κοινωνικές ή προσωπικές συνθήκες των γονέων όπως προβλήματα οικονομικά και κατοικίας, σωματική ή ψυχονοητική ασθένεια, θάνατος, εγκατάλειψη ή γενικότερα αδυναμία των γονέων να ανταποκριθούν στις ευθύνες τους. (όπως παραπάνω)
- στ) Πολλές φορές και η συμπεριφορά του ίδιου του παιδιού όπως άρνηση φοίτησης στο σχολείο, παραπτωματοκτικότητα ή άλλη συμπεριφορά την οποία οι γονείς αδυνατούν να ελέγξουν. (όπως παραπάνω)
- ζ) Τέλος, όταν οι βιολογικοί γονείς βρίσκονται σε μικρή ηλικία, κυρίως στην εφηβική ηλικία, και δεν μπορούν να αντεπεξέλθουν στα καθήκοντα τους. (όπως παραπάνω)

6. 12. 4. Η ΑΝΑΔΟΧΗ ΣΤΙΣ ΕΦΗΒΕΣ ΜΗΤΕΡΕΣ

Οι έφηβες μητέρες δεν μπορούν να ξεχωρίσουν την υιοθεσία από την αναδοχή. Μαθαίνουν ότι η υιοθεσία είναι μια νομική διαδικασία που δίνεις το παιδί σου σε κάποιους άλλους γονείς να το φροντίσουν και να το μεγαλώσουν, αλλά δεν μπορείς να το βλέπεις. Ενώ στην αναδοχή, δίνεις το παιδί σου να το μεγαλώσουν και να το φροντίσουν άλλοι γονείς αλλά μπορείς να το βλέπεις και να γνωρίζει τους βιολογικούς του γονείς. Μαθαίνοντας, οι έφηβες μητέρες αυτή την διαφορά και επειδή όταν το παιδί μεγαλώνει μέσα τους, το νιώθουν, το αισθάνονται και το αγαπάνε, πονάνε όταν σκέφτονται να το δώσουν για υιοθεσία και δεν θα το ξαναδούν, για αυτό αποφασίζουν να το κρατήσουν. Έτσι λοιπόν οι έφηβες μητέρες που κρατάνε τα παιδιά τους αλλά δεν έχουν την δυνατότητα να το φροντίσουν, απλά τα δίνουν σε ανάδοχους γονείς για να τα φροντίσουν καλύτερα, και αυτό γιατί τα θέλουν μαζί τους και όχι για να υιοθετήσουν άλλοι γονείς και να μην μπορούν να τα ξαναδούν.

6.13 ΣΤΑΣΗ ΣΥΝΤΡΟΦΟΥ

Σημαντικό ρόλο στην απόφαση της κυοφορούσας έφηβης, αν θα κυοφορήσει ή αν δεν θα κρατήσει το έμβρυο έχει η στάση του συντρόφου.

Ο σύντροφος, ο οποίος μπορεί να είναι και αυτός έφηβος ή μπορεί να είναι ενήλικας, εμφανίζει έντονο stress που συνοδεύεται από αμφιθυμία, άγχος, ενοχή και απογοήτευση. Στο επίπεδο του συζύγου οι αντίστοιχες συγκρούσεις αφορούν την αποδοχή της πατρότητας και εξαρτώνται : από την προσωπικότητα του, τυχόν παρουσία ψυχοπαθολογίας, τις ηθικές και θρησκευτικές του αρχές, τα συναισθήματα του προς την έγκυο και την προσωπική αξία που έχει για αυτόν η εγκυμοσύνη.

Μερικές φορές ο υποψήφιος πατέρας δεν πληροφορείται ούτε την εγκυμοσύνη ούτε την απόφαση της γυναίκας για άμβλωση. Όταν όμως ενημερωθεί μπορεί να επηρεάσει αποφασιστικά στην έκβαση της εγκυμοσύνης μέσα από το όλο πλέγμα των διαπροσωπικών τους σχέσεων με την έγκυο.

Ο πατέρας του παιδιού διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο. Η αρνητική του στάση , ή καμιά φορά και η εξαφάνιση του από την στιγμή που θα μάθει για την εγκυμοσύνη, προβάλλουν ως μόνη λύση την άμβλωση. Αντίθετα, αν ο πατέρας δηλώνει ότι θα σταθεί πλάι στην έφηβη και ότι θέλει να κρατήσουν το παιδί, συνήθως η έφηβη κοπέλα τεκνοποιεί. (Rosers, 1980)

Όπως η απόφαση της εφήβου, για το αν θα κάνει άμβλωση ή θα τεκνοποιήσει και θα μεγαλώσει η ίδια το παιδί ή θα το δώσει για υιοθεσία, εξαρτάται από το οικογενειακό περιβάλλον, το φιλικό περιβάλλον και την κοινωνία. Έτσι και η απόφαση του πατέρα κυρίως του εφήβου, εξαρτάται από το οικογενειακό και φιλικό περιβάλλον και την κοινωνία. Σε περίπτωση που όλο αυτό το σύμπλεγμα είναι αρνητικό απέναντι στην εγκυμοσύνη τότε και ο πατέρας θα έχει αρνητική στάση, εάν όμως το σύμπλεγμα αυτό έχει θετική στάση και χαρεί για αυτό το χαρμόσυνο γεγονός της εγκυμοσύνης τότε και ο πατέρας δεν θα εξαφανιστεί αλλά θα δηλώσει ότι θα σταθεί δίπλα στην έφηβη σύντροφό του και θα τεκνοποιήσει.

6.14 ΕΦΗΒΙΚΟΙ ΓΑΜΟΙ

Οι προϋποθέσεις του γάμου στην κοινωνία μας είναι πολύπλοκες και δύσκολα ανταποκρίνεται κάποιος σε αυτές, σε οποιαδήποτε ηλικία, όπως οδυνηρά αποδεικνύει ο σταθερά αυξανόμενος ρυθμός διαζυγίων. Τα βάρη είναι πολύ περισσότερα για τους παντρεμένους εφήβους, που μπορεί ακόμα να προσπαθούν να ολοκληρώσουν την εκπαίδευσή τους, να καθιερωθούν σε μια δουλειά ή απλώς να αποφασίσουν ποιοι είναι στην πραγματικότητα και τι θα ήθελαν να είναι. Ακόμα, οι παντρεμένοι έφηβοι δεν έχουν, συνήθως, οικονομική ασφάλεια ή εξαρτώνται από τους γονείς για οικονομική υποστήριξη- καταστάσεις που μπορούν να δημιουργήσουν πρόσθετα προβλήματα. (Τζων Κώνγκερ, «Η εφηβική ηλικία μια καταπιεσμένη γενιά»)

Οι εφηβικοί γάμοι περιπλέκονται ακόμα περισσότερο, γιατί συχνά είναι αποτέλεσμα εγκυμοσύνης, κυρίως ανεπιθύμητης και όχι από αγάπη ή έρωτα. Οι έφηβοι έχουν λίγο χρόνο να προσαρμοστούν ο ένας στον άλλον και στις απαιτήσεις του γάμου, πριν αναλάβουν τις ευθύνες και τους περιορισμούς ενός παιδιού. Όσο πιο νέοι είναι οι δύο σύντροφοι όταν παντρεύονται, τόσο μεγαλύτερες είναι οι πιθανότητες διαζυγίου ή νομικού χωρισμού. Αυτό δεν σημαίνει ότι οι εφηβικοί γάμοι δεν μπορούν να πετύχουν. Αυτό γίνεται με τη βοήθεια και την υποστήριξη της οικογένειας, του σχολείου και άλλων κοινωνικών θεσμών, ένας σημαντικός αριθμός τέτοιων γάμων είναι επιτυχημένοι παρ' όλες τις τεράστιες δυσκολίες που συνιστούν. (όπως παραπάνω)

Όλες οι δυσκολίες που υπάρχουν στους εφηβικούς γάμους οφείλονται όταν υπάρχει εκπαιδευτικό σύστημα. Όταν όμως υπάρχει αποχή από το εκπαιδευτικό σύστημα, όπως συμβαίνει στην φυλή των τσιγγάνων, τα πράγματα είναι πιο εύκολα. Οι έφηβοι ενηλικιώνονται κάνοντας οικογένεια, αφού από τα 13 τους χρόνια έως 16 ετών έχουν αρραβωνιαστεί και μετά γίνεται ο γάμος. Τα κορίτσια τσιγγάνες δεν πηγαίνουν σχολείο και φροντίζουν το σπίτι στα 13 τους έχουν αρραβωνιαστεί, παντρεύονται και το πολύ μέχρι τα 16 τους έχουν αποκτήσει και παιδιά. Με αυτό τον τρόπο η τσιγγάνα έφηβοι και σύζυγος πλέον και αφού τεκνοποιήσει καταξιώνεται στο οικογενειακό περιβάλλον του άντρα της και στην ευρύτερη κοινότητα. (όπως παραπάνω)

6.15 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΩΝ

Η έφηβη ως μητέρα αντιμετωπίζει πολλά προβλήματα σε μια δύσκολη ηλικία που βρίσκεται, και αυτό γιατί πρέπει να πάρει σημαντικές αποφάσεις, στην δύσκολη ηλικία της εφηβείας, για την ζωή την δική της και την ζωή ενός μικρού παιδιού και δεν ασχολείται με τα ενδιαφέροντα της ηλικίας της.

Όπως φαίνεται από τα παραπάνω μια έφηβη μητέρα αντιμετωπίζει πολλά προβλήματα αλλά όπως θα διαπιστωθεί και στο επόμενο κεφάλαιο τα προβλήματα αυτά μπορούν να εξομαλυνθούν σύμφωνα με κάποιες νομοθεσίες και να την βοηθήσουν να αντεπεξέλθει στις υποχρεώσεις της.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7

ΤΡΟΠΟΙ ΣΤΗΡΙΞΗΣ ΤΗΣ ΕΦΗΒΗΣ ΜΗΤΕΡΑΣ

7.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η έφηβη μητέρα δεν έχει τρόπους στήριξης όσο αφορά τον όρο «έφηβη μητέρα» αλλά μεταφράζεται ο όρος αυτός ως μονογονεϊκή οικογένεια υπάγει κρατική μέριμνα, αποτελείται από το νομοθετικό πλαίσιο και το Ολοκληρωμένο Εθνικό Πρόγραμμα Δράσης (Ο.Ε.Π.Δ.).

7.1.1. ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΓΙΑ ΜΟΝΟΓΟΝΕΙΚΕΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΕΣ

- Με το Νόμο 1329/83 για την αναμόρφωση του οικογενειακού Δικαίου, η άγαμη μητέρα εξομοιώνεται νομικά ως προς τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις με την έγγαμη μητέρα. Με τον ίδιο νόμο καταργείται κάθε δυσμενής διάκριση σε βάρος των παιδιών που γεννιούνται εκτός γάμου και προβλέπεται η πλήρης εξομοίωση με τα παιδιά που γεννιούνται από γάμο. Η παλιά αρνητικά φορτισμένη ορολογία «γνήσια», «εξώγαμα τέκνα» καταργήθηκε και αντικαταστάθηκε με την περισσότερο ουδέτερη «τέκνα γεννημένα σε γάμο», «τέκνα γεννημένα χωρίς γάμο των γονέων τους».

Για την εκούσια αναγνώριση ενός παιδιού γεννημένου χωρίς γάμο των γονέων απαιτείται και η σύμπραξη της μητέρας του. Η καινοτομία της συναίνεσης της μητέρας επιβάλλεται στα πλαίσια της ισότητας των δύο φύλων.

Σε περίπτωση εκούσιας η δικαστικής αναγνώρισης το παιδί αποκτά ως προς όλα, θέση τέκνου γεννημένου από γάμο απέναντι και στους δύο γονείς του και τους συγγενείς τους (πλήρες κληρονομικό δικαίωμα, αξίωση διατροφής, κ.τ.λ.)

- Με το Νόμο 1483/84 προβλέπεται η χορήγηση «γονικής άδειας» για την ανατροφή του παιδιού έως 6 μήνες και στην άγαμη μητέρα μέχρι το παιδί να συμπληρώσει την ηλικία των δύομισι (2,5) ετών.
- Με το Νόμο 1849/89 προβλέπεται η χορήγηση επιδόματος γάμου και στους αρχηγούς μονογονεϊκής οικογένειας στον ιδιωτικό τομέα.
- Με το Νόμο 2470/1997 προβλέπεται η χορήγηση επιδόματος γάμου στους αρχηγούς μονογονεϊκής οικογένειας και στο δημόσιο εφ' όσον τους έχει ανατεθεί η επιμέλεια του παιδιού.
- Σύμφωνα με την Εθνική Σύμβαση Εργασίας 2002- 2003 ο εργαζόμενος μονογονέας στον ιδιωτικό τομέα δικαιούται άδεια με αποδοχές έξι (6) εργάσιμων ημερών το χρόνο, εκτός από αυτή που δικαιούται από άλλες διατάξεις. (Γενική Γραμματεία Ισότητας)

7.1.2 ΟΛΟΚΛΗΡΩΜΕΝΟ ΕΘΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΔΡΑΣΗΣ (Ο.Ε.Π.Δ.)

Η Γενική Γραμματεία Ισότητας (Γ.Γ.Ι.) δημιούργησε το Ο.Ε.Π.Δ. με βάση το πλαίσιο της Εθνικής Πολιτικής καθώς κι τις ειδικότερες προγραμματικές και χρηματοδοτικές κατευθύνσεις του Γ' Κοινοτικού Πλαισίου Στήριξης. Το πρόγραμμα αυτό συντάχθηκε για την υποστήριξη και πρόληψη των προβλημάτων των αρχηγών μονογονεϊκών οικογενειών.

Το πρόγραμμα περιλαμβάνει επιδότηση στεγαστικών δανείων, πριμοδότηση της πρόσληψης τους στο Δημόσιο, προτεραιότητα στους παιδικούς σταθμούς, προγράμματα κατάρτισης, ένταξης και επανένταξης στην παραγωγή καθώς και ψυχολογική υποστήριξη και επιχορήγηση επαγγελματικών πρωτοβουλιών και δραστηριοτήτων.

1) Επιδοματική πολιτική

- Οι Διευθύνσεις Πρόνοιας των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων καταβάλουν μηνιαίο επίδομα 44 ευρώ σε κάθε απροστάτευτο παιδί ηλικίας μέχρι 16 χρονών, με την προϋπόθεση ότι το μηνιαίο οικογενειακό εισόδημα δεν υπερβαίνει για τριμελή οικογένεια τα 294 ευρώ προσαυξανόμενο κατά 24 ευρώ για κάθε επιπλέον μέλος αφαιρούμενου του ποσού που τυχόν καταβάλλεται το ενοίκιο.
- Επίσης με τις ίδιες προϋποθέσεις ο Ε.Ο.Κ.Φ.- ΠΙΚΠΑ χορηγεί επίδομα που ανέρχεται στα 105,60 ευρώ το μήνα για οικογένειες με ένα παιδί και 148,20 ευρώ το μήνα για δύο ή περισσότερα παιδιά.
- Σχολικό επίδομα σε οικογένειες με παιδιά ηλικίας έως 16 ετών που φοιτούν σε δημόσια σχολεία υποχρεωτικής εκπαίδευσης. Απευθύνεται σε οικογένειες, συμπεριλαμβανομένων των μονογονεϊκών, με ετήσιο εισόδημα που δεν υπερβαίνει το ποσό των 3.000 ευρώ και ανέρχεται σε 300 ευρώ ετησίως για κάθε παιδί- μαθητή υποχρεωτικής εκπαίδευσης. Η ενίσχυση καταβάλλεται εφάπαξ με την έναρξη έκαστου σχολικού έτους. Η καταβολή πραγματοποιείται από την αρμόδια Δημόσια Υπηρεσία (Δ.Ο.Υ.) του τόπου διαμονής του δικαιούχου.
- Το Επίδομα Μητρότητας Ανασφάλιστων καταβάλλεται σύμφωνα με το άρθρο 4 της παραγράφου 5 του Νόμου 1302/1982 οι εργαζόμενες γυναίκες που δε δικαιούνται αντίστοιχη παροχή από κάποιο ασφαλιστικό φορέα ή είναι ανασφάλιστες, το ύψος του επιδόματος ανέρχεται στα 440 ευρώ (220 ευρώ πριν τον τοκετό και 220 ευρώ μετά τον τοκετό). Αρμόδια Υπηρεσία για την χορήγηση του επιδόματος είναι οι Διευθύνσεις και τα Τμήματα Πρόνοιας των Νομικών Αυτοδιοικήσεων της χώρας.

2) Νοσοκομειακή και Ιατροφαρμακευτική περίθαλψη

- Στις ανασφάλιστες άγαμες μητέρες και οικονομικά αδύναμες παρέχεται δωρεάν νοσοκομειακή και ιατροφαρμακευτική περίθαλψη.

1) Παιδικοί Σταθμοί

Με βάση τον Κανονισμό Λειτουργίας των Νομικών Προσώπων Δημοτικών Παιδικών και Βρεφονηπιακών Σταθμών (Π2β/2827/1997, Άρθρο 7) παιδιά μονογονεϊκών οικογενειών εγγράφονται κατά προτεραιότητα στους παιδικούς σταθμούς των Ο.Γ.Α. καθώς επίσης και στους σταθμούς του ΠΙΚΠΑ, του Ε.ΟΠ., του Ιδρύματος Βρεφονηπιακών Σταθμών, Αθηνών, Λάρισας και Θεσσαλονίκης.

2) Μονάδες Φιλοξενίας – Στήριξης

- Για τη συστηματική προστασία της άγαμης μητέρας λειτουργεί ειδικό τμήμα στο Κέντρο Βρεφών «Η Μητέρα» στο οποίο εισάγονται άγαμες έως τον τοκετό. Παρέχεται ψυχολογική στήριξη και οικονομική βοήθεια μέχρι να διαπιστωθεί ότι μπορεί να ζήσει μόνη της και να αναλάβει την ανατροφή του παιδιού της.
- Στα Κέντρα Συμβουλευτικής και Ενημέρωσης Γυναικών του ΚΕΘΙ παρέχεται νομική, ψυχολογική και συμβουλευτική στήριξη και στις γυναίκες αρχηγούς μονογονεϊκής οικογένειας.
- Στις Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις της χώρας λειτουργούν οι Διευθύνσεις Πρόνοιας όπου μέσω των Κοινωνικών Υπηρεσιών παρέχεται ψυχολογική στήριξη και βοήθεια στην άγαμη μητέρα..
- Στο πλαίσιο του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας προβλέπονται ξενώνες προσωρινής φιλοξενίας σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη.

3) Πρόσβαση σε στέγη

- Τα στεγαστικά προγράμματα του Οργανισμού Εργατικής Κατοικίας (ΟΕΚ) προβλέπουν στη χορήγηση δανείων αυτοστέγασης σε άγαμες μητέρες που προστατεύουν ένα παιδί και άνω και έχουν πραγματοποιήσει τουλάχιστον 900 ημέρες εργασίας.
- Στο πλαίσιο παροχής στεγαστικής συνδρομής παρέχονται κάθε χρόνο περίπου τέσσερις έτοιμες κατοικίες σε άγαμες μητέρες με τις ίδιες προϋποθέσεις όπως παραπάνω.
- Επίδομα ενοικίου χορηγείται στις άγαμες μητέρες που έχουν πραγματοποιήσει τουλάχιστον 900 ημέρες εργασίας και πληρούν τις προϋποθέσεις εισοδήματος.

4) Εργασία- ΟΑΕΔ

Με το Νόμο 2190/94 οι υποψήφιοι σε διαγωνισμούς προσλήψεων άγαμες μητέρες μοριοδοτούνται με 5% για κάθε παιδί. (όπως παραπάνω)

7.2 Η στάση της οικογένειας απέναντι στην έφηβη μητέρα.

Στάση είναι θετική ή αρνητική τάση ή προσανατολισμός σε ένα αντικείμενο που έχει μια κοινωνική σημασία. Το εν λόγω αντικείμενο μπορεί να είναι ένα πρόσωπο, μια κατηγορία προσώπων, μια ομάδα ή ακόμα μια μορφή κοινωνικού προτύπου διαγωγής. (Birou Alain, Λεξικό κοινωνικών επιστημών, Αθήνα 1981)

Το οικογενειακό περιβάλλον απέναντι στην εγκυμοσύνη της έφηβης καταδικάζεται. Η κύηση σε νεαρή ηλικία έχει κάποιο αντίκτυπο που μακροπρόθεσμα διαφαίνεται καλύτερα στην κοινωνία. Οι γονείς της έφηβης θυμώνουν και ντρέπονται για αυτό που έκανε η κόρη τους, καθώς φορτώνονται ένα μέρος της ευθύνης άρα και την ενοχή της πράξης της. Έτσι λοιπόν όσο πιο στενό είναι το κοινωνικό περιβάλλον στο οποίο ζουν τόσο πιο έντονο είναι το πλήγμα για την έφηβη και την οικογένειά της. (Κογκίδου Δ., Μονογονεϊκές οικογένειες, πραγματικότητα, προοπτικές, κοινωνική πολιτική, Αθήνα, Νέα Σύνορα 1995)

Η στάση που μπορεί να έχει μια οικογένεια απέναντι στην έφηβη μητέρα, μέλος της ίδιας της οικογένειας, πολλές φορές διαφέρει ανάλογα με την ανάλογα με την δομή της. Έτσι λοιπόν όσο περισσότερο το παραδοσιακό διγονεϊκό μοντέλο εκλαμβάνεται ως «κοινωνική οικογένεια» τόσο αρνητικά βιώνεται η κατάσταση της

μονογονεϊκότητας. Στις περιπτώσεις αυτές η εμπειρία της ανύπαντρης μητέρας είναι ιδιαίτερα τραυματική. Οι γυναίκες αυτές υιοθετούν την άποψη ότι η μονογονεϊκότητα αποτελεί αναγκαστικά μειονέκτημα στη ζωή τη δική τους και του παιδιού τους. (όπως παραπάνω)

Επιπλέον η σύγκρουση με την οικογένεια μπορεί να είναι μεγάλη ιδιαίτερα όταν η οικογένεια είναι συντηρητική και φοβάται το συγγενικό περιβάλλον. Σε τέτοιες περιπτώσεις υπάρχει ρήξη αλλά είναι πολλές οι φορές που όταν οι γονείς γνωρίζουν το παιδί και ξεχνάνε τις κοινωνικές προκαταλήψεις. (Σταυροπούλου Ε., Κουσίδου Ι., Σαχινίδη, Καπλάνη»Μητρική μονογονεϊκή οικογένεια : Οικονομική, κοινωνική και ψυχολογική Θεώρηση» Εκλογή Απρίλιος 1986, τεύχος 69)

Επιπλέον όταν οι γονείς έχουν θρησκευτικές πεποιθήσεις πιστεύουν πραγματικά ότι η έκτρωση είναι βαριά αμαρτία και δεν επιτρέπεται. Έτσι η έφηβη μητέρα γεννά το παιδί. Αντίθετα υπάρχουν και περιπτώσεις που παρ' όλο που οι γονείς είναι της εκκλησίας επιλέγουν την έκτρωση διότι μια κρυφή έκτρωση δεν έχει επιπτώσεις. (όπως παραπάνω)

Σε άλλες περιπτώσεις όταν οι στενοί συγγενείς των μητέρων γνωρίζουν το γεγονός της γέννησης του παιδιού χωρίς γάμο της μητέρας του, η στάση τους προς τη μητέρα και το παιδί είναι κατά κανόνα θετική, έστω και αν αρχικά η θέση τους ήταν αντίθετη στο να το κρατήσει. Σε αυτές τις περιπτώσεις η οικογένεια βοηθά την έφηβη, αναλαμβάνοντας την όλη φροντίδα του παιδιού η μητέρα της έφηβης με αποτέλεσμα η νέα να έχει τη δυνατότητα να διευκολυνθεί και να συνεχίσει την ζωή της όπως πριν. (όπως παραπάνω)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8

ΦΟΡΕΙΣ ΣΤΗΡΙΞΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

8.1 Φορείς

Οι φορείς στήριξης στην Ελλάδα για την έφηβη μητέρα είναι :

- Στον Συμβουλευτικό /Υποστηρικτικό τομέα :

- Κέντρα Οικογενειακού Προγραμματισμού :

Ο οικογενειακός προγραμματισμός στοχεύει να παράσχει στα άτομα και στα ζευγάρια τις πληροφορίες και τα μέσα που θα τους επιτρέπουν υπεύθυνα και ελεύθερα να αποκτήσουν όσα παιδιά επιθυμούν. Παρέχουν πληροφορίες και συμβουλευτική. Υπάρχουν σε όλα τα γενικά νοσοκομεία.

- Κοινωνικές Υπηρεσίες Ελληνικού Ερυθρού Σταυρου :

Εξυπηρετούν άτομα και τις οικογένειες τους που αντιμετωπίζουν κοινωνικά προβλήματα και έχει και υπηρεσίες συμβουλευτικής και ψυχοκοινωνικής στήριξης ατόμων και οικογενειών.

- Κέντρα Φροντίδας Οικογένειας (Κ.Ε.Φ.Ο.)
- ΠΙΚΠΑ
- Κέντρο Βρεφών « Η Μητέρα»
- Αρχιεπισκοπή Αθηνών «Στέγη Μητέρας : Κέντρο Υποδοχής και Ενημέρωσης» Ακαδημίας 95, Αθήνα
- Πανελλήνιος Σύλλογος Άγαμων Μητέρων, Αθήνα
- Κοινωνικές Υπηρεσίες Δήμων
- Κέντρα Παιδικής Μέριμνας
- Βρεφονηπιακοί Σταθμοί
- Παιδικοί Σταθμοί
- Κοινωνική Βοήθεια- 197: Γραμμή άμεσης κοινωνικής και ψυχολογικής υποστήριξης

- Στον τομέα επιδοματικής πολιτικής :

- Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις – Δ/ση Κοινωνικής Πρόνοιας
- ΠΙΚΠΑ

- Στον εργασιακό τομέα :

- ΟΑΕΔ, Δ/ση Ασφάλισης

- Για την παιδική κακοποίηση

- Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού

Προσφέρει συμβουλευτική για επαγγελματίες και παρέχει εξειδικευμένες υπηρεσίες πρόληψης και υγείας.

- Το Χαμόγελο του Παιδιού

Προσφέρει συμβουλευτική υποστήριξη, επιτόπια παρέμβαση, φιλοξενία παιδιών.

- Παιδικά χωριά SOS Ελλάδος

- Για την κακοποίηση γυναικών :

- Γενική Γραμματεία Ισότητας

Παρέχει συμβουλευτική και ανάλογα με την περίπτωση παραπομπή σε ξενώνα (Δήμος Αθηνών), ψυχοκοινωνική υποστήριξη και νομική συμβουλευτική υποστήριξη.

- Κέντρο Ερευνών για Θέματα Ισότητας (ΚΕΘΙ)
- Για την αναδοχή – υιοθεσία
 - Ελληνικός Σύλλογος Ανάδοχων Οικογενειών
 - Σύλλογος Αγέννητου Παιδιού

Από το σύνολο των φορέων αυτών θεωρήθηκε σημαντικό να συλλεχθούν στοιχεία για κάποιους ιδιαίτερους σημαντικούς όπως αναγράφονται στην πιο κάτω μελέτη.

8.2 Υπηρεσίες αναλυτικά

ΚΕΝΤΡΟ ΒΡΕΦΩΝ « Η ΜΗΤΕΡΑ »

Το Κέντρο Βρεφών « Η Μητέρα» ιδρύθηκε το 1955 και αποτελεί έναν από τους κυριότερους φορείς παιδικής προστασίας τη χώρα. Είναι Κρατικό Νομικό Πρόσωπο Δημόσιου Δικαίου, μη κερδοσκοπικός οργανισμός και τελεί υπό την εποπτεία και τον έλεγχο του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Σκοπός του Κέντρου Βρεφών «Η Μητέρα» είναι να γίνει μια ισχυρή ασπίδα προστασίας για κάθε παιδί που στερείται ομαλού οικογενειακού περιβάλλοντος. Επίσης, σκοπός είναι η προσφορά εξειδικευμένων και εξατομικευμένων υπηρεσιών σε παιδιά και γονείς που βρίσκονται σε ειδικές ψυχοκοινωνικές συνθήκες. Η ιδρυματική και εξωιδρυματική προστασία των άγαμων μητέρων και των παιδιών τους, των κακοποιημένων και παραμελημένων γονέων και παιδιών, των απροστάτευτων γονέων και παιδιών.

Η φιλοσοφία του Κέντρου Βρεφών «Η Μητέρα» είναι ότι πιστεύει στην καλύτερη πρόνοια για το παιδί που είναι η καλή οικογενειακή φροντίδα και ότι όλα τα παιδιά έχουν το δικαίωμα να μεγαλώνουν σε ομαλό οικογενειακό περιβάλλον. Πάγια επιλογή είναι οι φυσικοί γονείς να βοηθηθούν ώστε να αναλάβουν τη φροντίδα του παιδιού. Μόνον εφ' όσον η φυσική οικογένεια δεν ενδιαφέρεται ή αδυνατεί να ανταποκριθεί στο γονικό της ρόλο, το «Μητέρα» ενεργοποιεί όλες τους τις δυνάμεις για να μπορέσει να βρεθεί εναλλακτική λύση.

Ο στόχος του ιδρύματος είναι ότι κάθε παιδί είναι ξεχωριστή, ιδιαίτερη περίπτωση και μοναδικό κριτήριο της δράσης των ανθρώπων του ιδρύματος είναι το απόλυτο συμφέρον του παιδιού. Το «ΜΗΤΕΡΑ» καταβάλλει προσπάθειες ώστε η παραμονή των παιδιών μέσα στο Ίδρυμα να είναι όσο το δυνατόν πιο σύντομη και να εξασφαλίζεται έγκαιρα γι' αυτά ικανοποιητικό περιβάλλον. Παράλληλα, κατά την παραμονή των παιδιών στο Κέντρο, στόχος του «ΜΗΤΕΡΑ» είναι εκτός από τις καλές συνθήκες διατροφής, υγείας και περιβάλλοντος, να βοηθούνται τα παιδιά στην ομαλή ψυχοκινητική, συναισθηματική και κοινωνική τους εξέλιξη.

Τα Προγράμματα του Κέντρου Βρεφών «Η ΜΗΤΕΡΑ» είναι τα εξής :

- 1) **Προστασία για παιδιά από νεογέννητα ενός 6 ετών :** Κάθε παιδί που έχει απομακρυνθεί από τους γονείς του, προσωρινά ή μόνιμα, από τις πρώτες ώρες της ζωής του ενός και τα έξι χρόνια, βρίσκεται στέγη, φροντίδα και προστασία στο Κέντρο Βρεφών «Η ΜΗΤΕΡΑ». Τα παιδιά φιλοξενούνται σε περίπτερα των δώδεκα παιδιών, με συνολική δυναμικότητα 100 θέσεων. Βρεφονηπιοκόμοι παρέχουν φροντίδα και αγωγή στα παιδιά, τα οποία παράλληλα παρακολουθούνται από παιδίατρος και ψυχολόγους.
- 2) **Προστασία παραμελημένων και κακοποιημένων παιδιών :** Εξειδικευμένη βοήθεια στις οικογένειες τους από διεπιστημονική ομάδα.
- 3) **Συμβουλευτικές, στηρικτικές, νομικές υπηρεσίες :** Σε γονείς και οικογένειες που περνούν κρίση με στόχο να παραμείνουν τα παιδιά κοντά τους, ή σε γονείς των οποίων τα παιδιά απομακρύνθηκαν προσωρινά, ώστε να δημιουργήσουν τις κατάλληλες συνθήκες για την επιστροφή τους. Η προσφορά υπηρεσιών συνεχίζεται και μετά την επάνοδο του παιδιού στη βιολογική του οικογένεια, ανάλογα με τις ανάγκες.

- 4) **Φιλοξενία εγκύων και λεγώνων** : Στο Κέντρο Βρεφών βρίσκουν στήριξη άγαμες μητέρες ή λεγώνες που αναζητούν καταφύγιο μέχρι να ισορροπήσουν τα νέα δεδομένα της ζωής τους. Εκτός από τη στέγη, τροφή και ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, στις μέλλουσες μητέρες παρέχονται ατομική/ ομαδική κοινωνική εργασία και συμβουλευτική από κοινωνικούς λειτουργούς και ψυχολόγους. Επίσης, οι φιλοξενούμενες συμμετέχουν σε προγράμματα ψυχαγωγίας, απασχόλησης και επιμόρφωσης του «ΜΗΤΕΡΑ» ή άλλων φορέων. Περιστασιακά, μητέρες με τα μωρά τους μπορούν να φιλοξενηθούν στο Περίπτερο για σύντομο χρονικό διάστημα.
 - 5) **Τμήμα Ανάδοχων Οικογενειών** : Μέσα από ειδικά προγράμματα αναζητούνται ανάδοχες οικογένειες που με ευαισθησία και υπευθυνότητα είναι διατεθειμένες να προσφέρουν την ασφάλεια και τη σταθερότητα του σπιτιού τους σε ένα παιδί που τα έχει στερηθεί. Τα παιδιά που τοποθετούνται σε ανάδοχες οικογένειες βρίσκονται υπό την προστασία του Κέντρου και παρακολουθούνται από διεπιστημονική ομάδα για όσο διάστημα παραμείνουν σε αναδοχή ή μέχρι να γίνουν κοινωνικά και οικονομικά αυτοδύναμα. Οι ανάδοχοι γονείς βοηθούνται στο έργο τους, οικονομικά και συμβουλευτικά.
 - 6) **Τμήμα Υιοθεσιών** : Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στην προετοιμασία φυσικών γονέων παιδιού και θετών γονέων για την υιοθεσία αλλά και στην εξεύρεση θετών οικογενειών για παιδιά με ειδικές ανάγκες.
 - 7) **Τμήμα Συμβουλευτικής** : Για θετές οικογένειες και υιοθετημένα άτομα που αναζητούν τις ρίζες τους.
- (Φυλλάδιο, Κέντρο Βρεφών « Η ΜΗΤΕΡΑ»)

ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ **(Ε.Κ.Κ.Α.)**

Το Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης είναι σε εθνικό επίπεδο ο κύριος συντονιστικός φορέας του δικτύου παροχής Υπηρεσιών κοινωνικής αλληλεγγύης και πληροφόρησης σε θέματα πρόνοιας. Στελεγχώνεται από Ψυχολόγους, Κοινωνικούς Λειτουργούς και Κοινωνιολόγους.

Οι Υπηρεσίες που προσφέρει το Ε.Κ.Κ.Α. είναι :

- 1) Συμβουλευτική πληροφόρηση και ενημέρωση για θέματα πρόνοιας
- 2) Ψυχολογική υποστήριξη σε άτομα, οικογένειες και ομάδες
- 3) Προσωρινή φιλοξενία σε ξενώνες σε άτομα που βιώνουν κάποια κρίση ή περιέχονται σε κατάσταση έκτακτης ανάγκης
- 4) Προσωρινή φιλοξενία γυναικών θυμάτων παράνομης εμπορίας και διακίνηση με σκοπό τη σεξουαλική εκμετάλλευση.
- 5) Συντονισμό και διαμεσολάβηση για πρόσβαση σε υπηρεσίες κοινωνικής αλληλεγγύης που προσφέρονται από άλλους φορείς, μη κερδοσκοπικές εταιρείες και μη κυβερνητικές οργανώσεις.

Τις υπηρεσίες που προσφέρει το Ε.Κ.Κ.Α. μπορούν να χρησιμοποιηθούν από άτομα και ομάδες όπως παιδιά που παραμελούνται ή κακοποιούνται, έφηβους / έφηβες που κακοποιούνται ή εγκαταλείπουν την οικογένειά τους, κακοποιημένες γυναίκες, γυναίκες θύματα εμπορίας και διακίνησης με σκοπό τη σεξουαλική εκμετάλλευση και άτομα που βιώνουν σοβαρή κρίση ή περιέχονται σε κατάσταση έκτακτης ανάγκης.

Τα προγράμματα που χρησιμοποιεί το Ε.Κ.Κ.Α. είναι :

- 1) Κέντρο Κοινωνικής Στήριξης (Κ.Κ.Σ.) Τα Κ.Κ.Σ. υποδέχονται και αξιολογούν περιστατικά και παρέχουν ψυχολογική υποστήριξη σε ευπαθή άτομα, καθώς και συμβουλευτική πληροφόρηση για όλα τα θέματα πρόνοιας και κοινωνικής αλληλεγγύης.
- 2) Υπηρεσία άμεσης παρέμβασης : Αποτελεί την Υπηρεσία Επιτόπιας Παρέμβασης που εξειδικευμένο προσωπικό παρεμβαίνει εκείνη την στιγμή στο περιστατικό. Επίσης περιλαμβάνει την Υπηρεσία Υποδοχής που μπορούν να απευθύνονται οι ενδιαφερόμενοι για επίλυση του προβλήματος που τους οδήγησε σε κατάσταση κρίσης. Η Υπηρεσία Υποδοχής παρέχει τη δυνατότητα προσωρινής φιλοξενίας σε ιδιαίτερες κρίσιμες περιπτώσεις.
- 3) Ξενώνες προσωρινής φιλοξενίας : Στους ξενώνες προσφέρεται φιλοξενία (στέγη, τροφή, ψυχολογική υποστήριξη) σε ευπαθείς ομάδες πληθυσμού, όπως κακοποιημένες γυναίκες, κακοποιημένες μητέρες με παιδιά, καθώς και γυναίκες θύματα παράνομης εμπορίας και διακίνησης με σκοπό τη σεξουαλική εκμετάλλευση.
- 4) Τηλεφωνική γραμμή άμεσης Κοινωνικής βοήθειας «197» : Η γραμμή λειτουργεί όλο το 24ώρο, και όλες τις ημέρες της εβδομάδας, παρέχοντας ψυχολογική και συμβουλευτική υποστήριξη.

Το Ε.Κ.Κ.Α. φιλοξενεί και έφηβες οι οποίες έχουν κακοποιηθεί και πολλές φορές έχουν υποστεί και εγκυμοσύνη. Άλλες φιλοξενούνται κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης τους, άλλες όταν προσέρχονται για φιλοξενία είναι στους πρώτους μήνες της εγκυμοσύνης και επιθυμούν την έκτρωση. Και άλλες έφηβες έχουν αποκτήσει παιδί και φιλοξενούνται μαζί με το παιδί τους

στους ξενώνες μέχρι να βρεθεί κάποιος άλλος ξενώνας ή κάποια άλλη καλύτερη λύση για την ίδια και το παιδί της (αν υπάρχει).

ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑΣ ΝΕΑΣ ΓΕΝΙΑΣ

Η Γενική Γραμματεία Νέας Γενιάς έχει δημιουργήσει Πρόγραμμα ειδικά σχεδιασμένο για νέους.

Απευθύνεται σε :

- Νέους 13 έως 30 ετών
- Ομάδες νέων, συλλόγους, οργανώσεις, φορείς νεολαίας αλλά και άτυπες ομάδες νέων.
- Νέους που επιθυμούν να δραστηριοποιηθούν στην Ευρωπαϊκή Εθελοντική Εργασία.
- Υπεύθυνους διοργανώσεων δραστηριοτήτων για νέους (youth workers).
- Λοιπές μη κυβερνητικές, μη κερδοσκοπικές οργανώσεις, συλλόγους και φορείς.

Στόχοι και Προτεραιότητες του Προγράμματος ΝΕΑ ΓΕΝΙΑ ΣΕ ΔΡΑΣΗ .

- Να προωθήσει την ιδιότητα των νέων ως ενεργών πολιτών γενικά και ως Ευρωπαίων πολιτών ειδικότερα.
- Να ενισχύσει την ενεργό συμμετοχή των νέων στα κοινά.
- Να ενθαρρύνει την αμοιβαία κατανόηση μεταξύ νέων από διάφορες χώρες.
- Να προωθήσει την ανάπτυξη των δεξιοτήτων και των γνώσεων μέσω της δια βίου μάθησης.
- Να ενθαρρύνει το πνεύμα πρωτοβουλίας των νέων και να στηρίζει πρωτότυπες ιδέες που θα έχουν θετικό αντίκτυπο στην τοπική κοινωνία.
- Να προωθήσει την καλύτερη κατανόηση της πολυμορφίας του κοινού μας ευρωπαϊκού πολιτισμού αλλά και της κοινής μας κληρονομιάς.
- Να συμβάλλει στην κατάργηση όλων των μορφών διακρίσεων και να προωθήσει την ισότητα σε όλα τα επίπεδα της κοινωνίας.
- Να προσφέρει ευκαιρίες στους νέους με λιγότερες ευκαιρίες.

Η δράση αυτή προσφέρει υποστήριξη στις πρωτοβουλίες των νέων που συμβάλλουν στη δραστηριοποίησή τους σε συμμετοχικές δομές της τοπικής τους κοινωνίας, μέσα στις οποίες διευκολύνεται ο διάλογος μεταξύ δημοσίων αρχών και νέων, με στόχο την επίλυση ζητημάτων που αφορούν και ενδιαφέρουν τους ίδιους τους νέους, αλλά και το κοινωνικό σύνολο.

Τα σχέδια αυτά έχουν διάρκεια από 6 μέχρι και 18 μήνες και μπορούν να αναπτύσσονται σε τοπικό, περιφερειακό, εθνικό και ευρωπαϊκό επίπεδο.

Βασικές προτεραιότητες είναι το μέλλον της Ευρώπης και η Ευρωπαϊκή συνεργασία στον τομέα της νεολαίας.

ΠΑΙΔΙΚΑ ΧΩΡΙΑ SOS ΕΛΛΑΔΟΣ

Το Φιλανθρωπικό Σωματείο « Παιδικά Χωριά SOS Ελλάδος» είναι Ν.Π.Ι.Δ. μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, ειδικά αναγνωρισμένο σαν Φιλανθρωπικό, με το νόμο Ν.Δ. 1111/72, την υπ' αριθμό 2501/75 απόφαση της Επιθεώρησης Κοινωνικών Υπηρεσιών Αττικής και Νήσων. Εποπτεύεται από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Ιδρύθηκε το 1975 από την κυρία Κλώντια Κατσαρά. Διοικείται από 9μελές Διοικητικό Συμβούλιο, του οποίου τα 7 μέλη εκλέγονται ανά 3ετία από την Γενική Συνέλευση του Σωματείου και τα 2 μέλη ορίζονται από την Διεθνή Ένωση των Παιδικών Χωριών SOS ως εκπρόσωποι της.

Τα Παιδικά Χωριά SOS Ελλάδος είναι μέλος του SOS – KINDERDOR INTERNATIONAL και έχουν βραβευθεί από την Ακαδημία Αθηνών, τον Ελληνικό Ερυθρό Σταυρό και το Κοινοφελές Ίδρυμα «Α. ΩΝΑΣΗΣ» για το έργο τους προς το μοναχικό παιδί.

Στη χώρα μας λειτουργούν σε πανελλαδική βάση τα εξής προγράμματα :

- Το Παιδικό Χωριό SOS Βάρης, για 70 παιδιά
- Το Παιδικό Χωριό SOS Πλαγιαριών Θεσσαλονίκης, για 60 παιδιά
- Το Παιδικό Χωριό SOS Θράκης στην Αλεξανδρούπολη με 80 παιδιά
- Τη Στέγη Νέων στο Π. Φάληρο, για 36 εφήβους
- Τη στέγη Νέων στη Θεσσαλονίκη, για 18 εφήβους
- Τον Ξενώνα Εφήβων στο Χαλάνδρι, για 10 εφήβους
- Το Κέντρο Στήριξης Παιδιού Και Οικογένειας στην Αθήνα, για 80 παιδιά

Μεγαλώνοντας στα Παιδικά χωριά SOS

Υπάρχει ένα χωριό που αγκαλιάζει με αγάπη και φροντίδα τα παιδιά που είναι μόνα στον κόσμο, Που δίνει σε κάθε παιδί την ζεστασιά ενός δικού του σπιτικού, την συντροφιά των φίλων και των αδελφών του, το ενδιαφέρον για την μόρφωση του, την ξεγνοιασιά του παιχνιδιού. Το Παιδικό Χωριό SOS αφιερώνει στα παιδιά όλη τους την φροντίδα για να κάνουν πιο όμορφα τα πρώτα τους βήματα, πιο εποικοδομητική την ενήλικη ζωή τους. Η έννοια του Παιδικού Χωριού SOS είναι η προσφορά ενός σπιτιού, μιας οικογένειας και το κυριότερο μιας Μητέρας SOS για τα παιδιά που είναι μόνα στον κόσμο και έχουν ανάγκη προστασίας. Η Μητέρα SOS ζει μαζί τους, είναι υπεύθυνη για την ανατροφή τους, το διάβασμά τους, τα συμβουλεύει και ακούει τα προβλήματα τους και είναι κοντά τους κάθε στιγμή που θα χρειαστεί, Τα παιδιά φοιτούν σε σχολεία της περιοχής, έχουν τους φίλους τους, ασχολούνται με τον αθλητισμό και τις τέχνες και συμμετέχουν σε διάφορες εκδηλώσεις. Το Παιδικό Χωριό SOS είναι μια μεγάλη οικογένεια, που αγκαλιάζει με αγάπη τα παιδιά.

Τι είναι τα Παιδικά Χωριά SOS

Η κεντρική φιλοσοφία και οι τέσσερις βασικές αρχές των Παιδικών Χωριών SOS είναι οι εξής :

Η μητέρα, αποτελεί το ανθρωποκεντρικό σημείο και έρχεται να καλύψει το μεγάλο συναισθηματικό και ψυχικό κενό που αισθάνεται το παιδί που βρέθηκε μόνο του.

Τα αδέρφια, επιδιώκεται η διαβίωση με τα φυσικά αδέρφια ή άλλα παιδιά ώστε στο μικρό οικογενειακό πλαίσιο να αναπτύσσονται οι ανθρώπινες σχέσεις.

Το σπίτι, το φυσικό καταφύγιο για κάθε παιδί. Κάθε οικογένεια SOS έχει το δικό της σπίτι.

Το χωριό, είναι η φυσική προέκταση της οικογένειας SOS. Αποτελεί το κοινωνικό περιβάλλον που επιτρέπει στα παιδιά να αναπτυχθούν με ασφάλεια αλλά παράλληλα είναι και μια γέφυρα προς την κοινωνία.

Η προστασία και η φροντίδα των παιδιών που ζουν στα Παιδικά Χωριά SOS προσφέρεται σε μια μακρόχρονη, συνεχή και σταθερή βάση. Ξεκινά από την ηλικία και συνεχίζεται έως ότου το κάθε παιδί, προετοιμασμένο κατάλληλα ηθικά, κοινωνικά και επαγγελματικά, είναι ικανό να σταθεί μόνο του στην κοινωνία και να αντιμετωπίσει τις απαιτήσεις της ζωής.

Το Χατζηκυριάκειο Ίδρυμα Παιδικής Προστασίας ιδρύθηκε το 1898 από τον Ιωάννη Χατζηκυριάκο και τη σύζυγο του Μαριγώ, με σκοπό την περίθαλψη ορφανών και άπορων κοριτσιών. Σήμερα φιλοξενεί κορίτσια ηλικίας 6- 18 ετών, προερχόμενα από οικογένειες με κοινωνικά και οικονομικά προβλήματα.

Το ίδρυμα τους προσφέρει οικογενειακό και φροντίδα, συναισθηματική υποστήριξη, παιδεία, μόρφωση και επιμόρφωση που περιλαμβάνει τη διδασκαλία ξένων γλωσσών, την εκμάθηση ηλεκτρονικού υπολογιστή, τη θεατρική διδασκαλία και ακόμη μαθήματα πιάνου, χορωδίας και ελληνικών χορών. Επιπλέον, σημαντικές παροχές είναι η προληπτική ιατρική και οδοντιατρική, καθώς και η ιατροφαρμακευτική περίθαλψη ενώ ο τομέας της ψυχαγωγίας (εκδρομές, πολιτιστικές επισκέψεις, παραστάσεις) και εμπλουτίζεται με τον καλύτερο δυνατό τρόπο, Γενικά τους προσφέρεται κάθε μέσο και υποστήριξη στον προγραμματισμό της οικογενειακής και επαγγελματικής τους ζωής μετά την αποφοίτηση από αυτό.

Το Χατζηκυριάκειο Ίδρυμα έχει βραβευθεί από την Ακαδημία Αθηνών. Είναι Ν.Π.Ι.Δ. και τα έσοδα του προέρχονται από ενοίκια της ακίνητης περιουσίας του, από εκδηλώσεις που κατά καιρούς διοργανώνονται αλλά κυρίως από δωρεές. Δε λαμβάνει καμία κρατική επιχορήγηση.

Τα προγράμματα που προσφέρει το ίδρυμα είναι :

1) οικογενειακό περιβάλλον

- επαρκές και κατάλληλα εκπαιδευμένο ανθρώπινο δυναμικό
- κοινωνική και ψυχολογική παρακολούθηση και υποστήριξη
- σωστή διατροφή
- σύγχρονη ένδυση
- προληπτική ιατρική και οδοντιατρική
- ιατροφαρμακευτική περίθαλψη
- γαμήλιο επίδομα

2) εκπαίδευση

- φροντιστηριακά μαθήματα
- ξένες γλώσσες
- εκμάθηση Η/Υ
- πιάνο
- χορωδία
- ελληνικοί χοροί
- θέατρο
- εικαστικές τέχνες

3) ψυχαγωγία

- εκδηλώσεις στο Ίδρυμα
- αθλοπαιδιές
- θεατρικές παραστάσεις
- κινηματογράφος
- εκπαιδευτικές εκδρομές
- ταξίδια εξωτερικού

- καλοκαιρινές διακοπές
- κατασκηνώσεις

4) Προσφορά στην κοινωνία

- παραχώρηση στέγης στο 56^ο Δημοτικό Σχολείο
- εκκλησιασμός των περιοίκων στην εκκλησία του Ιδρύματος
- παραχώρηση ακτίτη λίθου που εξορύχθηκε από το χώρο του Ιδρύματος για την αναστήλωση του Διονυσιακού Θεάτρου κάτω από την Ακρόπολη

Κι αν όλα τα παραπάνω αποτελούν σημαντική προσφορά, ακόμη πιο σημαντική προσφορά για την κοινωνία, θεωρούν την πεμπτουςία του έργου τους:

Σωστά και συγκροτημένα κορίτσια έτοιμα να δημιουργήσουν και να διακριθούν.

ΤΜΗΜΑ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΦΗΒΩΝ ΚΑΙ ΝΕΩΝ Γ.Ν.Α. «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ»

Κύριος σκοπός του Τμήματος είναι η θεραπευτική αντιμετώπιση και η πρόληψη προβλημάτων και ψυχοπαθολογικών διαταραχών της εφηβείας. Η αποστολή αυτή συνδυάζεται με ερευνητικό και εκπαιδευτικό έργο επάνω σε θέματα και προβλήματα της εφηβείας. Το προσωπικό αποτελείται από παιδοψυχιάτρους, ψυχιάτρους, ψυχολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς, εργοθεραπευτές και νοσηλευτές.

Το Τμήμα υποδέχεται εφήβους και νέους και προσφέρει στις δομές του τις παρακάτω υπηρεσίες :

- 1) Κέντρο Υποδοχής και ψυχολογικής βοήθειας : υποδέχεται εφήβους και γονείς για θέματα που έχουν σχέση με την εφηβεία και τις δυσκολίες της, όπως αυτές εκφράζονται στην οικογένεια, στο σχολείο, στην εργασία, στην παρέα, στις σχέσεις με το άλλο φύλο.
- 2) Νοσοκομείο Ημέρας : Υποδέχεται σε καθημερινή βάση εφήβους και νέους με ψυχιατρικές διαταραχές που δεν επιτρέπουν τη φοίτηση ή την συνεργασία.

Στόχος του Νοσοκομείου Ημέρας είναι η φροντίδα του εφήβου σε κρίση, σε ένα θεραπευτικό πλαίσιο που στηρίζει τις ψυχικές διεργασίες αυτονομησης και ανεξαρτητοποίησης και ευνοεί τη δημιουργική έκφραση, ώστε ο έφηβος να μπορέσει να επανενταχθεί σε ένα σχολικό ή επαγγελματικό πλαίσιο που ο ίδιος θα επιλέξει.

Για το έργο αυτό λειτουργεί ημερήσιο θεραπευτικό πρόγραμμα το οποίο περιλαμβάνει ατομική θεραπεία και ομαδικές, δημιουργικές και θεραπευτικές δραστηριότητες.

- 3) Συνεργασία με φορείς της Κοινότητας : Υπάρχει σε μόνιμη βάση συνεργασία με υπηρεσίες που έχουν σχέση με εφήβους, όπως σχολεία, Φορείς Πρόνοιας, Δήμους, Δικαστήρια-Επιμελητές Ανηλίκων κ.α.
- 3) Σχολική Μονάδα Ειδικής Αγωγής στη Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση (ΣΜΕΑ) : Λειτουργεί σε σύνδεση με το Νοσοκομείο Ημέρας του Τμήματος, αλλά απευθύνεται τόσο σε εφήβους που νοσηλεύονται όσο και σε εφήβους που παρακολουθούνται στα εξωτερικά ιατρεία. Αποστολή της είναι να ενισχύσετε ή να επανορθώσει της μαθησιακές διαδικασίες και τις σχέσεις με το σχολικό περιβάλλον, με προοπτική τη σχολική επανένταξη, σε εφήβους, οι οποίοι λόγω ψυχικών δυσκολιών, έχουν απομακρυνθεί από το σχολικό πλαίσιο.

KΕΝΤΡΟ ΣΤΗΡΙΞΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ (ΚΕ.ΣΟ.)

Το Κέντρο Στήριξης Οικογένειας (ΚΕ.ΣΟ.) ιδρύθηκε το 1999 με απόφαση της Ιεράς Συνόδου της Εκκλησίας της Ελλάδος και λειτουργεί ως υπηρεσία της Ιερέας Αρχιεπισκοπής Αθηνών, με σκοπό την προστασία του θεσμού της οικογένειας.

Το Κέντρο Οικογένειας αποσκοπεί:

- 1) Στην αντιμετώπιση της κρίσης που διέχεται η Ελληνική Οικογένεια, η οποία είναι «Θεμέλιο συντηρήσεως και προαγωγής του Έθνους» (άρθρο 21 Συντάγματος)
- 2) Στην ψυχολογική υποστήριξη των θυμάτων από τις εκτρώσεις. Ένα 90.000 γεννήσεων το χρόνο, γίνονται 400.000 εκτρώσεις, από τις οποίες οι 60.000 αντιστοιχούν σε κορίτσια 14- 16 ετών.
- 3) Στην φροντίδα της άγαμης μητέρας και του παιδιού της.
- 4) Στη συμπαράσταση των κακοποιημένων γυναικών και των παιδιών τους, θύματα σωματικής, ψυχολογικής και οικονομικής βίας μέσα στην οικογένεια.
- 5) Στην αντιμετώπιση της νέας σοβαρής απειλής για την οικογένεια, που συνίσταται στην παράνομη διακίνηση και εμπορία γυναικών και παιδιών- το σύγχρονο δουλεμπόριο γνωστό διεθνώς με τον όρο trafficking- με την αρωγή των θυμάτων, γυναικών και παιδιών.

Το ΚΕ.ΣΟ. για την υλοποίησή του διαθέτει:

- I. **Κέντρο Υποδοχής και Ενημέρωσης** (οδός Ακαδημίας 95), όπου δέχονται περιστατικά τα οποία είτε εξυπηρετούνται επιτόπου από έμπειρο επιστημονικό προσωπικό είτε παραπέμπονται σε άλλες υπηρεσίες της Αρχιεπισκοπής ή σε αρμόδιους φορείς.
- II. **Σχολές γονέων**: Αρχισαν να λειτουργούν στην Ιερά Αρχιεπισκοπή Αθηνών από το 1998, καλύπτοντας ένα μεγάλο κενό στην ποιμαντική της οικογένειας. Λειτουργούν στα Πνευματικά Ενοριακά Κέντρα των Ιερών Ναών και των δεκατριών (13) Αρχιεπισκοπικών Περιφερειών. Σκοπός τους είναι να διδάσκονται οι εν ενεργεία αλλά και οι αυριανοί γονείς τις θεμελιώδεις αρχές για ένα ευτυχισμένο γάμο. Οι μετέχοντες στο πρόγραμμα καταρτίζονται σε θέματα ανθρωπίνων σχέσεων, παιδαγωγικά, ιατρικά, θεολογικά, νομικά, γλωσσικά, ιστορικά, περιβαλλοντικά κ.α.
- III. **Εξειδικευμένα Σεμινάρια** : α) Προγεννητική αγωγή και β) Προληπτική ιατρική- αγωγή υποψηφίων μητέρων.
- IV. **Κοινωνική Υπηρεσία** : Στην Κοινωνική Υπηρεσία γίνεται η κατάθεση ψυχής των περιπτώσεων. Κάθε περίπτωση είναι εξατομικευμένη και μοναδική. Οι Κοινωνικοί Λειτουργοί με την επιστημονική τους εμπειρία στηρίζουν, ανακουφίζουν και καθοδηγούν το κάθε περιστατικό.
- V. **Ψυχολογική Στήριξη** : Οι ψυχολόγοι του Κέντρου επιτελούν συμβουλευτικό έργο για καλές σχέσεις μεταξύ των μελών της οικογένειας.
- VI. **Νομική Υπηρεσία** : Συμβουλευτική των περιπτώσεων του Κέντρου για επεξεργασία προτάσεων του Νόμου για την προστασία της οικογένειας και των μελών της.
- VII. **Τμήμα Ευπαθών Ομάδων** :οικονομικά βοηθήματα, διάθεση τροφίμων, ρούχων, οικιακών συσκευών και επίπλων.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9

Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥ ΚΑΙ ΤΗΣ ΔΙΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗΣ ΟΜΑΔΑΣ

9.1. Οι ρόλοι του κοινωνικού Λειτουργού

Ένας Κοινωνικός Λειτουργός διαδραματίζει πολλούς ρόλους που αποκαλύπτουν τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά των επαγγελματικών δεξιοτήτων και των προσόντων του. Οι ρόλοι αυτοί αλληλοδιαπλέκονται και εμφανίζονται ταυτόχρονα. Γι' αυτό και η διάκριση τους δεν αποτελεί ομαδοποίηση ή ταξινόμηση θέσεων ή αντικειμένων εργασίας. (Θεανώ Καλλινικάκη, Εισαγωγή στη θεωρία και την πρακτική της Κοινωνικής Εργασίας, Αθήνα 1998)

Ο ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού στην περίπτωση της έφηβης μητέρας είναι :

- 1) **Μεσολαβητής :** Η μεσολάβηση –η μεσιτεία- μεταξύ αναγκών και διαθέσιμων πόρων είναι ένας από τους ιστορικούς ρόλους του κοινωνικού λειτουργού. Ο Κοινωνικός Λειτουργός μεσολαβεί μεταξύ της έφηβης μητέρας, που είναι η εξυπηρετούμενη, και των διάφορων κοινωνικών υπηρεσιών που μπορούν να της παρέχουν βοήθεια. Συστήνει και καθοδηγεί την έφηβη μητέρα στις υπάρχουσες υπηρεσίες προκειμένου να αξιοποιήσουν τις παροχές της. (όπως παραπάνω)
- 2) **Συνήγορος :** Ο Κοινωνικός Λειτουργός συνηγορεί για την αναγνώριση και την προστασία των δικαιωμάτων της έφηβης μητέρας και για την εξασφάλιση των απαιτούμενων για αυτές υπηρεσιών, όταν δεν τους είναι προσιτές. Εκπροσωπεί και υπερασπίζεται τις έφηβες μητέρες ενώπιον της διοίκησης για τη νομιμοποίηση των δικαιωμάτων τους. Ενεργεί ως επίτροπος για τις απροστάτευτες έφηβες μητέρες. Καταθέτει ως εμπειρογνώμονας σε τυχόν δίκες που μπορεί να έχουν οι έφηβες. Συντάσσει εκθέσεις στις οποίες γνωμοδοτεί και εισηγείται την έγκριση ή την διακοπή της παροχής αιτούμενης βοήθειας. (όπως παραπάνω)
- 3) **Εκπρόσωπος :** Ο Κοινωνικός Λειτουργός εκπροσωπεί την έφηβη μητέρα ενώπιον της διοίκησης της κοινωνικής υπηρεσίας για την έγκριση της χορήγησης των παροχών που ζητούν (όπως παραπάνω)
- 4) **Αξιολογητής :** Η αξιολόγηση είναι μια συνεχής διεργασία για τον Κοινωνικό Λειτουργό. Συγκεντρώνει πληροφορίες, αξιολογεί τα προβλήματα της έφηβης μητέρας, συσχετίζει τις αντιδράσεις με τις ψυχοκοινωνικές δυσκολίες. Βασισμένος στα συμπεράσματα του, παίρνει αποφάσεις για παρέμβαση και δράση και εκτιμά την έκβαση των εισηγήσεων και των παρεμβάσεων του για να βοηθήσει την έφηβη μητέρα. (όπως παραπάνω)
- 5) **Εμπνευστής :** Ο Κοινωνικός Λειτουργός παρακινεί, ενθαρρύνει και προτρέπει την έφηβη μητέρα να δοκιμάσει νέους τρόπους ή εναλλακτικούς τρόπους προσέγγισης των κοινωνικών συνθηκών ή και να υιοθετήσει νέους ρόλους προκειμένου να αποκτήσει τη δύναμη και τα απαιτούμενα μέσα για την κάλυψη των αναγκών της. (όπως παραπάνω)
- 6) **Σύμβουλος :** Ο Κοινωνικός Λειτουργός συνεργάζεται με άλλους επαγγελματίες ή με το προσωπικό μιας υπηρεσίας με στόχο να βοηθήσει στην ανάπτυξη των δεξιοτήτων της για την λύση των προβλημάτων επικοινωνίας, συνεννόησης και συνεργασίας. Προτείνει και ενθαρρύνει

την έφηβη μητέρα να επιλέξει τους προσφορότερους και αποδοτικότερους τρόπους αντιμετώπισης των προβλημάτων που αναφέρονται στις διαπροσωπικές της σχέσεις. Υπό τον ρόλο αυτό συστήνει κατάλληλες υπηρεσίες, προγράμματα ή εναλλακτικούς τρόπους αντιμετώπισης της κατάστασης της έφηβης μητέρας. (όπως παραπάνω)

- 7) **Παιδαγωγός** : Ο Κοινωνικός Λειτουργός, όποτε χρειάζεται, διδάσκει στην έφηβη μητέρα τις δεξιότητες που απαιτούνται για την κοινωνική προσαρμογή και την προσωπική του επιτυχία. Συμβάλλει στην ανάπτυξη δεξιοτήτων επικοινωνίας και θετικής συναλλαγής. Επιπλέον, ο Κοινωνικός Λειτουργός λειτουργεί ως πρότυπο μίμησης και ως φορέας αξιών των διανθρώπινων σχέσεων της έφηβης μητέρας. (όπως παραπάνω)
- 8) **Κλινικός –θεραπευτής** : Ο Κοινωνικός Λειτουργός παρέχει ψυχοθεραπευτική βοήθεια στην έφηβη μητέρα που σίγουρα την χρειάζεται. (όπως παραπάνω)

9.2 Στόχοι του Κοινωνικού Λειτουργού

Η έφηβη μητέρα ανήκει στην κατηγορία της Κοινωνικής Εργασίας με Άτομα (Κ.Ε.Α.). Βασικός στόχος της ΚΕΑ είναι να κάνει προσιτές στην έφηβη μητέρα όλες τις δυνατές λύσεις- διευκολύνσεις. Με αυτό τον τρόπο η έφηβη μητέρα μπορεί να ανακουφιστεί και να κινητοποιηθεί προκειμένου να αντιμετωπίσει με τον πιο αποτελεσματικό και μόνιμο τρόπο το πρόβλημα του και τις τυχόν επιπτώσεις του προβλήματος. (όπως παραπάνω)

Σκοπός της ΚΕΑ είναι η εκ μέρους της έφηβης μητέρας αναγνώριση- αποδοχή των διαστάσεων και των επιπτώσεων του προβλήματος ή των προβλημάτων, η επιθυμία της να το αντιμετωπίσει και η ενεργοποίηση των δυνάμεων της προκειμένου να βελτιώσει τη λειτουργικότητα του και να πετύχει τη σταθεροποίηση της βελτιωμένης κατάστασης μέσα από μια διεργασία αυτεπίγνωσης και επίλυσης των συγκρούσεων. (όπως παραπάνω)

Η ΚΕΑ αποβλέπει στην πρόληψη και αποτροπή των κοινωνικών προβλημάτων και των επιπτώσεων τους στην έφηβη μητέρα και το περιβάλλον της. Στο πλαίσιο αυτό αναλαμβάνει και αναπτύσσει, ο Κοινωνικός Λειτουργός, τεχνικές συμβουλευτικής και υποστήριξης. (όπως παραπάνω)

Η συμβουλευτική κοινωνική εργασία συμβάλλει στην αποκάλυψη των αδυναμιών και στην έκφραση και το χειρισμό των συναισθημάτων και των αμυντικών μηχανισμών που χρησιμοποιεί ο συμβουλευόμενος στις διαπροσωπικές του σχέσεις με την έφηβη μητέρα. Απώτερος στόχος της είναι να βοηθήσει στην απελευθέρωση και ενεργοποίηση των παραγνωρισμένων δυνάμεων και των παραμελημένων ικανοτήτων του συμβουλευόμενου, οι οποίες θα συμβάλλουν στη διαδικασία λύσης των προβλημάτων και στην ορθολογικότερη αντιμετώπιση των μελλοντικών δυσκολιών. (όπως παραπάνω)

Η παρεχόμενη, μέσω της επαγγελματικής σχέσης, ψυχοσυναισθηματική υποστήριξη στην έφηβη μητέρα συνοδεύεται από την υπόδειξη και την ενθάρρυνση για υλοποίηση ποικίλων ενεργειών, όπως είναι η αίτηση για χορήγηση ενός χρηματικού βοηθήματος ή επιδόματος, η εγγραφή του παιδιού σε κατάλληλο σχολείο κ.τ.λ. (όπως παραπάνω)

9.3 Οι αρχές της ΚΕΑ

Η πρώτη βασική αρχή- αξίωμα της ΚΕΑ είναι η θέση ότι κάθε έφηβη συνιστά μια μοναδική και ανεπανάληπτη βιολογική, ψυχοσυναισθηματική και κοινωνική ολότητα σε κάθε στιγμή της ζωής της και βρίσκεται σε συνεχή αλληλεπίδραση με το περιβάλλον. Αυτό είναι δεδομένο ανεξάρτητα από το τυχόν ιδιαίτερη κατάσταση του ατόμου (μειονεξία, ανεπαρκές εισόδημα, ασθένεια κ.τ.λ.). Οι ίδιες έφηβες είναι αποτέλεσμα πολυσύνθετων διεργασιών και είναι συνυφασμένοι με τα προσωπικά βιώματα, την ιδιαίτερη προσωπικότητά της και τα γεγονότα ζωής που έχει βιώσει. Μια συμπεριφορά, όσο περίεργη. Αδικαιολόγητη και ακατανόητη και αν φαίνεται, υποκινείται από συγκεκριμένα κίνητρα και έχει νόημα για την έφηβη που την εκδηλώνει. (όπως παραπάνω)

Οι βασικότερες από τις αρχές που διέπουν την άσκηση της κοινωνικής εργασίας με άτομα, όπως είναι η έφηβη, είναι οι ακόλουθες :

- 1) **Ο σεβασμός και η εξατομίκευση της έφηβης.** Η εξατομίκευση αφορά τόσο την προσέγγιση της έφηβης και του προβλήματός της, όσο και τη διαδικασία παροχής της βοήθειας. (όπως παραπάνω)
- 2) **Η αποδοχή:** Απαραίτητη θεωρείται η αποδοχή της έφηβης ανεξάρτητα από τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητάς της, της ατομικής και κοινωνικής της ταυτότητας και τον τρόπο ζωής που έχει επιλέξει με ή χωρίς τη θέλησή της. (όπως παραπάνω)
- 3) **Μη κριτική στάση :** Ο Κοινωνικός Λειτουργός οφείλει να μην κρίνει τις στάσεις, τις πράξεις και την πολιτική ή θρησκευτική ιδεολογία της έφηβης. (όπως παραπάνω)
- 4) **Η κατανόηση :** Η αποκωδικοποίηση του υποκειμενικού νοήματος των συναισθημάτων, της συμπεριφοράς και των πράξεων της έφηβης, συμπεριλαμβανομένων και των συνοδευτικών προφορικών περιγραφών και αναφορών, αποτελεί για τον Κοινωνικό Λειτουργό ένα σημαντικό μεθοδολογικό εργαλείο για την εξήγηση- ερμηνεία των κοινωνικών του σχέσεων. (όπως παραπάνω)
- 5) **Η εγγεμύθεια :** Η τήρηση του απορρήτου ισχύει τόσο στο πλαίσιο της κοινωνικής υπηρεσίας στην οποία εργάζεται ο Κοινωνικός Λειτουργός, όσο και στις αναφορές του σε άλλες υπηρεσίες και στις παρουσιάσεις υλικού περιπτώσεων σε συνεδρία, ημερίδες κ.λ.π. (όπως παραπάνω)
- 6) **Η σκόπιμη έκφραση συναισθημάτων:** Η ενθάρρυνση για διατύπωση των αισθημάτων πόνου, θυμού, απογοήτευσης, φόβου που βαραίνουν την έφηβη, είναι αναγκαία για την άμβλωση της έντασης και του άγχους που συνοδεύει το πρόβλημα.
- 7) **Η αυτοδιάθεση της έφηβης** ως γενικό δικαίωμα της και ως ειδική συνθήκη στο πλαίσιο της επαγγελματικής σχέσης. Η έφηβη είναι αυτή που έχει το πρόβλημα αλλά και τις δυνάμεις για την διαχείριση του. Η εξασφάλιση της συναίνεσης της σε κάθε βήμα της παρέμβασης συνιστά απαραίτητη προϋπόθεση για την υλοποίηση αυτής της παρέμβασης. (όπως παραπάνω)
- 8) **Η αυτοβοήθεια:** Ο Κοινωνικός Λειτουργός πρέπει να ενισχύει τα θετικά στοιχεία και τις ικανότητες της έφηβης ώστε να εμπλακεί η ίδια στη διεργασία βοήθειας και υποστήριξης του εαυτού της. Ενίσχυση του υποκειμένου και κινητοποίηση των ικανοτήτων και δεξιοτήτων της για ανάληψη πρωτοβουλιών. (όπως παραπάνω)
- 9) **Η ελεγχόμενη συναισθηματική εμπλοκή του Κοινωνικού Λειτουργού:** Ο Κοινωνικός Λειτουργός πρέπει να διαθέτει αυτογνωσία και να ελέγχει τα

συναισθήματα που του προκαλεί η κατάσταση της έφηβης ή οι συνεντεύξεις μαζί της. (όπως παραπάνω)

Οι παραπάνω αρχές επηρεάζουν και διαμορφώνουν τα χαρακτηριστικά της στάσης που τηρεί ο Κοινωνικός Λειτουργός κατά τη διάρκεια των συνεδριών του με την έφηβη ή με την οικογένεια της. Τα κυριότερα από τα στοιχεία τα οποία πρέπει να τηρούνται από τον Κοινωνικό Λειτουργό είναι τα ακόλουθα :

- Αυστηρή αντικειμενική, σοβαρή στάση, σύμφωνα με την οποία το κοινωνικό πρόβλημα γίνεται αντιληπτό ως αντικειμενική, θεσμική πραγματικότητα
- Ουδέτερη, θερμή και υπεύθυνη στάση που δείχνει ενδιαφέρον και προσοχή στα λεγόμενα της εξυπηρετούμενης.
- Διαθέτει απαραίτητου χρόνου και άνετου χώρου για τις συνεντεύξεις, που πρέπει να διεξάγονται σε ήσυχα φροντισμένα γραφεία.
- Αποφυγή υποκατάστασης του υποκειμένου από τον Κοινωνικό Λειτουργό ή άλλον ειδικό.
- Καλοσύνη και ανεκτικότητα, και όχι συμφωνία με τις απόψεις, τις θέσεις και τη συμπεριφορά της έφηβης.
- Αποφυγή, εκ μέρους του Κοινωνικού Λειτουργού, διατύπωσης προσωπικών απόψεων, κρίσεων και σχολίων ηθικού περιεχομένου στην έφηβη ή στην οικογένειά της. Η συμπαράσταση στην έφηβη μητέρα δεν πρέπει να υπονοεί έγκριση ή συμφωνία για την κατάσταση της.
- Σύμπτωση των λεγομένων του Κοινωνικού Λειτουργού με τη μη λεκτική συμπεριφορά (δηλαδή η στάση του σώματος, οι εκφράσεις του προσώπου και οι κινήσεις των χεριών πρέπει να είναι σύμφωνα με το περιεχόμενο του λόγου του).
- Η άσκηση του επαγγελματικού ρόλου του Κοινωνικού Λειτουργού πρέπει να είναι με τέτοιο τρόπο ώστε να μην υπάρχουν περιθώρια να συγχέεται ο ρόλος του με το ρόλο του γονιού, του φίλου ή ενός γονικού υποκατάστατου (π.χ. αποφυγή προστατευτικής συμπεριφοράς ή στάσης συγκάλυψης γεγονότων) (όπως παραπάνω)

9.4. Ενέργειες και Δεξιότητες του Κοινωνικού Λειτουργού

9.4.1. Η γνωριμία

Ενέργειες

- α) επικοινωνία και καθορισμός του προβλήματος γενικά
- β) ορισμός του υπό εξομάλυνση τμήματος του προβλήματος
- γ) στόχοι
- δ) διακανονισμός της αρχικής συνεργασίας, συμβόλαιο
- ε) μελέτη, συλλογή στοιχείων

(Καλλιόπη Παπαιωάννου, Κλινική Κοινωνική Εργασία – Κοινωνική Εργασία με Άτομα, Αθήνα 1998)

Δεξιότητες

α) Ικανότητα του Κοινωνικού Λειτουργού να χρησιμοποιεί τον εαυτό του για το συμφέρον της έφηβης που βασίζεται στην αυτοαντίληψη του, στην κατανόηση του συστήματος « παράγοντας αλλαγής», στα συστήματα πιθανών στόχων και δράσης.

β) προσεκτική ακρόαση της έφηβης

γ) επικοινωνία (συμπάθεια, σεβασμός, εμπιστοσύνη, στήριξη)

δ) χρησιμοποίηση τεχνικών (ερμηνεία, διευκρίνιση, διαβεβαίωση και επιβεβαίωση, ερωτήσεις)

ε) συλλογή πρόσθετων στοιχείων, πέρα από τις συνεντεύξεις όπως αρχεία, πρακτικά συνεδριάσεων, πορίσματα κ.α.

στ) θεωρητικές γνώσεις που αποτελούν τη βάση σωστής συλλογής στοιχείων

(όπως παραπάνω)

9.4.2. Το Συμβόλαιο

Ενέργειες

α) μελέτη και αξιολόγηση

β) διαμόρφωση σχεδίου δράσης

γ) προοπτικές

Τεχνικές

α) όλες όσες αναφέρονται στη Γνωριμία

β) ικανότητα χρήσης μιας βασικής θεωρίας της ανάπτυξης, εξέλιξης, λειτουργίας, δυσλειτουργίας, αλληλεπιδράσεων και συναλλαγών της έφηβης μητέρας ώστε να αναλυθούν τα στοιχεία που έχουν συλλέγει

γ) γνώση των προβλημάτων, των στόχων, των χρήσιμων προσφερόμενων πηγών ώστε να μπορέσει να ιεραρχηθεί και να οργανωθεί το σύνολο των στοιχείων για να επιτευχθεί αποτελεσματική δράση

δ) ικανότητα εκπόνησης σειράς εναλλακτικών σχεδίων με τις απαραίτητες προβλέψεις για πιθανή επιτυχία και κόστος

ε) ικανότητα χρήσης της κρίσης της έφηβης σχετικά με την τελική επιλογή ανάμεσα στις επιλογές της

στ) ικανότητα συγκέντρωσης όλων των προηγούμενων σε έναν κώδικα ενεργειών που πρέπει να αναληφθούν, τότε, με ποια συστήματα και ποια περιθώρια.

(όπως παραπάνω)

9.4.3. Η Δράση

Ενέργειες

- α) συνέχιση του σχεδίου δράσης
- β) ανακεφαλαίωση
- γ) αξιολόγηση
- δ) λήξη
(όπως παραπάνω)

Τεχνικές

- α) αυτές που αναφέρονται στην Γνωριμία και στο Συμβόλαιο
- β) όσες είναι άμεσα συνδεδεμένες με μια σειρά μεθόδων της Κοινωνικής Εργασίας, με τους ρόλους που αυτές συνεπάγονται
- γ) οι δεξιότητες του Κοινωνικού Λειτουργού σε μια σειρά αξιολογητικών τεχνικών όπως παραπομπή, συνεργασία με άλλες υπηρεσίες κ.λ.π.
- δ) απεμπλοκή, λήξη συνεργασίας, διεπιστημονική συνεργασία, πολιτισμικό επίπεδο οργάνωσης
(όπως παραπάνω)

Επιπλέον, η έφηβη μπορεί να απευθυνθεί σε κοινωνικές υπηρεσίες και θα έχει την δυνατότητα να λάβει πληροφορίες για το πώς μπορεί να βοηθηθεί, να συζητήσει τις προσδοκίες της και να σκεφτεί αν θέλει και η ίδια την ένταξη της σε κάποιο χώρο φιλοξενίας. Σε περίπτωση που ειδικός και άτομο συμφωνούν για την συνεργασία τους, ορίζεται το επόμενο ραντεβού τους. Ο Κοινωνικός Λειτουργός θα πάρει το ιστορικό κατάστασης της εφήβου. Στις επόμενες συνεδρίες θα βοηθηθεί η έφηβη στην απόφαση της για το πώς θα πράξει. Αν επιλέξει την υιοθεσία, παραπέμπεται σε αντίστοιχη αρμόδια Υπηρεσία όπως το Κέντρο Βρεφών «Η Μητέρα» ή το ΠΚΠΑ. Αν επιλέξει την έκτρωση, θα έχει την συμπαράσταση του Κοινωνικού Λειτουργού από την αρχή, κατά την περίοδο της επέμβασης καθώς και επί ένα χρονικό διάστημα, έτσι ώστε να επεξεργασθεί εποικοδομητικά την εμπειρία της. Αν βέβαια το και η ίδια, θα παραπέμπεται στο τμήμα οικογενειακού προγραμματισμού ή σε γυναικολόγο για να ακολουθεί στο εξής κάποια αντισυλληπτική αγωγή. (Ειρήνη Χιωτέλη- Ντίγκιμπο, Πρώιμη Μητέρα, Αθήνα 1998)

Η συνεργασία θα είναι πιο εντατική και εκτεταμένη χρονικά, σε περίπτωση που η νέα αποφασίσει να γίνει μητέρα. Η Κοινωνική Λειτουργός θα βρίσκεται παρούσα κατά την ώρα του τοκετού αν το θέλει η νέα (συνήθως οι έφηβες και γενικά οι μέλλουσες μητέρες χρειάζονται κάποια στήριξη τις στιγμές αυτές). Καθ' όλη τη διάρκεια της κύησης θα συζητάτε η σημασία της απόφασης της και θα προετοιμάζεται για τον νέο της ρόλο, ο Κοινωνικός Λειτουργός θα προσπαθεί τι μπορεί να γίνει ή ποιες υλικές ανάγκες μπορούν να καλυφθούν σε περίπτωση που η έφηβη δεν έχει αρκετά χρήματα. Θα υποστηρίζεται η συνεργασία τους με γυναικολόγο. Ένας άλλος τομέας παρέμβασης του Κοινωνικού Λειτουργού θα είναι το οικογενειακό περιβάλλον της νέας, αν το επιθυμεί η ίδια. Αυτό που οπωσδήποτε πρέπει να διερευνήσει είναι αν και κατά πόσο η νέα μητέρα μπορεί να βασιστεί στο συγγενικό της περιβάλλον. Η έφηβη θα βοηθιέται να αντεπεξέλθει στην παρούσα κατάσταση της. (όπως παραπάνω)

Ο Κοινωνικός Λειτουργός θα την επισκέπτεται στο νοσοκομείο έπειτα από τοκετό και αργότερα στο σπίτι της. Οι επισκέψεις θα είναι αρχικά δύο την εβδομάδα. Έπειτα θα γίνουν σταδιακά μία στις 15 μέρες. Μετά τις 40 μέρες η έφηβη θα

επισκέπτεται την Υπηρεσία σύμφωνα με προκαθορισμένα ραντεβού. (όπως παραπάνω)

Το παιδί, κατά την ώρα των συνεντεύξεων, θα απασχολείται από την παιγνιοθεραπεύτρια ή, εάν είναι πολύ μικρό, θα παραμένει κοντά στη μητέρα. (όπως παραπάνω)

9.5 Δράση Κοινωνικού λειτουργού και της Διεπιστημονικής ομάδας ειδικά στην έφηβη

Η δράση του Κοινωνικού Λειτουργού δεν σταματά μόνο στην προσωπική στήριξη με την έφηβη μητέρα αλλά ασχολείται και με άλλους τομείς που μπορούν να επηρεάσουν την έφηβη μητέρα. Ένας βασικός και κυρίως τομέας που δίνει βάση ο Κοινωνικός Λειτουργός είναι το οικογενειακό περιβάλλον όπου το χρησιμοποιεί ως υποστηρικτικό δίκτυο. Σε κάποιες περιπτώσεις η εγκυμοσύνη δημιουργεί οικογενειακά προβλήματα με αποτέλεσμα να μην είναι εφικτό το υποστηρικτικό δίκτυο και ο Κοινωνικός Λειτουργός μεσολαβεί ώστε να εξομαλυνθούν αυτά τα οικογενειακά προβλήματα.

Ένας άλλος τομέας που διαχειρίζεται ο Κοινωνικός Λειτουργός είναι άλλες δυσκολίες που απασχολούν την έφηβη μητέρα όπως η εύρεση οικονομικών πόρων (επιδόματα) για την διευκόλυνση των αναγκών της έφηβης. Δεν είναι εφικτό να πορευθεί μόνο με αυτούς τους οικονομικούς πόρους και προσπαθεί να την εξοπλίσει με προσόντα ώστε να ενταχθεί στο χώρο εργασίας.

Επιπλέον ένας ακόμα τομέας που ασχολείται ο Κοινωνικός Λειτουργός είναι η εκπαίδευση της έφηβης μητέρας στις υποχρεώσεις της και στο ρόλο της μητέρας ώστε να προστατεύσει και να φροντίσει το βρέφος της. Προσπαθεί να βρει τρόπους (διεπιστημονική ομάδα- υποστηρικτικό δίκτυο) για να στηρίξει την έφηβη μητέρα κατά την μετελόχεια περίοδο, που μπορεί να έχει άγχος- κατάθλιψη.

Όλοι οι παραπάνω τομείς για να είναι εφικτοί, ο Κοινωνικός Λειτουργός διασυνδέεται με άλλες ειδικότητες και φορείς (δίκτυο). Αφού κάνει τις παραπάνω ενέργειες ο Κοινωνικός Λειτουργός, για κάποιο χρονικό διάστημα, παρακολουθεί την πορεία της έφηβης μητέρας ώστε να εγγυηθεί για την ομαλή εξέλιξη της κατάστασης.

Ο Κοινωνικός Λειτουργός δεν δρα μόνος του για να είναι εφικτή η ομαλή εξέλιξη της κατάστασης με την έφηβη μητέρα, αλλά συνεργάζεται με μια Διεπιστημονική ομάδα. Αυτή η Διεπιστημονική ομάδα περιλαμβάνει Ψυχολόγους, Παιδοψυχιάτρους, Γιατρούς, Νοσηλευτικό προσωπικό, Μαίες, Επισκέπτες Υγείας, Παιδιάτρους, Κοινωνικούς Λειτουργούς από Δήμους, Βρεφοκόμους, Κοινωνικούς Λειτουργούς από τον ΟΑΕΔ και Πρόνοια.

Ένας άλλος τομέας που ασχολείται ο Κοινωνικός Λειτουργός είναι η εξομάλυνση των στερεότυπων και των προκαταλήψεων που έχει η κοινωνία ως προς την έφηβη μητέρα και αυτό μπορεί να το επιτύχει με το να ευαισθητοποιήσει την κοινή γνώμη ώστε να αποδεχθούν την έφηβη μητέρα ως μια φυσιολογική κατάσταση. Αυτό πραγματοποιείται με την συνεργασία του Κοινωνικού Λειτουργού με τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης (Μ.Μ.Ε), με τα σποτάκια, τον ελεύθερο τύπο, φυλλάδια και σεμινάρια που ενημερώνουν για την κατάσταση μιας έφηβης μητέρας.

Συνοψίζοντας, ο Κοινωνικός Λειτουργός μπορεί να δώσει κατευθυντήριες γραμμές για όλους τους τομείς που απασχολούν την έφηβη μητέρα και να την βοηθήσει να ορθοποδήσει, σε συνεργασία με την διεπιστημονική ομάδα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 10

ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗΣ ΤΗΣ ΠΑΡΟΥΣΑΣ ΜΕΛΕΤΗΣ

Η παρούσα μελέτη ξεκίνησε τον Σεπτέμβριο του 2007. Ο τίτλος της πτυχιακής εργασίας δόθηκε με αφορμή να μελετήσει το μείζων θέμα που αφορά ως επί το πλείστον τις γυναίκες (μητέρες) που βρίσκονται στο στάδιο της εφηβείας.

Η μελέτη για τον συνδυασμό της εφηβείας και της μητρότητας ξεκίνησε με σκοπό να καταγραφεί το προφίλ της έφηβης μητέρας όπου ο αριθμός τους αυξάνεται σε καθημερινή βάση ραγδαία. Επιπλέον, στόχος μας ήταν να διερευνηθούν οι παράγοντες που επηρεάζουν την έφηβη κοπέλα με τέτοιο τρόπο ώστε να θέλει ή να μην θέλει, να μπορεί ή να μην μπορεί να γίνει μητέρα.

Το πρώτο μας βήμα, ήταν, να αντλήσουμε πληροφορίες από την βιβλιοθήκη του ΑΤΕΙ Πατρών. Πρώτα απ' όλα, ψάχνοντας στην ξένη και ελληνική βιβλιογραφία που αφορά την εφηβεία και την μητρότητα και έπειτα ότι αφορά την κακοποίηση, την έκτρωση, την εγκυμοσύνη, τον τοκετό, την σεξουαλική διαπαιδαγώγηση, τα προβλήματα που αντιμετωπίζει η έφηβη μητέρα, την αντισύλληψη, την υιοθεσία, την αναδοχή και με ποιους τρόπους μπορεί να στηριχτεί η έφηβη μητέρα.

Εν συνεχεία, σύμφωνα με όσα αναφέρονται παραπάνω, προσπαθήσαμε μέσω μηχανισμών και ιστοσελίδων του διαδικτύου να βρούμε πληροφορίες που σχετίζονται με το θέμα .

Ωστόσο, πολύτιμη ήταν και η βοήθεια κάποιων Κοινωνικών Λειτουργών, που έπειτα από ραντεβού ασχολήθηκαν με το θέμα και μας έδωσαν εξίσου σημαντικές πληροφορίες. Κυρίως για τα χαρακτηριστικά της έφηβης μητέρας, που δεν υπήρχαν σε συγκεκριμένη βιβλιογραφία, τους φορείς που μπορεί να απευθυνθεί και να εξυπηρετηθεί η έφηβη ως μητέρα αλλά και το νομοθετικό πλαίσιο που συμπεριλαμβάνει και στηρίζει την έφηβη μητέρα. Τα στοιχεία που μας βοήθησαν για την διεκπεραίωση των θεμάτων έγιναν ύστερα από συζητήσεις και συνεντεύξεις με τους Ειδικούς.

Θα πρέπει να αναφερθεί ωστόσο πως υπήρχαν δυσκολίες στην διεκπεραίωση του θέματος γιατί απαιτούσε πολύωρες μελέτες πάνω στην ελληνική και ξένη βιβλιογραφία όπου δεν ήταν ξεκάθαρα τα στοιχεία που αφορούσαν το θέμα.

Σε γενικές γραμμές, η συνεργασία μας με την εισηγήτρια μας, Μπιλιάνη Μαρία, ήταν άψογη καθώς μας έδινε πολύτιμες πληροφορίες και συμβουλές που αφορούσαν το θέμα. Επίσης και η μεταξύ μας συνεργασία ήταν εξίσου καλή.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 11

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Συνοψίζοντας τα παραπάνω κεφάλαια αποτυπώνονται τα παρακάτω συμπεράσματα που αφορούν την έφηβη μητέρα.

Πρώτα απ' όλα η εφηβεία είναι μια περίοδος όπου υπάρχουν σημαντικές αλλαγές όπως βιοσωματικές, νοητικές και συναισθηματικές. Η έφηβη προσπαθεί να ανακαλύψει την ταυτότητά της και υπάρχει μια σύγχυση ρόλων και ανήκει στο στάδιο της ετερόφυλης σεξουαλικότητας όπου η στρέφεται προς τα μέλη του αντίθετου φύλου. Η έφηβη πολλές φορές μπορεί να έχει πρόωρη σεξουαλική δραστηριότητα η οποία μπορεί να επέρχεται από κάποια χαμηλή νοητική ικανότητα, κακές σχέσεις γονέων και παιδιού και από μητέρα που είχε και η ίδια σεξουαλική δραστηριότητα των ενηλίκων.

Μητρότητα είναι η χρονική περίοδος που η γυναίκα συλλαμβάνει, κυοφορεί και φέρνει στον κόσμο ένα υγιέστατο παιδί, θηλάζει, ανατρέφει, φροντίζει, διαπαιδαγωγεί και κυρίως του προσφέρει αγάπη και στοργή. Κατά την περίοδο της εγκυμοσύνης δημιουργούνται στην γυναίκα καταστάσεις συναισθηματικές και ψυχολογικές οι οποίες είναι πρωτόγνωρες για αυτήν, ιδιαίτερα στην εγκυμοσύνη του πρώτου παιδιού. Η εγκυμοσύνη για την μέλλουσα μητέρα είναι μια μεγάλη στιγμή της ζωής της και κορυφαίο γεγονός στον κύκλο της ζωής της.

Συνοψίζοντας τα παραπάνω η εφηβεία δεν μπορεί να συμβαδίσει με την μητρότητα γιατί η έφηβη δεν μπορεί να αντεπεξέλθει στις υποχρεώσεις της μητρότητας (θηλασμός, καλή υγιεινή της μητέρας και του παιδιού, παροχή μητρικής αγάπης και στοργής και διαπαιδαγώγηση). Παρ' όλα αυτά η εφηβεία μπορεί να συμβαδίσει με την μητρότητα αν υπάρχει υποστηρικτικό δίκτυο.

Η έφηβη δεν είναι δυνατόν να καταταχτεί σε μια συγκεκριμένη κατηγορία αλλά κύρια χαρακτηριστικά της είναι ότι μπορεί να ανήκει σε πολυπροβληματικές οικογένειες, ένα μεγάλο ποσοστό είναι μετανάστριες- αλλοδαπές και μια μεγάλη κατηγορία είναι οι τσιγγάνες όπου δεν θεωρείται πρόβλημα γιατί αυτή είναι η νοοτροπία τους.

Επιπλέον, η έφηβη ως μητέρα αντιμετωπίζει πολλά προβλήματα (βιολογικά, κοινωνικά, οικονομικά- εργασιακά, σεξουαλική συμπεριφορά, αντισύλληψη, κακοποίηση, εγκυμοσύνη, τοκετός, έκτρωση, υιοθεσία- παράνομη υιοθεσία, αναδοχή, στάση συντρόφου, εφηβικοί γάμοι) σε μια δύσκολη ηλικία που βρίσκεται. Αυτό γιατί πρέπει να πάρει σημαντικές αποφάσεις, στην δύσκολη ηλικία της εφηβείας, για την ζωή της και την ζωή ενός μικρού παιδιού και δεν ασχολείται με τα ενδιαφέροντα της ηλικίας της.

Σημειώνεται ότι δεν υπάρχει συγκεκριμένο νομοθετικό πλαίσιο που να βασίζεται στην έφηβη μητέρα, γιατί ανήκει στις μονογονεϊκές οικογένειες. Και υπάρχουν διάφοροι φορείς που στηρίζουν την έφηβη μητέρα.

Σημαντικός είναι ο ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού που είναι υποστηρικτικός, κατευθυντήριος, μεσολαβητικός όσον αφορά την έφηβη μητέρα. Και την βοηθάει να πάρει τις αποφάσεις για την ζωή της και του παιδιού της όπως αυτή προτιμάει. Ο Κοινωνικός Λειτουργός δεν δρα μόνος του αλλά μαζί με μια Διεπιστημονική ομάδα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 12

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Μετά την διερεύνηση και την ανάλυση των παραπάνω προκύπτουν οι εξής προτάσεις.

Κατ' αρχάς, καλό θα ήταν μια έφηβη να γνωρίζει που μπορεί να απευθυνθεί, δηλαδή σε ποιες υπηρεσίες, για κάθε πρόβλημα που αντιμετωπίζει αλλά κυρίως για μια απρόσμενη εγκυμοσύνη. Επίσης, καλό θα ήταν να δημιουργηθούν Κέντρα Κοινωνικής Στήριξης (Κ.Κ.Σ.) σε κάθε πόλη της Ελλάδος αλλά ακόμα καλύτερο θα ήταν να υπήρχαν Κοινωνικοί Λειτουργοί στα σχολεία ώστε να είναι πιο εύκολη και εφικτή η πρόσβαση της έφηβης για κάποιο πρόβλημα.

Επειδή τα παραπάνω δεν είναι εφικτά να πραγματοποιηθούν σε σύντομο χρονικό διάστημα και οι έφηβες δεν είναι ενημερωμένες που θα πρέπει να απευθυνθούν για προβλήματα που αντιμετωπίζουν, τότε τα ηνία της κατάστασης αναλαμβάνει η οικογένεια η οποία μπορεί να απευθυνθεί στους Κοινωνικούς Λειτουργούς των νοσοκομείων, όπου υπάρχουν συμβουλευτικοί σταθμοί νέων δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, ή της Νομαρχίας, όπου θα τους παραπέμψουν στις αρμόδιες υπηρεσίες (Κ.Κ.Σ., ΚΕ.ΦΟ).

Ωστόσο για να γνωρίζουν το που μπορούν να απευθυνθούν οι γονείς και η έφηβη θα πρέπει να γίνει μια καλή ενημέρωση. Όσον αφορά τους γονείς, η ενημέρωση μπορεί να γίνει μέσα από την Σχολή Γονέων εφ' όσον συνεργάζονται με Κοινωνικούς Λειτουργούς και να ενημερώνονται για τα προβλήματα που μπορεί να αντιμετωπίζουν τα παιδιά τους και να ζητούν την συμβουλή των Κοινωνικών Λειτουργών και Ψυχολόγων. Από την άλλη πλευρά η ενημέρωση της έφηβης διαφέρει από την ενημέρωση των γονέων. Η ενημέρωση της έφηβης μπορεί να γίνει από Κοινωνικούς Λειτουργούς, φοιτητές Κοινωνικής Εργασίας που κάνουν την Εργαστηριακή Πρακτική τους σε σχολεία και διάφορες υπηρεσίες και συνεργάζονται πάντα για διάφορα θέματα με επαγγελματίες Κοινωνικούς Λειτουργούς και Ψυχολόγους και οι τρόποι που μπορεί να γίνει η ενημέρωση είναι με ενημερωτικές συναντήσεις, φυλλάδια, σεμινάρια προσαρμοσμένα στους έφηβους. Η ενημέρωση επικεντρώνεται στην σεξουαλική συμπεριφορά των εφήβων, όλες τις παράπλευρες πτυχές της, την αντισύλληψη, τα προβλήματα που μπορεί να αντιμετωπίσει αν βρεθεί σε κατάσταση εγκυμοσύνης, οι επιπτώσεις που μπορεί να έχει μια έκτρωση, οι ευθύνες που μπορεί να προκύψουν από μια εγκυμοσύνη και από την πλευρά της κοπέλας έφηβης και από την πλευρά του έφηβου αγοριού. Εκτός από το θέμα της σεξουαλικής συμπεριφοράς υπάρχουν και άλλα θέματα που μπορεί να αντιμετωπίσει μια έφηβη και είναι η κακοποίηση, ο βιασμός και με ποιους τρόπους μπορούν να αντιμετωπίσουν μια τέτοια κατάσταση. Εκτός από την ενημέρωση για αυτά τα θέματα που αφορούν τους έφηβους καλό θα ήταν να υπήρχε ως υποχρεωτική εκπαίδευση το μάθημα της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης στα σχολεία που θα διδάσκεται από ειδικούς.

Συνοψίζοντας, η ενημέρωση είναι ο καλύτερος τρόπος είτε για να αποφευχθούν είτε για να αντιμετωπιστούν τα προβλήματα που αντιμετωπίζει η έφηβη.

Στις μέρες μας δεν υπάρχει επαρκή ενημέρωση με αποτέλεσμα η έφηβη να αντιμετωπίζει κάποιες καταστάσεις που προκαλούν την κοινή γνώμη. Ένα από τα προβλήματα που δεν μπορεί να δεχθεί η σημερινή κοινή γνώμη είναι η εγκυμοσύνη στην εφηβεία και αυτό γιατί έχει αφομοιωθεί η άποψη ότι η έφηβη έχει μόνο εκπαιδευτικές υποχρεώσεις. Σε περίπτωση που η έφηβη αποκτήσει παιδί, τότε

κυριαρχεί η προκατάληψη από τον κοινωνικό περίγυρο. Σε αυτό το σημείο, καλό θα ήταν ο Κοινωνικός Λειτουργός σε συνεργασία με Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης (Μ.Μ.Ε.), Δήμο και Κοινότητα για την ευαισθητοποίηση της κοινής γνώμης χρησιμοποιεί κάποιους τρόπους όπως σεμινάρια, ημερίδες, φυλλάδια, σποτάκια στην τηλεόραση και το ραδιόφωνο έτσι ώστε να άρχισε η εξάλειψη των στερεοτύπων και να δεχθούν την έφηβη μητέρα ως φυσιολογικό γεγονός και όχι ως taboo.

Τέλος, οι παραπάνω προτάσεις με την οικονομική στήριξη του Κράτους ή ιδιωτικών φορέων μπορούν να γίνουν πράξη και να επιτελέσουν στην εξομάλυνση των προβλημάτων της έφηβης μητέρας.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- 1) Αλεξάνδρου Α. Κων., « Διαταραχές Συμπεριφοράς», Εκδ. Δανά
- 2) Αντωνόπουλος Ν., « Εγκυκλοπαίδεια της Γυναίκας», Αθήνα 1977
- 3) Βαξεβανόγλου Α., «Έλληνες Τσιγγάνοι, περιθωριακοί και οικογενειάρχες», Αθήνα 2001
- 4) Βασικά Προγράμματα Κοινωνικής Προστασίας, Σημειώσεις από Α' και Β' εξάμηνο της Κοινωνικής Εργασίας
- 5) Γκούμας Δ. - Κωστόπουλος Σ., «Το ανθρώπινο Σώμα». Αθήνα 2000
- 6) Δετοράκης Ι.- Παπαγεωργίου Ι., «Αγωγή της σεξουαλικής συμπεριφοράς», εκδ. Πατάκη, Αθήνα 2002
- 7) Δραγώνα Θάλεια, «Η γυναίκα μπροστά σε μια καινούργια ζωή», Αθήνα-Γιάννενα 1987
- 8) Καλλινικάκη Θεανώ, «Εισαγωγή στη θεωρία και στην πρακτική της Κοινωνικής Εργασίας», Αθήνα 1998
- 9) Κογκίδου Δ., «Μονογονεϊκές οικογένειες, πραγματικότητα, κοινωνική πολιτική», Αθήνα Νέα Σύνορα 1995
- 10) Μάνου Ν., «Βασικά στοιχεία Κλινικής Ψυχιατρικής», Θεσσαλονίκη 1997
- 11) Μιχαηλίδης Α. -Νουαρού, «Εφηβοι και παιδεία: Προβλήματα της έφηβης ηλικίας στο παρελθόν και σήμερα», Θεσσαλονίκη 1987
- 12) Μπακαλάκη Α., «Ανθρωπολογία γυναίκας και φύλο». Αλεξάνδρεια- Αθήνα 1994
- 13) Παδιατέλλης Κ., «Για την μητέρα», Αθήνα 1976
- 14) Παπαιωάννου Καλλιόπη, «Κλινική Κοινωνική Εργασία- Κοινωνική Εργασία με Άτομα», Αθήνα 1998
- 15) Παρασκευόπουλος Ι., «Εξελικτική Ψυχολογία, Τόμος 1^{ος}», Αθήνα 1985
- 16) Παρασκευόπουλος Ι., «Εξελικτική Ψυχολογία, Τόμος 4^{ος}», Αθήνα 1998
- 17) Παρασκευόπουλος Ι., «Κλινική Ψυχολογία», Αθήνα 1998
- 18) Παρασκευόπουλος Ι., «Εμπειρίες και απόψεις θετών γονέων για το θεσμό της υιοθεσίας», Αθήνα 1998
- 19) Σπυριδάκη Ι., «Οικογενειακό Δίκαιο», Αθήνα 1983
- 20) Τρισελιότης Ι.- Κουσίδου Τ., « Η Κοινωνική Εργασία στην υιοθεσία και στην αναδοχή», Κέντρο Βρεφών «Η ΜΗΤΕΡΑ», Αθήνα 1989
- 21) Τσιαντής Ι., «Σύγχρονα θέματα Παιδοψυχιατρικής, Τόμος 1^{ος}», Αθήνα 1987
- 22) Χιωτέλη- Ντίγκιμπο Ειρήνη, «Πρώιμη Μητέρα», Αθήνα 1998

ΞΕΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- 1) Dreikurs Rudolf, «Η πρόκληση του γάμου», Αθήνα 1974
- 2) Herbert M., «Ψυχολογικά προβλήματα εφηβικής ηλικίας», Αθήνα 1999
- 3) Koger John, «Η εφηβική ηλικία: Μια καταπιεσμένη γενιά», Αθήνα
- 4) Oswald Kolle, «Γνωρίστε τη γυναίκα σας αυτή την άγνωστή», Αθήνα
- 5) Triseliotis I., «New developments in foster care and Adoption», Rout ledge- Kegamp, London 1981

- 6) Walker Lenore, «Όταν η αγάπη σκοτώνει», μτφ. Πόλυ Μοσχοπούλου, Αθήνα 1997

ΛΕΞΙΚΑ

- 1) Biron Alain, «Λεξικό Κοινωνικών Επιστημών», Αθήνα 1981
- 2) Παιδαγωγική, «Ψυχολογική Εγκυκλοπαίδεια- Λεξικό, Τόμος 1^{ος}»

ΜΗΧΑΝΙΣΜΟΙ ΚΑΙ ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΕΣ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟΥ

- 1) www.kakopoihsi.gr
- 2) www.viasmos.gr
- 3) www.in.gr»health»Ειδήσεις»Άρθρο της εβδομάδας 6-11-06
- 4) www.unborn.gr
- 5) [www.The Guardian.gr](http://www.TheGuardian.gr) 7-03-06
- 6) [www.Bikipondeia](http://www.Bikipondeia.gr), την ελεύθερη εγκυκλοπαίδεια.gr
- 7) [www.emporio vrefon.gr](http://www.emporio.vrefon.gr)
- 8) www.anadoxi.gr
- 9) [www.Geniki Grammateia Isotitas.gr](http://www.Geniki.GrammateiaIsotitas.gr)

ΕΛΛΗΝΙΚΑ ΑΡΘΡΑ

- 1) «Τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης», Απογευματινή της Κυριακής, Αρ. φύλλου 43, Φεβρουάριος Αθήνα 1993
- 2) Σταυροπούλου, Κουσίδου, Σαχινίδη, Καπλάνη «Μητρική οικογένεια : Οικονομική, κοινωνική και ψυχολογική θεώρηση», Εκλογή, Απρίλιος 1986 τεύχος 69

ΞΕΝΑ ΑΡΘΡΑ

- 1) Kunitz «Causes of Maternal Motrality in the United States» Obstetrics and Gynecology, 65(5) May 1985
- 2) Adole scence Vol XXV No 99 Libra publishers San Diego, Fall 1990, Mueller and William Powers
- 3) Gil D. E. 1970 : Violence against children Harvard University Pres Cambridge, Massachussets
- 4) Helfer, R. E. 1982 : A review of the literature on the prevention of child abuse and neglect, «child Abuse and neglect» (6: 251)

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΕΙΣ

- 1) Κοινωνική Λειτουργό Κα Κοντογιάννη «Μονάδα Ψυχιατρικής Φροντίδας Εφήβων και Νέων "Γ. Γεννηματάς"»
- 2) Κοινωνική Λειτουργό Κα Ψαρρά «Κέντρο Βρεφών "Η Μητέρα"»

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΑΝΑΔΟΧΗ - ΥΙΟΘΕΣΙΑ

ΑΝΑΔΟΧΗ α/α	ΦΟΡΕΙΣ	ΤΗΛΕΦΩΝΟ	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ
1	Ελληνικός Σύλλογος Αναδόχων Οικογενειών	210 8218180 210 8218701	Αιανίανος 8, Αθήνα	
2	Κέντρο Βρεφών "ΜΗΤΕΡΑ"	210 2640600 210 2611181	Δημοκρατίας 65, Ίλιον	
3	Αναρρωτήριο Πεντέλης	210 8040142	Παλιά Πεντέλη, 15236	
4	Ίδρυμα Καλαμακίου, Παιδόπολη "Αγ. Ανδρέας", Τμήμα Αναδοχής-Υιοθεσίας	210 9858155 κα Νικολάου	Θουκυδίδου 82, 17455, Καλαμάκι Αλίμου	
5	Σύλλογος Αγέννητου Παιδιού	210 8828788		
6	Σύλλογος Άγαμων Μητέρων	210 6743211, 210 3212020		

ΥΙΟΘΕΣΙΑ Α/Α	ΦΟΡΕΙΣ	ΤΗΛΕΦΩΝΟ	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ
1	Κέντρο Βρεφών "ΜΗΤΕΡΑ"	210 2627155 210 2611181	Δημοκρατίας 65, Ίλιον	
2	Αναρρωτήριο Πεντέλης	210 8040142	Παλιά Πεντέλη, 15236	
3	Ίδρυμα Καλαμακίου, Παιδόπολη "Αγ. Ανδρέας", Τμήμα Αναδοχής-Υιοθεσίας	210 9858155 κα Νικολάου	Θουκυδίδου 82, 17455, Καλαμάκι Αλίμου	

ΒΡΕΦΟΝΗΠΙΑΚΟΙ ΣΤΑΘΜΟΙ

Α/Α	ΠΕΡΙΟΧΗ	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	ΤΗΛΕΦΩΝΟ	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
1	Εξάρχεια	Θεμιστοκλέους 71, ΤΚ 10683	210 3300880	Δήμου Αθηναίων
2	Κουκάκι	Τσάμη Καρατάσου 64, ΤΚ 11742	210 9235086	Δήμου Αθηναίων
3	Αγ. Παύλος	Φαβιέρου 46	210 5234507	Δήμου Αθηναίων
4	Πλ. Βικτωρίας	Κρήτης 1 κ' Λιοσίων, ΤΚ 10438	210 5240583	Δήμου Αθηναίων
5	Πειραιώς	Πειραιώς 51	210 3252158	Δήμου Αθηναίων
6	Α' Πλ. Βάθης	Κρήτης 1 & Λιοσίων, ΤΚ 10438	210 5240583	Δήμου Αθηναίων
7	Β' Πλ. Βάθης	Φαβιέρου 13, ΤΚ 10438	210 5225292	Δήμου Αθηναίων
8	Μαυρομιχάλη	Μαυρομιχάλη 63, ΤΚ 10680	210 3604668	Δήμου Αθηναίων
9	Α' Ιλισίων	Κορωναίου 8, ΤΚ 15771	210 7709583	Δήμου Αθηναίων
10	Β' Ιλισίων	Ηλ. Ποταμιανού 13	210 7230458	Δήμου Αθηναίων
11	Πρωταγόρα	Πρωταγόρα & Αράτου 1, ΤΚ 11635	210 7525002	Δήμου Αθηναίων
12	Λαγουμιτζή	Λαγουμιτζή & Θυμοχάρους	210 9017300	Δήμου Αθηναίων
13	Βίνκελμαν	Βίνκελμαν 4 & Υμηττού, ΤΚ 11632	210 7512666	Δήμου Αθηναίων
14	Α' Παγκρατίου	Νικοσθένους 40, ΤΚ 11634	210 7241205	Δήμου Αθηναίων
15	Β' Παγκρατίου	Ευφορίωνος 13	210 7510917	Δήμου Αθηναίων
16	Γ' Παγκρατίου	Ευφρονίου 11, ΤΚ 11634	210 7218503	Δήμου Αθηναίων
17	Δ' Παγκρατίου	Αναξάρχου 6	210 7564531	Δήμου Αθηναίων
18	Αγ. Ιωάννης Βουλιαγμένης	Γ. Σεφέρη 4, ΤΚ 17234	210 9011978	Δήμου Αθηναίων
19	Αγ. Αρτέμιος	Βαθυκλέους 17, ΤΚ 11631	210 7514742	Δήμου Αθηναίων
20	Α' Νέου Κόσμου	Πυθέου & Αγκύλης, ΤΚ 11743	210 9239200	Δήμου Αθηναίων

21	Β' Νέου Κόσμου	Βας. Δίπλα 8, ΤΚ 11745	210 9340037	Δήμου Αθηναίων
22	Α' Άνω Πετραλώνων	Τρώων 45, ΤΚ 11851	210 3470275	Δήμου Αθηναίων
23	Β' Άνω Πετραλώνων	Κυκλώπων 25, ΤΚ 11852	210 3479412	Δήμου Αθηναίων
24	Γ' Άνω Πετραλώνων	Δημοφώντος & Ιώνων	210 3467955	Δήμου Αθηναίων
25	Α' Κάτω Πετραλώνων	Πανδώρου 64, ΤΚ 11853	210 3469028	Δήμου Αθηναίων
26	Β' Κάτω Πετραλώνων	Περσέως & Συμμαχίδων2	210 3422361	Δήμου Αθηναίων
27	Γ' Κάτω Πετραλώνων	Αθηνοδώρου 61, ΤΚ 11852	210 3424987	Δήμου Αθηναίων
28	Βοτανικός	Σπύρου Πάτση 56	210 3462958	Δήμου Αθηναίων
29	Α' Θησειού	Κυκλώπων 9, ΤΚ 11852	210 3466588	Δήμου Αθηναίων
30	Β' Θησειού	Αιόλεων 22, ΤΚ 11852	210 3427030	Δήμου Αθηναίων
31	Ιερά Οδός	Αιγαλέων 8, ΤΚ 11855	210 3456730	Δήμου Αθηναίων
32	Κεραμεικός	Πηλέως 7, ΤΚ 10435	210 5229242	Δήμου Αθηναίων
33	Α' Μεταξουργείου	Αριστόνων 11, ΤΚ 10441	210 5227482	Δήμου Αθηναίων
34	Β' Μεταξουργείου	Θεσπιέων 6, ΤΚ 10435	210 5248228	Δήμου Αθηναίων
35	Αυξεντίου	Δομοκού 2 & Παιωνίου, ΤΚ 10440	210 8222245, 210 8831400	Δήμου Αθηναίων
36	Α' Σεπολίων	Σιώκου 6	210 5154225	Δήμου Αθηναίων
37	Β' Σεπολίων	Σμόλικα 23 – 25	210 5126519	Δήμου Αθηναίων
38	Κολωνού	Επιδαύρου 21, ΤΚ 10444	210 5125837	Δήμου Αθηναίων
39	Α' Ακαδημίας Πλάτωνος	Επιδαύρου 69, ΤΚ 10441	210 5125039	Δήμου Αθηναίων
40	Β' Ακαδημίας Πλάτωνος	Μοναστηρίου & Παλαμηδίου	210 5134426, 2105140662	Δήμου Αθηναίων
41	Γ' Ακαδημίας	Τιμέου 2 &	210 5134426	Δήμου Αθηναίων

	Πλάτωνος	Παλαμηδίου		
42	Α΄ Λόφου Σκουζέ	Μέτρων 22 & Τμώλου, ΤΚ 10443	210 5127294	Δήμου Αθηναίων
43	Β΄ Λόφου Σκουζέ	Πρεβέζης 1	210 5155620	Δήμου Αθηναίων
44	Γ΄ Λόφου Σκουζέ	Ευαλκίδου 55	210 5152656	Δήμου Αθηναίων
45	Α΄ Λένορμαν	Ευαλκίδου 53, ΤΚ 10444	210 5134870	Δήμου Αθηναίων
46	Β΄ Λένορμαν	Λεάνδρου & Ιφιγένειας 54, ΤΚ 10443	210 5125634	Δήμου Αθηναίων
47	Αγ. Ελευθέριος	Μαλακάση 7, ΤΚ 11143	210 2017710	Δήμου Αθηναίων
48	Ριζούπολη	Αξιουπόλεως 33, ΤΚ 11142	210 2584831	Δήμου Αθηναίων
49	Α΄ Αχαρνών	Μιχαήλ Κόρακα 11, ΤΚ 10445	210 8311169	Δήμου Αθηναίων
50	Β΄ Αχαρνών	Καμπούρογλου 44	210 2230880	Δήμου Αθηναίων
51	Α΄ Πατησίων	Ηρακλείου 58 & Αγίας Λαύρας	210 2234126	Δήμου Αθηναίων
52	Β΄ Πατησίων	ΤΚ 11144, Αγ. Λουκά 52 ^Α	210 2234927	Δήμου Αθηναίων
53	Γ΄ Πατησίων	Αγ. Λαύρας 85	210 2016990	Δήμου Αθηναίων
54	Δ΄ Πατησίων	Ρόστιαν 28 & Πολυλά 1	210 2285800	Δήμου Αθηναίων
55	Άνω Πατήσια	Χαλεπά 7	210 2230808	Δήμου Αθηναίων
56	Λ. Ιωνίας	Λ. Ιωνίας 84	210 8655044	Δήμου Αθηναίων
57	Προμπονά	Ερμίππου 11, ΤΚ 11143	210 2526265	Δήμου Αθηναίων
58	Δημητρίου Ράλλη	Δημητρίου Ράλλη 8	210 2232105	Δήμου Αθηναίων
59	Αγ. Μελέτιος	Ξεναγόρα 6	210 8674237	Δήμου Αθηναίων
60	Μιχαήλ Βόδα	Μιχαήλ Βόδα 30, ΤΚ 10439	210 8219574	Δήμου Αθηναίων
61	Μανουσογιάννη	Μανουσογιάννη 3, ΤΚ 10445	210 8313747	Δήμου Αθηναίων
62	Α΄ Κυψέλης	Θαύμαντος 10, ΤΚ 11364	210 8612743	Δήμου Αθηναίων
63	Β΄ Κυψέλης	Θήρας 77	210 8613073	Δήμου Αθηναίων

64	Γ΄ Κυψέλης	Κυκλάδων 30	210 8811244	Δήμου Αθηναίων
65	Δ΄ Κυψέλης	Πυθίας 8, ΤΚ 11364	210 8658900	Δήμου Αθηναίων
66	Ε΄ Κυψέλης	Νεοχάριου5, ΤΚ 11363	210 8839080	Δήμου Αθηναίων
67	ΣΤ΄ Κυψέλης	Κρίσσης 54, ΤΚ 11364	210 8659279	Δήμου Αθηναίων
68	Ζ΄ Κυψέλης	Λέσβου 19, ΤΚ 11256	210 8678882	Δήμου Αθηναίων
69	Άνω Κυψέλη	Κρίσσης 42, ΤΚ 11364	210 8613339	Δήμου Αθηναίων
70	Νοταρά	Νοταρά 34 & Δεληγιάννη, ΤΚ 10683	210 8222588	Δήμου Αθηναίων
71	Α΄ Αμπελοκήπων	Μεσογείων 96	210 7777105	Δήμου Αθηναίων
72	Β΄ Αμπελοκήπων	Κοτταίου 1, ΤΚ 11521	210 6425121	Δήμου Αθηναίων
73	Γ΄ Αμπελοκήπων	Κολχίδος 7, ΤΚ 11522	210 6421394	Δήμου Αθηναίων
74	Δ΄ Αμπελοκήπων	Φθιώτιδος 25, ΤΚ 11523	210 6455368	Δήμου Αθηναίων
75	Ε΄ Αμπελοκήπων	Λαρίσης 69	210 6927017	Δήμου Αθηναίων
76	Α΄ Χριστοδουλακείου	Σεβαστουπόλεως 135, ΤΚ 11526	210 6917664	Δήμου Αθηναίων
77	Β΄ Χριστοδουλακείου	Σεβαστουπόλεως 135, ΤΚ 11526	210 6927895	Δήμου Αθηναίων
78	Α΄ Ελληνορώσων	Μπούσιου 30, ΤΚ 11526	210 6923154	Δήμου Αθηναίων
79	Β΄ Ελληνορώσων	Κατεχάκη 23	210 6911219	Δήμου Αθηναίων
80	Ελευθερίου Βενιζέλου	Ευσταθίου 12	210 6913330	Δήμου Αθηναίων
81	Α΄ Λάμψα	Φλώρου 1, ΤΚ 11525	210 6925028	Δήμου Αθηναίων
82	Β΄ Λάμψα	Λάμψα & Φλώρου	210 6926380	Δήμου Αθηναίων
83	Α΄ Γκούζη	Αλαστρος κ΄ Κουτσικάρη 49	210 6440231	Δήμου Αθηναίων
84	Β΄ Γκούζη	Δρόση & Λομβάρδου 102	210 6466213	Δήμου Αθηναίων
85	Γ΄ Γκούζη	Λυκαίου 69 – 73	210 6411120	Δήμου Αθηναίων
86	Δημοτικό	Ρόδου 181 &	210 5140788	Δήμου Αθηναίων

	Βρεφοκομείο Αθηνών	Σειρήνου, Σεπόλια, 10443	210 5144574 210 5152119 fax 210 5145026 http://www.dba.gr e-mail: dimvrefa@otenet.gr dba@dba.gr	
87	Δημοτικοί Παιδικό Σταθμοί	Ιουλιανού 67, Αθήνα, 10433	e-mail: dpsda@otenet.gr	Δήμου Αθηναίων
88	Βρεφονηπιακός Σταθμός Αγ. Αναργύρων – Βαφειαδάκειον	Μαραθονομάχων & Κωνσταντινουπόλεως, Αγ. Ανάργυροι		Εκκλησιαστικός
89	Βρεφονηπιακός Σταθμός Ι. Ναού Αγ. Μαρίνης Ηλιουπόλεως «Η Αγία Μαρίνα»	Σαρωνικού 12 & Σολωμού, Ηλιούπολη		Εκκλησιαστικός
90	Βρεφονηπιακός Σταθμός «Η Παναγιά η Βρεφοκρατούσα Α΄»	Αλεξάνδρειας 35, Ν. Φιλαδέλφεια	210 2513889	Εκκλησιαστικός
91	Βρεφονηπιακός Σταθμός «Η Παναγιά η Βρεφοκρατούσα Β΄»	Βοσπόρου & Κρήνης 127, ΤΚ 14235 Καλογρέζα Ν. Ιωνίας	210 2792707	Εκκλησιαστικός
92	Βρεφονηπιακός Σταθμός «Κέντρον Προσχολικής Αγωγής»	Μ. Μερκούρη & Ανδριανού 1, Ν. Ηράκλειο	210 2799970	Εκκλησιαστικός
93	Βρεφονηπιακός Σταθμός «Ο Ιερός Χρυσόστομος»	Ναούσης 111 κ΄ Αλκίμου, ΤΚ 12137, Περιστερί	210 5740700	Εκκλησιαστικός

ΓΥΝΑΙΚΕΣ & ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ

ΦΟΡΕΑΣ	ΤΗΛΕΦΩΝΟ	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ	ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ
ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟΣ ΣΤΑΘΜΟΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΜΕΝΩΝ ΓΥΝΑΙΚΩΝ-ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΙΣΟΤΗΤΑΣ	210 -3317305-6 fax: 210- 3315787	Νίκης11, Σύνταγμα Τ. Κ. 10557	Συμβουλευτική & ανάλογα με την περίπτωση παραπομπή σε ξενώνα (Δήμος Αθηναίων – Γ.Γ.Ι.) Συμβουλευτική, ψυχοκοινωνική υποστήριξη και νομική συμβουλευτική υποστήριξη	<ul style="list-style-type: none"> • Σωματικά & ψυχολογικά κακοποιημένες γυναίκες • Δέχεται αλλοδαπές • Δωρεάν παροχή υπηρεσιών • Ωράριο 8:30 – 18:00 • Οι περιπτώσεις εξετάζονται με ραντεβού • Εξετάσεις υγείας απαραίτητες για παραπομπή στον ξενώνα – Δέχονται έκτακτα περιστατικά
ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟΣ ΣΤΑΘΜΟΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΜΕΝΩΝ ΓΥΝΑΙΚΩΝ-ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΙΣΟΤΗΤΑΣ	210 4112091 τηλ. & fax: 210 4129101	Αλκιβιάδου 76, Πειραιάς Τ.Κ. 18532	<ul style="list-style-type: none"> • Ψυχολογική στήριξη • Νομική καθοδήγηση • Παραπομπή συμβουλευτικής σε θέματα απασχόλησης Κ.Ε.Θ.Ι. • Παραπομπή σε ξενώνα (Δήμος Αθηναίων – Γ.Γ.Ι.), ή νοσοκομεία, ή Πρόνοια 	<ul style="list-style-type: none"> • Δέχεται αλλοδαπές • Δωρεάν παροχή υπηρεσιών • Ωράριο 8:30– 18:00 • Εξυπηρετεί Πειραιά & γύρω περιοχές • Οι περιπτώσεις εξετάζονται με ραντεβού – δέχονται έκτακτα περιστατικά
ΓΡΑΦΕΙΟ ΙΣΟΤΗΤΑΣ-ΙΜΟΣ ΑΘΗΝΑΙΩΝ	Κέντρο υποδοχής 210 5244657 fax: 210 5242733 (210 5244562)	Σοφοκλέους 70 & Πειραιώς	Ψυχολογική στήριξη – Συμβουλευτική	<ul style="list-style-type: none"> • Δέχεται αλλοδαπές • Δωρεάν παροχή υπηρεσιών • Ώρες γραφείου • Οι περιπτώσεις εξετάζονται με ραντεβού
ΚΕΝΤΡΟ ΣΤΗΡΙΞΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΡΧΙΕΠΙΣΚΟΠΗΣ Κα Σαριγκιώλη	Γραφεία: 210 3811274 210 3841536 210 3811959 fax:2103811959	Ακαδημίας 95, 5 ^{ος} όροφος, 10677	Εξετάζονται κοινωνικά περιστατικά και πραγματοποιούνται επιμορφωτικά σεμινάρια για θέματα που αφορούν την οικογένεια και την μητρότητα	Υπάρχουν σχολές γονέων, παροχή ψυχολογικής, οικονομικής, ιατρικής υποστήριξης, νομικής βοήθειας.
ΓΡΑΜΜΗ ΣΟΣ «ΔΙΠΛΑ ΣΟΥ» ΔΙΚΤΥΟ ΓΥΝΑΙΚΩΝ ΕΥΡΩΠΗΣ	8001188881 2107786800	Εστίας 25 Αθήνα	Τηλεφωνική Γραμμή για θύματα οικογενειακής βίας	Λειτουργεί καθημερινά (Σαββατοκύριακα και αργίες) ώρες 9:00-21:00
ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ	2107715791, 2107793648	Φωκίδος 7 Αμπελόκηποι		

ΕΙΣΑΓΓΕΛΙΑ ΑΘΗΝΩΝ	210 8828744			
ΕΙΣΑΓΓΕΛΙΑ ΠΕΙΡΑΙΑ	210 4186001 210 4175159			
ΕΝΤΡΟ ΕΡΕΥΝΩΝ ΓΙΑ ΘΕΜΑΤΑ ΣΟΤΗΤΑΣ (ΚΕΘΙ)	210 389800 Fax: 210 3898079	Μουσαίου 2, Πλάκα		
Ευρωπαϊκό Δίκτυο κατά της Βίας	210 9225491	Ζαχαρίτσα 12 117 42, Αθήνα		

ΞΕΝΩΝΕΣ

ΦΟΡΕΑΣ	ΤΗΛΕΦΩΝΟ	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ	ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ
ΞΕΝΩΝΑΣ ΔΗΜΟΥ ΑΘΗΝΑΙΩΝ	210 5244520 (απόρρητο) Κέντρο υποδοχής 210 5244657	Απόρρητη	<ul style="list-style-type: none"> • Φροντίδα για το σχολείο των παιδιών • Ψυχολογική στήριξη – Συμβουλευτική 	<ul style="list-style-type: none"> • Δέχεται αλλοδαπές με κάρτα εργασίας • Δωρεάν παροχή υπηρεσιών • Ιατρικές εξετάσεις • Φιλοξενία μέχρι 1 μήνα
ΞΕΝΩΝΑΣ «ΜΕΡΙΜΝΑ» Αλληλεγγύης	Τηλ. & fax.: 210 9236127	Ήρας 8 & Δέσπως Σέχου 37 Ν. Κόσμος – Πλ. Κυνοσάργους	Για ασθενείς & συνοδούς ασθενών από επαρχία	
ΞΕΝΩΝΑΣ «ΣΤΟΡΓΗ»	8001137777		Άγαμες – Κακοποιημένες μητέρες	
ΓΡΑΜΜΗ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ	8001137777 8695038 8695040 8695039			
ΞΕΝΩΝΑΣ ΚΑΘΟΛΙΚΩΝ «ΜΑΡΙΑ ΤΕΡΕΖΑ»	210 8254770	Ιθάκης 97, Αχαρνών	Στέγη, Τροφή, Ρούχα	<ul style="list-style-type: none"> • Ελληνίδες – Αλλοδαπές • Ιατρικές εξετάσεις • Γυναίκες & μητέρες (παιδιά έως 6 ετών) που αντιμετωπίζουν κοινωνικά προβλήματα
ΞΕΝΩΝΑΣ ΧΟΛΑΡΓΟΥ	210 6510698 210 6521500	Θεσσαλονίκης 22, Πλ. Παπαφλέσσα, Χολαργός		
ΔΗΜΟΣ ΑΘΗΝΑΙΩΝ – ΞΕΝΩΝΑΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΜΕΝΩΝ ΓΥΝΑΙΚΩΝ	210 5244562			

ΟΜΑΔΕΣ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΒΙΑΣ

ΦΟΡΕΑΣ	ΤΗΛΕΦΩΝΟ	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ	ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ
ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΠΟΛΕΜΗΣΗ ΤΗΣ ΑΝΔΡΙΚΗΣ ΒΙΑΣ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΓΥΝΑΙΚΩΝ	210 3828126 (& fax)	Νικηταρά 8-10		Δευτέρα – Παρασκευή 16:00 – 20:00
ΑΡΑΤΗΡΗΤΗΡΙΟ ΓΙΑ ΤΑ ΚΑΙΩΜΑΤΑ ΤΩΝ ΓΥΝΑΙΚΩΝ	210 3600777 Δευτ.-Τετ. 18:00-21:00			
ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΓΙΑ ΤΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΤΗΣ ΓΥΝΑΙΚΑΣ – ΒΟΗΘΕΙΑ ΓΙΑ ΤΗ ΒΙΑ ΜΕΣΑ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ	210 3616232 Τετάρτη 18:00-20:00	Σόλωνος 41, Αθήνα (Βοήθεια για τη βία στην οικογένεια)		
ΤΗΛΕΦΩΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΗ S.O.S. – Γ.Γ.Ι.	210 3220900		Αυτόματος τηλεφωνητής (δίνει πληροφορίες και τηλέφωνα για το πού να απευθυνθούν οι κακοποιημένες γυναίκες)	
ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΓΥΝΑΙΚΩΝ ΕΛΛΑΔΑΣ				
ΤΟΜΕΑΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗΣ ΓΥΝΑΙΚΩΝ – ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΙΑ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ	210 7251000	Βασιλίσσης Σοφίας 2, Αθήνα	- Έκδοση ψηφισμάτων, επερωτήσεων και εκθέσεων του Ευρ. Κοινοβουλίου, στα οποία μπορεί να περιλαμβάνονται και θέματα που αφορούν τις γυναίκες - Πληροφόρηση	
ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗΣ – ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΙΑ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟΥ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟΥ	Τηλ. Κέντρο 210 3311541	Λεωφ. Αμαλίας 8, Αθήνα		

ΚΑΤΑΡΤΙΣΗ

ΦΟΡΕΑΣ	ΤΗΛΕΦΩΝ Ο	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ	ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ
ΦΟΡΕΑΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΣΥΝΟΔΕΥΤΙΚΩΝ ΥΠΟΣΤΗΡΙΚΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ	210 7486267 fax: 210 7754285 (8:00 – 19:00 καθημερινά)	Χαραλάμπους Μούσκου 18, Άνω Ιλίσια (6 ^η στάση Ιλίσιαων) Τ. Κ. 15772	Συμβουλευτική για ανέργους –Ευπαθείς κοινωνικές ομάδες με στόχο τους: άτομα με ειδικές ανάγκες, άνεργοι άνω των 45, μονογονεϊκές οικογένειες, μετανάστες	
ΚΕΝΤΡΟ ΓΥΝΑΙΚΕΙΩΝ ΜΕΛΕΤΩΝ & ΕΡΕΥΝΩΝ ΠΡΩΗΝ «ΔΙΟΤΙΜΑ»	210 3244380 fax: 210 3227706 diotima@otenet.gr http://www.genderissues.org.gr	Νίκης 24, Σύνταγμα, Τ. Κ. 10557	<ul style="list-style-type: none"> • Ομάδες γυναικών • Ψυχοκοινωνική υποστήριξη • Επαγγελματική – Νομική συμβουλευτική 	Κυρίως άνεργες (αλλά & εργαζόμενες) γυναίκες με κοινωνικά προβλήματα
ΚΕΝΤΡΟ ΝΕΩΝ ΕΥΚΑΙΡΙΩΝ & ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΓΥΝΑΙΚΩΝ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ «ΣΜΙΑΗ» (Αγ. Βαρβάρα, Αγ. Ανάργυροι, Αιγάλεω, Ζεφύρι, Ίλιον, Περιστέρι, Χαϊδάρι)	210 5773049 (Λειτουργεί Βρεφονηπιακός σταθμός κατά τις ώρες των σεμιναρίων)			
ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟΣ ΣΤΑΘΜΟΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΩΝ – ΔΗΜΟΣ ΖΩΓΡΑΦΟΥ	210 7793622 fax: 210 7488382	Ιάσωνος Μαράτου 26 & Ευρυνόμης, Τ. Κ. 15771	Συμβουλευτική οικογένειας, ψυχοθεραπεία ατομική και ομαδική, λογοθεραπεία, αποκατάσταση μαθησιακών δυσκολιών, ειδική αγωγή, επίσκεψη σχολείων για συμβουλευτική σε δασκάλους (παρέμβαση Κοινότητας)	Δημότες Ζωγράφου

ΔΙΕΥΘΥΝΣΕΙΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΚΕΝΤΡΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

Αθηναίων, Βύρωνα, Γαλάτσι, Δάφνη, Ζωγράφου, Γουδί, Ηλιούπολη, Καισαριανή, Νέα Φιλαδέλφεια, Νέα Χαλκηδόνα, Ταύρος, Γκύζη, Κολωνός, Παγκράτι, Σεπόλια, Αμπελόκηποι, Πετράλωνα, Υμηττός

Υπηρεσία	ΚΕΝΤ. ΦΟΡΕΑΣ	ΤΗΛΕΦΩΝΟ	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ
Διεύθυνση Κοινωνικής Πρόνοιας		210 6453691 210 6452418	Λ. Αλεξάνδρας 196, ΤΚ 11521 , Αμπελόκηποι	Επιδόματα Υιοθεσία Έλεγχος Ιδρυμάτων Άδειες δακτυλίου Βιβλιάρια απορίας
Διεύθυνση Εργασίας (άδειες για πράσινη κάρτα εργασίας)	Νομαρχία	210 5249761 210 5227897 210 5247860	Βούλγαρη 2, Αθήνα, ΤΚ 10437 Λιοσίων 93, τηλ. 2108842006, 2108842047 Χαρ. Τρικούπη 152, τηλ. 2106471027, 2106436371	

ΔΥΤΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

Άγια Βαρβάρα, Άγιοι Ανάργυροι, Αιγάλεω, Καματερό, Νέα Λιόσια, Περιστερί, Ίλιον, Πετρούπολη, Χαϊδάρι

A/A	Υπηρεσία	ΚΕΝΤ. ΦΟΡΕΑΣ	ΤΗΛΕΦΩΝΟ	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ
1	Διεύθυνση Κοινωνικής Πρόνοιας		Κοιν. Λειτ.: 210 5319770 210 5319048, 5319058 Κ. Υ.: 210 5319915	Μαρμαρά 26, ΤΚ 12242 Αιγάλεω	

ΑΝΑΤΟΛΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

Αγία Παρασκευή, Μαρούσι, Βριλήσσια, Ηράκλειο, Κηφισιά, Λυκόβρυση, Μελίτσια, Μεταμόρφωση, Νέα Ερυθραία, Νέα Ιωνία, Νέο Ψυχικό, Παπάγου, Πεύκη, Φιλοθέη, Χαλάνδρι, Χολαργός, Ψυχικό, Εκάλη, Νέα Πεντέλη, Πεντέλη

A/A	Υπηρεσία	ΚΕΝΤ. ΦΟΡΕΑΣ	ΤΗΛΕΦΩΝΟ	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ
1	Διεύθυνση Κοινωνικής Πρόνοιας		Διεύθυνση: 210 6013472, 210 6019306 Κοιν. Ελέγχου & Παροχών: 210 6396654-6 Κοιν. Λειτ.: 210 6011955,	Μεσογείων 459 ΤΚ 15343 Αγία Παρασκευή	

ΝΟΤΙΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

Άγιος Δημήτριος, Άλιμος, Καλαμάκι, Αργυρούπολη, Γλυφάδα, Ελληνικό, Καλλιθέα, Νέα Σμύρνη, Παλαιό Φάληρο, Μοσχάτο

A/A	Υπηρεσία	ΚΕΝΤ. ΦΟΡΕΑΣ	ΤΗΛΕΦΩΝΟ	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ
1	Διεύθυνση Κοινωνικής Πρόνοιας		Κοιν. Λειτ.: 210 9408470, 210 9408468, fax: 2109401982	Θησέως 273 & Σόλωνος 133, Καλλιθέα ΤΚ 17674	

ΝΟΜΑΡΧΙΑ ΠΕΙΡΑΙΑ

Πειραιάς Σπέτσες, Αγ. Ιωάννης Ρέντη, Δραπετσώνα, Κερατσίνι, Κορυδαλλός, Νίκαια, Πέραμα, Αίγινα, Κύθηρα, Τροιζηνία, Ύδρα.

A/A	Υπηρεσία	ΚΕΝΤ. ΦΟΡΕΑΣ	ΤΗΛΕΦΩΝΟ	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ
1	Διεύθυνση Κοινωνικής Πρόνοιας		Διεύθυνση: 210 4119547, Κοιν. Λειτ.: 210 4119990, Κοιν. Λειτ.: 210 4119977, Κοιν. Λειτ.: 210 4112752	Ηρ. Πολυτεχνείου 19 ΤΚ 18532	

ΝΟΜΑΡΧΙΑ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ

Άνω Λιόσια, Ζεφύρι, Φυλή, Ασπρόπυργος, Βίλλια, Ελευσίνα, Ερυθρές, Μάνδρα, Μέγαρα, Μαγούλα, Νέα Πέραμος, Οινόη

Α/Α	Υπηρεσία	ΚΕΝΤ. ΦΟΡΕΑΣ	ΤΗΛΕΦΩΝΟ	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ
1	Διεύθυνση Κοινωνικής Πρόνοιας		Επιδόματα: 210 5561626 Επιδόματα: 210 5542507 Κοιν. Λειτ.: 210 5561627 Κοιν. Λειτ. (Δ/ση): 210 5561508 Δ/ντρια & Κεν. Γραμ.: 210 5561625	Αθηνάς 1 & Ερμού, Ελευσίνα ΤΚ 19200	Βιβλιάρια Απορίας, Επιδόματα

ΝΟΜΑΡΧΙΑ ΑΝΑΤΟΛΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ

Αυλώνα, Αχαρνές, Βάρη, Βούλα, Βουλιαγμένη, Γέρακας, Κερατέα, Κορωπί, Λαύριο, Μαραθώνας, Μαρκόπουλο, Μεσόγεια, Ν. Μάκρη, Παιανία, Σπάτα, Αγ. Κων/νος, Αγ. Στέφανος, Ανάβυσσος, Ανθούσα, Άνοιξη, Αρτέμιδος, Αφιδνών, Βαρνάβα, Γλυκών Νερών, Γραμματικού, Καλύβια, Θορικό, Καπανδρίτι, Μαλακάσα, Π. Φωκαία, Πικέρμι, Πολυδένδρι, Ραφήνα, Ροδόπολη, Σαρωνίδα, Σκάλα, Ωρωπός, Σταμάτα, Συκάμινο.

Α/Α	Υπηρεσία	ΚΕΝΤ. ΦΟΡΕΑΣ	ΤΗΛΕΦΩΝΟ	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ
1	Διεύθυνση Κοινωνικής Πρόνοιας		Τμηματάρχης: 210 6033136 Κοιν. Λειτ.: 210 6033123, 2106032864 Παροχές: 210 6033121 Παροχές: 210 6033122 fax: 210 6033136	17ο χλμ. Μαραθώνος - Κτίριο Λύρα, 153 51 Παλλήνη	

ΝΟΜΑΡΧΙΑ ΠΑΤΡΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΠΡΟΝΟΙΑΣ τηλέφωνο:2610310644

ΚΕΝΤΡΑ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΥ

Ο οικογενειακός προγραμματισμός στοχεύει να παράσχει στα άτομα και στα ζευγάρια τις πληροφορίες και τα μέσα που θα τους επιτρέπουν υπεύθυνα και ελεύθερα να αποκτήσουν όσα παιδιά επιθυμούν και όταν επιθυμούν. Πληροφορίες-συμβουλευτική και παροχή υπηρεσιών σε θέματα οικογενειακού προγραμματισμού παρέχονται από τα Κέντρα Οικογενειακού Προγραμματισμού.

Α/Α	ΚΕΝΤΡΑ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΥ	ΤΗΛΕΦΩΝΟ	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ
1	Γενικό Νοσ/μείο Λάρισας	Τηλ. Κέντρο: 2410 288229	Αγίας Μαρίνης 2 κ' Νικηταρά, Λάρισα, 41221
2	Γενικό Νοσ/μείο Ιπποκράτειο Θεσ/νίκης	2310 538777, 2310 539054 Τηλ. Κέντρο: 2310 837921-9	Ολύμπου 29, Θεσσαλονίκη, 54630
3	Γενικό Νοσ/μείο Αλεξανδρούπολης	25510 75572 Τηλ. Κέντρο: 25510 74000	6 ^ο χλμ. Αλεξανδρούπολης-Μάκρης
4	Γενικό Νοσ/μείο "Αγ. Ανδρέας"	Τηλ. Κέντρο: 2610 222812 2610 227369	Τσερτίδου 1, Πάτρα, 26000
5	Παν. Νοσ/μείο Πατρών	2610 999686, 999411 Τηλ. Κέντρο: 2610 999111 2610 999680	Ρίο Πατρών, Πάτρα, 26500
6	Γενικό Νοσ/μείο Αλεξάνδρας	210 3381776 Τηλ. Κέντρο: 210 7770501 210 3381400	Βασ. Σοφίας 80 Το τμήμα στεγάζεται Λαμνακού 6 2 ^{ος} όρ.
7	Γενικό Νοσ/μείο Νίκαιας "Αγ. Παντελεήμων"	210 4915061 (373) Τηλ. Κέντρο: 210 4252850 (418 ή 419)	Δημ. Μαντούβαλου 3, Πειραιάς
8	Γενικό Περ/κό Νοσ/μείο Ιωαννίνων "Χατζηκόνστα"	26510 33461 Τηλ. Κέντρο: 26510 80111 26510 80439	Λεωφόρος Μακρυγιάννη, Ιωάννινα, 45001
9	Παν/κό Νοσ/μείο Ιωαννίνων	26510 99513 Τηλ. Κέντρο: 26510 99111	Λεωφ. Πανεπιστημίου, Ιωάννινα, 45000
10	Γενικό Νοσ/μείο Σερρών	23210 62222 Τηλ. Κέντρο: 23210 94500	Ν. Σούλι, Σέρρες, 62100
11	Γενικό Νοσ/μείο Βόλου	24210 36533 Τηλ. Κέντρο: 24210 39225-9	Πολυμέρη 134, Βόλος, 38222

12	Γενικό Νοσ/μείο Καβάλας	2510 292042 Τηλ. Κέντρο: 2510 228517-9 2510 830260-2	Αμερ. Ερυθρού Σταυρού 61, Καβάλα, 65201
13	Γενικό Νοσ/μείο Κομοτηνής	25310 24601 Τηλ. Κέντρο: 25310 57100 25310 22222, 25310 57235 25310 24601-9	Σισμανόγλου 45, Κομοτηνή, 69100
14	Γενικό Νοσ/μείο Καλαμάτας	27210 46680 Τηλ. Κέντρο: 27210 94500-8, 27210 46000	Αθηνών 99, Αντικαλαμός, 24100

	Παναρκαδικό Γενικό Νοσ/μείο Τρίπολης	Τηλ. Κέντρο: 2710 371700	Τέρμα Ερυθρού Σταυρού, Τρίπολη, 22100
16	Γενικό Νοσ/μείο Αργους	Τηλ. Κέντρο 27510 24455-9 27510 64111	Κορίνθου 191, Αργος, 21200
17	Γενικό Νοσ/μείο Βέροιας	23310 22082, 23310 59111 Τηλ. Κέντρο 23310 59100	Συνοικισμός Παπάγου - Βέροια, 59100
18	Γενικό Νοσ/μείο Τζάνειο	210 4592000 Τηλ. Κέντρο: 210 4519411	Αφεντούλη & Ζαννή, Πειραιάς
19	Γενικό Νοσ/μείο Ξάνθης	25410 47286, 25410 47100	Νεάπολη, Ξάνθη, 67100
20	Γενικό Νοσ/μείο Ηράκλειο Κρήτης	2810 392111, 2810 368101 Τηλ. Κέντρο 2810 368000	Λεωφ. Κνωσού 44, Ηράκλειο, 71001
21	Γενικό Νοσ/μείο Κοζάνης	24610 33711 Τηλ. Κέντρο: 24610 67600	Κ. Μαμάτσου 1, Κοζάνη 50100
22	Γενικό Νοσ/μείο Ρόδου	22410 80175 Τηλ. Κέντρο: 22410 80000	Περιοχή Αγίων Αποστόλων, Ρόδος, 85100
23	Γενικό Νοσ/μείο Θηβών	22620 28111 – 24444-27733 Τηλ. Κέντρο: 22620 24444	Κιουμερκή , Θήβα 32100
24	Γενικό Νοσ/μείο Γιαννιτσών	23820 56200	Σεμερτζή, Γιαννιτσά, 58100
25	Γενικό Νοσ/μείο Χανίων	Τηλ. Κέντρο: 28210 22000 28210 22555	Μούργες Χανίων, Χανιά, 73300
26	Γενικό Νοσ. Αγρινίου	26410 22222 – 32222 Τηλ. Κέντρο: 26410 57333-9	Τέρμα Κόκκαλη, Αγρίνιο, 30100
27	Γενικό Νοσ/μείο Διδυμοτείχου	Τηλ. Κέντρο: 25530 22011 25530 44157	Κων/πόλεως 1, Διδυμότειχο, 68300
28	Γενικό Νοσ/μείο Ζακύνθου	26950 59240 Τηλ. Κέντρο: 26950 59100	Περιβολά, Ζάκυνθος, 29100
29	Γενικό Νοσ/μείο Γρεβενών	24620 74551 Τηλ. Κέντρο: 24620 74400	Τέλος στρατοπέδου, Γρεβενά, 51100
30	Α' ΔΥΠΕ Αττικής Γεν. Νοσοκομείο «Ιπποκράτειο» Κέντρο Βύρωνα Παιδική Πολυκλινική Αθήνας	210 5227376 – 5223775	Καρόλου 16, Αθήνα, 10437
31	Ι.Κ.Α. Λάρισας	Τηλ. Κέντρο: 2410 613771	Παναγούλη 66, ΛΑΡΙΣΑ, 412 22
32	Υποκατάστημα Ι.Κ.Α. Νέου Κόσμου	210 9023470, 210 9270146	Μάχης Αναλάτου & Λαγουμιτζή, ΑΘΗΝΑ, 117 44
33	Υποκατάστημα Ι.Κ.Α. Πειραιά	210 4116236-8 210 4113528,210 4113081	Βασ. Γεωργίου 24, ΠΕΙΡΑΙΑΣ, 185 42
34	Υποκατάστημα Ι.Κ.Α. Νίκαιας (Αγ. Βαρβάρα)	210 5451001-7	Μ. Αλεξάνδρου 56 , ΝΙΚΑΙΑ, 12351

35	Υποκατάστημα Ι.Κ.Α. Δράμας	25210 20976-979	Αγαμέμνονος 12, ΔΡΑΜΑ, 661 00
36	Περιφερειακό Υποκ. Ι.Κ.Α. Πάτρας	2610 435377	Γιαννιτσών 3, ΠΑΤΡΑ, 26222
37	Τοπικό Υποκατάστημα Ι.Κ.Α. Πύλης Αξιού (Θεσ/νίκης)	2310 540198	Πολυτεχνείου 1, ΘΕΣ/ΝΙΚΗ, 546 26
38	Ι.Κ.Α. Τριανδρίας Θεσ/νίκης	2310 919380, 2310 941644, 2310 912514	Αμοργού 13, ΘΕΣ/ΝΙΚΗ, 546 38
39	Κέντρο Οικογ. Προγραμματισμού Δήμου Αμαρουσίου-ΠΙΚΠΑ	210 8067492	Πλαστήρα 17 ΤΚ15124
40	Γενικό Νομαρ. Νοσ. Μυτιλήνης	Τηλ. Κέντρο: 22510 43777-8 22510 57700, 22510 40502-4	Ε. Βοσπάνη 48, Μυτιλήνη, 81100
41	Μαιευτικό Γυν/κό Κέντρο Αθήνας "ΕΛΕΝΑΣ ΕΛ. ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ"	Τηλ. Κέντρο: 210 6432220-9, 210 6402200	Πλ. Ελ. Βενιζέλου 2, Αθήνα, 11521
42	Γεν. Νομ. Νοσ. Χαλκίδας	22210 35100, 22210 35139 Τηλ. Κέντρο: 22210 21901-10	Γαζέπη 48, Χαλκίδα, 34100
43	Γεν. Νομ. Νοσ. Αμφισσας	22650 28888 – 22222 Τηλ. Κέντρο: 22650 22053	Άμφισσα 33100
44	Κέντρο Υγείας Χαλανδρίου(Δημοτικά Ιατρεία)	210 6894444	Αισχύλου 28 152 34
45	Υποκατάστημα Ι.Κ.Α. Ηρακλείου	2810 222592	Μονής Καρδιωτίσης 31 2ος, Ηράκλειο Κρήτης, 71201
46	Υγειονομικός Σταθμός Τζιτζιφιών (ΙΚΑ)	210 9406420, 210 9423555 fax: 210 9406420	Πραξιτέλους 66, Καλλιθέα, 176 74

ΚΕΝΤΡΑ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ**Περιφέρειας Αττικής**

ΦΟΡΕΑΣ	ΤΗΛΕΦΩΝΟ	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ	ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ
ΕΣΤΙΑ ΚΟΡΙΤΣΙΟΥ «ΦΙΛΟΘΕΗ Η ΑΘΗΝΑΙΑ»	210 6011759	Τρωάδος 23, Αγία Παρασκευή, 153 42	Διαμονή μέχρι την επαγγελματική αποκατάσταση ή τον γάμο	Εισαγωγή για κορίτσια 5 έως 10 ετών. Εισαγωγή είτε από εισαγγελία, είτε από ΚΥ, είτε από αίτημα της οικογένειας.
ΕΙΔΙΚΗ ΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΣΧΟΛΗ ΑΓΙΑ ΒΑΡΒΑΡΑ	210 9331865 210 9330680 210 9340630	Λεωφόρος Συγγρού 221		
ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΜΕΡΙΜΝΗΣ ΑΝΗΛΙΚΩΝ	210 3813290 210 7776813	Ισαύρων 48, Εξάρχεια		
ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΑΔΕΛΦΟΤΗΣ ΒΗΘΛΕΕΜ	210 8670914	Λέρου 6, Κυψέλη		
ΦΙΛΑΝΘΡΩΠΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΣΤΕΓΗΣ	210 7231605	Αντήνορος 6-8, Παγκράτι		
ΦΙΛΑΝΘΡΩΠΙΚΟ ΚΑΙ ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΘΗΛΕΩΝ ΒΗΘΛΕΕΜ	210 8647460 fax: 210 8652476	Νάξου & Καλιφρονά 21		Άπορες φοιτήτριες
ΦΙΛΑΝΘΡΩΠΙΚΟ ΚΑΙ ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΑΡΡΕΝΩΝ «ΒΗΘΛΕΕΜ»	210 2013277	Ιππολίτου 56, Πλατεία Κολιάτσου		Άποροι φοιτητές

ΑΜΑΛΙΕΙΟ ΟΙΚΟΤΡΟΦΕΙΟ ΘΗΛΕΩΝ	210 8020610 210 8020939	Ιωάννου Μεταξά 219, Μαρούσι	Κάλυψη διδάκτρων σπουδών σε ιδιωτικές σχολές	15 ετών & άνω Ελληνικής καταγωγής Ορφανά & από οικογένειες με κοινωνικά προβλήματα, μετά από αίτηση του κηδεμόνα, καθώς και με εισαγγελική εντολή.
ΖΑΝΝΕΙΟ ΙΔΡΥΜΑ ΕΚΑΛΗΣ	210 8132914 210 8135913	Θησέως 131, Εκάλη	Μένουν στο ίδρυμα όλες τις μέρες εκτός ΣΚ	Αγόρια 6 έως 18 ετών από οικογένειες με προβλήματα. Απαραίτητη η ύπαρξη οικογενειακού ή συγγενικού περιβάλλοντος για την φιλοξενία των παιδιών τα ΣΚ
ΨΡΦΑΝΟΤΡΟΦΕΙΟ- ΟΙΚΟΤΡΟΦΕΙΟ ΘΗΛΕΩΝ «Η ΑΓΙΑ ΤΡΙΑΣ» ΠΑΡΑ ΤΗ ΜΟΝΗ ΟΣΙΑΣ ΦΙΛΟΘΕΗΣ ΤΗΣ ΙΕΡΑΣ ΜΗΤΡΟΠΟΛΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ	210 8136369	Παπάγου 15, Εκάλη, 14565		3 έως 10 ετών Μόνο κορίτσια και έπειτα από δικαστική απόφαση
ΨΡΦΑΝΟΤΡΟΦΕΙΟ ΚΑΛΛΕΡΙΟ ΘΗΛΕΩΝ «ΠΑΝΑΓΙΑ Η ΕΛΕΟΥΣΑ»	210 9715385	Κονίτσης 5, Ηλιούπολη		
ΠΡΟΤΥΠΟ ΨΡΦΑΝΟΤΡΟΦΕΙΟ ΘΗΛΕΩΝ «Η ΘΕΟΜΗΤΩΡ»	210 9915920 210 9911622 fax: 210 9914533	Ελευθερίου Βενιζέλου 128, Άνω Ηλιούπολη, 16345	Έχει δικό του σχολείο	Κορίτσια 5 έως 18 ετών με κοινωνικό πρόβλημα, μέχρι να ενηλικιωθούν
ΙΕΡΑ ΑΔΕΛΦΟΤΗΣ ΨΡΦΑΝΟΤΡΟΦΕΙΟ ΘΗΛΕΩΝ «ΑΓΙΑ ΤΡΙΑΣ»	210 2610624	Αγίας Τριάδος 7, Ίλιον, 13122	Δίδακτρα φροντιστηρίων	Κορίτσια 5 έως 18 ετών από οικογένειες με κοινωνικά προβλήματα. Εισαγωγή είτε από εισαγγελία, είτε από ΚΥ, είτε από αίτημα της οικογένειας.
ΧΡΙΣΤΙΑΝΙΚΗ ΣΤΕΓΗ ΚΟΡΙΤΣΙΟΥ «Η ΑΓΙΑ ANNA»	210 8076309	Ανοιξέως 24, Κηφισιά	Διαμονή για όσο διάστημα χρειαστεί	Γίνεται εισαγωγή για κορίτσια 5 έως 8 ετών

ΤΟ ΣΠΙΤΙ ΤΗΣ ΧΡΙΣΤΙΑΝΙΚΗΣ ΑΓΑΠΗΣ ΤΗΣ ΟΡΘΟΔΟΞΟΥ ΧΡΙΣΤΙΑΝΙΚΗΣ ΓΩΝΙΑΣ	210 8040864	Δημοκρατίας 7, Μελίσσια		
ΙΔΡΥΜΑ ΘΗΛΕΩΝ «Η ΑΓΙΑ ΦΙΛΟΘΕΗ» ΤΗΣ ΙΕΡΑΣ ΜΗΤΡΟΠΟΛΗΣ ΝΕΑΣ ΦΙΛΑΔΕΛΦΕΙΑΣ ΚΑΙ ΝΕΑΣ ΙΩΝΙΑΣ	210 2792707	Κρίνης & Βοσπόρου 127, Καλογρέζα		Κορίτσια 5 έως 11 ετών από οικογένειες με κοινωνικά προβλήματα μέχρι να ενηλικιωθούν Χριστούγεννα, Πάσχα και καλοκαίρι επιστρέφουν στην οικογένεια
ΕΚΚΛΗΣΙΑΣΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΑΠΟΡΩΝ ΚΟΡΑΣΙΔΩΝ «Ο ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ»	210 9331667	Αγίου Ανδρέα 14, Νέα Σμύρνη		Κορίτσια σχολική ηλικίας
ΑΔΕΛΦΟΤΗΣ ΑΓΙΑΣ ΣΚΕΠΗΣ ΘΗΛΕΩΝ	210 4113991	Διοβονιώτου 10, Καστέλλα, 17561		Εισαγωγή για κορίτσια από Α΄ Δημοτικού έως Β΄ Λυκείου Μόνο μέσω δικαστική παραπομπής
ΣΤΕΓΗ ΘΗΛΕΩΝ ΠΑΛΑΙΟΥ ΦΑΛΗΡΟΥ «ΑΓΙΟΣ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ»	210 9816403	Δημοκρατίας 83 & Μεσολογγίου 21, Παλαιό Φάληρο, 17564	Φροντιστήρια, μαθήματα, ξένες γλώσσες	Κορίτσια 6 έως 18 ετών. Μόνο κατόπιν κοινωνικής έκθεσης από την νομαρχία
ΑΝΑΡΡΩΤΗΡΙΟ ΠΕΝΤΕΛΗΣ	210 8041435 210 8043230			
ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΕΙΟ ΩΡΦΑΝΟΤΡΟΦΕΙΟ ΘΗΛΕΩΝ	210 5811203	Αγίας Γρηγορούσης 5, Χαϊδάρη, 12461		Κορίτσια 5 έως 11 ετών μέσω εισαγγελίας ανηλίκων

ΟΙΚΟΤΡΟΦΕΙΟ ΑΡΡΕΝΩΝ ΓΕΩΡΓΙΟΥ ΚΑΙ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗΣ ΧΑΤΖΗΚΩΝΣΤΑ	210 6818890, 210 6816343, 210 6810687 (ΚΥ)	Λ. Κηφισίας Χαλάνδρι	Φιλοξενία παιδιών Δευ-Παρ. Τα ΣΚ, τις αργίες και το καλοκαίρι επιστρέφουν στον κηδεμόνα Φροντιστήρια, επίδομα φοιτητή και στρατιώτη	Αγόρια 7 έως 17 ετών, με φυσιολογική νοημοσύνη- σωματική & ψυχική υγεία, ελληνική ιθαγένεια και έπειτα από αίτηση του γονέα
ΠΑΙΔΙΚΟ ΧΩΡΙΟ SOS ΒΑΡΗΣ	Γραφεία: 210 3238048	Ερμού 6, 10563	Φιλοξενούνται παιδιά για όσο διάστημα χρειαστεί	Παιδιά έως 8 χρονών που οι γονείς τους αδυνατούν να φροντίσουν σε μόνιμη βάση. Όχι παιδιά με ειδικές ανάγκες. Εισαγωγή μετά από δικαστική απόφαση
ΕΚΚΛΗΣΙΑΣΤΙΚΟ ΩΡΦΑΝΟΤΡΟΦΕΙΟ ΑΡΡΕΝΩΝ ΤΗΣ ΑΡΧΙΕΠΙΣΚΟΠΗΣ ΑΘΗΝΩΝ	210 8961957	Απόλλωνος 28, Βουλαγμένη		
ΙΔΡΥΜΑ ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ «ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ»	210 9811067 210 9838168	Θουκυδίδου 82, Καλαμάκι		
ΛΥΡΕΙΟ ΠΑΙΔΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ «ΟΙ ΑΓΙΟΙ ΑΝΑΡΓΥΡΟΙ» ΤΗΣ ΙΕΡΑΣ ΜΗΤΡΟΠΟΛΕΩΣ ΑΤΤΙΚΗΣ	22940 79241 22940 32694	Ραφήνα, 19009	Φιλοξενούνται παιδιά από την Ελλάδα ή το εξωτερικό που σπουδάζουν σε πανεπιστημιακές σχολές	
ΩΡΦΑΝΟΤΡΟΦΕΙΟ ΘΗΛΕΩΝ I. & M. ΧΑΤΖΗΚΥΡΙΑΚΟΥ	210 4513759 210 4515387 210 4537629	Κλεισόβης 18, Πειραιάς		Κορίτσια 6 έως 10 ετών Εισαγωγή είτε από εισαγγελία, είτε από αίτημα της οικογένειας.
ΠΑΙΔΙΚΟ ΣΠΙΤΙ	210 4176896	Τσακάλωφ 21, Πειραιάς		
ΖΑΝΝΕΙΟ ΙΔΡΥΜΑ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΑΓΩΓΗΣ	210 4179114 210 4125867	Ευαγγελιστρίας 11, Πειραιάς	Μένουν στο ίδρυμα όλες τις μέρες εκτός ΣΚ	Αγόρια 6 έως 18 ετών από οικογένειες με προβλήματα. Απαραίτητη η ύπαρξη οικογενειακού ή συγγενικού περιβάλλοντος για την φιλοξενία των παιδιών τα ΣΚ

ΠΡΟΤΥΠΟ ΝΗΠΙΟΤΡΟΦΕΙΟ ΚΑΛΛΙΘΕΑΣ	210 9560735 210 9521728 210 9570200	Κρέμου 128, Καλλιθέα, 17675		Νήπια 2 ½ έως 5 ετών από οικογένειες με κοινωνικά προβλήματα Εισαγωγή είτε από εισαγγελία, είτε από ΚΥ, είτε από αίτημα της οικογένειας.
ΘΕΟΛΟΓΙΚΟ ΦΟΙΤΗΤΙΚΟ ΟΙΚΟΤΡΟΦΕΙΟ ΑΡΡΕΝΩΝ	210 7659905	Απόλλωνος 2, Ζωοδόχος Πηγή Καρέα		Για φοιτητές της Θεολογικής Σχολής (ημεδαπούς, ομογενείς και αλλοδαπούς)
ΘΕΟΛΟΓΙΚΟ ΟΙΚΟΤΡΟΦΕΙΟ ΑΛΛΟΔΑΠΩΝ ΦΟΙΤΗΤΩΝ – ΊΔΡΥΜΑ ΝΕΟΤΗΤΑΣ	210 7248680	Κωστή Παλαμά 5		
ΟΙΚΟΤΡΟΦΕΙΟ ΘΗΛΕΩΝ «ΑΓ. ΝΕΚΤΑΡΙΟΣ»		Αίγινα		

ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΔΗΜΩΝ

ΔΗΜΟΥ ΑΘΗΝΑΙΩΝ

A/A	ΦΟΡΕΑΣ	ΡΟΛΟΣ	ΤΗΛΕΦΩΝΟ	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ
1	Κεντρική Κοινωνική Υπηρεσία	Συντονιστικός & εποπτικός ρόλος	210 5284910 210 5284911	Χαλκοκονδύλη 33 Δ/ντης Πολιτιστικών Υπηρεσιών Δήμου κος Ροθώνης
2	1 ^ο Δημοτικό Διαμέρισμα	Συμβουλευτική μονάδα (Κ. Υ.)	210 3835541 υπεύθυνος κος Τουμπανάκης	Έδρα: Πολιτιστικό Κέντρο Εξαρχείων, Τσαμαδού 9
3	2 ^ο Δημοτικό Διαμέρισμα	Συμβουλευτική μονάδα (Κ. Υ.)	210 9247036	Ηλία 43
4	3 ^ο Δημοτικό Διαμέρισμα	Συμβουλευτική μονάδα (Κ. Υ.)	210 3420146	Έδρα: Πολιτιστικό Κέντρο Κ. Πετραλώνων
5	4 ^ο Δημοτικό Διαμέρισμα	Συμβουλευτική μονάδα (Κ.Υ.)	210 5148852	Έδρα: Πολιτιστικό Κέντρο Ακαδ. Πλάτωνος
6	5 ^ο Δημοτικό Διαμέρισμα	Συμβουλευτική μονάδα (Κ. Υ.)	210 2010985	Έδρα: Πολιτιστικό Κέντρο Γκράβας, Ταυγέτου 60
7	6 ^ο Δημοτικό Διαμέρισμα	Συμβουλευτική μονάδα (Κ. Υ.)	210 8826967	Έδρα: Πολιτιστικό Κέντρο Ευελπίδων, Ευελπίδων
8	7 ^ο Δημοτικό Διαμέρισμα	Το καλύπτει η Κ.Υ. του 6 ^{ου} Διαμ.		Κτίρια στη Λ. Αλεξάνδρας

A/A	ΦΟΡΕΑΣ	ΚΕΝΤΡ. ΦΟΡΕΑΣ	ΤΗΛΕΦΩΝΟ	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ
1	Διεύθυνση Κοινωνικής Μέριμνας & Υγείας του Δήμου Αθηναίων		Fax: 210 5244128,	Σοφοκλέους 70 & Πειραιώς Τ. Κ. 10553
2	1. Γραφείο Нарκωτικών – Κέντρο Πρόληψης		210 3310445	Αιόλου 47 Τ. Κ. 10560
3	2. Γραφείο Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες		210 5242733	Σοφοκλέους 70 & Πειραιώς Τ. Κ. 10553

4	3. Γραφείο Ισότητας		210 5244657 210 5242178	Σοφοκλέους 70 & Πειραιώς
5	4. Ξενώνας για κακοποιημένες γυναίκες			
6	Γραφείο Αστέγων		210 3310397 210 3310445	Αιόλου 54

ΛΟΙΠΩΝ ΔΗΜΩΝ ΑΤΤΙΚΗΣ

Α/Α	ΦΟΡΕΑΣ	ΚΕΝΤΡ. ΦΟΡΕΑΣ	ΤΗΛΕΦΩΝΟ	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ
1	Δήμος Αγίας Παρασκευής (Κοινωνική Υπηρεσία)		Τηλ. Κέντρο: 210 6080223 -4 210 6000248 210 6084994	Ελπίδος 10, TK 15243	1. Πληροφόρηση του κοινού για τις υπάρχουσες κοινωνικές παροχές 2. Συμβουλευτική και Κοινωνική Εργασία σε άτομα, οικογένειες, ομάδες 3. Προγράμματα Κοινωνικής Πρόνοιας για πρόληψη – αντιμετώπιση αποκατάσταση προβλημάτων ατόμων, οικογενειών, ομάδων, μειονοτήτων κ.ά. 4. Σχολική κοινωνική εργασία στα σχολεία 5. Βοήθεια στο Σπίτι 6. Κοινωνική Μέριμνα Μουσικοκινητικό Εργαστήρι για ΑΜΕΑ 7. Κέντρο ψυχικής υγιεινής Ζαλόγγου 16, <u>τηλ. 210 6016030</u> 8. Κέντρα δημιουργικής απασχόλησης , κατασκηνώσεις
2	Δήμος Αγ. Βαρβάρας		Κ. Υ.: 210 5402300	Αριστομένους 8 Αγ. Βαρβάρα 123 51	
3	Δήμος Καισαριανής		Κ. Υ.: 210 7292602	Βρουύλων 125 & Κλαζομενών 161 21	Συμβουλευτική και παραπομπή περιστατικών σε άλλες υπηρεσίες, ενημέρωση για ψυχική βοήθεια στο Κέντρο Ψυχικής Βοήθειας Βύρωνα-Καισαριανής
4	Δήμος Μοσχάτου		Κ. Υ.: 210 9425012	Σολωμού 64 18345	
5	Δήμος Ν. Σμύρνης		Κ.Υ.: 2109370282 Δημ. Ιατρεία: 210 9370333	Σταδίου 32-34 171 23 Ν. Σμύρνη	

A/A	ΦΟΡΕΑΣ	Υπηρεσία	ΤΗΛΕΦΩΝΟ	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ
1	Δήμος Αιγάλεω	Συμβουλευτικός Σταθμός	210 5982810 210 5982810	Δελφών 49& Τομπάζη	<ul style="list-style-type: none"> Οικογενειακή Θεραπεία, Συμβουλευτική παιδιών-ζευγαριών πληροφόρηση κ.λ.π. Δημοτικά ιατρεία Δημοτικά Κέντρα Παιδιού (βρεφονηπιακοί & παιδικοί σταθμοί)
		Κ.Υ.:	210 5315670 –5 210 5444564	Ιερά Οδός 364 122 43	
2	Δήμος Αργυρούπολης	Κ.Υ.	210 9918045-025	ΑΓ. Βαρβάρας 36, 16452	ΚΕΠΑ, συμβουλευτική σε όλους τους ενήλικες και σε παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες ΚΑΠΗ Βρεφονηπιακοί σταθμοί(Αριστάρχου18 κ΄ Μπουμπουλίνας 6 Παιδικοί σταθμοί
		Βοήθεια στο Σπίτι	210 9958277	Κύπρου 68	
		Πρόγραμμα Κοινωνικής μέριμνας	210 9937703 - 9918025	Κύπρου 97	
3	Δήμος Καλλιθέας	Γραφείο Πρόνοιας	210 9532717	Ανδρομάχης 100 176 72 Καλλιθέα	Συμβουλευτικό Κέντρο Οικογένειας: - Τμήμα παιδιών (Ευαγγελιστρίας 78, 210 9579090, 210 9566680) - Τμήμα εφήβων (Ανδρομάχης 100, 210 9532718 –9)
4	Δήμος Αμαρουσίου	Κέντρο Ψυχοκοινωνικής Στήριξης	210 8025903 210 8027639	Φειδίου 9	Ψυχοκοινωνική υποστήριξη Έλεγχος για μαθησιακά και δυσλεξία Συμβουλευτική Παροχή τροφίμων και ρούχων Αθλητικά, Σχολή Πληροφορικής, Πολυψυχαγωγικό κέντρο, Πολυιατρείο, Αίθουσα τέχνης, Μουσείο
		Κεντρική Κοινωνική Υπηρεσία	210 8025618	Πεντέλης 51	
		Γραφείο δημότη	210 8760060	Β. Σοφίας 9	
		Κέντρο Οικογενειακού Προγραμματισμού	210 8067492	Ν. Πλαστήρα 17	
5	Δήμος Αγ. Δημητρίου		210 9754035	Ξενοφόντος 10	
6	Δήμος Νέου Ηρακλείου	Τηλεφωνικό Κέντρο	210 2777511	Στέλιου Καραγιώργη 2 (Δημαρχείο) 14121	
		Κοινωνική Υπηρεσία	210 2716636		

		Ιατροπαιδαγωγικός σταθμός	210 2816598	Σωκράτους32& Βάκχου	Διαγνωστική εκτίμηση παιδιών κ' εφήβων, υποστηρικτική θεραπεία τους, συμβουλευτική γονέων και υποστηρικτική θεραπευτική παρέμβαση γονέων
		Κέντρο κοινωνικής Προστασίας	210 2835945	Αττικής 32	Γυναικολογικό ιατρείο κ' παρακολούθησης εγκύων, ομάδες ενημέρωσης εγκύων (εγκύμνασης και ψυχολογικές)
		ΚΕΝΕ (για εξαρτήσεις)	210 2840899	Σαλαμίνοσ & Ελευσίνιων 7	Πρωτογενή πρόληψη κ' δευτερογενή για ένταξη σε κάποιο πρόγραμμα
		Στέκι Νέων	210 2846108 –9	Πολυτεχνείου & Πρασίνου Λόφου	Internet café
7	Δήμος Νικαίας	Κέντρο Πρόληψης της Εξάρτησης	210 4912187	Βοσπόρου 2	
		Γραφείο Κοινωνικής Πολιτικής	210 4278131 210 4278133	Π. Τσαλδάρη 10, Γρεβενών 5-7 184 50	Β.Σ.Σ., δημιουργική απασχόληση παιδιών, θαλάσσια μπάνια, εθελοντές αιμοδότες
8	Δήμος Περιστερίου	Οργανισμός Κοινωνικής Αλληλεγγύης	210 5740201-9 εσωτ. 69	Μαδύτου 9 (Δημοτικό Κατάστημα Νο 9)	Ψυχοκοινωνική Στήριξη Παιδική προστασία Οικονομική βοήθεια κάθε Χριστούγεννα ΚΕΚ
		Κοινωνική Υπηρεσία	210 5743971	Δημοτικά καταστήματα όπισθεν Ευαγγελιστρίας	
		Γραμματεία Κ. Υ.	210 5742313	Δημοτικά καταστήματα	
9	Δήμος Αλίμου	Κέντρο Πρόληψης (1) & Κοιν. Υπηρεσ.(2)	(1) 210 9959435 & (2) 210 9853580 210 9883140	Ερεχθείου 31 & Καλαμακίου 72 174 55 Άλιμος	Κοινωνική Υπηρεσία Δήμου Αλίμου 2109886947, 2109986950
10	Δήμος Πετρούπολης	Συμβουλευτικός Σταθμός – Κ. Υ.	210 5059604	Αγίου Δημητρίου & Αθ. Διάκου 88	Προαγωγή ψυχικής υγείας, αξιολόγηση μαθησιακών δυσκολιών κ' δυσλεξίας
		Σχολές γονέων			
11	Δήμος Πεύκης	Κέντρο Νεότητας	210 8068044	Λεωφ. Ειρήνης 20	

12	Δήμος Χαλανδρίου	Κοινωνική Υπηρεσία	210 6855898	Πεισιστράτου 2	
		Κέντρο Εξυπηρέτησης Πολιτών	210 6812492	www.halandri.gr	
13	Δήμος Π. Φαλήρου	Κ. Υ.	210 9855601 210 9843409	Αγίας Βαρβάρας 28	Δημοτικά Ιατρεία, Ψυχολόγος, Κοινωνικός λειτουργός

ΦΟΡΕΑΣ	ΤΗΛΕΦΩΝΟ	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ	ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ – ΓΕΝΙΚΑ
Δήμος Ζωγράφου (Συμβουλευτικό Κέντρο Οικογενειών) Δημοτική Επιχείρηση)	210 7793622 210 7488382 210 7778052	Ευρυνόμης & Μαράτου 26 (Βίλα Βοναπάρτη)	1. Ιατροπαιδαγωγική Υπηρεσία: Διάγνωση και αντιμετώπιση συναισθηματικών και μαθησιακών δυσκολιών σε παιδιά, και εφήβους, Λογοθεραπεία 2. Συμβουλευτική, Βραχεία Ψυχοθεραπεία για Ενηλίκους, Ομάδες Αυτογνωσίας 3. Επαγγελματικός Προσανατολισμός – Ομάδες Εφήβων 4. Πρόγραμμα Πρόληψης & Αγωγής Υγείας 5. Σχολή Γονέων – Ομάδες Γονέων	-Διαγνωστικές κατηγορίες: Μαθησιακά προβλήματα (δυσλεξία, σχολική δυσπροσαρμογή, αντικοινωνική συμπεριφορά), προβλήματα λόγου, ποικίλου τύπου ψυχοκοινωνικά προβλήματα, εξαρτήσεις. -Ηλικίες: όλες -Προσωπικό: Ψυχίατρος, Παιδοψυχίατρος, Ψυχολόγοι,, Κοινωνικός Λειτουργός, Λογοπεδικός, Διοικητικό Προσωπικό.
Δήμος Ιλίου Κοινωνική Υπηρεσία	2102620338			
Δήμος Μενιδίου	210 2403182	Αγ. Νικολάου 3, Μενίδι		
Δήμος Καματερού Κοιν. Μέριμνα	210 2393176			

ΦΟΡΕΑΣ	ΤΗΛΕΦΩΝΟ	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ	ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ – ΓΕΝΙΚΑ
Δήμος Άνω Λιοσίων Δημαρχείο 2102480400	210 2473666 210 2484388 210 2480400	Κρητικού Πελάγους 11	<ol style="list-style-type: none"> 1. Συμβουλευτική κάλυψη (προβλήματα σχέσεων, εκδηλώσεις άγχους, διαταραχές κ.α.) 2. Συμβουλευτική και ψυχοκοινωνική υποστήριξη μονογονεϊκών οικογενειών 3. Αντιμετώπιση εξαρτησιακών καταστάσεων (ενημέρωση – πρόληψη – συμβουλευτική παρέμβαση – σύνδεση με θεραπευτικά προγράμματα) Συνεργασία με κρατικές και ευρωπαϊκές υπηρεσίες, οργανισμούς και προγράμματα	-Διαγνωστικές κατηγορίες: Μαθησιακές δυσκολίες, ποικίλου τύπου ψυχοκοινωνικά προβλήματα -Ηλικίες: όλες -Προσωπικό: Ψυχολόγος, Παιδαγωγός, Κοινωνιολόγος
Δήμος Δραπετσώνας	210 4611109 210 4620693 210 4610576	Γεωργίου Αφάρα101 κ' Αναλήψεως	Ψυχολογική υποστήριξη, συμβουλευτική για νέους	

Α/Α	ΦΟΡΕΑΣ	ΚΕΝΤΡ. ΦΟΡΕΑΣ	ΤΗΛΕΦΩΝΟ	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ	ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ – ΓΕΝΙΚΑ
1	Δήμος Ελληνικού	Κεντρική Κοινωνική Υπηρεσία	210 9610353 fax: 210 9602466	25 ^{ης} Μαρτίου κ' Αγίας Τριάδας TK 16777 Email: www.kepproell@otenet.gr	<ol style="list-style-type: none"> 1. Συμβουλευτική, Διαγνωστική, Ψυχολογική υποστήριξη ατόμων – οικογένειας 2. Συντονισμός δράσης κοινοτικών προγραμμάτων 3. Ενημέρωση και παραπομπή χρηστών ναρκωτικών σε θεραπευτικά προγράμματα 4. Κέντρο πληροφόρησης δημοτών για τις υπάρχουσες κοινωνικές υπηρεσίες 	-Διαγνωστικές κατηγορίες: Ποικίλου τύπου ψυχοκοινωνικά προβλήματα -Ηλικίες: Παιδιά – έφηβοι και γονείς -Προσωπικό: Κοινωνικοί Λειτουργοί, Ψυχολόγος

ΦΟΡΕΑΣ	ΚΕΝΤΡ. ΦΟΡΕΑΣ	ΤΗΛΕΦΩΝΟ	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ	ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ – ΓΕΝΙΚΑ
Δήμος Ηλιούπολης	Κοινοτικό Εργαστήριο Τοπικής Αυτοδιοίκησης (ΚΕΤΑ)	210 9933263	Σοφοκλή Βενιζέλου 112-114	<ol style="list-style-type: none"> 1. Διαγνωστική – Συμβουλευτική ή 2. Ομάδα γονέων 3. Κοινοτική παρέμβαση σε σχολεία 4. Πρόληψη χρήσης ναρκωτικών 	-Διαγνωστικές κατηγορίες: Ποικίλου τύπου ψυχοκοινωνικά προβλήματα -Ηλικίες: όλες -Προσωπικό: Ψυχολόγοι, Εργοθεραπευτής, Λογοθεραπευτής, εθελοντής
	Δημαρχείο	210 9940274			
Δήμος Ηλιούπολης	Κοινωνική Υπηρεσία	210 9940274	Σοφοκλή Βενιζέλου & Πρωτόπαπα (Δημαρχείο)	Συμβουλευτική γονέων, κέντρο πρόληψης απεξαρτημένων ουσιών, προβλήματα κοινωφελούς εργασίας, ψυχολογική υποστήριξη σε πρωτοβάθμια προγράμματα για Αϊσχάμιερ	

ΦΟΡΕΑΣ	ΚΕΝΤΡ. ΦΟΡΕΑΣ	ΤΗΛΕΦΩΝΟ	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ	ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ – ΓΕΝΙΚΑ
Δήμος Κερατσινίου	Κέντρο Κοινωνικής Πρόνοιας & Προληπτικής Ιατρικής Συμβουλευτικός Σταθμός	210 4615247 210 4614172 210 4614170 210 4619243 fax: 210 4614170	Ελ. Βενιζέλου123 & Μοναστηρίου	<ol style="list-style-type: none"> 1. Συμβουλευτική & Ιατροπαιδαγωγική υποστήριξη, Διαγνωστική, Κλινική παρακολούθηση 2. Κοινωνική παρέμβαση, Ψυχοκοινωνική ή Υποστήριξη παιδιών & οικογένειας 3. Ομάδες γονέων, Λογοθεραπεία, Ψυχοθεραπεία 	<p>-Διαγνωστικές κατηγορίες: Ελαφρά ψυχιατρικά περιστατικά, μαθησιακές δυσκολίες</p> <p>-Ηλικίες: όλες</p> <p>-Προσωπικό: Παιδοψυχίατρο Κλινικός Ψυχολόγος, Σχολικός Ψυχολόγος, Εργοθεραπευτής, Λογοθεραπευτρια</p>

ΦΟΡΕΑΣ	ΚΕΝΤΡ. ΦΟΡΕΑΣ	ΤΗΛΕΦΩΝΟ	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ	ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ – ΓΕΝΙΚΑ
Δήμος Κηφισιάς	Κέντρο Κοινωνικής Πολιτικής (ΚΕ.ΚΟΙ.ΠΟ.)	210 8019633 210 6231638 210 6233315	Διονύσου 73 & Γορτυνίας TK 14563	<ol style="list-style-type: none"> 1. Γραφείο εξυπηρέτησης / πληροφόρησης του δημότη 2. Συμβουλευτική / Κοινωνική Υποστήριξη 3. Σχολική Κοινωνική Υπηρεσία 4. Σχεδιασμός και υλοποίηση προγραμμάτων κοινοτικής ανάπτυξης και οργάνωσης 5. Εκπαίδευση πρακτικής άσκησης για σπουδαστές Κοινωνικής Εργασία 	<p>-Διαγνωστικές κατηγορίες: Ποικίλου τύπου ψυχοκοινωνικά προβλήματα</p> <p>-Ηλικίες: όλες</p> <p>-Προσωπικό: Κοινωνικός Λειτουργός/ Κοινωνιολόγος, \Ψυχολόγοι, Κοινωνικοί Λειτουργοί, Ειδικός Παιδαγωγός, Διοικητικοί</p>

ΦΟΡΕΑΣ	ΚΕΝΤΡ. ΦΟΡΕΑΣ	ΤΗΛΕΦΩΝΟ	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ	ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ – ΓΕΝΙΚΑ
Δήμος ορδαλλού	Τηλ. Κέντρο	210 4990400	Ξενοφώντος & Πελοπίδα TK18120	2. Συμβουλευτικός Σταθμός Ενηλίκων: Συμβουλευτική ατομική – οικογενειακή 3. Ιατροπαιδαγωγική Μονάδα: <ul style="list-style-type: none"> § Πρόληψη (Ενημέρωση εκπαιδευτικών, συλλόγων γονέων και κηδεμόνων, πολιτιστικών και αθλητικών συλλόγων κ.ά.) § Διάγνωση § Θεραπευτική αντιμετώπιση (Συμβουλευτική εργασία σε γονείς, Υποστηρικτική θεραπεία, Ατομική ψυχοθεραπεία, Ειδική Μαθησιακή Βοήθεια) 	-Διαγνωστικές κατηγορίες: Ποικίλου τύπου ψυχοκοινωνικά προβλήματα, Νοητική υστέρηση, Μαθησιακές δυσκολίες Ψυχοσωματικά προβλήματα, Διαταραχές του λόγου Προβλήματα συμπεριφοράς -Ηλικίες: Η Ιατροπαιδαγωγική Υπηρεσία δέχεται παιδιά και εφήβους από 0-18 ετών -Προσωπικό: Παιδοψυχίατρος, Κλινικός Ψυχολόγος, Κοινωνικοί Λειτουργοί, Ψυχοπαιδαγωγός, Ψυχοθεραπευτές, Διοικητικός, Ειδικοί Συνεργάτες
	Κέντρο Κοινωνικής Παρέμβασης	210 4970518 210 4955422			
Δήμος ζολαργού		Πληροφορίες: 210 6512171 210 6521245		B.Σ.Σ	

ΦΟΡΕΑΣ	ΚΕΝΤΡ. ΦΟΡΕΑΣ	ΤΗΛΕΦΩΝΟ	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ	ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ – ΓΕΝΙΚΑ
Δήμος Νέας ρας	Κοινωνική Υπηρεσία του Δήμου	210 2793914 210 2793916 210 2771222 210 2790115	Αγίου Γεωργίου 40	1. Πρόληψη για χρήση ναρκωτικών 2. Συμβουλευτική & Κοινωνική Υποστήριξη σε άτομα, οικογένειες, ομάδες 3. Τμήμα Ανάπτυξης & Λόγου σε συνεργασία με το Διαγνωστικό Κέντρο «Επικοινωνία & Ένταξη». Προσφέρει στους Δημότες ΔΩΡΕΑΝ Ολική Διάγνωση & Συμβουλευτική σε παιδιά, εφήβους και οικογένειες που αντιμετωπίζουν δυσκολίες όπως: <ul style="list-style-type: none"> § Λόγου – Ομιλίας – Φωνής § Επικοινωνίας § Διάχυτης εξελικτικής διαταραχής 	

				<p>§ Μαθησιακές δυσκολίες</p> <p>§ Δυσλεξία</p> <p>§ Βαρηκοΐας – Κώφωσης</p> <p>§ Υπερκινητικότητας</p> <p>§ Διάσπασης της προσοχής και συγκέντρωσης</p> <p>§ Νοητικής Υστέρησης</p> <p>§ Ψυχολογικά προβλήματα</p> <p>§ Προβλήματα Συμπεριφοράς</p> <p>4. Κέντρο Δημιουργικής Απασχόλησης Παιδιών (ΚΔΑΠ) (210 51735)</p> <p>5. Σχολή Γονέων</p> <p>6. Θερινές Κατασκηνώσεις (Αλεποχώρι)</p> <p>7. «Μονάδες Κοινωνικής Μέριμνας» και «Βοήθεια στο Σπίτι» για την Γ' Ηλικία</p> <p>8. Πρόγραμμα σίτισης απόρων δημοτών</p>	
--	--	--	--	---	--

ΠΡΕΑΣ	ΚΕΝΤΡ. ΦΟΡΕΑΣ	ΤΗΛΕΦΩΝΟ	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ	ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ – ΓΕΝΙΚΑ
ήμος μηττού	Κοινοτικό Εργαστήρι Τοπικής Αυτοδιοίκησης (ΚΕΤΑ) Δεν λειτουργεί	210-7661655 Τηλ. Κέντρο: 210 7625700	Πλ. Ηρώων TK 17237	1. Συμβουλευτική (ατομική – γονέων) 2. Ψυχολογική υποστήριξη στα σχολεία Παραπομπή εξαρτημένων σε Θεραπευτικά προγράμματα	-Διαγνωστικές κατηγορίες: Ποικίλου τύπου ψυχοκοινωνικά προβλήματα, εξαρτήσεις -Ηλικίες: όλες -Προσωπικό: Κλινικοί Ψυχολόγοι Κοινωνικοί Λειτουργοί
Δήμος ανδρίου	Κοινωνική Υπηρεσία	210 6855898 2106894444	Αισχύλου 28 Πλατεία Κένεντυ	3. συμβουλευτικό κέντρο για μαθησιακές δυσκολίες και δυσλεξίες, διαγνωστική και θεραπευτική στήριξη καρκινοπαθών, πρόληψη χρήσης ουσιών	Όλες οι ηλικίες εκτός από ηλικιωμένους

ΠΡΕΑΣ	ΚΕΝΤΡ. ΦΟΡΕΑΣ	ΤΗΛΕΦΩΝΟ	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ	ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ – ΓΕΝΙΚΑ
ήμος ἴδαριου	Κέντρο Ψυχοκοινωνικής Μέριμνας – Συμβουλευτικός Σταθμός	210 5321294 210 6253646	Αγωνιστών Στρατοπέδου & Διογένους 1 TK 12461	<p>Ιατροπαιδαγωγικό Κέντρο</p> <p>1. Συμβουλευτική γονέων, Διαγνωστική, Κλινική Παρακολούθηση</p> <p>2. Αγωγή Κοινότητας</p> <p>3. Λογοθεραπεία</p> <p>4. Ομάδες γονέων</p>	-Διαγνωστικές κατηγορίες: Ποικίλου τύπου ψυχοκοινωνικά προβλήματα -Ηλικίες: 2,5 – 18 ετών -Προσωπικό: Παιδοψυχίατρος Κλινικός Ψυχολόγος, Κοινωνικός Λειτουργός, Λογοθεραπευτής, Διοικητικός

ήμος ϊδαρίου	Κοινωνική Υπηρεσία	210 5324600 210 5321294	Διογένους 1 Λ. Αθηνών 181-183	Υπάρχει Κέντρο Πρόληψης για ΟΚΑΝΑ Χαϊδαρίου Αγίας Βαρβάρας 2105313243	
ήμος ιγίων ναργύ- ρων	Γραφείο Αγωγής Υγείας			Δημοτικά Ιατρεία \ Αιμοδοσία Προληπτική ιατρική	
	KETA	Τηλ. Κέντρο: 210 2616711 210 2691820	Λ. Δημοκρατίας & Ι. Μέγλα, 11561	Πρόγραμμα βοήθειας οικονομικών μεταναστών Πρόγραμμα ROM Γραφείο Ανέργων Παροχές σε είδος σε απόρους Κέντρο Δημιουργικής Απασχόλησης	
	Κ.Υ.	210 2692017			
ήμος ελισ- ίων	Κεντρική Κοινωνική Υπηρεσία	210 8032722	Καποδιστρίου 14 Μελίσσια	Ψυχοκοινωνική υποστήριξη, μαθησιακές δυσκολίες, δυσλεξία	www.keka.gr
ήμος σχάτου	Κεντρική Κοινωνική Υπηρεσία	210 9412853 (εσωτ. 137)			
Δήμος Καισα- ριανής	Κεντρική κοινωνική Υπηρεσία	210 7292626	Βρυούλων 125 κ' Κλαζομενών		
	Κέντρο Υγείας Παιδιού	210 7233872	Σολωμονίδου κ' Φιλαδέλφειας, Άλσος Καισαριανής		
	Συμβ. Σταθμός για ΑΜΕΑ	210 7232767	Τέρμα Οδεμησίου	Αξιοποίηση ελεύθερου χρόνου	
Δήμος Δάφνης	Κέντρο Πληροφόρησης Νέων	210 9704611	Πλατεία Δημοκρατίας Δάφνης	Πληροφόρηση για προγράμματα επαγγελματικής κατάρτισης, εργασίας, μαθήματα Η/Υ	
	Κέντρο Δημιουργικής απασχόλησης παιδιών	210 9733642	Εθνάρχου Μακαρίου 146	Μουσική προπαίδεια, θεατρικό παιχνίδι, πιάνο, αρμόνιο, μπουζούκι, μπαλαμά, κιθάρα, κρουστά	
ήμος Ψυχι- ού	Κεντρική Κοινωνική Υπηρεσία	210 6744122			
ήμος Σμύρνης	Κεντρική Κοινωνική Υπηρεσία	210 9373534	Σταδίου 32-34	Ψυχολογική υποστήριξη, βοήθεια στο σπίτι, Κέντρο Γάμου και Οικογενείας	

Δήμος τύπου	Κεντρική Κοινωνική Υπηρεσία	210 3462125	Επταλόφου2	Ψυχολογική υποστήριξη Πρόγραμμα για απόρους Σχολικοί Σύμβουλοι	
	Κέντρο Πληροφόρησης Νέων	210 3417560			
Δήμος ενιδίου	Για ευπαθείς ομάδες	2102403182, 2102482270		Κέντρο Υποστήριξης Κοινωνικών Ευπαθών Ομάδων	Κοινωνική Υπηρεσία Δήμου Αχαρνών 2102445778, 2102415543
Δήμος ειραία		2104194000			
Δήμος οφάδας	Κοινωνική Υπηρεσία	2109647021			

Κοινωνικές Υπηρεσίες Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού

ΦΟΡΕΑΣ	ΚΕΝΤΡ. ΦΟΡΕΑΣ	ΤΗΛΕΦΩΝΟ	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	ΣΤΟΧΟΙ
Κεντρική Κοινωνική Πηρεσία – Αθήνα	Ελλ. Ερυθρός Σταυρός	210 3629842 210 3639538	Λυκαβηττού 1, Αθήνα, 10672	<ul style="list-style-type: none"> • Ανάπτυξη του εθελοντισμού στον τομέα της Κοινωνικής Πρόνοιας. • Επισήμανση κοινωνικών αναγκών του πληθυσμού της περιοχής και εφαρμογή ανάλογων προγραμμάτων. • Εξυπηρέτηση ατόμων και οικογενειών που αντιμετωπίζουν κοινωνικά προβλήματα. • Συμμετοχή σε προγράμματα του Ε.Ε.Σ για την αντιμετώπιση εκτάκτων αναγκών. • Συνεργασία με φορείς και υπηρεσίες της περιοχής για την ανάπτυξη κοινωνικών προγραμμάτων. <p>Αξιοποίηση πόρων από την Ε.Ε. και άλλες πηγές για την ανάπτυξη κοινωνικών προγραμμάτων.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Υπηρεσίες Συμβουλευτικής & Ψυχοκοινωνικής Στήριξης ατόμων & οικογενειών: 210 3613579 210 3610683 – 210 3633153 • Υπηρεσία Εθελοντών: 210 3604673 210 3637554
Κοινωνική Υπηρεσία Πειραιά	Ελλ. Ερυθρός Σταυρός	2104118913 210 4113555 fax: 210 4127017	Κουντουριώτου 89, Πειραιάς, 18532	
Κοινωνική Υπηρεσία Θεσσαλονίκης	Ελλ. Ερυθρός Σταυρός	2310 529195 2310 531530	Ναυάρχου Κουντουριώτου 10, Θεσ/νίκη, 54625	
Κοινωνική Υπηρεσία Λάρισας	Ελλ. Ερυθρός Σταυρός	2410 532250 2410 532241	Μ. Αλεξάνδρου 7, Λάρισα, 41222	
Κοινωνική Υπηρεσία Ηγουμενίτσας-Κέρκυρας	Ελλ. Ερυθρός Σταυρός	Ηγουμενίτσα: 2665 025090	Αγ. Αποστόλων 23, Ηγουμενίτσα, 46100	
Κοινωνική Υπηρεσία Πάτρας	Ελλ. Ερυθρός Σταυρός	2610 620774 2610 277833	28 ^{ης} Οκτωβρίου & Αγ. Ανδρέα, Πάτρα, 26222	
Κοινωνική Υπηρεσία Χανίων	Ελλ. Ερυθρός Σταυρός	2821 043321	Ελ. Βενιζέλου 126, Χανιά, 73133	
Κοινωνική Υπηρεσία Ξάνθης	Ελλ. Ερυθρός Σταυρός	2541 070031	Βενιζέλου 1, Ξάνθη, 67100	
Κ. Υ. Ιωαννίνων		26510 26581		
Κ. Υ. Χαλκίδας		22210 22464		
Κ. Υ. Κομοτηνής		25310 22602		
Κ. Υ. Λαμίας		22310 42862		
Κ. Υ. Αγρινίου		26410 33853		

ΠΑΙΔΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ

A/A	ΦΟΡΕΑΣ	ΤΗΛΕΦΩΝΟ	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ	ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ
1	Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού	210 7715791 Τηλ. & fax: 210 7793648	Φωκίδος 7, Αμπελόκηποι Τ. Κ. 11526	Συμβουλευτική για επαγγελματίες, παρέχει εξειδικευμένες υπηρεσίες πρόληψης και υγείας	
2	Εταιρεία Προστασίας Ανηλίκων	210 6404649 210 6404755 fax: 210 6423910 Τηλ. & fax: 210 4203271	Κυρίλλου Λουκάρεως 14, Εφετείο, Αθήνα Τ.Κ. 11522 Μαυρογένους 12, Καμίνια, Πειραιάς Τ. Κ. 18541	Για Αθήνα: Εργάζονται στον τομέα της πρόληψης της παραπτωματικής συμπεριφοράς των ανηλίκων και έχουν στέγη φιλοξενίας παιδιών. Αφορά παιδιά που βρίσκονται σε ακατάλληλο οικογενειακό περιβάλλον και υπάρχει άμεσος ηθικός κίνδυνος κι εγκατάλειψης. Είναι έργο προληπτικό, εκπ/κό κι ερευνητικό ως προς την κακοποίηση και παραμέληση (ενδοοικογενειακή βία)	Για Πειραιά: Ακατάλληλο οικογενειακό περιβάλλον, άμεσος ηθικός κίνδυνος κι εγκατάλειψης
3	Εισαγγελία Ανηλίκων Κα Μοσχοβάκου	Fax: 210 8827713 210 8827993 Τηλ. & fax: 210 4186001	Πρώην Σχολή Ευελπίδων, κτίριο 16 Φίλωνος & Σκουζέ	Εισαγγελική Ανηλίκων Πειραιά 210 4582047-050 210 4582060	
4	Το Χαμόγελο του Παιδιού	Γραμμή: 1056 (24ωρη βάση) Κοιν. Υπηρ.:	Άνω Τζαμαγιά & Αργυρουπόλεως 9	Υπάρχει η γραμμή 1056 για καταγγελίες. Επίσης υπάρχει	

		210 4256040 Fax: 210 4256079	T. K. 18454	συμβουλευτική υποστήριξη, επιτόπια παρέμβαση, φιλοξενία παιδιών.	
--	--	------------------------------------	-------------	--	--

5	«Αγαπώ τα Παιδιά» -Μη Κερδοσκοπική Κοιν. Οργάνωση “Pro Europa”	800 11 10300 τηλ.: 210 9014917 fax: 210 9014161	Φραντζή 47, Ν. Κόσμος T. K. 11743	Για κακοποιημένα παιδιά & σχετικές καταγγελίες (αφήνεις μήνυμα, ονοματεπώνυμο και τηλέφωνο)	Ψυχοκοινωνική στήριξη του παιδιού και της οικογένειάς του και παραπομπή στο Φορέα ανάλογα με την περίπτωση
---	---	--	---	--	--

ΠΑΙΔΙΚΟΙ ΣΤΑΘΜΟΙ

Α/Α	ΔΗΜΟΣ	ΣΤΑΘΜΟΣ	ΤΗΛΕΦΩΝΟ	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
1	Αιγάλεω	Α΄	210 5981368		
		Β΄	210 5610291		
		Γ΄	210 5905003		
		Δ΄	210 5907240		
		Ε΄	210 5909742		
		ΣΤ΄	210 5391198		
2	Αργυρούπολης	Α΄	210 9617468	Κομνηνών & Κρήμνης 42	
		Β΄	210 9919586	Φλέμιγκ 42	
		Γ΄	210 9615424	Αγ. Βαρβάρας & Κων/πόλεως	
		Δ΄	210 9931246	Αγ. Λαύρας 4	
3	Δήμος Ελληνικού	Α΄	210 9628870		
		Β΄	210 9931155		
		Γ΄	210 9614685		
		Ολυμπιακής Αεροπορίας	210 9666641		
4	Δήμος Κηφισιάς	Α΄	210 8013646		
		Β΄	210 8077888		
5	Δήμος Χαϊδαρίου	Α΄	210 5819381	Ιερά Οδός 240	
		Β΄	210 5810835	Ρίμνι, Γρηγορούσα	
		Γ΄	210 5810835	Αγ. Μαρίνης 38	
		Δ΄	210 5817300	Μπουμπουλίνας 117	

TRAFFICKING- ΣΩΜΑΤΕΜΠΟΡΙΑ

A/A	ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΦΟΡΕΑ	ΤΗΛΕΦΩΝΟ	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ
1	ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΓΙΑ ΤΗ ΒΙΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΓΥΝΑΙΚΩΝ ΑΘΗΝΩΝ	2103317305-6	Νίκης 11 ΤΚ10557
2	ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΓΙΑ ΤΗ ΒΙΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΓΥΝΑΙΚΩΝ ΠΕΙΡΑΙΑ	2104112091	Αλκιβιάδου 76
3	ΔΗΜΟΣ ΑΘΗΝΑΙΩΝ- ΓΡΑΦΕΙΟ ΙΣΟΤΗΤΑΣ (ΞΕΝΩΝΑΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΜΕΝΩΝ ΓΥΝΑΙΚΩΝ)	2105244657, 2105277580	Σοφοκλέους 70 κ΄ Πειραιώς
4	ΕΙΣΑΓΓΕΛΙΑ ΠΡΩΤΟΔΙΚΩΝ ΑΘΗΝΩΝ- ΤΜΗΜΑ ΑΝΗΛΙΚΩΝ	2108827993	Πρώην Σχολή Ευελπίδων (κτίριο 16)
5	ΕΙΣΑΓΓΕΛΙΑ ΑΝΗΛΙΚΩΝ ΠΕΙΡΑΙΑ	2104173659	Φίλωνος 28, 18531
6	ΕΤΑΙΡΙΑ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΑΝΗΛΙΚΩΝ ΑΘΗΝΩΝ	2106404539	Κυρίλ. Λουκάρεως 14(κτίριο εφετείου)
7	ΕΤΑΙΡΙΑ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΑΝΗΛΙΚΩΝ ΠΕΙΡΑΙΑ	2104204403, 2104203677	Μαυρογένους 12, 18541
8	ΓΑΔΑ- ΥΠΟΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΑΝΗΛΙΚΩΝ ΘΥΜΑΤΩΝ	2106464925	Λ. Αλεξάνδρας 173, 11522
9	ΓΑΔΑ- ΤΜΗΜΑ ΗΘΩΝ ΑΝΤITRAFFICKING	2106476632	Λ. Αλεξάνδρας 173 Κοσ Κοτλίδας
10	ΣΥΝΗΓΟΡΟΣ ΤΟΥ ΠΟΛΙΤΗ- ΚΥΚΛΟΣ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ	2107289600, 8001132000 (γραμμή ανηλίκων)	Χατζηγιάννη Μέξη 11528

11	ΚΕΝΤΡΟ ΕΡΕΥΝΑΣ ΚΑΙ ΔΡΑΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΙΡΗΝΗ ΚΕΔΕ Μ.Κ.Ο.(Πρόγραμμα STOPNOW χρηματοδότησης Υπουργείου Εξωτερικών)	2107757121	Β. Σοφίας 124B 11526	
12	ΙΔΡΥΜΑ ΜΑΡΑΓΚΟΠΟΥΛΟΥ ΓΙΑ ΤΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΟΥ	2103613527	Λυκαβηττού 1Γ, 10672	
13	ΙΑΤΡΟΔΙΚΑΣΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΑΘΗΝΑΣ	2109219002	Αναπαύσεως 10, 11636	
14	ΙΑΤΡΟΔΙΚΑΣΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΠΕΙΡΑΙΑ	2104110551	Γούναρη 31,18531	

15	ΑΡΣΙΣ- ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΝΕΩΝ	2108259880	Δεργινύ 26 κ' Γ. Σεπτεμβρίου, 10434	
16	ΔΕΣΟ- ΔΙΕΘΝΗΣ ΕΤΑΙΡΙΑ ΣΤΗΡΙΞΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ	Κιν. Δορκοφίκη 6973871004	Κλειούς 4, 15651	
17	ACT UP	2103305500, 2103303306	Νικηταρά 8-10, 10678	Χρήσιμα sites www.antislavery.org www.stop-trafficking.org
18	CARITAS ΕΛΛΑΣ	2105247879, 2105249564	Καποδιστρίου 52, 10432 www.caritac.gr	
19	ΙΑΤΡΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΘΥΜΑΤΩΝ ΒΑΣΑΝΙΣΤΗΡΙΩΝ	2103646807, 2103643792	Λυκαβηττού 9, 10672 www.mrct.org	
20	ΚΕΝΤΡΟ ΓΥΝΑΙΚΕΙΩΝ ΜΕΛΕΤΩΝ ΚΑΙ ΕΡΕΥΝΩΝ-ΔΙΟΤΙΜΑ	2103244380	Νίκης 24, 10557	
21	ΔΙΕΘΝΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ	2103636191, 2103617710	Ματζάρου 6, 10672	
22	ΔΙΕΘΝΗΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗΣ	2109919040-4	Δωδεκανήσου 6, 17456 www.iom.int	
23	ΔΙΕΘΝΗΣ ΑΜΝΗΣΤΙΑ	2103614860	Σίνα 30, 10672	
24	ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ ΚΑΙ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑΣ ΕΠΙΝΑΣ	2107234456	Μαιάνδρου 7, 11528	
25	ΠΑΙΔΙΚΑ ΧΩΡΙΑ SOS ΕΛΛΑΔΑΣ	2103238048, 2103313661-3	Ερμού 6, 10563 www.sos-villages.gr	
26	ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΛΟΜΠΥ ΓΥΝΑΙΚΩΝ	2107211131, 2107229357	Νεομ. Βάμβα 4 10674	
27	ΔΙΚΤΥΟ ΓΥΝΑΙΚΩΝ ΕΥΡΩΠΗΣ	8001114400 από κινητό:2107229357	Εστίας 25, 11526	
28	ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ ΑΝΟΙΧΤΟ ΠΟΛΥΙΑΤΡΕΙΟ	2103213150	Σαπφούς 12, 10553	
29	ΣΥΛΛΟΓΟΣ «ΧΑΜΟΓΕΛΟ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ»	2103306140	Στουρνάρη 16, 10683	

30	ΚΕΝΤΡΟ ΕΡΕΥΝΩΝ ΓΙΑ ΘΕΜΑΤΑ ΙΣΟΤΗΤΑΣ ΚΕΘΙ	2103898000-3	Χαρ. Τρικούπη 51, 10681	
31	ΚΛΙΜΑΚΑ «ΧΛΟΗ»-ΦΟΡΕΑΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΚΕΦΑΛΑΙΟΥ	2103417160-3	Ευμολπιδών 30, 11854 shelter@klima ka.org.gr	
32	«ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗ» ΜΚΟ ΤΗΣ ΕΚΚΛΗΣΙΑΣ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ	2108695036-40	Αγ. Ζώνης 96, 11256	