

Τ.Ε.Ι. ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ
ΣΧΟΛΗ Σ.Ε.Υ.Π.
ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

**Η ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΟΥ ΘΕΣΜΟΥ ΤΗΣ ΚΡΑΤΙΚΗΣ ΠΑΙΔΙΚΗΣ
ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΓΙΑ ΤΑ ΑΠΡΟΣΤΑΤΕΥΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ
ΑΠΟ ΤΟ 1951 ΕΩΣ ΣΗΜΕΡΑ**

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ
κ. ΦΟΥΣΤΑΝΑΚΗ ΙΩΑΝΝΑ

ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΕΣ
ΤΣΑΜΠΟΡΑ ΣΟΥΛΤΑΝΑ
ΦΙΛΙΠΠΙΔΟΥ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ

ΗΡΑΚΛΕΙΟ 2003

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

	Σελ.
ΘΕΩΡΙΑ	
ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	1
...	
1. ΚΡΑΤΙΚΗ ΠΑΙΔΙΚΗ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ	
1.1 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ	2
1.2 ΕΝΝΟΙΑ ΚΑΙ ΣΗΜΑΣΙΑ.....	5
2. ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ.....	11
2.1 ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ (Ε.Ο.Π.).....	15
2.1.1 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ	16
2.1.2 ΣΚΟΠΟΣ	17
2.1.3 ΤΡΟΠΟΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ.....	18
2.1.4 ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ.....	20
2.2 Π.Ι.Κ.Π.Α.	28
2.2.1 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ – ΣΗΜΕΡΙΝΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ.....	28
2.2.2 ΣΚΟΠΟΣ	29
2.2.3 ΤΡΟΠΟΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ.....	30
2.2.4 ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ.....	31
2.3 ΚΕΝΤΡΟ ΒΡΕΦΩΝ “ΜΗΤΕΡΑ”.....	34
2.3.1 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ – ΣΗΜΕΡΙΝΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ.....	34
2.3.2 ΣΚΟΠΟΣ	35
2.3.3 ΤΡΟΠΟΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ.....	36
2.3.4 ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ.....	37
3. ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΚΡΑΤΙΚΗΣ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΓΙΑ ΤΑ	40
ΑΠΡΟΣΤΑΤΕΥΤΑ ΠΑΙΔΙΑ.....	
3.1 ΘΕΣΜΟΣ ΙΔΡΥΜΑΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ.....	40
3.1.1 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ – ΣΗΜΕΡΙΝΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ.....	41
3.1.2 ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ ΣΕ ΙΔΡΥΜΑ.....	43
3.1.3 ΜΟΡΦΕΣ ΙΔΡΥΜΑΤΩΝ.....	43
3.1.4 ΓΕΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΙΔΡΥΜΑΤΙΚΗΣ ΖΩΗΣ.....	45
3.1.5 ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΙΔΡΥΜΑΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ.....	45
3.1.6 ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΣ ΣΤΟ ΙΔΡΥΜΑ.....	47
3.2 ΥΙΟΘΕΣΙΑ.....	52
3.2.1 Ο ΘΕΣΜΟΣ ΤΗΣ ΥΙΟΘΕΣΙΑΣ.....	52
3.2.2 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ – ΣΗΜΕΡΙΝΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ.....	53
3.2.3 ΠΑΙΔΙΑ ΠΡΟΣ ΥΙΟΘΕΣΙΑ.....	57
3.2.4 ΙΔΙΟΤΗΤΕΣ-ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΘΕΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ.....	59
3.2.5 ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΣΤΙΣ ΜΗΤΕΡΕΣ ΠΟΥ ΔΙΝΟΥΝ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΤΟΥΣ	
ΓΙΑ ΥΙΟΘΕΣΙΑ.....	61

3.2.6 ΤΑΥΤΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΓΙΑ ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗ.....	62
3.2.7 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥ ΣΤΗΝ ΥΙΟΘΕΣΙΑ...	65
3.3 ΑΝΑΔΟΧΗ.....	73
3.3.1 Ο ΘΕΣΜΟΣ ΤΗΣ ΑΝΑΔΟΧΗΣ.....	73
3.3.2 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ – ΣΗΜΕΡΙΝΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ.....	74
3.3.3 ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΑΝΑΔΟΧΩΝ ΓΟΝΕΩΝ.....	80
3.3.4 ΔΙΑΦΟΡΟΙ ΤΥΠΟΙ ΑΝΑΔΟΧΗΣ.....	81
3.3.5 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥ ΣΤΗΝ ΑΝΑΔΟΧΗ...	84

ΕΡΕΥΝΑ

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	89
ΑΝΑΛΥΣΗ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	92
1. ΙΔΡΥΜΑΤΑ.....	94
2. ΥΙΟΘΕΣΙΑ.....	116
3. ΑΝΑΔΟΧΗ.....	132
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	144
ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ.....	146
ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ.....	147
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	150
ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΑ ΦΥΛΛΑΔΙΑ –ΕΦΗΜΕΡΙΔΕΣ.....	151
ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ.....	151

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η προστασία των παιδιών Φυσικής Οικογένειας αποτελεί μέλημα της πολιτείας. Μέχρι το 1951 η εφαρμογή της από το Κράτος δεν είχε οργανωμένη μορφή και ήταν συνυφασμένη με τις γενικότερες συνθήκες της περιόδου εκείνης. Από το 1951 και μετά η Κρατική Παιδική Προστασία θεσμοθετείται και παίρνει πιο οργανωμένη μορφή.

Λαμβάνοντας υπόψη ότι με την πάροδο του χρόνου οι συνθήκες αλλάζουν και επηρεάζουν τις ανάγκες και τις απαιτήσεις της Κοινωνίας, επιδιώξαμε μέσα από την συγκεκριμένη εργασία να διερευνήσουμε την εξέλιξη του Θεσμού της Κρατικής Παιδικής Προστασίας από το 1951 έως και σήμερα.

Βάση των στοιχείων του Εθνικού Οργανισμού Κοινωνικής Φροντίδας(Ε.Ο.Π. – Π.Ι.Κ.Π.Α – ΜΗΤΕΡΑ) που αφορούν τις τρεις κύριες μορφές παιδικής προστασίας: Ιδρύματα, Υιοθεσία και Αναδοχή.

Αυτή η εργασία χωρίζεται στο Θεωρητικό και στο Ερευνητικό μέρος. Στο θεωρητικό μέρος θα παρουσιαστούν στοιχεία α) για την Κρατική Παιδική Προστασία (ιστορική αναδρομή – σημερινή κατάσταση), β) για τους τρεις φορείς Ε.Ο.Π. – Π.Ι.Κ.Π.Α – ΜΗΤΕΡΑ (σκοπός - τρόπος λειτουργίας - προγράμματα) και γ) για τις τρεις μορφές παιδικής προστασίας Ιδρύματα, Υιοθεσία, Αναδοχή (ιστορική αναδρομή – σημερινή κατάσταση). Στο ερευνητικό μέρος θα παρουσιαστούν αφενός η διερεύνηση της σημερινής κατάστασης των Φορέων που ασχολούνται με την Κρατική Παιδική Προστασία και αφετέρου οι προσωπικές απόψεις από τα στελέχη των συγκεκριμένων Φορέων σχετικά με το θέμα.

1. ΚΡΑΤΙΚΗ ΠΑΙΔΙΚΗ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ

1.1 Ιστορική Αναδρομή

Η μέριμνα για τα απροστάτευτα παιδιά, αποτελεί έναν από τους παραδοσιακούς τομείς της κοινωνικής πρόνοιας και από τις παλαιότερες ιστορικά εκδηλώσεις κοινωνικής προστασίας τόσο από μέρους της φιλανθρωπικής δραστηριότητας όσο και από την ίδια την πολιτεία.¹ Σ' όλες τις περιόδους της ιστορίας της χώρας μας, η Πολιτεία κάνει προσπάθειες εφαρμογής ειδικών μέτρων για την προστασία των παιδιών, οι οποίες επηρεάζονται από τα ιστορικά, κοινωνικά και οικονομικά γεγονότα της κάθε περιόδου.

Ανατρέχοντας στα δεδομένα του περασμένου αιώνα, παρατηρούμε ότι στην Ελλάδα, αυτό που χαρακτήριζε την Πρόνοια για το παιδί, ήταν η ιδιωτική και η εκκλησιαστική πρωτοβουλία. Τα μέτρα για την προστασία και τη φροντίδα του παιδιού στη Νεότερη Ελλάδα θεσμοθετήθηκαν μετά τη σύσταση του Ελληνικού Κράτους. Το Κράτος σε μια προσπάθεια να δώσει κατευθύνσεις οργανωμένα και υπεύθυνα στην πρόνοια για το παιδί και με κυρίαρχη την αίσθηση της ευθύνης του προς αυτό, αφού τα παιδιά ενσαρκώνουν τις ελπίδες του εθνικού μέλλοντος, έθεσε τις πρώτες βάσεις για την ίδρυση του πρώτου Κρατικού ορφανοτροφείου στην Αίγινα το 1828. Τα ορφανά του πολέμου έπρεπε να βρουν θαλπωρή και να τους παρασχεθεί η δυνατότητα για εξασφάλιση στέγης, τροφής και εκπαίδευσης.² Το ορφανοτροφείο αυτό ήταν η πρώτη κρατική ανταπόκριση για την αντιμετώπιση του προβλήματος και φιλοδοξούσε να αποτελέσει το πρότυπο οργάνωσης και εφαρμογής της Κρατικής Πολιτικής σε όλους τους τομείς της μέριμνας για το παιδί. Όμως δεν έμεινε ανεπηρέαστο από τα εξωτερικά γεγονότα που χαρακτήριζαν εκείνη την εποχή και μετά τη δολοφονία του Καποδίστρια, που ήταν και ο ιδρυτής του, λειτουργούσε με πολλά προβλήματα.³

Κατά την περίοδο της Βασιλείας του Όθωνα η Κρατική Πρόνοια για το παιδί ακολούθησε μία φθίνουσα πορεία και μετά το κλείσιμο του ορφανοτροφείου της Αίγινας για 11 χρόνια δεν λειτούργησε κανένα προνοιακό ίδρυμα για τα ορφανά παιδιά.

¹ Ζηλίδης Δ. Χρήστος, *Η Κοινωνική Προστασία του παιδιού στην Ελλάδα, περιοδικό Κοιν. Εργασία, τεύχος 20^ο, 1990, σελ. 225.*

² *Παιδική Προστασία – Τάσεις & Προοπτικές, Αθήνα, 1994, σελ. 61.*

³ *Παιδική Προστασία – Τάσεις & Προοπτικές, Αθήνα, 1994, σελ. 62*

Παρ' όλο που την περίοδο εκείνη η Κοινωνική Πρόνοια είχε ενταχθεί διοικητικά στην αρμοδιότητα του Υπουργείου Εσωτερικών, το οποίο αναλάμβανε θέματα δημόσιας υγείας και αντίληψης, οι μεγάλες ανάγκες της πρόνοιας ουσιαστικά καλύπτονταν από την ιδιωτική πρωτοβουλία, την εκκλησία και τους εθνικούς ευεργέτες.

Στα μέσα της δεκαετίας του 1850 η πρόνοια για το παιδί άρχισε να παίρνει τη νέα της μορφή. Ιδρύονται δύο ορφανοτροφεία στην Αθήνα, το Αμαλίειο (1855) και το Χατζηκώνστα (1856) των οποίων η χρηματοδότηση, η πρωτοβουλία, η οργάνωση και η στελέχωση βασίζεται σε ιδιώτες. Το κράτος εγκρίνει απλώς τις δραστηριότητες των ιδιωτών χωρίς να τις καθοδηγεί και χωρίς να τις εντάσσει σε οργανωμένο πρόγραμμα. Στη συνέχεια με την ίδρυση νέων ιδρυμάτων, το Κράτος προσπαθεί να είναι πιο συμμετοχικό, αλλά εξακολουθεί να μην καλύπτει όλες τις ανάγκες και να μην αναλαμβάνει εξ' ολοκλήρου την πρωτοβουλία και την ευθύνη της πρόνοιας για το παιδί.

Από το 1864 έως και την αρχή του 20^{ου} αιώνα η πρόνοια για το παιδί παρουσιάζει την ίδια εικόνα και υφίσταται μόνο σε επείγουσες καταστάσεις, χωρίς να εφαρμόζονται μόνιμα και οργανωμένα προγράμματα. Την περίοδο εκείνη έντονη ήταν πάλι η παρουσία της ιδιωτικής και εκκλησιαστικής φιλανθρωπίας.⁴

Όσον αφορά τον 20^ο αιώνα παρατηρείται ότι όλες οι κρατικές πρωτοβουλίες έχουν γεννηθεί σε περιόδους έντονης κρίσης. Κατά τη διάρκεια των πολεμικών γεγονότων των Βαλκανικών Πολέμων, του Α' Παγκοσμίου Πολέμου και της Μικρασιατικής Καταστροφής, η Ελληνική Πολιτεία αναγκάζεται να ακολουθήσει τα παραδείγματα ιδιωτών ευεργετών, και να πάρει η ίδια τη θέση του προστάτη, του ευεργέτη ή του γονιού.⁵ Σημαντικές εκδηλώσεις κρατικής παρέμβασης για την προστασία του παιδιού ήταν η ίδρυση του Πατριωτικού Ιδρύματος Κοινωνικής Πρόνοιας και Αντίληψης – Π.Ι.Κ.Π.Α. (1914) και του Υπουργείου Υγιεινής Πρόνοιας και Κοινωνικής Αντίληψης (1918). Το 1922 σημειώνονται αξιόλογες εξελίξεις στην Κοινωνική Πρόνοια, όταν για πρώτη φορά επιδιώκεται η ενοποίηση και ο συντονισμός

της άσκησης Κοινωνικής Πρόνοιας με την προσπάθεια σύστασης αρμοδίου Υπουργείου Υγιεινής και Πρόνοιας (Νόμος 2882/1922). Ο Νόμος αυτός αν και δεν εφαρμόστηκε λόγω της Μικρασιατικής Καταστροφής θεωρήθηκε σταθμός προόδου στην ιστορία της Κοινωνικής Πρόνοιας. Έτσι αρμόδιος φορέας για την άσκηση Κοινωνικής Πρόνοιας παραμένει το Υπουργείο Υγιεινής Πρόνοιας και Κοινωνικής Αντίληψης.

⁴ *Παιδική Προστασία – Τάσεις & Προοπτικές, Αθήνα, 1994, σελ. 70.*

⁵ *Πανουτσοπούλου Κασσιανή, Κοινωνική Πρόνοια – Ιστορική Εξέλιξη – Σύγχρονες Τάσεις, Αθήνα, 1994 σελ. 116.*

Μετά το Β' Παγκόσμιο Πόλεμο προκύπτει πάλι το πρόβλημα της προστασίας των ορφανών παιδιών. Σύμφωνα με στοιχεία του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας κατά τη δεκαετία 1940 – 50, ο πόλεμος άφησε 340.000 παιδιά ορφανά. ⁶ Το γεγονός αυτό καθιστά επιτακτική την ανάγκη οργάνωση Προνοιακού Συστήματος. Ο μηχανισμός πρόνοιας για τα παιδιά στην Ελλάδα, όπως εξάλλου και αλλού, έχει στηθεί σε περιόδους κρίσης κατά τις οποίες ο πληθυσμός βρισκόταν σε απόγνωση.

Έτσι μετά τη λήξη του πολέμου ξεκινούν προσπάθειες για την ανασυγκρότηση της χώρας. Το πρόγραμμα της ανασυγκρότησης της Κοινωνικής Πρόνοιας στηρίχθηκε αρχικά στη βοήθεια από το εξωτερικό. Για την κάλυψη των εκτάκτων αναγκών της περιόδου εκείνης ιδρύθηκε το 1947 η Βασιλική Πρόνοια, με την αρχική ονομασία «Οργανισμός Πρόνοιας Βορείων Επαρχιών της Ελλάδος». ⁷

Μετά το 1950, η Κοινωνική Πρόνοια στην Ελλάδα εξελίσσεται και αρχίζει να υφίσταται θεσμοθετημένα και οργανωμένα με πιο ουσιαστική πλέον παρέμβαση της Πολιτείας. Οι γενικότερες αλλαγές που επέφερε η εκβιομηχάνιση της χώρας μας, η στροφή της αγροτικής – παραδοσιακής κοινωνίας στην αστική – σύγχρονη, οδήγησαν στην εμφάνιση νέων απαιτήσεων στην Κοινωνική Πρόνοια, στηριζόμενες σε πιο σύγχρονες αντιλήψεις. Αρχίζουν να κάνουν την εμφάνισή τους νέοι φορείς και οργανισμοί και να εξελίσσονται οι ήδη υπάρχοντες. Το 1955 η ίδρυση του Κέντρου Βρεφών «Μητέρα» αποτελεί ένα σημαντικό βήμα στην εξέλιξη της πρόνοιας για το παιδί, αφού παράλληλα με την ιδρυματική φροντίδα, η οποία είχε τον κυρίαρχο ρόλο στην παιδική προστασία, αρχίζουν να εφαρμόζονται εναλλακτικές μορφές όπως η αναδοχή και η υιοθεσία. Το 1964 σημαντική αλλαγή στο Υπουργείο Κοινωνικής Πρόνοιας αποτελεί η σύσταση της Γενικής Διεύθυνσης Κοινωνικής Πρόνοιας, η οποία περιλάμβανε εκτός των άλλων διευθύνσεων την Διεύθυνση Παιδικής Προστασίας, με τμήματα Μητρότητας - Βρέφους, Προσχολικής - Σχολικής Ηλικίας και Υιοθεσίας. Επίσης το 1970 έχουμε την μετονομασία της Βασιλικής Πρόνοιας σε Εθνικό

Οργανισμό Πρόνοιας (Ε.Ο.Π.) (ΦΕΚ 125/2.6.1970), τίτλος όπου διατηρήθηκε και με το νόμο 2082/92 για την «αναδιοργάνωση της κοινωνικής πρόνοιας και την καθιέρωση νέων θεσμών και προστασίας».

⁶ Σταθόπουλος Πέτρος, *Κοινωνική Πρόνοια – Μία γενική θεώρηση*, Ελλην. 1996.

⁷ *Παιδική Προστασία – Τάσεις & Προοπτικές*, Αθήνα, 1994, σελ. 70.

⁸ φυλλάδιο Ε.Ο.Π., *Χθες – Σήμερα – Αύριο*.

Το 1998, οι τρεις κύριοι φορείς Κοινωνικής Πρόνοιας που προϋπήρχαν - Π.Ι.Κ.Π.Α., Ε.Ο.Π., Κέντρο Βρεφών «ΜΗΤΕΡΑ» - συγχωνεύτηκαν με το Νόμο 2646/98 σε ένα ενιαίο οργανισμό, τον Εθνικό Οργανισμό Κοινωνικής Φροντίδας (Ε.Ο.Κ.Φ.), που υπάγεται στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας.

Η σύσταση του Ε.Ο.Κ.Φ. στηρίχθηκε σε μια προσπάθεια αποκέντρωσης των υπηρεσιών παροχής ίσων ευκαιριών και προσαρμογής στις σύγχρονες κοινωνικές ανάγκες.⁹

1.2 Έννοια και Σημασία

Το παιδί αποτελεί βασικό δομικό στοιχείο κάθε κοινωνίας και γι'αυτό πρέπει να αντιμετωπίζεται με υπευθυνότητα και σοβαρότητα από την ίδια, όσο και από την οικογένειά του. Την κύρια ευθύνη για την ανάπτυξη του παιδιού φέρει η οικογένεια, στους κόλπους της οποίας ζει, αναπτύσσεται και διαμορφώνει την προσωπικότητά του. Για την ομαλή και ολοκληρωμένη ανάπτυξη του παιδιού απαιτείται ένα σταθερό και υγιές περιβάλλον, το οποίο θα ανταποκρίνεται στις ανάγκες του παιδιού και δεν θα θέτει σε κίνδυνο την ψυχοσωματική του ανάπτυξη.

Οι ανάγκες ενός παιδιού διακρίνονται σε βιολογικές, ψυχικές και κοινωνικές. Οι βιολογικές ανάγκες αφορούν την σωματική υγεία του παιδιού μέσα από την σωστή διατροφή και περίθαλψη. Στις ψυχικές ανάγκες είναι η ανάγκη του παιδιού για αγάπη, ασφάλεια, εκτίμηση και αποδοχή της προσωπικότητάς του. Τέλος οι κοινωνικές ανάγκες αφορούν την ανάγκη για σχέσεις με τους συνανθρώπους, την εκπαίδευση, την κοινωνικοποίησή του, ώστε να μπορεί να ζήσει προσαρμοσμένο στην ευρύτερη κοινωνία.¹⁰

Όπως προαναφέραμε η οικογένεια συντελεί στην ομαλή ανάπτυξη του παιδιού και στην πλήρη κάλυψη των αναγκών. Όμως πολλές είναι εκείνες οι περιπτώσεις των παιδιών, που είτε στερούνται του οικογενειακού περιβάλλοντός τους, λόγω κοινωνικών και ειδικών προβλημάτων δεν είναι κατάλληλο για την κάλυψη των αναγκών τους και την ομαλή Ψυχοκοινωνική τους ανάπτυξη.

⁹ ΦΕΚ, «Οργάνωση και Λειτουργία του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας», Αρ. Φυλ. 236,20.10.98

¹⁰ Γιωσαφάτ Ματθαίος, «Οι ανάγκες των παιδιών στις μεταβαλλόμενες συνθήκες της οικογένειας και της κοινωνίας σήμερα, Κοιν. Εργασία, τεύχος 9 & 10, 1988, σελ. 36-38.

Τέτοιοι ψυχοκοινωνικοί παράγοντες που καθιστούν αδύνατη ή ακατάλληλη την παραμονή των παιδιών στην οικογένεια είναι η αδυναμία των γονέων να ανταποκριθούν στις ευθύνες τους, η σωματική ή ψυχονοητική ασθένεια γονέα, οικονομικά προβλήματα, συγκρουσιακές σχέσεις μεταξύ των γονέων, παραμέληση, εγκατάλειψη του παιδιού, σωματική, συναισθηματική ή σεξουαλική κακοποίηση. Σε τέτοιες περιπτώσεις παρεμβαίνει το Κράτος, το οποίο θεσπίζοντας ειδικά μέτρα αναλαμβάνει την Κοινωνική Προστασία των παιδιών.

Ο όρος «κοινωνική προστασία του παιδιού» αναφέρεται στο σύνολο των μέτρων και των δραστηριοτήτων που πρέπει να αναπτύσσονται από την πολιτεία και τους κοινωνικούς φορείς με σκοπό να εξασφαλίσουν για ολόκληρο τον παιδικό πληθυσμό ίσες ευκαιρίες ανάπτυξης των σωματικών, πνευματικών, ψυχικών, ηθικών και κοινωνικών του δυνατοτήτων, κατά τρόπο υγιή, ελεύθερο και αξιοπρεπή. ¹¹

Ο ευρύτερος αυτός ορισμός που πηγάζει από το δεύτερο άρθρο της Διακήρυξης των Δικαιωμάτων του Παιδιού, συνοψίζει όλο το πλέγμα των κατευθύνσεων που θεωρούνται σήμερα αναγκαίες για να του προσφέρουν την απαιτούμενη προστασία και να διασφαλίσουν τους όρους για την καλύτερη δυνατή ανάπτυξή του.

Πέρα από αυτό το γενικό πλαίσιο, η Διακήρυξη των Δικαιωμάτων του Παιδιού προσδιορίζει με σαφήνεια τις ειδικότερες αρχές που πρέπει να διέπουν την παιδική προστασία. Σύμφωνα με αυτή :

- Το Κράτος και η κοινωνία οφείλουν να παρέχουν ειδική μέριμνα στα παιδιά που δεν έχουν οικογένεια καθώς και σε εκείνα που στερούνται οικονομικώς.

- Το παιδί πρέπει να αναπτύσσεται με τη φροντίδα και την παρακολούθηση των γονιών του και μόνο σε εξαιρετικές περιπτώσεις μπορεί να αποχωρισθεί τη μητέρα του.

- Στο σωματικά, ψυχικά ή κοινωνικά ανάπηρο παιδί, πρέπει να παρέχεται η αναγκαία κάθε φορά θεραπεία, μόρφωση και περίθαλψη.

- Πρέπει να απολαμβάνει τα αγαθά των κοινωνικών ασφαλίσεων και να αναπτύσσεται κάτω από υγιείς συνθήκες. Παράλληλα, πρέπει να παρέχεται ειδική μέριμνα τόσο στο ίδιο όσο και στη μητέρα του κατά τη διάρκεια της κύησης και μετά την γέννησή του, και να απολαμβάνει καλής διατροφής, κατοικίας, ψυχαγωγίας και ιατρικής περίθαλψης.

^{11.} Ζηλίδης Δ. Χρήστος, «Η Κοινωνική Προστασία του παιδιού στην Ελλάδα», Κοιν. Εργασία, τεύχος 200, 1990, σελ. 221.

- Το παιδί έχει δικαίωμα εκπαίδευσης, αναψυχής και διασκέδασης στη βάση της ίσης μεταχείρισης, προτεραιότητα στην προστασία και περίθαλψη, προστασία εναντίον της αμέλειας, σκληρότητας, επιβολής και εναντίον ενεργειών που είναι δυνατό να υποθάλπονται από φυλετικές, θρησκευτικές, ή άλλες διακρίσεις.

- Το παιδί απαγορεύεται να εργάζεται πριν από μια καθορισμένη ηλικία καθώς και σε εργασίες που θα είχαν σαν συνέπεια βλάβη της υγείας του ή καθυστέρηση της ανάπτυξής του και γενικά σε κάθε εργασία που θα παρεμπόδιζε τη σωματική, ψυχική και κοινωνική του συγκρότηση.

- Όλα τα παιδιά χωρίς καμία εξαίρεση πρέπει να απολαμβάνουν των δικαιωμάτων τους, αδιακρίτως της φυλής, γένους, γλώσσας, θρησκείας, προέλευσης, πεποιθήσεων κ.λ.π. Το παιδί από την γέννησή του πρέπει να αποκτήσει ένα όνομα και μία εθνικότητα. ¹²

Με βάση τις αρχές αυτές είναι σαφές ότι, η κοινωνική προστασία του παιδιού δεν αποτελεί μία μονοδιάστατη δραστηριότητα αλλά προϋποθέτει μία πολύπλευρη συνεργασία που θα κινητοποιεί όλους τους τομείς της κοινωνικής ζωής για την επίτευξη κάποιων κοινωνικών στόχων.

Ο όρος παιδική προστασία χρησιμοποιείται για να περιγράψει τις υπηρεσίες και τα μέτρα στα οποία προβαίνει η πολιτεία αφενός για την ενίσχυση και στήριξη της οικογένειας στη φροντίδα και ανατροφή των παιδιών της και αφετέρου για την προστασία των ανήλικων παιδιών που έρχονται σε γνώση των κρατικών κοινωνικών φορέων και οργανώσεων εξαιτίας της αδυναμίας ή άρνησης της βιολογικής τους

οικογένειας να τα φροντίσει και να τα προστατεύσει. Απώτερος στόχος είναι η διασφάλιση και η προαγωγή της σωματικής, κοινωνικής και ψυχικής υγείας των παιδιών που επιβάλλεται να απομακρυνθούν από την οικογένειά τους προσωρινά ή μόνιμα.¹³

Η απομάκρυνση του παιδιού από την οικογένειά του και η ανάθεση της προστασίας του σε κρατικό φορέα γίνεται με δύο τρόπους :

α) Μετά από γραπτό αίτημα των γονέων ή των κηδεμόνων του. Οι γονείς που αντιμετωπίζουν μία συγκεκριμένη κρίση, ή πιεστική κατάσταση, μπορούν να ζητήσουν την προσωρινή προστασία των παιδιών τους από κρατική οργάνωση μέχρι να ξεπεραστούν τα προβλήματα και η κρίση. Αυτή είναι μία εκούσια συμφωνία μεταξύ των γονέων και της οργάνωσης.

12. Ζηλίδης Δ. Χρήστος, «Η Κοινωνική Προστασία του παιδιού στην Ελλάδα», Κοιν. Εργασία, τεύχος 200, 1990, σελ. 221.

13. Κουσιδου Τασούλα, «Η Κοινωνική εργασία στην αναδοχή και την υιοθεσία», σελ. 7.

Τέτοιες καταστάσεις μπορούν να είναι η νοσηλεία, περιλαμβανομένης της ψυχιατρικής θεραπείας (κυρίως της μητέρας), η φυλάκιση του πατέρα, η εγκατάλειψη του πατέρα από τη μητέρα και η αδυναμία του να ανταπεξέλθει στη φροντίδα του παιδιού. Αίτημα για απομάκρυνση του παιδιού θα μπορούσε επίσης υποβληθεί λόγω της έλλειψης οργανωμένης και συγκροτημένης οικογενειακής εστίας ή εξαιτίας της αδυναμίας των γονέων να αντιμετωπίσουν τις ευθύνες και τις υποχρεώσεις της ζωής.

β) Μετά από απόφαση της αρμόδιας εισαγγελικής ή δικαστικής αρχής εφόσον το παιδί ζει σε περιβάλλον που κρίνεται ανεπαρκές ή επιβλαβές για την σωματική ή την Ψυχοκοινωνική του υγεία.

Τέτοιες περιπτώσεις είναι η παραμέληση και η κακομεταχείριση των παιδιών από τους γονείς ή τους κηδεμόνες τους. Το Κράτος θα πρέπει να αποδείξει τις θέσεις του και τις προτάσεις του. Για να αποδειχθεί η παραμέληση ή η κακομεταχείριση του παιδιού, το Κράτος μέσω των Κοινωνικών Λειτουργιών, πρέπει να παρουσιάσει στο δικαστήριο αποδείξεις που να το τεκμηριώνουν.¹⁴

Οι αρμόδιες υπηρεσίες ανάλογα με την κάθε περίπτωση προσπαθούν να βρουν τη πιο συμφέρουσα λύση για το παιδί, γι' αυτό πριν αποφασιστεί η μορφή της παιδικής προστασίας που πρέπει να επιλεγεί εξετάζονται με προσοχή οι παρακάτω παράγοντες :

α) Εάν η οικογένεια του παιδιού με την κατάλληλη στήριξη μπορεί να ξεπεράσει την κρίση.

β) Η ηλικία του παιδιού, ο χαρακτήρας του, η σωματική, ψυχική, διανοητική του κατάσταση, οι ιδιαιτερότητες της προσωπικότητάς του, το οικογενειακό ιστορικό, η ανάγκη για βραχυπρόθεσμη ή μακροπρόθεσμη απομάκρυνση από την οικογένειά του και κυρίως η δική του επιθυμία εφ' όσον είναι σε θέση να επιλέξει μία από τις προτεινόμενες λύσεις.

γ) Την επιθυμία των γονιών καθώς και τα σχέδιά τους για το μέλλον του παιδιού τους.

Μετά από αξιολόγηση αυτών των παραγόντων, επιλέγεται η πιο συμφέρουσα μορφή Παιδικής Προστασίας για το παιδί, που μπορεί να είναι η υιοθεσία, η τοποθέτηση σε ανάδοχη οικογένεια, η ιδρυματική περίθαλψη ή η οικονομική ενίσχυση της φυσικής οικογένειας.

¹⁴. Κουσίδου Τασούλα, «Η Κοινωνική εργασία στην αναδοχή και την υιοθεσία», σελ. 9-11.

Για κάθε παιδί του οποίου την προστασία και φροντίδα αναλαμβάνει αρμόδιος φορέας, πρέπει να υπάρχει σαφής, συγκεκριμένος και χρονικά προσδιορισμένος προγραμματισμός για το μέλλον του, περιλαμβανομένων κατά προτεραιότητα και των προσπαθειών για την επάνοδο του στη φυσική του οικογένεια, που θα αναθεωρείται σε τακτά χρονικά διαστήματα με βάση τις ανάγκες του παιδιού. Με την επάνοδο του παιδιού στους φυσικούς γονείς αίρεται η άσκηση επιμέλειας από τον φορέα.

Αν και ο κύριος στόχος των υπηρεσιών παιδικής προστασίας μετά την απομάκρυνση του παιδιού, είναι να βοηθηθεί η οικογένεια να ξεπεράσει την κρίση και να επανέλθει το παιδί κοντά της το συντομότερο δυνατόν, δεν είναι σπάνιο ένα ποσοστό παιδιών να παραμένουν υπό την κρατική προστασία για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα από το προβλεπόμενο, είτε γιατί οι γονείς τους δεν είναι έτοιμοι να τα ξαναπάρουν, είτε γιατί αδιαφορούν, είτε γιατί πιθανώς έχουν εξαφανιστεί.

Μελέτες έχουν δείξει ότι το 60% των παιδιών επιστρέφουν στις οικογένειές τους μέσα στον πρώτο χρόνο. Αλλά εάν ένα παιδί παραμένει μακριά από τους γονείς του παραπάνω από 18 μήνες, υπάρχει πιθανότητα να μην επιστρέψει ποτέ στη φυσική του οικογένεια. Μετά από δύο χρόνια απομάκρυνσης πολύ λίγα παιδιά επιστρέφουν στο σπίτι τους.

Σοβαρά θέματα προκύπτουν για εκείνα τα παιδιά που δεν μπορούν να επιστρέψουν στις οικογένειές τους, τουλάχιστον μέσα στα πρώτα δύο χρόνια από την απομάκρυνσή τους. Σε μερικές περιπτώσεις οι γονείς μπορεί να είναι απρόθυμοι ή να αδυνατούν να πάρουν τα παιδιά τους πίσω, όπως όταν η οικογένεια έχει διαλυθεί και κανένας από τους γονείς δεν θέλει ή δεν μπορεί να αναλάβει την ευθύνη για τα παιδιά. Σε άλλες περιπτώσεις οι γονείς είναι πρόθυμοι για την επιστροφή του παιδιού τους, αλλά η αρμόδια οργάνωση είναι επιφυλακτική να δεχθεί το αίτημά τους, γιατί οι συνθήκες της οικογένειας δεν είναι ικανοποιητικές ή γιατί μπορεί να υπάρχουν φόβοι ότι το παιδί κινδυνεύει. Σε αυτές τις περιπτώσεις οι αρμόδιοι των οργανώσεων παιδικής προστασίας μπορούν να διεκδικήσουν και να αναλάβουν τα «γονικά δικαιώματα». Η ανάθεση των «γονικών δικαιωμάτων» στην οργάνωση, της δίνει την εξουσιοδότηση να αποφασίσει και να προγραμματίσει το μέλλον του παιδιού.

Για τα παιδιά που η απομάκρυνσή τους από το οικογενειακό περιβάλλον γίνεται με εισαγγελική εντολή ή δικαστική απόφαση, η επιστροφή στην οικογένειά τους γίνεται με ένα βραδύτερο ρυθμό απ' ό,τι τα παιδιά που απομακρύνονται με τη

θέληση των γονιών τους. Και αυτό γιατί οι οικογένειες των οποίων τα παιδιά απομακρύνονται ακουσίως αντιμετωπίζουν σοβαρότερα προβλήματα αποδιοργάνωσης από ότι αυτές των οποίων τα παιδιά απομακρύνονται οικειοθελώς.

Καθ' όλο το διάστημα που το παιδί παραμένει στην προστασία του φορέα, σύμφωνα με τους κανονισμούς που διέπουν την λειτουργία του, ο φυσικός γονέας έχει το δικαίωμα να επισκέπτεται το παιδί. Ο φορέας οφείλει να ενθαρρύνει και να διευκολύνει τις επισκέψεις των γονέων στα παιδιά τους, εκτός εάν το συμφέρον του παιδιού επιβάλλει την διακοπή της επικοινωνίας των γονέων με το παιδί, απόφαση που πρέπει να είναι τεκμηριωμένη.

Η Ελληνική Παιδική Προστασία σήμερα λειτουργεί με τις κλασικές μορφές της Ανοιχτής και Κλειστής περίθαλψης και φροντίδας των παιδιών που μεγαλώνουν σε ειδικές ψυχοκοινωνικές συνθήκες. Οι σύγχρονες κατευθύνσεις περιορίζουν το ρόλο της Ίδρυματικής προστασίας, ο οποίος έχει δεχθεί σκληρή κριτική για την αποτελεσματικότητά του και γίνεται στροφή στην ανοιχτή φροντίδα που περιλαμβάνει την παροχή επιδομάτων σε οικογένειες σε κρίση, την υιοθεσία και το θεσμό των ανάδοχων οικογενειών.

Γενικότερα, η κοινωνική πρόνοια για τα απροστάτευτα παιδιά εξελίσσεται σταδιακά και προσπαθεί να προσαρμόζεται στις νέες τάσεις και δεδομένα της εποχής. Η παιδική προστασία αφήνει σιγά – σιγά τα παραδοσιακά σχήματα προστασίας και υιοθετούνται νέα πρότυπα που συμβάλλουν στην προσπάθεια αναβάθμισης του χώρου αυτού. Η προσπάθεια αυτή χαρακτηρίζεται από παιδοκεντρική ιδεολογία και κοινοτικό προσανατολισμό που δίνουν μία άλλη διάσταση στους εξωοικογενειακούς θεσμούς και στην εφαρμογή τους.¹⁵

¹⁵. *Παιδική Προστασία, Τάσεις και Προοπτικές, Αθήνα 1994, σελ. 321.*

2.ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ (Ε.Ο.Κ.Φ.)

Ο Εθνικός Οργανισμός Κοινωνικής Φροντίδας συστήθηκε με το Νόμο 2646/98 και αποτελεί Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου που υπάγεται στην εποπτεία και τον έλεγχο του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας. Με τον ίδιο νόμο, το Π.Ι.Κ.Π.Α., ο Ε.Ο.Π. και το Κέντρο Βρεφών «Μητέρα» καταργούνται ως αυτοτελή νομικά πρόσωπα και συγχωνεύονται με το νέο οργανισμό. Με τον 3106/ 10 – 02 – 03 το Κέντρο Βρεφών Μητέρα καταργείται από υπηρεσία του Εθνικού Οργανισμού Κοινωνικής Φροντίδας και συστήνεται σε υπηρεσία του Περιφερειακού Συστήματος Υπηρεσιών Πρόνοιας (ο νόμος αυτός συμπληρώνει και τροποποιεί τον 2889/ 02 – 03 – 01).

Οι τομείς δραστηριότητας του νέου αυτού φορέα είναι η οικογένεια, το παιδί, η νεότητα, οι ηλικιωμένοι, τα άτομα με ειδικές ανάγκες και οι ευπαθείς πληθυσμιακές ομάδες που τελούν σε κατάσταση έκτακτης ανάγκης.

Σκοπός του Εθνικού Οργανισμού Κοινωνικής Φροντίδας

1. Η κοινωνική προστασία παιδιών, οικογενειών, πληθυσμιακών ομάδων και μεμονωμένων ατόμων με ιδιαίτερα κοινωνικά προβλήματα.
2. Η έρευνα και η μελέτη για τον εντοπισμό κοινωνικών προβλημάτων (ευπαθών πληθυσμιακών ομάδων ή ατόμων ή οικογενειών) καθώς και ο τρόπος αντιμετώπισής τους.
3. Ο σχεδιασμός και η εφαρμογή πιλοτικών προγραμμάτων και καινοτομικών υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας.
4. Η προώθηση δράσεων για την υλοποίηση των Εθνικών Προγραμμάτων, η παρακολούθηση και η αξιολόγηση των δράσεων αυτών.
5. Ο έλεγχος της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών των φορέων Κοινωνικής Φροντίδας.
6. Ο σχεδιασμός και η υλοποίηση προγραμμάτων κατάρτισης του προσωπικού των φορέων κοινωνικής φροντίδας.
7. Η συνεργασία με την Αυτοδιοίκηση α' και β' βαθμού, με Εθνικούς και Διεθνείς μη Κυβερνητικούς Οργανισμούς ή οργανώσεις για την υλοποίηση των προγραμμάτων.

Μέτρα του Ε.Ο.Κ.Φ. για την προστασία του Παιδιού

Όσον αφορά την προστασία του παιδιού ο Ε.Ο.Κ.Φ. έχει ως αντικείμενο την οργάνωση και τη λειτουργία δομών για την περίθαλψη, ψυχοσωματική ανάπτυξη και την εν γένει μέριμνα βρεφών, παιδιών και εφήβων που στερούνται ομαλού οικογενειακού περιβάλλοντος ή προέρχονται από οικογένειες που βρίσκονται σε κρίση με στόχο την προσαρμογή αυτών σε περιβάλλον το οποίο εγγυάται την καλύτερη δυνατή ανάπτυξή τους και την κοινωνική τους ενσωμάτωση.

Αρμόδια διεύθυνση του Ε.Ο.Κ.Φ. για την προστασία του παιδιού είναι η Διεύθυνση Φροντίδας και Στήριξης της Οικογένειας, η οποία περιλαμβάνει το τμήμα

Φροντίδας Οικογένειας, Παιδιού και Νεότητας, το τμήμα αναδοχής, υιοθεσίας και Φροντίδας Ηλικιωμένων. Παρακάτω, αναλυτικά αναφέρονται οι αρμοδιότητες των τριών πρώτων τμημάτων τα οποία σχετίζονται με την προστασία του παιδιού.

α. Τμήμα Φροντίδας Οικογένειας, Παιδιού και Νεότητας

1. Ο σχεδιασμός, η κατάρτιση και η παρακολούθηση προγραμμάτων φροντίδας της οικογένειας, του παιδιού και της Νεότητας και ιδίως όσον αφορά :
 - την κοινωνική προστασία και φιλοξενία βρεφών, νηπίων και παιδιών προσχολικής ηλικίας που είναι αγνώστων γονέων, ορφανά ή στερούνται ομαλού οικογενειακού περιβάλλοντος (γεννημένα εκτός γάμου, παιδιά διαλυμένων οικογενειών, με ασθενείς ή ακατάλληλους γονείς), μέχρι την επιστροφή τους στους φυσικούς τους γονείς, την τοποθέτησή τους σε ανάδοχες οικογένειες ή την υιοθεσία τους,
 - την φιλοξενία, φροντίδα και στήριξη άγαμων μητέρων και των παιδιών τους,
 - την φιλοξενία, φροντίδα και στήριξη κακοποιημένων ή παραμελημένων παιδιών και ατόμων,
 - την κοινωνική προστασία και φιλοξενία γονέων με κοινωνικά προβλήματα και των παιδιών τους, καθώς και μεμονωμένων ατόμων,
 - την φιλοξενία παιδιών και εφήβων έως 18 ετών που στερούνται γονέων, συγγενών ή κηδεμόνα και είναι αποδεδειγμένα απροστάτευτα και στερημένα οικογενειακής φροντίδας,
 - την προσωρινή φιλοξενία, στέγαση και σίτιση παιδιών, εφήβων και ενηλίκων που αντιμετωπίζουν έντονα προβλήματα και χρειάζονται προσωρινή στέγαση,
 - την λειτουργία ειδικών εστιών για την σίτιση παιδιών οικονομικά αδύνατων οικογενειών (μαθητών Δημοτικού, Γυμνασίου, Λυκείου),
 - την παροχή ψυχολογικής στήριξης και συμβουλευτικών υπηρεσιών (κοινωνικών, νομικών κ.λ.π.) στην οικογένεια που αντιμετωπίζει κοινωνικά προβλήματα,
 - την κοινωνική βοήθεια στο σπίτι οικογενειών και γενικά απροστάτευτων παιδιών, εφήβων και ενηλίκων, πλην των ατόμων με ειδικές ανάγκες και των ηλικιωμένων,

- την οργάνωση εκπαιδευτικών σεμιναρίων αναφορικά με τις σχέσεις γονέων – παιδιών,
 - την ανάπτυξη προγραμμάτων οικογενειακού προγραμματισμού, αυτοτελώς ή σε συνεργασία με τα Κέντρα Οικογενειακού Προγραμματισμού, Δημοσίου ή Ιδιωτικού τομέα με στόχο την αγωγή και πληροφόρηση της οικογένειας.
2. Η υποστήριξη και ο συντονισμός των Περιφερειακών και Αποκεντρωμένων Υπηρεσιών του Οργανισμού σε θέματα σχετικά με την φροντίδα οικογένειας, παιδιού και νεότητας.
 3. Η συγκέντρωση, επεξεργασία και αξιοποίηση στατιστικών δεδομένων για θέματα φροντίδας οικογένειας, παιδιού και νεότητας.
 4. Η συνεργασία με την Περιφέρεια, τη Νομαρχιακή και Τοπική Αυτοδιοίκηση.
 5. Η συνεργασία με άλλους Εθνικούς Φορείς, Διεθνείς Οργανισμούς και Οργανώσεις που αναπτύσσουν δράσεις στον τομέα της φροντίδας οικογένειας, παιδιού και νεότητας.
 6. Ο σχεδιασμός και η εκπόνηση ερευνών και μελετών για θέματα φροντίδας οικογένειας, παιδιού και νεότητας σε συνεργασία με το Τμήμα Έρευνας της Διεύθυνσης Εκπαίδευσης και Έρευνας.

β. Τμήμα Αναδοχής

Ο σχεδιασμός, η κατάρτιση, η ανάπτυξη και η παρακολούθηση προγραμμάτων αναδοχής ανηλίκων που προστατεύονται από τον Οργανισμό.

Η υποστήριξη και ο συντονισμός των Περιφερειακών και Αποκεντρωμένων Υπηρεσιών του Οργανισμού σε θέματα σχετικά με την αναδοχή ανηλίκων που προστατεύονται από τον Οργανισμό και ιδίως όσον αφορά :

- την εκπόνηση κοινωνικής έρευνας για τις υποψήφιες ανάδοχες οικογένειες
 - την προετοιμασία και την εκπαίδευση των αναδόχων οικογενειών για την αναδοχή ανηλίκων
 - την τοποθέτηση ανηλίκων στην ανάδοχη οικογένεια
 - την παρακολούθηση της ψυχοσωματικής ανάπτυξης των ανηλίκων στην ανάδοχη οικογένεια.
3. Η συγκέντρωση, επεξεργασία και αξιοποίηση στατιστικών δεδομένων σχετικά με την αναδοχή ανηλίκων.
 4. Η συνεργασία με την Περιφέρεια, τη Νομαρχιακή και Τοπική Αυτοδιοίκηση.

5. Η συνεργασία με άλλους Εθνικούς Φορείς, Διεθνείς Οργανισμούς και Οργανώσεις που αναπτύσσουν δράσεις στον τομέα αναδοχής ανηλίκων.
6. Ο σχεδιασμός και η εκπόνηση ερευνών και μελετών για θέματα αναδοχής ανηλίκων, σε συνεργασία με το Τμήμα Έρευνας της Διεύθυνσης Εκπαίδευσης και Ερευνών.

γ. Τμήμα Υιοθεσίας

Ο σχεδιασμός, η κατάρτιση, η ανάπτυξη και η παρακολούθηση προγραμμάτων υιοθεσίας ανηλίκων που προστατεύονται από τον Οργανισμό.

Η υποστήριξη και ο συντονισμός των Περιφερειακών και Αποκεντρωμένων Υπηρεσιών του Οργανισμού σε θέματα σχετικά με την υιοθεσία ανηλίκων που προστατεύονται από τον Οργανισμό και ιδίως όσον αφορά :

- την έρευνα καταλληλότητας των υποψηφίων θετών γονέων και την σύνταξη εκθέσεων κοινωνικής έρευνας,
- την προετοιμασία των θετών οικογενειών για την υιοθεσία,
- την επιλογή του υιοθετούμενου,
- την παρακολούθηση της προσαρμογής του υιοθετούμενου καθώς και της προσαρμογής των θετών γονέων,
- την συνεργασία με υιοθετημένους ενηλίκους που ζητούν πληροφορίες για τους φυσικούς τους γονείς,
- την παροχή συμβουλευτικής σε υποψήφιους θετούς γονείς και θετές οικογένειες,
- την διενέργεια διακρατικών υιοθεσιών σε συνεργασία με τις αρμόδιες κοινωνικές υπηρεσίες του εξωτερικού.

3. Η συγκέντρωση, επεξεργασία και αξιοποίηση στατιστικών δεδομένων σχετικά με τις υιοθεσίες ανηλίκων.
4. Η συνεργασία με την Περιφέρεια, τη Νομαρχιακή και Τοπική Αυτοδιοίκηση.
5. Η συνεργασία με άλλους Εθνικούς Φορείς, Διεθνείς Οργανισμούς και Οργανώσεις που αναπτύσσουν δράσεις στον τομέα υιοθεσίας ανηλίκων.
6. Ο σχεδιασμός και η εκπόνηση ερευνών και μελετών για θέματα υιοθεσίας ανηλίκων σε συνεργασία με το Τμήμα Έρευνας της Διεύθυνσης Εκπαίδευσης και Έρευνας.

2.1. ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

2.1.1 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ

Η ανάγκη για την ύπαρξη του Εθνικού Οργανισμού Πρόνοιας γίνεται αισθητή κυρίως μετά το Β' Παγκόσμιο Πόλεμο, το τέλος του οποίου φέρει μεγάλες κοινωνικοοικονομικές ανακατατάξεις, κυρίως στους πληθυσμούς της υπαίθρου. Έτσι στις 13.8.1947 ιδρύεται η Πρόνοια Βορείων Επαρχιών με αντικείμενο την παροχή υπηρεσιών σε ακριτικούς πληθυσμούς. Αργότερα στις 6.7.1955 ονομάζεται «Βασιλική Πρόνοια» και με τον 572/70 Νόμο μετονομάζεται σε «Εθνικό Οργανισμό Πρόνοιας»,

τίτλο που διατήρησε και με τον 2082/92 Νόμο. «Για την αναδιοργάνωση της Κοινωνικής Πρόνοιας και την καθιέρωση νέων θεσμών και προστασίας». ¹⁶

Η πρώτη έμπρακτη κοινωνική προσφορά του οργανισμού ήταν η ιδρυματική περίθαλψη των παιδιών που έμειναν απροστάτευτα στα ερείπια της μεταπολεμικής περιόδου. Σαράντα χιλιάδες παιδιά αυτής της κατηγορίας, βρήκαν οικογενειακή θαλπωρή μέσα στις πρώτες 52 Παιδοπόλεις, που ιδρύθηκαν σε όλη την έκταση της ηπειρωτικής και νησιωτικής Ελλάδας. Από το 1950 τα περισσότερα από αυτά τα παιδιά γυρίζουν σταδιακά κοντά στους δικούς τους και ο αριθμός των Παιδοπόλεων περιορίζεται σημαντικά. ¹⁵

Παράλληλα, ο Ε.Ο.Π. στρέφει ενεργά στην υποστήριξη της υπαίθρου (Β.Ελλάδα και παραμεθόριες κυρίως περιοχές), που ερήμωνε ραγδαία από την εσωτερική μετανάστευση προς τις πόλεις, δημιουργώντας αρχικά τα Σπίτια Παιδιού. Στη δεκαετία του 1950 σε 263 παραμεθόρια χωριά από τον Έβρο μέχρι και την Ήπειρο, ο Οργανισμός λειτουργεί Σπίτια Παιδιού που αργότερα ονομάστηκαν Κοινωνικά Κέντρα και τα τελευταία χρόνια σε Κέντρα Φροντίδας Οικογένειας.

Ένα σημαντικό έργο στην υποστήριξη της υπαίθρου ήταν οι Ομάδες Βοήθειας Υπαίθρου (Ο.Β.Υ.). Συνέβαλαν αποφασιστικά στην ανοικοδόμηση της υπαίθρου με το χτίσιμο, την επισκευή και τη βελτίωση σπιτιών, σχολείων, εκκλησιών, κοινοτικών κτιρίων, αρδευτικών και άλλων έργων. Το Πρόγραμμα των Ομάδων Βοήθειας Υπαίθρου (Ο.Β.Υ.) ξεκίνησε στα μέσα της δεκαετίας του '50 και έληξε το 1973. ¹⁷

Ταυτόχρονα ο Ε.Ο.Π. ασχολήθηκε με την εκπαίδευση των αγροτών σε σύγχρονες καλλιέργειες και μεθόδους.

¹⁶ Φυλλάδιο Ε.Ο.Π., «Χθες – Σήμερα – Αύριο».

¹⁷ Φυλλάδιο Ε.Ο.Π. «Κοινωνικό έργο με προοπτική», σελ. 4.

Τα τελευταία χρόνια τα παλιότερα κοινωνικά προβλήματα έχουν φθίνουσα πορεία αλλά πολλά νέα προστίθενται με αποτέλεσμα να αναπροσαρμοσθεί η προνοιακή δράση του Οργανισμού. Νέες προοπτικές και ανάγκες εφαρμόστηκαν στις σύγχρονες κοινωνικές ανάγκες. ¹⁸ Ο Ε.Ο.Π. μέχρι το 1998 λειτουργούσε ως αυτοτελές Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου, που εποπτευόταν από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας. Όμως με το νόμο 2646/98 καταργείται και με τις υπηρεσίες Π.Ι.Κ.Π.Α. και Κέντρο Βρεφών «ΜΗΤΕΡΑ» συστήνουν ένα νέο Οργανισμό, τον Εθνικό Οργανισμό Κοινωνικής Φροντίδας (Ε.Ο.Κ.Φ.).¹⁹

2.1.2 ΣΚΟΠΟΣ

Κύριος σκοπός του Ε.Ο.Π. είναι η κοινωνική προστασία όλων των κατηγοριών του πληθυσμού που χρήζουν βοήθειας είτε οικονομικής μορφής, είτε ψυχολογικής, συναισθηματικής ή κοινωνικής φύσεως. Για την υλοποίηση του σκοπού του ο Ε.Ο.Π. σχεδιάζει και εφαρμόζει πλήθος προγραμμάτων που στοχεύουν να βελτιώσουν ή να επιλύσουν τις δυσκολίες στις οικογενειακές σχέσεις, να δώσουν ευρεία παιδεία στα παιδιά καλλιεργώντας τα ενδιαφέροντα, να στηρίξουν τους εργαζόμενους γονείς, να βοηθήσουν τη γυναίκα / μητέρα, να δώσουν ελπίδα, ζωντάνια και φροντίδα στους ανθρώπους της τρίτης ηλικίας, επαγγελματικό προσανατολισμό και εφόδια σε νέους αλλά και σε ανέργους, οντότητα και εισόδημα στην ανώνυμη οικοτέχνιδα αγρότισσα. Πάνω απ' όλα το έργο του Ε.Ο.Π. είναι η δυναμική παρέμβαση στον θεμέλιο λίθο της κοινωνίας μας, την οικογένεια.²⁰

Ο Ε.Ο.Π. αναφορικά με τα παιδιά που στερούνται του οικογενειακού τους περιβάλλοντος ή που ζουν σε οικογενειακό περιβάλλον βεβαρημένο με ψυχοκοινωνικά προβλήματα, αναζητά πιο συμφέρουσα λύση για την προστασία τους. Στην προσπάθεια του αυτή, παρέχει στα στελέχη του τη δυνατότητα να επιλέξουν ένα από τα προγράμματα παιδικής προστασίας που εφαρμόζει και τα οποία είναι η ανάδοχη φροντίδα, η ιδρυματική περίθαλψη, η υιοθεσία και η επιδότηση της φυσικής οικογένειας.

¹⁸ Φυλλάδιο Ε.Ο.Π., «Χθες – Σήμερα – Αύριο».

¹⁹ Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, Αρ. φυλ. 236, 20.10.98.

²⁰ Φυλλάδιο Ε.Ο.Π., Κοινωνικό έργο με προοπτική, σελ. 6.

2.1.3 ΤΡΟΠΟΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ

Ο Ε.Ο.Π. αποτελείται από τις παρακάτω διευθύνσεις:

- ❖ Προνομιακές
- ❖ Διοικητικό προσωπικό
- ❖ Επιθεώρησης και ελέγχου
- ❖ Οικοτεχνίας
- ❖ ΕΚΑΚΒ (Εθνικό Κέντρο Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας)
- ❖ Κέντρο Φροντίδας Οικογένειας

Όσον αφορά τις προνοιακές διευθύνσεις αυτές είναι διαρθρωμένες ως εξής:

- Διεύθυνση Παιδικής Προστασίας
- Διεύθυνση Προστασίας Οικογένειας
- Διεύθυνση Ερευνών και Προγραμματισμού

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ

Αντικείμενο της Διεύθυνσης είναι ο σχεδιασμός και η εφαρμογή προγραμμάτων για την κάλυψη των αναγκών της παιδικής προστασίας. Προστατεύει το παιδί το οποίο είναι το αδύνατο κύτταρο της οικογένειας στις περιπτώσεις που η οικογένεια δεν μπορεί να δώσει λύση στα ποικίλα προβλήματα που την απασχολούν ή όταν διαπιστώνεται ότι είναι ακατάλληλη, παραμελεί ή κακοποιεί το παιδί ή αντιμετωπίζει σοβαρά προβλήματα σωματικής ή ψυχικής υγείας που την καθιστούν αδύναμη να ανταποκριθεί στις υποχρεώσεις της απέναντι στα παιδιά της.

Η Διεύθυνση φροντίζει ανάλογα με την περίπτωση να βρει τη συμφερότερη λύση για το παιδί που μπορεί να είναι η Ιδρυματική προστασία, η Ανάδοχή φροντίδα, η Υιοθεσία και η επιδότηση της φυσικής οικογένειας.

Στη Διεύθυνση παιδικής προστασίας λειτουργούν δύο τμήματα και ένα μη αυτοτελές γραφείο :

- Τμήμα Παιδοπόλεων

Αντικείμενο του είναι ο σχεδιασμός, η κατάρτιση, η ανάπτυξη και η παρακολούθηση των προγραμμάτων για την ιδρυματική προστασία των παιδιών.

- Τμήμα Εναλλακτικών Μορφών Παιδικής Προστασίας

Αντικείμενο του είναι ο σχεδιασμός, η κατάρτιση, η ανάπτυξη και η παρακολούθηση των εναλλακτικών προγραμμάτων παιδικής προστασίας, δηλαδή αναδοχή, υιοθεσία, στήριξη φυσικής οικογένειας.

- Μη Αυτοτελές Γραφείο Στήριξης Αποφοίτων

Αντικείμενο του είναι η εφαρμογή προγραμμάτων για την στήριξη των αποφοίτων των Παιδοπόλεων και των πρώην ανάδοχων παιδιών.

Το προσωπικό της διεύθυνσης παιδικής προστασίας αποτελείται από:

- Διευθύντρια Κοινωνική Λειτουργό
- Δυο τμηματάρχες Κοινωνικοί Λειτουργοί
- Έναν Κοινωνικό Λειτουργό
- Εφτά Διοικητικούς Υπαλλήλους

Για την επιλογή της καλύτερης λύσης για το παιδί που φτάνει στον Ε.Ο.Π. , συστήνεται ειδική επιστημονική επιτροπή αποτελούμενη από Κοινωνικό Λειτουργό , Ψυχολόγο , Πρακτικολόγο – Διοικητικό Υπάλληλο, Νομικό Παιδιψυχίατρο ή άλλο ειδικό που σχετίζεται με την ειδική περίπτωση του παιδιού.

2.1.4 ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ

Ο Εθνικός Οργανισμός Πρόνοιας εφαρμόζει προγράμματα :

- Για παιδιά.
- Για παιδιά με ειδικές ανάγκες.
- Για ενήλικες (Άντρες / Γυναίκες)
- Για την τρίτη ηλικία.

- Για Κοινωνικά ευαίσθητες ομάδες.
- Αγωγής Υγείας.
- Οικοτεχνίας. ²¹

Η ανάλυση που ακολουθεί αφορά στα προγράμματα που απευθύνονται σε παιδιά οικογενειών που βρίσκονται σε κρίση.

Οι οικογένειές εκτός από τα προβλήματα της καθημερινότητας, αντιμετωπίζουν και καταστάσεις δύσκολες που τις επιβαρύνουν με πρόσθετα και πολλές φορές ανυπέβλητα προβλήματα στη φροντίδα των παιδιών τους.

Όταν η οικογένεια δεν μπορεί να δώσει λύση από μόνη της, απευθύνεται σε ειδικούς. Στις περιπτώσεις αυτές, ο Εθνικός Οργανισμός Πρόνοιας αναζητά τη συμφερότερη λύση για το παιδί. Οι παρεμβάσεις του Εθνικού Οργανισμού Πρόνοιας είναι κλιμακωτές. Τελικός στόχος είναι να μειώσει τις εντάσεις και να διατηρήσει μία ισορροπία ανάμεσα στο παιδί και την οικογένειά του. Το πως θα επιτευχθεί αυτή η ισορροπία εξαρτάται από τη φύση και το μέγεθος των προβλημάτων. ²²

Ο Ε.Ο.Π. στηρίζει την οικογένεια ώστε να μην απομακρυνθεί το παιδί από αυτή. Στην περίπτωση αυτή Κοινωνικός Λειτουργός του οργανισμού συνεργάζεται με την οικογένεια για την επίλυση των προβλημάτων. Εδώ ο Ε.Ο.Π. δρα κυρίως συμβουλευτικά και προληπτικά για να αποφευχθεί η κλιμάκωση της έντασης.

Αν αποδειχθεί πως στο οικογενειακό περιβάλλον δεν υπάρχουν οι απαιτούμενες προϋποθέσεις για την παραμονή του παιδιού, ο Εθνικός Οργανισμός Πρόνοιας αναζητά καταλληλότερο νέο περιβάλλον. Οι λύσεις αυτές, προσωρινές ή μόνιμες είναι :

²¹ Φυλλάδιο Ε.Ο.Π., Κοινωνικό έργο με προοπτική, σελ. 9.

²² Φυλλάδιο Ε.Ο.Π., Κοινωνικό έργο με προοπτική, σελ. 10.

A) Ανάδοξη Φροντίδα

Ο Εθνικός Οργανισμός Πρόνοιας βασιζόμενος στη φιλοσοφία ότι στα παιδιά που προέκυψε η ανάγκη να απομακρυνθούν για ένα διάστημα από το οικογενειακό τους περιβάλλον, πρέπει να παρέχονται εναλλακτικές μορφές προστασίας, εφαρμόζει από το 1988 το θεσμό της ανάδοξης φροντίδας, ως εναλλακτικό θεσμό στην

ιδρυματική περίθαλψη, που μέχρι τότε αποτελούσε τη μόνη διέξοδο προστασίας των παιδιών.²³ Η ανάδοχη οικογένεια φιλοξενεί το παιδί για βραχύ ή μακρό χρονικό διάστημα μέχρις ότου ξεπεραστεί η κρίση στη φυσική οικογένεια.

Κατά τη διάρκεια της παραμονής των παιδιών στην ανάδοχη οικογένεια υπάρχει στενή συνεργασία Κοινωνικού Λειτουργού τόσο με την ανάδοχη, όσο και με τη φυσική οικογένεια, έτσι ώστε να μη διακοπούν οι δεσμοί των παιδιών με τη φυσική οικογένεια και να προετοιμασθεί η επιστροφή του σ' αυτή, ή αν αυτό δεν είναι δυνατόν, να βρεθεί εναλλακτική λύση όπως η υιοθεσία.

Η ανάδοχη οικογένεια επιδοτείται από τον Ε.Ο.Π. για τη συντήρηση των παιδιών, ενώ παρέχεται επιπλέον κάλυψη για ιματισμό, εκπαίδευση και ιατροφαρμακευτική περίθαλψη. Σε ορισμένες περιπτώσεις το επίδομα κατατίθεται με τη θέληση της ανάδοχης οικογένειας σε τραπεζικό λογαριασμό υπέρ του παιδιού.²⁴

β) Παιδοπόλεις

Οι Παιδοπόλεις του Ε.Ο.Π. είναι ιδρύματα στα οποία φιλοξενούνται παιδιά ηλικίας 3 – 18 ετών, που για διάφορους λόγους δεν μπορούν να παραμείνουν στο οικογενειακό τους περιβάλλον και δεν είναι εφικτές άλλες λύσεις προστασίας. Στόχος είναι η παροχή κοινωνικής φροντίδας και στήριξης με μορφή κλειστής περίθαλψης σε παιδιά ορφανά, παιδιά τα οποία προέρχονται από οικογένειες με έντονα κοινωνικά προβλήματα που καθιστούν την παραμονή τους σ' αυτές δύσκολη, η αδύνατη ή ακόμα και βλαπτική για την κοινωνική τους εξέλιξη καθώς και παιδιά που είναι θύματα εκμετάλλευσης.

²³ Φυλλάδιο Ε.Ο.Π., *Χθες – Σήμερα – Αύριο*.

²⁴ Φυλλάδιο Ε.Ο.Π., *Κοινωνικό έργο με προοπτική*, σελ. 10.

Οι Παιδοπόλεις στα παιδιά που φιλοξενούν παρέχουν στέγαση, σίτιση, ιματισμό και ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, μεριμνούν για την εκπαίδευση και επαγγελματική τους κατάρτιση, καλλιεργούν τα ενδιαφέροντά τους μέσω δημιουργικής απασχόλησης, προσφέρουν συναισθηματική στήριξη από ειδικούς επιστήμονες και θεραπευτές (Κοινωνικούς Λειτουργούς, Παιδοψυχιάτρους,

Λογοθεραπευτές) και επιδιώκουν την ανάπτυξη της κοινωνικοποίησης τους ενθαρρύνοντας τη συμμετοχή τους στη ζωή της κοινότητας εφαρμόζοντας δραστηριότητες και προγράμματα κοινά για παιδιά τόσο της Παιδόπολης, όσο και της κοινότητας.²⁵

Η επιστροφή στο οικογενειακό περιβάλλον αποτελεί πρωτεύοντα στόχο κατά το χρόνο παραμονής του παιδιού στην παιδόπολη, ενθαρρύνεται και ενισχύεται η διατήρηση σχέσεων με την οικογένεια και καταβάλλονται προσπάθειες να αμβλυθούν τα προβλήματά της προκειμένου να γίνει δυνατή η επιστροφή του σ' αυτή. Σε ορισμένες περιπτώσεις για να διευκολυνθεί η επιστροφή του παιδιού στο οικογενειακό του περιβάλλον, ενισχύεται και οικονομικά η οικογένεια για περιορισμένο χρονικό διάστημα. Εφόσον η επιστροφή του παιδιού στο οικογενειακό περιβάλλον είναι αδύνατη, προωθείται η λύση της υιοθεσίας.²⁶

Τα τελευταία χρόνια άρχισε να λειτουργεί στους χώρους της Παιδόπολης πρόγραμμα ημιεσωτερικών παιδιών. Με το πρόγραμμα αυτό παρέχεται η δυνατότητα σε παιδιά με προβλήματα στο οικογενειακό τους περιβάλλον να επωφελούνται όλων των παροχών της Παιδόπολης διαμένοντας στην οικογένειά τους - εφόσον αυτό είναι εφικτό - και διατηρώντας τους δεσμούς με αυτή. Πιο συγκεκριμένα, στο πρόγραμμα συμμετέχουν σε καθημερινή ημερήσια βάση (από το πρωί μέχρι το βράδυ, χωρίς διανυκτέρευση) παιδιά νηπιακής και σχολικής ηλικίας που παρακολουθούν τα σχολεία της περιοχής, όπου εδρεύει η Παιδόπολη, σιτίζονται, μετέχουν σε δραστηριότητες της Παιδόπολης και δικαιούνται των λοιπών παροχών (ιματισμός, χαρτζιλίκι, ιατροφαρμακευτική περίθαλψη). Το πρόγραμμα αποτελεί μία εναλλακτική λύση στη μόνιμη απομάκρυνση του παιδιού από την οικογένειά του, ενώ την ανακουφίζει, διασφαλίζει ταυτόχρονα την επικοινωνία παιδιού – οικογένειας και τη διατήρηση της άσκησης του γονικού ρόλου.²⁷

²⁵ Internet, www.of.gr.

²⁶ Φυλλάδιο Ε.Ο.Π., «Χθες – Σήμερα – Αύριο».

²⁷ Φυλλάδιο Ε.Ο.Π., «Χθες – Σήμερα – Αύριο».

Οι Παιδοπόλεις που λειτουργούν σήμερα είναι επτά (7).

1. Ίδρυμα πρόνοιας παιδιού **‘Άγιος Ανδρέας’** Καλαμακίου Αττικής

Φιλοξενούνται παιδιά και των δύο φύλων ηλικίας 6 έως 12 ετών. Σε 24ωρη βάση κλειστά από την Αθήνα και την ευρύτερη περιοχή. Τα παιδιά που φτάνουν στο

δωδέκατο έτος τοποθετούνται σε Παιδοπόλεις μεγαλύτερων παιδιών. Μέχρι το 2001 εφαρμόζονταν το πρόγραμμα ημεισωτερικών παιδιών για περιπτώσεις παιδιών που τα προβλήματα των οικογενειών τους δεν ήταν έντονα.

Το πρόγραμμα αυτό αφορούσε τη φιλοξενία , κατά τη διάρκεια της ημέρας , παιδιών μαθητών Δημοτικού από την κοινότητα και την ευρύτερη περιοχή που διανυκτερεύουν στα σπίτια τους , με στόχο αφενός να μην αποκόπτεται τελείως το παιδί από το φυσικό του περιβάλλον , το οποίο το βοηθά στην ομαλή εξέλιξη της προσωπικότητάς του και αφετέρου η οικογένεια με την υλική , ηθική και συμβουλευτική παρέμβαση των στελεχών του ιδρύματος να δραστηριοποιείται και να αναλαμβάνουν τις ευθύνες και υποχρεώσεις της απέναντι στο παιδί. Η παιδόπολη έχει δυναμικότητα 30 θέσεων και σήμερα φιλοξενεί 30 παιδιά. Επίσης στα πλαίσια της αποϊδρυματοποίησης το ίδρυμα εφαρμόζει το θεσμό της αναδοχής και σήμερα έχει τοποθετήσει 30 παιδιά σε ανάδοχες οικογένειες.

2. Ειδική Επαγγελματική Σχολή **‘Αγία Βαρβάρα’** Αθήνας

Ξεκίνησε σαν οικοτεχνική σχολή για παιδιά που δεν κατάφεραν να φοιτήσουν στο Γυμνάσιο. Σήμερα φιλοξενεί κορίτσια 13 έως 18 ετών από όλη την Ελλάδα. Σημαντικός αριθμός από τις φιλοξενούμενες είναι ανήλικες με παραβατική συμπεριφορά, λόγω της κατάργησης του ιδρύματος Αγωγής Θηλέων Παπάγου. Υπάρχουν υποδομές εργαστηρίων επαγγελματικής εκπαίδευσης όπου υλοποιούνται οικοτεχνικές δραστηριότητες. Το Νοέμβριο του '98 εφαρμόστηκε το πρόγραμμα προστασίας παιδιών στο «δρόμο» (φανάρια) με στόχο την αντιμετώπιση του φαινομένου της επαιτείας των παιδιών στο δρόμο εκτεθειμένων σε πολλαπλούς κινδύνους. Η συγκέντρωση και η μεταφορά των παιδιών στη Σχολή από την αστυνομία , τους παρέχει προσωρινή στέγαση και σίτιση , ρουχισμό , δημιουργική απασχόληση κλπ , μέχρις ότου γίνει δυνατή η επανασύνδεσή τους με τις οικογένειές τους ή σε περίπτωση που αυτό δεν είναι δυνατό , τη μεταστέγασή τους σε άλλα ιδρύματα για τη συνέχιση της προστασίας τους. Για τα παιδιά των οποίων οι οικογένειές τους δεν βρίσκονται στην Ελλάδα , γίνεται συνεργασία με τη Διεθνή Κοινωνική Υπηρεσία και τις οικίες Προξενικές Αρχές για τον εντοπισμό των οικογενειών τους. Επίσης στο πρόγραμμα αυτό εντάσσεται και ένας αριθμός αλλοδαπών ανηλίκων αιτούντων άσυλο για προσωρινή φιλοξενία τους μέχρι να βρεθεί κάποια λύση για μονιμότερη τακτοποίησή του σε Ξενώνες κλπ. Το πρόγραμμα λειτούργησε μέχρι τον Ιούνιο του 2002. Σήμερα κάποια από αυτά τα παιδιά έφυγαν ,

ενώ αυτά που παρέμειναν ή φοιτούν σε λύκεια και σχολές (ΙΕΚ) ή δεν έχουν καμία απασχόληση.

Η δυναμικότητα είναι 30 θέσεων αλλά φιλοξενούνται 15 παιδιά.

3. Παιδόπολη **‘Αγία Ελένη’** Ιωαννίνων

Φιλοξενούνται παιδιά κυρίως από την Ήπειρο και συγκεκριμένα κορίτσια 6 – 18 ετών μαθήτριες Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης , αγόρια 6 – 12 ετών μαθητές δημοτικού και μικρός αριθμός νηπίων και τν δύο φύλων για ειδικές περιπτώσεις όπου δεν κρίνεται σκόπιμη η εισαγωγή των παιδιών σε παιδόπολη άλλης πόλης ή όταν φιλοξενούνται στην παιδόπολη τα μεγαλύτερα αδέρφια τους. Από τον Μάρτιο 2001 λειτουργεί πιλοτικό πρόγραμμα ημιαυτόνομης διαβίωσης των μεγαλύτερων κοριτσιών. Διαμένουν στα δύο σπίτια της παιδόπολης όπου εξ’ ολοκλήρου τις καθημερινές δραστηριότητες του σπιτιού (π.χ καθαριότητα κλπ).

Η παιδόπολη έχει δυναμικότητα 90 θέσεων και φιλοξενούνται 45 παιδιά.

4. Παιδόπολη **‘Αγία Σοφία’** Βόλου

Φιλοξενούνται αγόρια από όλη την Ελλάδα 6 – 18 ετών με αντικοινωνική ή παραβατική συμπεριφορά. Το 1997 με το κλείσιμο των Ιδρυμάτων Αγωγής Ανηλίκων του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας μεταφέρθηκαν κάποια από αυτά τα παιδιά στην παιδόπολη. Η παιδόπολη συνεργάζεται με τη μη κυβερνητική οργάνωση ‘Άρσης’ με στόχο την υποστήριξη των νέων που φιλοξενούνται στην παιδόπολη. Το συγκεκριμένο πρόγραμμα υλοποιείται από την μη κυβερνητική οργάνωση ‘Άρσης’ και χρηματοδοτείται από τον Ε.Ο.Π. .

Το δυναμικό της παιδόπολης είναι 42 θέσεις και σήμερα φιλοξενούνται 17 παιδιά.

5. Παιδόπολη **‘Αγίας Όλγας’** Φλώρινας

Ξεκίνησε ως οικοκυρική σχολή για παιδιά και των δύο φύλων από ορεινά χωριά. Σήμερα φιλοξενούνται κορίτσια 6 – 18 ετών , ο λόγος που δεν φιλοξενεί κανένα αγόρι είναι γιατί στην περιοχή λειτουργεί κέντρο παιδικής μέριμνας αγοριών.

Η δυναμικότητά της είναι 50 θέσεων και σήμερα φιλοξενούνται 34 παιδιά.

6. Παιδόπολη **Νεάπολης** Κρήτης

Φιλοξενούνται αγόρια κυρίως από την Κρήτη 6 – 18 ετών , μαθητές πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης.

Η δυναμικότητά της είναι 40 θέσεων και σήμερα φιλοξενούνται 17 παιδιά.

7. Παιδόπολη 'Άγιος Γεώργιος' Καβάλας

Φιλοξενούνται κυρίως παιδιά από τη Μακεδονία και συγκεκριμένα κορίτσια 6 – 18 ετών μαθήτριες πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης και αγόρια 6 – 12 ετών μαθητές δημοτικού. Σημειώνεται ότι στο συγκεκριμένο ίδρυμα φιλοξενούνται παιδιά μειονοτήτων (αθίγγανοι , Τούρκοι , Πομάκοι).

Η δυναμικότητά της είναι 42 θέσεων και σήμερα φιλοξενούνται 34 παιδιά.

Μέχρι τον Αύγουστο 2001 λειτουργούσε η παιδόπολη 'Άγιος Δημήτριος' Ωραιοκάστρου Θεσσαλονίκης. Φιλοξενούσε αγόρια μαθητές γραμματικής και τεχνικής εκπαίδευσης 6 – 18 ετών. Υπήρχε υποδομή εργαστηρίων επαγγελματικής κατάρτισης (ξυλουργικής – κηπουρικής – υδραυλικής – αγγειοπλαστικής) , Ζετούς φοίτησης. Επίσης λειτουργούσε παιδικός σταθμός για τα νήπια της κοινότητας και την εξυπηρέτηση της εργαζόμενης μητέρας . Είχε δυναμικότητα 36 θέσεων και φιλοξενούνταν 20 παιδιά. Με το κλείσιμό της τα παιδιά μεταφέρθηκαν στο Παπάφειο Κέντρο Παιδικής Μέριμνας.

Πρόγραμμα στήριξης αποφοίτων Παιδοπόλεων

Η μέριμνα του Ε.Ο.Π. για τα παιδιά που βρίσκονται υπό τη προστασία του δε σταματά με τη λήξη της φιλοξενίας τους στις Παιδοπόλεις. Με στόχο την καλύτερη κοινωνική ενσωμάτωσή του, όταν κλείσει ο κύκλος προστασίας που παρέχει η Παιδόπολη και το παιδί πρέπει να στηριχθεί στις δικές του δυνάμεις, ο Εθνικός Οργανισμός Πρόνοιας του προσφέρει σταθερή αλλά διακριτική υποστήριξη στα πρώτα στάδια της νέας του ζωής. ²⁸

²⁸ Φυλλάδιο Ε.Ο.Π., « Χθες – Σήμερα – Αύριο».

Συγκεκριμένα παρέχει οικονομική ενίσχυση κατά τη διάρκεια των σπουδών και της στρατιωτικής θητείας με διατήρηση στενής επικοινωνίας, βοήθεια στην εξεύρεση εργασίας, έκτακτη οικονομική ενίσχυση σε περιπτώσεις σοβαρής ανάγκης, είδη

εξοπλισμού αναγκαία για την επαγγελματική εκπαίδευση και αποκατάστασή του (π.χ. μουσικά όργανα, μηχανήματα κ.λ.π.) σε περιπτώσεις έντονης οικονομικής ανάγκης, δυνατότητα δανεισμού ή χρήσης εξοπλισμού και εργαλείων του Οργανισμού για υποβοήθηση στις σπουδές ή στην έναρξη της επαγγελματικής του δραστηριότητας, δυνατότητα φιλοξενίας στα Κοινωνικά Διαμερίσματα σε συνθήκες αυτοδιοίκησης και αυτονομίας.²⁹

γ) Υιοθεσία

Εφαρμόζεται κυρίως στην περίπτωση παιδιών που φιλοξενούνται στις Παιδοπόλεις και για τα οποία δεν υπάρχει προοπτική επιστροφής στο οικογενειακό περιβάλλον. Τα τελευταία χρόνια πραγματοποιήθηκε από τον Ε.Ο.Π. περιορισμένος αριθμός υιοθεσιών αλλά με προοπτικές ανάπτυξης.³⁰

δ) Επιδότηση φυσικών οικογενειών

Αφορά την οικονομική στήριξη της φυσικής οικογένειας, η οποία βρίσκεται σε οικονομική κρίση, προκειμένου να βοηθηθεί είτε για να αποφευχθεί η εισαγωγή του παιδιού της σε ίδρυμα, είτε για να αναλάβει τη φροντίδα του παιδιού της που βρίσκεται σε Ίδρυμα. Ευνόητο είναι ότι αυτό το πρόγραμμα δεν εφαρμόζεται σε οικογένειες που αντιμετωπίζουν και κοινωνικά προβλήματα και αδυνατούν, λόγω ακαταλληλότητας, να κρατήσουν τα παιδιά τους κοντά τους. Η επιδότηση είναι προσωρινή, διαρκεί μέχρι ένα έτος, ή έως δύο έτη, σε ειδικές περιπτώσεις. Παράλληλα με την οικονομική ενίσχυση της οικογένειας παρέχεται, μέσω της Κοινωνικής Υπηρεσίας, συμβουλευτική και συναισθηματική στήριξη για την αντιμετώπιση των προβλημάτων της.³¹

²⁹ Φυλλάδιο Ε.Ο.Π., «Χθες – Σήμερα – Αύριο».

³⁰ Φυλλάδιο Ε.Ο.Π., «Χθες – Σήμερα – Αύριο», σελ. 10.

³¹ Φυλλάδιο Ε.Ο.Π., «Χθες – Σήμερα – Αύριο».

Ο Εθνικός Οργανισμός Πρόνοιας εφαρμόζει το ευρύτερο πλέγμα των προγραμμάτων και δραστηριοτήτων του μέσα από μονάδες που λειτουργούν σε διάφορες αστικές και αγροτικές περιοχές της χώρας.

Ο Ε.Ο.Π. λειτουργεί :

- Κέντρα φροντίδας Οικογένειας.

Είναι μονάδες που εδρεύουν σε σχετικά υποβαθμισμένες αστικές και αγροτικές περιοχές της χώρας και αναπτύσσουν προνομιακές δραστηριότητες προληπτικού και συμβουλευτικού χαρακτήρα με στόχο τη βελτίωση της ποιότητας ζωής της οικογένειας. Κάθε ΚΕΦΟ προσαρμόζει τις δραστηριότητές του στις εκάστοτε διαμορφούμενες ανάγκες της κοινότητας και μπορεί να είναι προγράμματα προληπτικής στήριξης της οικογένειας, προγράμματα αναδόχων οικογενειών, επιμόρφωσης, ενισχυτικής διδασκαλίας, απασχόλησης παιδιών, γυναικών, νέων, τρίτης ηλικίας, επαγγελματικής κατάρτισης.³²

- Κοινωνικό Ξενώνα.

- Κέντρα Επαγγελματικής Κατάρτισης.

- Κέντρα Συνοδευτικών Υποστηρικτικών Υπηρεσιών.

- Οικοτεχνικές μονάδες.³³

Άλλες υπηρεσίες που παρέχονται από τον Ε.Ο.Π. είναι :

- Κοινωνική Βοήθεια – 197 : Γραμμή άμεσης κοινωνικής και ψυχολογικής υποστήριξης.

- Συμβουλευτικές υπηρεσίες οικογένειας.

- Στήριξη προστατευόμενων νέων.³⁴

³² Φυλλάδιο Ε.Ο.Π., «Χθες – Σήμερα – Αύριο».

³³ Internet, www.eokf.gr.

³⁴ Φυλλάδιο Ε.Ο.Π., «Χθες – Σήμερα – Αύριο».

2.2 Π.Ι.Κ.Π.Α

2.2.1 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ - ΣΗΜΕΡΙΝΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

Το Π.Ι.Κ.Π.Α είναι Κρατικός οργανισμός υπεύθυνος για την προστασία της Μητρότητας, του παιδιού αλλά και όλης της οικογένειας σε όλη την Ελλάδα. Ο οργανισμός αυτός ιδρύθηκε το 1914 επί της Βασίλισσας Σοφίας αρχικά ως ίδρυμα ιδιωτικής πρωτοβουλίας. Το 1929 έγινε Φορέας της Ελληνικής κοινωνικής πολιτικής για την προστασία της Μητρότητας, του Παιδιού και της Οικογένειας, επιδοτούμενος από τον Κρατικό προϋπολογισμό με αποτέλεσμα να ελέγχεται και να κατευθύνεται από το Υπουργείο Κοινωνικής Πρόνοιας της Ελλάδας. Αυτό ισχύει μέχρι και σήμερα.

Με την πάροδο του χρόνου (1932) το Π.Ι.Κ.Π.Α. εξελίσσεται σαν προνοιακός οργανισμός και προσπαθεί συνεχώς αναπροσαρμόζοντας τα προγράμματα του να βοηθήσει αρχικά ειδικές ομάδες του πληθυσμού. Εφαρμόζει πρωτοποριακά για την εποχή του προγράμματα, όπως ο θεσμός των αναδόχων οικογενειών, βρεφονηπιακοί σταθμοί, υπηρεσίες για παιδιά με ειδικές ανάγκες και άλλα.

Στην συνέχεια ακολουθεί τις νέες αντιλήψεις της Κοινωνικής πρόνοιας σύμφωνα με τις οποίες η Πολιτεία είναι υποχρεωμένη να δίνει βασικές παροχές στο σύνολο των παιδιών και των Οικογενειών, έτσι δημιουργεί προγράμματα που απευθύνονται στο σύνολο του πληθυσμού ανεξάρτητα κοινωνικοοικονομικής θέσης.

Σήμερα υπάρχει το κεντρικό Π.Ι.Κ.Π.Α. που στεγάζεται στην Αθήνα αλλά υπάρχουν και αρκετά παραρτήματα σε πολλές περιοχές της επαρχίας (Ηράκλειο Κρήτης - Καρδίτσα – Θεσσαλονίκη – Καβάλα κ.α.). Από την ημέρα της λειτουργίας του μέχρι σήμερα έχει ιδρύσει φορείς που άλλοι είναι ενεργοί και άλλοι ανενεργοί. Αυτοί οι φορείς είναι: Συμβουλευτικοί Σταθμοί Μητρότητας και Βρεφών, Παιδικές Κλινικές, Αναρρωτήρια, Κέντρο Αποκατάστασης Κινητικών Αναπήρων Παιδιών, Παιδικές εξοχές, Κέντρα Τοποθέτησης Παιδιών με ψυχικές διαταραχές, Κέντρα Τοποθέτησης Παιδιών που πρέπει να απομακρυνθούν από την οικογένεια τους και Κέντρα Έκτατης περίθαλψης των παιδιών. Εκτός όμως από τους φορείς που είχαν σχέση με την οικογένεια και με το παιδί δημιουργήθηκαν και κάποιες σχολές, Σχολή Επισκεπτριών Αδερφών, Σχολή Νηπιοκόμων και Νηπιαγωγών, Σχολή Βοηθών Νοσοκόμων και Ειδική Υπηρεσία Μετεκπαίδευσης προσωπικού.

Το Π.Ι.Κ.Π.Α. ρίχνει το βάρος της δραστηριότητας του περισσότερο στην Πρωτοβάθμια Υγεία δηλαδή στην πρόληψη και στην ιατροκοινωνική μέριμνα. Έτσι όλες οι δραστηριότητες και τα προγράμματα που εφαρμόζει έχουν σχέση με την

προστασία παιδιού και μητέρας, οικογενειακό προγραμματισμό, θέματα υγιεινής, συμβουλευτική σε σπίτια κι σε διάφορους φορείς όπως σχολείο κ.α. Για να μπορέσουν να επιτευχθούν όλα αυτά το Π.Ι.Κ.Π.Α. έχει αναπτύξει συνεργασία με αρμόδιους φορείς είτε της Ελλάδος είτε των Ηνωμένων Εθνών όπως UNICEF και πολύ παλιότερα με τον Διεθνή και Ελβετικό Ερυθρό Σταυρό κ.τ.λ.

2.2.2 ΣΚΟΠΟΣ ΤΟΥ Π.Ι.Κ.Π.Α.

Ο Σκοπός του Π.Ι.Κ.Π.Α. είναι δημιουργικός , πολύπλευρος, ιατρικός αλλά και κοινωνικός με προγράμματα που έχουν στόχο τη στήριξη της Ελληνικής Οικογένειας με κοινωνικά και οικονομικά προβλήματα και την εξασφάλιση με κάθε μέσο και τρόπο καλής υγείας για την μητέρα και το παιδί στο χώρο της κοινότητας.

Αναλυτικά μπορούμε να αναφέρουμε τα εξής:

- α) Έρευνα και μελέτη των αναγκών για την εφαρμογή μέτρων μέσω της οργάνωσης.
- β) Η πληροφόρηση της οικογένειας αλλά και του κοινού για θέματα της μητρότητας , της σωστής Ψυχοσωματικής και Κοινωνικής ανάπτυξης των παιδιών. Άσκηση προληπτικής υγιεινής μέσω Συμβουλευτικών σταθμών, Κινητών Ιατρικών Μονάδων, Πολυκλινικών κ.α.
- γ) Η παροχή μέριμνας στα απροστάτευτα παιδιά.
- δ) Η προστασία της κυοφορούσας μητέρας , έγγαμης και άγαμης μέσω Συμβουλευτικών Κέντρων Μητρότητας και με παροχές ενίσχυσης.
- ε) Η προστασία του παιδιού μέσω της τοποθέτησης σε ανάδοχη οικογένεια ή θετή οικογένεια (υιοθεσία).
- στ) Η ημερήσια προστασία βρεφών και νηπίων σε βρεφονηπιακούς σταθμούς.
- ζ) Η εξασφάλιση των διακοπών σε παιδιά που το έχουν ανάγκη σε παιδικές εξοχές.
- η) Η καλύτερευση διατροφής της μητέρας και του παιδιού σε ειδικές εστίες σίτισης ή μέσω διανομής τροφών ή με κάποια άλλη μορφή ενίσχυσης. Μέσα σε αυτή την καλύτερευση υπάγεται και η χορήγηση φαρμάκων όταν υπάρχει ανάγκη.
- θ) Προστασία της οικογένειας με οικονομική ενίσχυση.
- ι) Τοποθέτηση παιδιών νηπιακής, σχολικής και εφηβικής ηλικίας σε αναρρωτήρια.
- ια) Παροχή επείγουσας περίθαλψης μητέρας και παιδιού όταν χαρακτηριστεί έκτακτη ανάγκη.

ιβ) Η κοινωνική προστασία, η εκπαίδευση και η αποκατάσταση των παιδιών μέσω των φορέων που διαθέτει το Κράτος όπως Κέντρα Περίθαλψης, Κέντρα Εκπαίδευσης και Αποκατάστασης κ.τ.λ.

ιγ) Η εκπαίδευση και η επιμόρφωση του προσωπικού για να μπορέσουν να πετύχουν τους σκοπούς του Υπουργείου Κοινωνικής Πρόνοιας και του Π.Ι.Κ.Π.Α μέσω σεμιναρίων, ειδικών σχολών κ.α.»³⁵

2.2.3. ΤΡΟΠΟΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ

Το Π.Ι.Κ.Π.Α. είναι Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου, όπου διοικείται από 9μελές Διοικητικό Συμβούλιο και εποπτεύεται από το Υπουργείο Υγείας πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, του οποίου αποτελεί φορέα και μέσον εφαρμογής προγραμμάτων Κοινωνικής Προστασίας της Μητρότητας, του παιδιού και της Οικογένειας για ολόκληρη τη χώρα.

Οι δαπάνες λειτουργίας αντιμετωπίζονται κατά το μεγαλύτερο ποσοστό με χρηματοδότησή από τον Κρατικό Προϋπολογισμό και με την χρησιμοποίηση κυρίως των ιδιόκτητων κτιρίων του Ιδρύματος.

Η έδρα του Π.Ι.Κ.Π.Α. είναι στην Αθήνα και η διοίκηση του περιλαμβάνει:

Α) την Κεντρική Υπηρεσία

Β) τα Περιφερειακά Παραρτήματα

Γ) τις Ειδικές Υπηρεσίες (Ιατροκοινωνικά Κέντρα, Κ.Ε.Π.Ε.Π, Αναρρωτήριο Πεντέλης, Σπαστική Μονάδα Πατρών, Κινητές Ιατρικές Μονάδες, Παιδικές Εξοχές, Νηπιαγωγεία και Βρεφονηπιακοί Σταθμοί).

Δ) τις Μονάδες Επαγγελματικής Κατάρτισης ατόμων με ειδικές ανάγκες που επιχορηγούνται από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο της Ε.Ο.Κ.³⁶

Τα περιφερειακά παραρτήματα του Π.Ι.Κ.Π.Α που λειτουργούν ανά την Ελλάδα και μαζί με τα δυο που λειτουργούν στην Αττική είναι συνολικά 50. Τα προγράμματα και οι δραστηριότητες που εφαρμόζουν έχουν σχέση α) με παροχή Πρωτοβάθμιας υγείας και περίθαλψης, προγράμματα εμβολιασμού και οικογενειακού προγραμματισμού β) προγράμματα φιλοξενίας και φύλαξης βρεφών και νηπίων γ) παιδικές εξοχές και δ) εστίες απόρων παιδιών. Το προσωπικό που απασχολείται κυρίως στα παραρτήματα είναι: Αδερφές Επισκέπτριες Υγείας, Κοινωνικοί Λειτουργοί, Παιδίατροι, Μαίες, Οδοντίατροι, Διοικητικοί Υπάλληλοι και Βοηθητικό προσωπικό.

³⁵ Ενημερωτικό έντυπο του Π.Ι.Κ.Π.Α, «Οι Επιδιώξεις του Π.Ι.Κ.Π.Α», 1980.

³⁶ Ενημερωτικό έντυπο του Π.Ι.Κ.Π.Α, «Προγράμματα για αποκατάσταση – Φροντίδα παιδιών και νέων, 1980.

2.2.4 ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ

Τα προγράμματα του Π.Ι.Κ.Π.Α που υλοποιούνται από τις διευθύνσεις είναι:

- A. Μητρότητας και Παιδιού
- B. Παιδικής Προστασίας
- Γ. Παραρτήματα

A. Στην Δ/ση μητρότητας και παιδιού ανήκουν:

1. Η πρωτοβάθμια φροντίδα Υγείας για την μητέρα και το παιδί η οποία παρέχεται με τα 57 Ιατροκοινωνικά Κέντρα (ΙΑΚ) που διαθέτει σε ολόκληρη τη χώρα (21 στην Αθήνα και 36 στην Επαρχία), τις 2 παιδικές Πολυκλινικές σε Αθήνα και Πειραιά, τα 3 Κέντρα Οικογενειακού Προγραμματισμού και τις 3 Κινητές Στοματολογικές Μονάδες της Επαρχίας (Τρικάλων – Ιωαννίνων – Αργινίου).

Η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας περιλαμβάνει:

- A. Την εξέταση και παρακολούθηση υγιών και αρρώστων παιδιών από την γέννησή τους μέχρι την εφηβεία.
- B. Την σωστή ψυχοκινητική τους εξέλιξη και ανάπτυξη.
- Γ. Την ενεργητική ανοσοποίηση τους (ΕΜΒΟΛΙΑ) κατά των λοιμωδών νόσων.
- Δ. Την σωστή διατροφή για την πρόληψη των νοσημάτων φθοράς.
- Ε. Την ετήσια προληπτική Παιδιατρική εξέταση των μαθητών του σχολείου όπως αναφέρεται στο Ατομικό Δελτίο Υγείας μαθητού του Υπουργείου Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και του Ινστιτούτου Υγείας του παιδιού.
- Στ. Την χορήγηση βεβαιώσεων Υγείας για σχολικό αθλητισμό και εισαγωγή παιδιών σε βρεφονηπιακούς σταθμούς.
- Z. Επισκέψεις σε σχολεία για έλεγχο της εμβολιαστικής κατάστασης των μαθητών.
- Η. Την προληπτική οδοντιατρική εξέταση και θεραπεία των τερηδονισμένων δοντιών, έλεγχο ορθοδοντικών ανωμαλιών, για το σκοπό αυτό λειτουργεί τμήμα στην Παιδική Πολυκλινική Αθηνών.
- Ι. Την παρακολούθηση εγκύων και επιτόκων γυναικών.
- Κ. Την διδασκαλία μαθημάτων ανώδυνου τοκετού.

Λ. Την πρόληψη του Γυναικολογικού Καρκίνου με TEST - rap, εξέταση των μαστών και διδασκαλία αυτοεξέτασης και

Μ. Τον οικογενειακό προγραμματισμό.

2. Οι βρεφονηπιακοί σταθμοί που είναι επίσης αναλογικά κατανεμημένοι σε όλη την Ελλάδα (14 στην Αθήνα και Πειραιά και 27 στην επαρχία) στους οποίους φιλοξενούνται παιδιά οικογενειών με κοινωνικά προβλήματα και εργαζομένων μητέρων με χαμηλά εισοδήματα.

3. Οι Παιδικές Εξοχές 10 τον αριθμό σε όλη την χώρα που φιλοξενούν παιδιά τους καλοκαιρινούς μήνες, κυρίως των ασθενέστερων κοινωνικοοικονομικών τάξεων.

4. Το αναρρωτήριο Πεντέλης που φιλοξενεί παιδιά με κοινωνικά προβλήματα στο οποίο παρέχεται πρωτοβάθμια εκπαίδευση. Τα παιδιά τοποθετούνται στο ίδρυμα με απώτερο στόχο την αναδοχή ή την υιοθεσία. Πολλές φορές γίνονται προσπάθειες να επιστρέψει το παιδί στο φυσικό του περιβάλλον (όταν υπάρχει) όταν αυτό κριθεί κατάλληλο για την σωστή εξέλιξη του.

5. Το Κέντρο Διακομιδής που φιλοξενεί παιδιά ηλικίας μέχρι 3 χρόνων έως ότου πραγματοποιηθεί η οριστική τους τοποθέτηση.

6. Τα Κέντρα Αποκατάστασης Αναπήρων παιδιών Βούλας και Πεντέλης στα οποία φιλοξενούνται παιδιά με σωματική, κινητική, και νοητική ανάπτυξη, όπου υποβάλλονται . Η αποκατάσταση περιλαμβάνει Φυσιοθεραπεία, Εργοθεραπεία , και Λογοθεραπεία.

7. Οι μονάδες Επαγγελματικής Κατάρτισης ατόμων με ειδικές ανάγκες που είναι όμως εκπαιδεύσιμα, ηλικίας 15-25 χρόνων. Μέχρι σήμερα λειτουργούν 10 μονάδες σε όλη την χώρα. Σε αυτές τις μονάδες διδάσκονται:

- ✓ Οργάνωση Γραφείου
- ✓ Κοπτική – Ραπτική
- ✓ Μπατίκ
- ✓ Ζωγραφική σε γυαλί
- ✓ Αγγειοπλαστική – Κεραμική

- ✓ Κηπουρική
- ✓ Οικοκυρική

B. Στην Δ/ση Παιδικής Πρόνοιας .

Η διεύθυνση Παιδικής Πρόνοιας σκοπό έχει τη στήριξη και αποκατάσταση παιδιών με κοινωνικά προβλήματα που δεν έχουν οικογενειακό περιβάλλον ή που το περιβάλλον τους είναι ακατάλληλο. Αποτελείται από δύο τμήματα, το Α' τμήμα και το Β' τμήμα.

Στο πρώτο τμήμα ανήκουν τα παρακάτω προγράμματα:

- A. Πρόγραμμα Οικογενειακών Τοποθετήσεων
- B. Πρόγραμμα επιδότησης Μητέρων – Πατέρων με κοινωνικά και οικονομικά προβλήματα.
- Γ. Πρόγραμμα επιδότησης απόρων παιδιών σε συγκεκριμένες οικογένειες με οικονομικά προβλήματα.
- Δ. Πρόγραμμα φιλοξενίας παιδιών προστατευομένων του Π.Ι.Κ.Π.Α από ανάδοχες οικογένειες κατά τις ημέρες των διακοπών και εορτών.
- Ε. Πρόγραμμα επιδότησης φοιτητών και στρατεύσιμων παιδιών που προστατεύονται από το Π.Ι.Κ.Π.Α.
- ΣΤ. Εισαγωγή παιδιών σε Κέντρα Περίθαλψης (ΚΕ.ΠΕ.Π.)
Τα ΚΕ.ΠΕ.Π. είναι ιδρύματα κλειστής περίθαλψης που μεταφέρονται παιδιά με χρόνιες ασθένειες και δεν υπάρχουν ελπίδες βελτίωσης της υγείας τους. Αρχικά λειτούργησαν στην Καρδίτσα και στην Λέρο και ακολούθησαν της Πόμπιας Ηρακλείου Κρήτης και των Λεχαινών Ηλείας.
- Z. Γραφείο Εφημερίας στην διεύθυνση Παιδικής Πρόνοιας που σκοπό έχει την άμεση αντιμετώπιση και καθοδήγηση εκτάκτων ή μη περιστατικών με κοινωνικά προβλήματα.

Στο δεύτερο τμήμα Παιδικής Πρόνοιας ανήκουν τα εξής προγράμματα:

- A. Πρόγραμμα Υιοθεσιών ανηλίκων παιδιών που προστατεύονται από το Π.Ι.Κ.Π.Α.
- B. Πρόγραμμα σίτισης παιδιών σε σεισμόπληκτες περιοχές και σε πρωτεύουσες νομών, όπου έρχονται παιδιά με χαμηλό εισόδημα από τα χωριά τους για εκπαίδευση.

2.3. ΚΕΝΤΡΟ ΒΡΕΦΩΝ «ΜΗΤΕΡΑ»

2.3.1 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ – ΣΗΜΕΡΙΝΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

Το Κέντρο Βρεφών « Η Μητέρα » συστάθηκε το 1952 με το Νόμο 2285/1952. Ουσιαστικά όμως άρχισε να λειτουργεί από το 1955 όπου και τοποθετήθηκαν τα πρώτα παιδιά και η πρώτη ομάδα Κοινωνικών Λειτουργών.

Το κέντρο παρείχε φροντίδα και προστασία σε ανύπαντρες μητέρες προερχόμενες κυρίως από την επαρχία οι οποίες κατέφευγαν εκεί προκειμένου να αποφύγουν τον κοινωνικό στιγματισμό. Έμεναν μέχρι τη γέννηση του παιδιού , το οποίο δινόταν συνήθως για υιοθεσία.

Η ίδρυση του Κέντρου έγινε με πρωτοβουλία της τότε Βασιλικής Οικογένειας και άλλων δωρητών κυρίως πρεσβειών (Βενεζουέλας , Σουηδίας , Αμερικής). Επίσης είχε την υποστήριξη οργανώσεων άλλων χωρών που αφορούσαν την φροντίδα του παιδιού (όπως η RADDA BARDEN – SAVE THE CHILDREN) καθώς και των εύπορων ατόμων και οικογενειών (Madame de Goll , οικογένεια Βενιζέλου , Μποδοσάκη , Λαμπρόπουλου κ.α)

Στο Κέντρο « ΜΗΤΕΡΑ» λειτουργούσαν δύο παραρτήματα , ένα στην Κέρκυρα και ένα στο Ηράκλειο Κρήτης , τα οποία σταμάτησαν το 1970. Το παράρτημα του Ηρακλείου Κρήτης χρησιμοποιήθηκε μετά σαν παιδικός σταθμός.

Το «ΜΗΤΕΡΑ» χαρακτηρίστηκε από την αρχή ως Κέντρο , ούτως ώστε να αποφευχθεί ο χαρακτηρισμός του ως ίδρυμα , θεσμός ο οποίος είχε κατακριθεί για τις αρνητικές επιπτώσεις που επιφέρει στο παιδί και για το στιγματισμό που προκαλούσε. Η ίδρυση του Κέντρου ήταν μια πρωτοποριακή ιδέα για τα ελληνικά δεδομένα την περίοδο της δεκαετίας του 1950 , αφού και προσπάθησε να μην υιοθετήσει την νοοτροπία του ιδρύματος , να μην στιγματίσει τις ανύπαντρες μητέρες και να εφαρμόσει εναλλακτικές μορφές παιδικής προστασίας. Ήταν από τις πρώτες υπηρεσίες που υιοθέτησε την διεπιστημονική ομάδα με μια οργανωμένη δομή συνεργασίας διάφορων επιστημονικών ειδικοτήτων.

Μέχρι και το 1990 λειτουργούσε ως Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου , μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα και βρισκόταν υπό την εποπτεία του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας. Με το νόμο 2646/1990 καταργήθηκε ως αυτοτελής οργανισμός και συγχωνεύθηκε μαζί με τις υπηρεσίες Π.Ι.Κ.Π.Α και Ε.Ο.Π. σε ένα ενιαίο οργανισμό , τον Εθνικό Οργανισμό Κοινωνικής Φροντίδας.

2.3.2 ΣΚΟΠΟΣ

Σκοπός του Κέντρου Βρεφών «ΜΗΤΕΡΑ» είναι η προσφορά εξειδικευμένων και εξατομικευμένων υπηρεσιών σε παιδιά και γονείς που βρίσκονται σε ειδικές ψυχοκοινωνικές συνθήκες. Συγκεκριμένα σκοπός του είναι :

- Η προστασία βρεφών και νηπίων τα οποία δεν έχουν κατάλληλο οικογενειακό περιβάλλον.

- Η συμπαράσταση σε ανύπαντρες μητέρες που χρειάζονται βοήθεια προκειμένου να αποφασίσουν για το μέλλον των παιδιών τους.³⁷

Ειδικότερα παρέχει Κλειστή και Ανοικτή προστασία σε άγαμες μητέρες και τα παιδιά τους και σε απροστάτευτα, παραμελημένα και κακοποιημένα παιδιά. Επίσης αναλαμβάνει υιοθεσίες των προστατευόμενων παιδιών του Ε.Ο.Κ.Φ. (Εθνικού Οργανισμού Κοινωνικής Φροντίδας).

Η φιλοσοφία του στηρίζεται στην αρχή ότι η καλύτερη πρόνοια για το παιδί είναι η καλή οικογενειακή φροντίδα και ότι όλα τα παιδιά έχουν το δικαίωμα να μεγαλώνουν σε ομαλό οικογενειακό περιβάλλον. Η καλύτερη λύση για το παιδί είναι να βοηθηθούν να αναλάβουν τη φροντίδα του οι φυσικοί του γονείς και η αναδοχή, η υιοθεσία, και η παραμονή του στο Κέντρο να υφίστανται Εναλλακτική λύση εφ' όσον η φυσική οικογένεια δεν ενδιαφέρεται, ή αδυνατεί να ανταποκριθεί στο γονικό της ρόλο. Το «Μητέρα» καταβάλλει προσπάθειες ώστε η παραμονή των παιδιών μέσα στο Κέντρο να είναι όσο το δυνατόν πιο σύντομη και να εξασφαλίζεται έγκαιρα για τα παιδιά, ικανοποιητικό οικογενειακό περιβάλλον.

Κατά την διάρκεια της παραμονής των παιδιών στο Κέντρο «Μητέρα» εκτός από τις καλές συνθήκες διατροφής, υγείας και περιβάλλοντος, υπάρχει φροντίδα για την ομαλή ψυχοκινητική, συναισθηματική και κοινωνική τους εξέλιξη.

Internet. www.eokf.gr.

2.3.3 ΤΡΟΠΟΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ

Το κέντρο Βρεφών «ΜΗΤΕΡΑ» συγκροτείται από τις εξής υπηρεσίες :

- Διεύθυνση
- Διοικητική – οικονομική
- Ιατρική
- Κοινωνική
- Βρεφοκομική

Το προσωπικό του Κέντρου περιλαμβάνει βρεφονηπιοκόμους , βοηθούς βρεφοκόμους , κοινωνικούς λειτουργούς , παιδίατρους , ψυχολόγους , ψυχιάτρους , μαίες , διοικητικό και βοηθητικό προσωπικό.

Όσον αφορά την Κοινωνική Υπηρεσία αυτή αποτελείται από τα ακόλουθα τμήματα:

A. Τμήμα υποδοχής περιπτώσεων (INTAKE) και παροχής πληροφοριών. Εκεί απευθύνονται αρχικά τα ενδιαφερόμενα άτομα όπου γίνεται προκαταρκτική έρευνα και ακολουθεί η κατανομή τους στο αρμόδιο τμήμα της Κοινωνικής Υπηρεσίας.

B. Τμήμα φυσικών γονέων και παιδιών – Περίπτερο φιλοξενίας μητέρων. Παρέχεται στήριξη και συμβουλευτική σε παιδιά και γονείς που απευθύνονται στο Κέντρο , καθώς επίσης φιλοξενία και στήριξη σε άγαμες μητέρες με σκοπό την κοινωνική και οικονομική τους αποκατάσταση.

Γ. Τμήμα ανάδοχων οικογενειών. Αντικείμενό του είναι η εξεύρεση ανάδοχων οικογενειών , η εξακρίβωση της καταλληλότητας , η παρακολούθηση και η στήριξη του παιδιού και της ανάδοχης οικογένειας.

Δ. Τμήμα υιοθεσιών. Αρμοδιότητά του είναι η έρευνα για την καταλληλότητα της θετής οικογένειας , η προετοιμασία αυτής και του παιδιού , η παρακολούθηση και η στήριξη του θετού παιδιού και της οικογένειας.

Ε. Γραφείο Γραμματείας Κοινωνικής Υπηρεσίας. Παρακολουθεί την οργάνωση και λειτουργία της κοινωνικής υπηρεσίας.

ΣΤ. Τμήμα αναζήτησης ριζών. Παρέχεται στήριξη σε γονείς και παιδιά που αναζητούν τις ρίζες τους.

Η Κοινωνική Υπηρεσία είναι στελεχωμένη με έντεκα κοινωνικούς λειτουργούς ενώ προβλέπονται είκοσι πέντε οργανικές θέσεις.

2.3.4 ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ

Τα προγράμματα που εφαρμόζει το Κέντρο Βρεφών «ΜΗΤΕΡΑ» είναι τα παρακάτω :

1. ΙΔΡΥΜΑΤΙΚΗ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ

Το Κέντρο παρέχει προστασία για παιδιά ηλικίας 0 – 4 χρόνων, που στερούνται του οικογενειακού περιβάλλοντος ή χρειάζεται να απομακρυνθούν από τους γονείς τους προσωρινά ή μόνιμα. Τα παιδιά φιλοξενούνται σε περίπου των 12 - 13 παιδιών με συνολική δυναμικότητα περίπου 100 θέσεων. Την επίβλεψη των παιδιών έχουν βρεφονηπιοκόμοι, που παρέχουν φροντίδα και αγωγή στα παιδιά τα οποία παράλληλα παρακολουθούνται από παιδίατρος, ψυχολόγους και Κοινωνικούς Λειτουργούς. Σήμερα φιλοξενούνται 70 παιδιά.

2. ΤΜΗΜΑ ΑΝΑΔΟΧΩΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΩΝ

Τα παιδιά που τοποθετούνται σε ανάδοχες οικογένειες βρίσκονται υπό την προστασία του Κέντρου και παρακολουθούνται από διεπιστημονική ομάδα για όσο διάστημα παραμένουν σε ανάδοχη ή μέχρι να γίνουν κοινωνικά και οικονομικά αυτοδύναμα. Οι ανάδοχοι γονείς βοηθούνται στο έργο τους οικονομικά και συμβουλευτικά. Μέχρι σήμερα το κέντρο έχει τοποθετήσει 107 παιδιά σε ανάδοχες οικογένειες.

3. ΤΜΗΜΑ ΥΙΟΘΕΣΙΩΝ

Το Κέντρο «ΜΗΤΕΡΑ» αναλαμβάνει την τοποθέτηση απροστάτευτων παιδιών σε θετές οικογένειες. Όσον αφορά το πρόγραμμα των υιοθεσιών το κέντρο δίνει ιδιαίτερη έμφαση στην προετοιμασία των φυσικών γονέων, των παιδιών και των θετών γονιών για την υιοθεσία, καθώς και στην εξεύρεση κατάλληλων θετών οικογενειών για παιδιά με ειδικές ανάγκες. Κάθε χρόνο το Κέντρο τοποθετεί 35 παιδιά για υιοθεσία.

4. ΤΜΗΜΑ ΑΝΑΖΗΤΗΣΗΣ ΡΙΖΩΝ

Σ' αυτό παρέχεται συμβουλευτική και στήριξη σε θετές οικογένειες και υιοθετημένα παιδιά που αναζητούν τις ρίζες τους. Σήμερα έχει 110 ενεργές περιπτώσεις.

5. ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΕΣ – ΣΤΗΡΙΚΤΙΚΕΣ – ΝΟΜΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

Οι υπηρεσίες αυτές απευθύνονται σε γονείς και ειδικότερα σε μόνους γονείς που περνούν κρίση, με στόχο να παραμείνουν τα παιδιά κοντά τους ή σε γονείς των οποίων τα παιδιά απομακρύνθηκαν προσωρινά, ώστε να δημιουργηθούν οι κατάλληλες συνθήκες για να επιστρέψουν. Η προσφορά υπηρεσιών συνεχίζεται και μετά την επάνοδο του παιδιού στη βιολογική του οικογένεια ανάλογα με τις ανάγκες. Σήμερα υπάρχουν 130 περιπτώσεις.

6. ΠΕΡΙΠΤΕΡΟ ΜΗΤΕΡΩΝ

Το ειδικό αυτό περίπτερο φιλοξενεί εγκύους και γυναίκες που μόλις έχουν γεννήσει, έως ότου μπορέσουν να επιστρέψουν - με ή χωρίς το βρέφος - στη μόνιμη κατοικία τους. Το περίπτερο αυτό μπορεί να φιλοξενήσει μέχρι 18 γυναίκες και τους παρέχεται στέγη, τροφή, ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, ατομική – ομαδική κοινωνική εργασία και συμβουλευτική από Κοινωνικούς Λειτουργούς και Ψυχολόγους. Περιστασιακά μητέρες με τα μωρά τους μπορούν να φιλοξενηθούν στο περίπτερο για σύντομο χρονικό διάστημα. Συμβουλευτική βοήθεια και στηρικτικές υπηρεσίες

παρέχονται επίσης σε εγκύους και λεχώνες που δεν εισάγονται στο περίπτερο Μητέρων.³⁸

Επίσης στο «ΜΗΤΕΡΑ» λειτουργεί ειδική μονάδα για τη διαμονή, παρακολούθηση και θεραπευτική αγωγή κακοποιημένων ή παραμελημένων παιδιών. Εκτός από τα παιδιά που διανυκτερεύουν στη μονάδα υπάρχει η δυνατότητα ημερήσιας φροντίδας για παιδιά τα οποία διανυκτερεύουν με τις οικογένειές τους. Φυσικά αυτή η ρύθμιση πραγματοποιείται αφού γίνει ειδική μελέτη των οικογενειακών συνθηκών από Κοινωνικό Λειτουργό και διαπιστωθεί ότι τα παιδιά δεν

³⁸ *Internet. www.eokf.gr.*

κινδυνεύουν να κακοποιηθούν. Για το πρόγραμμα των κακοποιημένων παιδιών υπάρχει στενή και άμεση συνεργασία με το Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, το οποίο διαθέτει εξειδικευμένο προσωπικό για τη διάγνωση και θεραπεία παιδιών τα οποία κακοποιούνται.

Τέλος, το Κέντρο Βρεφών «ΜΗΤΕΡΑ» πιστοποιήθηκε και λειτουργεί σαν Κέντρο Επαγγελματικής Κατάρτισης και Συνοδευτικών Υπηρεσιών.

3. ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΚΡΑΤΙΚΗΣ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΓΙΑ ΤΑ ΑΠΡΟΣΤΑΤΕΥΤΑ ΠΑΙΔΙΑ

3.1 ΘΕΣΜΟΣ ΙΔΡΥΜΑΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ

Η ιδρυματική περίθαλψη προσφέρεται σαν λύση προστασίας των παιδιών που δεν διαθέτουν ή δεν μπορούν να παραμείνουν στο οικογενειακό τους περιβάλλον, εξαιτίας κοινωνικοοικονομικών παραγόντων και για τα οποία δεν υπάρχουν προοπτικές υιοθεσίας ή τοποθέτησής τους σε ανάδοχες οικογένειες.³⁹

Οι βασικοί στόχοι των ιδρυμάτων είναι η Ψυχοκοινωνική ανάπτυξη των παιδιών που φιλοξενούνται σ' αυτά, η παροχή των κατάλληλων ερεθισμάτων – εφοδίων για τη μετά το ίδρυμα ζωή τους και η συναισθηματική τους ευεξία. Επιδιώκεται να εξασφαλιστεί ένας τρόπος ζωής για τα παιδιά, ο οποίος να πλησιάζει όσο το δυνατόν τη ζωή της φυσικής οικογένειας και να δίνει σε κάθε παιδί τη δυνατότητα να αναπτύξει την προσωπικότητά του.

Αν και υπάρχει επίγνωση ότι προτεραιότητα πρέπει να δίνεται σε άλλες λύσεις για μερικά παιδιά, η ιδρυματική περίθαλψη παραμένει η μόνη δυνατή λύση σε περιπτώσεις κρίσης και αδιέξοδου, όταν κανένας δεν προσφέρεται για προστασία, φροντίδα, υποστήριξη και προσφορά αγαθών στα παιδιά που τα έχουν ανάγκη.

Με την ιδρυματική φροντίδα εξασφαλίζεται στα παιδιά στέγη, τροφή, ενδυμασία, ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, διαπαιδαγώγηση κα εκπαίδευση.

Υπάρχουν δύο τρόποι βάσει των οποίων μπορούν να εισαχθούν τα παιδιά στο ίδρυμα :

α) Εκούσια, όταν οι γονείς που αντιμετωπίζουν κάποια κρίση ή πιεστική κατάσταση, μπορούν να ζητήσουν την προσωρινή εισαγωγή των παιδιών τους σε ίδρυμα.

β) Ακούσια, όταν το Κράτος με δικαστική απόφαση ή με εντολή Εισαγγελέα ανηλίκων, αναλαμβάνει την απομάκρυνση των παιδιών από τις οικογένειες τους με σκοπό να τα προστατεύσει.

³⁹ Ζηλίδης Δ. Χρήστος, «Η Κοιν. Προστασία του παιδιού στην Ελλάδα», Κοιν. Εργασία, τεύχος 20ο, 1990, σελ.227.

3.1.1 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ – ΣΗΜΕΡΙΝΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

Παραδοσιακά στην Ελλάδα, η βασική μορφή εξωοικογενειακής προστασίας των απροστάτευτων παιδιών υπήρξε η εισαγωγή τους σε κάποια ιδρύματα. Η ιδρυματική περίθαλψη υπήρξε ιστορικά από τις παλαιότερες εκδηλώσεις κοινωνικής πρόνοιας και σε προγενέστερες εποχές, πρόσφερε βοήθεια σε χιλιάδες εγκαταλελειμμένα παιδιά για να αποφύγουν την εξαθλίωση.⁴⁰

Εν τούτοις η ιστορία της είναι σημαδεμένη από πολλά αρνητικά στοιχεία σε ότι αφορά την σωστή οργάνωση, την καλή συμπεριφορά απέναντι στα παιδιά και τελικά την ομαλή ανάπτυξη της προσωπικότητάς τους.

Η ιδρυματική περίθαλψη των παιδιών βασίστηκε σε μία Κρατική Ιδεολογία που είχε ως στόχο να σώσει τα παιδιά από την εκτεταμένη φτώχεια, την εγκατάλειψη αλλά και να διατηρήσει με την ιδεολογική και πρακτική παρέμβαση τις πολιτικές ισορροπίες σε ιστορικά δύσκολες εποχές.⁴¹

Έτσι, σε μια ιστορικά δύσκολη περίοδο για το Ελληνικό Κράτος ιδρύθηκε το πρώτο Κρατικό Ορφανοτροφείο στην Αίγινα το 1828 από τον Καποδίστρια. «Τα ορφανά του πολέμου έπρεπε να βρουν θαλπωρή και να τους παρασχεθούν οι στοιχειώδεις δυνατότητες για εξασφάλιση στέγης, τροφής, εκπαίδευσης». ⁴² Στην πορεία των ετών ακολούθησε η ίδρυση και άλλων ιδρυμάτων κρατικών και περισσότερο ιδιωτικών και εκκλησιαστικών και κυρίως σε ιστορικές περιόδους δύσκολες για το Ελληνικό Κράτος. Το 13,8% των ιδρυμάτων ιδρύθηκε κατά τη χρονική περίοδο 1922 – 1929, μετά την καταστροφή της Σμύρνης, και το 30% κατά τη περίοδο της Χούντας στην Ελλάδα, 1967 – 1973.⁴³

Στην Ελλάδα, ο αριθμός των ιδρυμάτων κατά το 1965 έφτανε τα 86, με αριθμό φιλοξενούμενων παιδιών περίπου 7.865, και το 1975 τα 112 ιδρύματα. Το μεγαλύτερο μέρος από αυτά ήταν ιδρύματα της εκκλησιαστικής και της ιδιωτικής πρωτοβουλίας, τα περισσότερα όμως από τα οποία επιδοτούνταν από το Κράτος.⁴⁴

Στο παρελθόν τα ιδρύματα παρείχαν περίθαλψη για μακρά χρονικά διαστήματα με αποτέλεσμα να ατονεί και να παύει ολοκληρωτικά κάθε σχέση του παιδιού με τη φυσική του οικογένεια και το συγγενικό του περιβάλλον. Στα ιδρύματα κλειστής περίθαλψης τα παιδιά ακολουθούσαν ένα αυστηρό πρόγραμμα ρουτίνας :

⁴⁰ Ζηλίδης Δ. Χρήστος, «Η Κοινωνική Προστασία του Παιδιού στην Ελλάδα» Κοιν. Εργασία, τεύχος 20, 1990, σελ. 228.

⁴¹ Οικογένεια – Παιδική προστασία – Κοιν. πολιτική, Αθήνα, 1993, σελ. 203.

⁴² Σταθόπουλος Πέτρος, Κοιν. Πρόνοια – Μια γενική θεώρηση, Ελλην., 1996, σελ. 279.

⁴³ Καλλινακάκη Θεανώ, Μεγαλώνοντας σε ίδρυμα, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα 1998, σελ. 58.

⁴⁴ Ζηλίδης Δ. Χρήστος, Η Κοιν. Προστασία του παιδιού στην Ελλάδα, Κοιν. Εργασία, τεύχος 20^ο, σελ. 229.

πρωινή έγερση, φαγητό, σχολική εκπαίδευση, ανάπαυση, ύπνος. Διέμεναν σε μεγάλα κτίρια και σε θαλάμους, χωρίς τη δυνατότητα να έχουν έναν έστω και μικρό δικό τους χώρο. Χαρακτηριστικό των ιδρυμάτων ήταν η έλλειψη σε εξοπλισμό, σχεδόν ακατάλληλα κτίρια, μη στελέχωση του με το κατάλληλο και απαιτούμενο εξειδικευμένο προσωπικό. Η παρουσία των Κοινωνικών Λειτουργών στα ιδρύματα, ήταν ελλιπής και όταν υπήρχαν η απασχόλησή τους ήταν επιφορτισμένη και με διοικητικές εργασίες.

Στη δεκαετία του '80 ξεκίνησαν προσπάθειες αλλαγής στη μορφή της ιδρυματικής περίθαλψης, με κύριο στόχο την αποϊδρυματοποίηση. Αποτέλεσμα αυτών των προσπαθειών υπήρξε η μείωση τόσο των ιδρυμάτων όσο και του αριθμού των παιδιών που παρέμεναν σ' αυτά. Παρατηρούμε ότι το 1989 ο αριθμός των ιδρυμάτων μειώθηκε στα 83, και των φιλοξενούμενων παιδιών στα 4.272.⁴⁵

Σε αντίθεση με το παρελθόν τα ιδρύματα σήμερα αλλάζουν στόχους και τρόπους λειτουργίας. Παρέχουν φροντίδα βραχείας διάρκειας σε περιόδους κρίσης. Όσο καιρό το παιδί βρίσκεται στο ίδρυμα, επιδιώκεται η διατήρηση του δεσμού με τη φυσική του οικογένεια και αντιμετωπίζονται από το προσωπικό οι δυσκολίες που συνδέονται με την αποχώρησή του από το ίδρυμα.

Αν και η ποιότητα των ιδρυμάτων έχει βελτιωθεί αρκετά τα τελευταία χρόνια, εν τούτοις πολλά από τα προβλήματα συνεχίζουν να υφίστανται και καθιστούν τις συνθήκες διαμονής στα περισσότερα ιδρύματα από πολλές απόψεις ανεπαρκείς. Κύρια αιτία - αλλά όχι και μοναδική - είναι η περιορισμένη χρηματοδότηση του τομέα της Κοινωνικής Πρόνοιας.

Η ιδρυματική προστασία σε σύγκριση με τις άλλες μορφές προστασίας για τα απροστάτευτα παιδιά παρουσιάζει τις μεγαλύτερες δυσκολίες για να ανταποκριθεί στις ανάγκες του παιδιού γιατί το στερεί από το οικογενειακό περιβάλλον και τις γονικές φροντίδες και το απομονώνει από την κοινωνική ζωή. Γι' αυτό το λόγο η σύγχρονη προνοιακή πολιτική δίνει μεγαλύτερη βαρύτητα στην εισαγωγή σε ιδρύματα μόνο των ακραίων περιστατικών, θεωρώντας τα σαν την τελευταία λύση και εφόσον έχουν εξαντληθεί όλα τα άλλα περιθώρια. Έτσι προτιμούνται και προβάλλονται εναλλακτικές προτάσεις παιδικής προστασίας (η υιοθεσία, η αναδοχή), για την πρόληψη της ιδρυματικής προστασίας.

⁴⁵ Ζηλιδης Δ. Χρήστος, *Η Κοιν. Προστασία του παιδιού στην Ελλάδα, Κοιν. Εργασία, τεύχος 20^ο, σελ. 229.*

3.1.2 ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ ΣΕ ΙΔΡΥΜΑ

Οι κύριες αιτίες που οδηγούν στην εισαγωγή των παιδιών σε ιδρύματα οφείλονται σε ψυχοκοινωνικούς παράγοντες που επηρεάζουν την οικογένεια και καθιστούν αδύνατη, δύσκολη ή και επιβλαβή την παραμονή των παιδιών σ' αυτήν.

Τα παιδιά που πληρούν τις προϋποθέσεις για εισαγωγή σε ίδρυμα είναι :

- Παιδιά μονογονεϊκών οικογενειών.
- Παιδιά ορφανά από τους δύο γονείς.
- Παιδιά ορφανά από τον ένα γονέα.
- Παιδιά διαζευγμένων γονέων.
- Παιδιά εκτός γάμου.
- Παιδιά σε εγκατάλειψη.
- Παιδιά με γονέα στη φυλακή.
- Παιδιά με αλκοολικό γονέα.
- Παιδιά με ψυχικά άρρωστο γονέα.
- Παιδιά με σωματικά άρρωστο γονέα.

Επίσης προϋποθέσεις εισαγωγής σε ίδρυμα πληρούν :

- Παιδιά από οικονομικά αδύναμες οικογένειες.
- Παιδιά από απομονωμένη γεωγραφική περιοχή (π.χ. παραμεθόριος), όπου δεν υπάρχουν εκπαιδευτικά μέσα (π.χ. Λύκεια, Τ.Ε.Ε., κ.α).

3.1.3. ΜΟΡΦΕΣ ΙΔΡΥΜΑΤΩΝ

Οι μορφές ιδρυμάτων που συναντάμε είναι :

α) Ιδρύματα για παιδιά προσχολικής ηλικίας.

Τα ιδρύματα αυτά δέχονται παιδιά ηλικίας από 0 – 5,5 ετών, όταν δεν υπάρχει ουσιαστικά φυσική οικογένεια να τα φροντίσει. Τα παιδιά αυτά μπορεί να είναι ορφανά, εγκαταλελειμμένα από τους γονείς τους, παιδιά ανύπαντρων μητέρων. Το ίδρυμα είναι για τα παιδιά αυτά μία ενδιάμεση λύση έως ότου διερευνηθούν οι δυνατότητες επιστροφής στη φυσική τους οικογένεια, τοποθέτησή τους σε ανάδοχη οικογένεια ή υιοθεσία.

β) Ιδρύματα για παιδιά σχολικής ηλικίας.

Στα ιδρύματα για παιδιά σχολικής ηλικίας περιλαμβάνονται :

- Τα Κέντρα Παιδικής Μέριμνας, τα οποία δέχονται παιδιά ηλικίας από 6 – 19 ετών. Παρέχουν στέγη, σίτιση, ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, εκπαίδευση και επαγγελματική κατάρτιση.

- Οι Παιδοπόλεις είναι ιδρύματα που παρέχουν στα παιδιά προστασία και φροντίδα σε όλη τη διάρκεια της ημέρας. Φιλοξενούνται παιδιά από 3 – 18 χρόνων που προέρχονται από οικογενειακό περιβάλλον που αντιμετωπίζει κοινωνικοοικονομικά προβλήματα. Η επιστροφή στο οικογενειακό περιβάλλον αποτελεί πρωτεύοντα στόχο κατά το χρόνο παραμονής του παιδιού στην παιδόπολη.

- Ιδρύματα τα οποία λειτουργούν υπό την αιγίδα της Εκκλησίας και άλλων φιλανθρωπικών σωματείων.

γ) Παιδικό Χωριό S.O.S.

Ένα σύγχρονο πλαίσιο είναι και τα Παιδικά χωριά S.O.S. Στόχος τους είναι να μειώσουν στο ελάχιστο δυνατό τις αρνητικές συνέπειες της ζωής μακριά από τη φυσική οικογένεια. Το παιδικό χωριό S.O.S. είναι Ν.Π.Ι.Δ., μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, εποπτευόμενο από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας. Στην Ελλάδα το πρώτο χωριό S.O.S. άρχισε να λειτουργεί το 1979. Η κεντρική ιδέα της οργάνωσης και λειτουργίας των χωριών S.O.S. είναι να δίνει στα παιδιά που δεν έχουν φυσική

οικογένεια, τη δυνατότητα να ζουν σ' ένα μόνιμο σπίτι, σε μικρές ομάδες οικογενειακού τύπου.

Σε μία οικογένεια στο χωριό S.O.S. ζουν 6 – 8 παιδιά, αγόρια και κορίτσια, μαζί με μία γυναίκα, «μητέρα», η οποία έχει τη φροντίδα τους, όπως κάθε μητέρα σε μία φυσική οικογένεια. Τα παιδιά φοιτούν στα σχολεία της κοινότητας και συμμετέχουν, όπως και τα άλλα παιδιά της ηλικίας τους, σε διάφορες αθλητικές δραστηριότητες, στη κοινότητα (π.χ. αθλητισμός, ψυχαγωγία, κ.ά.).⁴⁶

⁴⁶ Σταθόπουλος Πέτρος, «Κοιν. Πρόνοια – Μια γενική θεώρηση», Ελλην. 1996.

3.1.4 ΓΕΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΗΣ ΙΔΡΥΜΑΤΙΚΗΣ ΖΩΗΣ

Η ιδιαιτερότητα της ιδρυματικής ζωής παρουσιάζει τα ακόλουθα χαρακτηριστικά:

- Αποκοπή από το οικογενειακό περιβάλλον.
- Ομαδική συμβίωση με άγνωστα πρόσωπα.
- Ταύτιση του παιδιού με την ειδική κατηγορία του ιδρύματος.
- Εξάρτηση από το προσωπικό του ιδρύματος.
- Αποκοπή από την Κοινότητα (ιδιαίτερα σε περίπτωση μεταφοράς του παιδιού σε ίδρυμα άλλης πόλης).
- Έλλειψη εναλλαγής παραστάσεων και συναισθηματικής επαφής.
- Δημιουργία ιδιόμορφης ψυχολογικής κατάστασης, σαν αποτέλεσμα της πολυκαιρης διαβίωσης στο ίδρυμα (ιδρυματισμός).
- Εμφάνιση ιδιόμορφου κοινωνικού φαινομένου που σχετίζεται με την προκατάληψη των μελών της κοινότητας για τα παιδιά που ζουν σε ίδρυμα κλειστής προστασίας.

3.1.5 ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΙΔΡΥΜΑΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ

Τα περισσότερα παιδιά που εισάγονται στα ιδρύματα απολαμβάνουν ίσως ένα καλύτερο επίπεδο ζωής απ' αυτό που θα είχαν μένοντας με τις οικογένειές τους, όμως κανένα υλικό αγαθό δεν μπορεί να αντισταθμιστεί με την αίσθηση του «ανήκω» και να αντικαταστήσει το φυσικό περιβάλλον της οικογένειας.

Η παραμονή στο ίδρυμα επηρεάζει δυσμενώς την κοινωνική συμπεριφορά και την ψυχική υγεία των παιδιών. Η ψυχική στέρξη από την έλλειψη στενών διαπροσωπικών σχέσεων, το αίσθημα της εγκατάλειψης, το βίωμα των αυστηρών κανόνων που εφαρμόζουν τα ιδρύματα, η έλλειψη και η καταπάτηση της ιδιωτικής ζωής, επιδρούν αρνητικά στην ψυχική υγεία και στην ευτυχία των παιδιών.⁴⁷

Το ίδρυμα υστερεί στο να προσφέρει στο παιδί ένα δοτικό και πλούσιο σε ερεθίσματα περιβάλλον, καθώς και τα εφόδια να ανταπεξέλθει ικανοποιητικά στη ζωή του. Υπάρχει γενική παραδοχή ότι η μακροχρόνια ιδρυματική περίθαλψη, ιδιαίτερα κατά τα πρώτα χρόνια της ζωής, κάνει το παιδί ευάλωτο σε μελλοντικές εντάσεις. Όσο πιο μικρό μπαίνει το παιδί στο ίδρυμα και όσο πιο πολύ μένει, τόσο μεγαλύτερη είναι η καθυστέρηση στο γνωστικό τομέα και τόσο πιο εκτεταμένες οι συναισθηματικές διαταραχές του και οι διαταραχές συμπεριφοράς.⁴⁸

Αποτέλεσμα της μακροχρόνιας παραμονής σε ίδρυμα κλειστής προστασίας είναι ο ιδρυματισμός, ο οποίος αφήνει έντονα τα ίχνη του στην προσωπικότητα και στην συμπεριφορά του παιδιού, ακόμα και μετά την έξοδό του από το ίδρυμα. Τα παιδιά αυτά ως ενήλικες, δυσκολεύονται στην ανάπτυξη ρόλων στην οικογένεια, η βούλησή τους είναι συνήθως μικρή ή ανύπαρκτη και δυσκολεύονται στην συναισθηματική ευελιξία που χρειάζεται ένα άτομο στην καθημερινή του ζωή, μέσα και έξω από την οικογένεια, στις σχέσεις του με συγγενικά και μη πρόσωπα.

⁴⁷ Καλλινικάκη Θεανώ, Μεγαλώνοντας σε Ίδρυμα, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα, 1998, σελ. 58.

⁴⁸ Παναγοπούλου Άννα, Βελτιώσεις στην Ίδρυματική ζωή για μείωση των αρνητικών επιπτώσεων στην ανάπτυξη του παιδιού, Εκλογή, Ιανουάριος - Φεβρουάριος – Μάρτιος, 1992, σελ. 90.

3.1.6 ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΣ ΣΤΟ ΙΔΡΥΜΑ

Μέσα σε μία κλειστή κοινωνία που αποτελεί το ίδρυμα, η άσκηση της κοινωνικής εργασίας είναι καθοριστική στην εκπλήρωση των στόχων και του σκοπού του ιδρύματος. Επιδίωξη του Κοινωνικού Λειτουργού είναι η εύκολη και η σωστή Ψυχοκοινωνική ανάπτυξη του παιδιού, η διασφάλιση των δικαιωμάτων του και ο πιο ανώδυνος αποϊδρυματισμός του. Γι αυτόν ο Κοινωνικός Λειτουργός ασκεί Κοινωνική Εργασία με Άτομα και Ομάδες, με την οικογένεια και εφόσον κρίνει αναγκαίο και με την κοινότητα.

Η προσωπικότητα, οι γνώσεις και οι δεξιότητες του Κοινωνικού Λειτουργού, μαζί με τις αρχές της Κοινωνικής Εργασίας, πλαισιώνουν το συγκεκριμένο του έργο και τις σχέσεις του με τα παιδιά. Μέσα στο ευρύτερο έργο του Κοινωνικού Λειτουργού στο ίδρυμα μπορούν να συγκαταλεχθούν και ορισμένα γενικά καθήκοντα και επιδιώξεις, τα οποία όμως δεν πρέπει να θεωρούνται σαν «συνταγές».

Κάποια από αυτά τα καθήκοντα του Κοινωνικού Λειτουργού είναι :

- Να ενθαρρύνει την ανεξαρτησία του παιδιού.
- Να υιοθετεί σχετική εξάρτηση όπου αυτή κρίνεται κατάλληλη.

- Να εργάζεται με αποφασιστικότητα και σε βάθος για τα προβλήματα που έγιναν αιτία για την εισαγωγή του παιδιού στο ίδρυμα.

- Να ελαττώνει τις διαπροσωπικές συγκρούσεις και να βοηθά τα παιδιά να τα βγάζουν πέρα μεταξύ τους, βοηθώντας τα να ελαττώσουν την ενστικτώδη συμπεριφορά τους.

- Να ανταποκρίνεται με ανοχή στις καθημερινές κρίσεις που παρουσιάζονται στα παιδιά και στις ομάδες μέσα στο ίδρυμα.

- Να αποβλέπει στην κανονικότητα δημιουργώντας συνθήκες για κανονική εξέλιξη.

- Να παρέχει ευκαιρίες για την ανάπτυξη κοινωνικών δεξιοτήτων.

- Να εξασφαλίσει στα παιδιά τη δυνατότητα να απολαμβάνουν, όσο γίνεται, την παραμονή τους στο ίδρυμα.

- Να προσπαθεί να γίνει το ίδρυμα η βάση για διάφορες δραστηριότητες της κοινότητας, ενθαρρύνοντας τις σχέσεις των παιδιών με τον κόσμο της ανοιχτής κοινωνίας.

- Να δίνει τη δυνατότητα στα παιδιά να αποκτούν πρότυπα ενηλίκων.

Ο Κοινωνικός Λειτουργός και το παιδί

Ο Κοινωνικός Λειτουργός που εργάζεται σε ίδρυμα έρχεται σε καθημερινή επαφή με τα παιδιά που φιλοξενούνται σ' αυτό. Αρχικά, ο Κοινωνικός Λειτουργός ξεκινά με μία πρώτη συνέντευξη με το παιδί, αμέσως μετά την εισαγωγή του στο ίδρυμα, ανεξάρτητα αν είχαν προηγούμενες επαφές πριν από την εισαγωγή του. Από εκεί και πέρα ξεκινά μια τακτική επαφή με το παιδί με προκαθορισμένες συνεντεύξεις.

Σκοπός των πρώτων συνεντεύξεων είναι όχι μόνο η συμπλήρωση του ατομικού και οικογενειακού ιστορικού, αλλά και να βοηθήσει το παιδί να ξεπεράσει το άγχος της αποκοπής του από το φυσικό περιβάλλον και να υιοθετήσει την ιδέα παραδοχής για την εκεί παραμονή του.

Στη συνέχεια οι συνεντεύξεις αποσκοπούν στην προσαρμογή του παιδιού στην ιδρυματική ζωή, δηλαδή στη συμβίωση με τα υπόλοιπα παιδιά, στη ρύθμιση της καθημερινότητας και στην υποστήριξη του παιδιού για την αντιμετώπιση των προσωπικών του προβλημάτων.⁴⁹

Ο Κοινωνικός Λειτουργός και οι Ομάδες

Όσο βρίσκεται το παιδί στο ίδρυμα είναι σημαντική να εντάσσεται σε ομάδες, οι οποίες λειτουργούν ως μέσο θεραπείας, υποστήριξης, αυτοβοήθειας και ανάπτυξης των παιδιών. Σ' αυτές εντάσσονται τα παιδιά ανάλογα με τα ενδιαφέροντά τους και τις ανάγκες τους και έχουν θεραπευτικό ή συμβουλευτικό χαρακτήρα. Επιδίωξη του Κοινωνικού Λειτουργού είναι μέσα από τις ομάδες να αντιμετωπιστούν προβλήματα που προέρχονται από την κοινή συμβίωση των παιδιών, από τον αποχωρισμό τους από το οικογενειακό περιβάλλον και την κοινότητα, ή από την προετοιμασία τους για την επιστροφή τους σ' αυτή. Μέσα στις ομάδες αναπτύσσεται η επικοινωνία, δεσμοί φιλίας, η δραστηριοποίηση και η κοινωνική μάθηση μέσα από διάφορα ερεθίσματα, πρότυπα, αξίες, ρόλους. Παράλληλα πολύ σημαντικό είναι ότι σ' αυτές τις ομάδες μπορούν να συμμετέχουν παιδιά της ευρύτερης κοινότητας ώστε να προετοιμάζεται η αποϊδρυματοποίηση των παιδιών του ιδρύματος.

⁴⁹ *Μαρκοπούλου Χριστίνα, Ο Κοιν. Λειτουργός σε ειδικά πλαίσια Κοιν. Προστασίας, Ελλην., Αθήνα 1995, σελ. 193.*

Δεν μπορούμε να μην αναφέρουμε και τις ομάδες των έμμεσα εξυπηρετούμενων (γονείς – συγγενείς) και του προσωπικού. Οι ομάδες με γονείς ή συγγενείς των παιδιών, έχουν σαν σκοπό την συμπαράσταση προς αυτούς, την υποστηρικτική εργασία για όσο καιρό πρόκειται το παιδί τους να παραμείνει στο ίδρυμα, αλλά και όταν βγει έξω.

Για το προσωπικό υπάρχουν οι ομάδες ανατροφοδότησης όπου δίνεται η ευκαιρία να δουλέψει ο καθένας με τον εαυτό του, να δει τι μπορεί να προσφέρει, τι τον εμποδίζει και τελικά να ξεκαθαρίσει τον σκοπό για τον οποίο βρίσκεται εκεί. Αλλά, πολύ σημαντικό είναι ότι οι ομάδες αυτές συντελούν στην ευαισθητοποίηση του προσωπικού, απέναντι στα παιδιά του ιδρύματος.

Ο Κοινωνικός Λειτουργός και η οικογένεια

Εκτός από την επαφή που έχει ο Κοινωνικός Λειτουργός με το παιδί, προσπαθεί να αναπτύξει συνεργασία με την οικογένεια του παιδιού, αν υπάρχει, και αν οι συνθήκες το επιτρέπουν. Ο Κοινωνικός Λειτουργός έρχεται σε επαφή με την οικογένεια του παιδιού πραγματοποιώντας συνεντεύξεις και κοινωνική έρευνα.

Απαραίτητη επιδίωξη του Κοινωνικού Λειτουργού είναι η εξασφάλιση επικοινωνίας του παιδιού με το φυσικό περιβάλλον του. Ακόμα και σε περιπτώσεις δυσάρεστης εμπειρίας στο χώρο της οικογένειας, θα πρέπει να αναζητούνται συγγενικά ή φιλικά πρόσωπα για τη διατήρηση των φυσικών δεσμών. Ο ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού είναι υποστηρικτικός στη διατήρηση επαφής του παιδιού με το φυσικό του περιβάλλον, ώστε να διευκολυνθεί η σύνδεσή του μ' αυτό όταν βγει από το ίδρυμα. Αλλά και στην οικογένεια ώστε να αναγνωρίζει τα προβλήματα που οδήγησαν στην εισαγωγή του παιδιού στο ίδρυμα, ώστε να ελαχιστοποιηθούν οι πιθανότητες για νέα εισαγωγή του παιδιού.

Ο Κοινωνικός Λειτουργός χρησιμοποιώντας την τεχνική της παράλληλης συνέντευξης επιδιώκει να συζητιέται και να αναλύεται το πρόβλημα, ατομικό ή οικογενειακό απ' όλα τα μέλη της οικογένειας για τη σωστή αντιμετώπισή του.

Ο Κοινωνικός Λειτουργός και η Κοινότητα

Η εργασία του Κοινωνικού Λειτουργού στο Ίδρυμα δεν περιορίζεται στο άτομο και στην οικογένεια και στις ομάδες, αλλά απευθύνεται και στην κοινότητα με σκοπό πρώτα απ' όλα να ελαχιστοποίηση των προκαταλήψεων για τα παιδιά και του ιδρύματος και την δημιουργία ευνοϊκής ατμόσφαιρας για την αποδοχή και την επανένταξή τους. Ο ρόλος του θα πρέπει να βασίζεται στην ενθάρρυνση για τη συμμετοχή των μελών της κοινότητας στη ζωή του ιδρύματος και την αντίστοιχη επαφή των παιδιών με τους κατοίκους της κοινότητας, στα σπίτια τους, στις λέσχες τους, στα σχολεία, στην εκκλησία και σε άλλους χώρους. Βέβαια στις περιπτώσεις εξόδου των παιδιών από το ίδρυμα, ο Κοινωνικός Λειτουργός θα πρέπει να συνεργαστεί και να ευαισθητοποιήσει τους φορείς της κοινότητας, ώστε να στηρίζουν τα παιδιά στην προσπάθεια κοινωνικής ένταξής τους.

Στην προσπάθεια της σύνδεσης του ιδρύματος με την κοινότητα είναι ανάγκη να τονισθεί η σημασία δημιουργίας εθελοντικών ομάδων Η κινητοποίηση των

εθελοντών της κοινότητας, αποσκοπεί στην κοινωνικοποίηση των παιδιών και ειδικότερα στη δημιουργία δεσμών με τα μέλη της κοινότητας

Το ανθρώπινο δυναμικό της κοινότητας σίγουρα είναι πολύτιμο υλικό για την επίτευξη των στόχων του Κοινωνικού Λειτουργού, σε σχέση με τα παιδιά του ιδρύματος, ιδιαίτερα για την κοινωνικοποίησή τους και την ανάπτυξη των διαπροσωπικών τους σχέσεων.

Ο Κοινωνικός Λειτουργός και οι Διεπαγγελματικές σχέσεις στο Ίδρυμα

Ο Κοινωνικός Λειτουργός αποτελεί και αυτός μέλος μίας ομάδας, της διεπιστημονικής ομάδας του ιδρύματος που αποσκοπεί στην επιστημονική αντιμετώπιση των θεμάτων του ιδρύματος. Επιδιώκεται η συνεργασία με όλο το προσωπικό. Το λεπτό θέμα των ανθρώπινων σχέσεων, είναι αρμοδιότητα του Κοινωνικού Λειτουργού στο ίδρυμα, ο οποίος προσπαθεί να αναπτύξει συνεργασία τόσο με διοικητικό και επιστημονικό προσωπικό, όσο και με το βοηθητικό. Αυτό προσπαθεί να το επιτύχει τόσο με την προσωπική επαφή, όσο και με την οργάνωση εκπαιδευτικών και ενημερωτικών σεμιναρίων.

Η συνεργασία για τον επαγγελματικό ρόλο των μελών του προσωπικού ενός ιδρύματος που πρέπει να επιδιώκεται απ' όλους και ιδιαίτερα από τον Κοινωνικό Λειτουργό. Με τον τρόπο επιτυγχάνεται η από κοινού αντιμετώπιση των παιδιών.

Το προσωπικό ενός ιδρύματος ανήκει βέβαια μία ετερογενή ομάδα που έχει όμως κοινό σκοπό. Οι τακτικές συναντήσεις για ανταλλαγή απόψεων σε διεπαγγελματικό επίπεδο πρέπει να είναι μέσα στο πρόγραμμα του προσωπικού. Με τον τρόπο αυτό είναι δυνατό να γίνεται αξιολόγηση της εξέλιξης των παιδιών και προγραμματισμός για παραπέρα ενέργειες.

3.2. ΥΙΟΘΕΣΙΑ

3.2.1 Ο ΘΕΣΜΟΣ ΤΗΣ ΥΙΟΘΕΣΙΑΣ

Με τον όρο υιοθεσία εννοούμε την ανάληψη φροντίδας παιδιού άλλων γονέων από ένα ζευγάρι, για μόνιμο χρονικό διάστημα . Το παιδί που υιοθετείται γίνεται μόνιμο μέλος της νέας οικογένειας, ονομάζεται υιοθετημένο παιδί και οι γονείς του θετοί.

Κύριος στόχος της υιοθεσίας είναι να προσφέρει στο παιδί μια μόνιμη οικογενειακή ζωή και να του καλύπτει βασικές ανάγκες.

Ανάγκες που αναλαμβάνει να καλύψει η θετή οικογένεια είναι, αγάπη, ασφάλεια, κατανόηση, καθώς και τη σωστή ανάπτυξη του παιδιού στον πνευματικό, βιολογικό και συναισθηματικού, τομέα. Επίσης, ισοτιμία με τα άλλα μέλη της οικογένειας, ικανοποίηση των δικαιωμάτων τους και ανάπτυξη της αυτονομίας τους.

Τα παιδιά δίνονται για υιοθεσία με δύο κυρίως τρόπους:

A) με την εκούσια συναίνεση των γονέων τους, συνήθως της μητέρας. Τα παιδιά που δίνονται από τους γονείς για υιοθεσία ανατίθενται στην προστασία μιας κοινωνικής οργάνωσης μέχρι να υιοθετηθούν. Η οργάνωση έχει την ευθύνη της παρακολούθησης τους στη θετή οικογένεια μέχρι τη δικαστική τελείωση της υιοθεσίας.

B) μέσω του συστήματος παιδικής προστασίας. Τα παιδιά αυτά ανατίθενται στη προστασία Κρατικής ή Ιδιωτικής Κοινωνικής Οργάνωσης, δεν επιστρέφουν ποτέ στην οικογένεια τους είτε γιατί η οικογένεια δεν θέλει να αναλάβει την φροντίδα του παιδιού, είτε γιατί η οργάνωση έχει αναλάβει την επιμέλεια του παιδιού.⁵⁰

⁵⁰ Τασούλα Κουσίδου, « η κοινωνική εργασία στην υιοθεσία και αναδοχή », 1989, σελ. 25.

3.2.2 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ - ΣΗΜΕΡΙΝΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

Ο θεσμός της υιοθεσίας αναφέρεται από τα χρόνια του Μωυσή αλλά αρχίζει να αναπτύσσεται και να αποκτά μια νέα αντιμετώπιση από την κοινωνία στα τέλη του Β΄ παγκόσμιου πολέμου. Η Υιοθεσία αρχίζει να γίνεται σεβαστή και παραδεκτή και να θεωρείται η μοναδική λύση της στειρότητας στα άτεκνα ζευγάρια που παράλληλα καλύπτει και τις ανάγκες των παιδιών.

Παρόλο που παρατηρείται αλλαγή στην στάση των υπόλοιπων χωρών προς τον θεσμό της Υιοθεσίας, στην Ελλάδα διαπιστώνεται μια στασιμότητα. Ο θεσμός αυτός δεν ήταν αποδεκτός και αυτό γιατί η Ελληνική κοινωνία διακατέχονταν από προκαταλήψεις απέναντι στα ορφανά παιδιά, στις ανύπαντρες μητέρες και από φόβο για την «κακή κληρονομικότητα». Όσες οικογένειες έμπαιναν στην διαδικασία να υιοθετήσουν ένα παιδί συνήθως ήταν συγγενείς ή γνωστή οικογένεια.

Η Υιοθεσία θεωρείται πλέον μια μορφή Παιδικής Προστασίας που στοχεύει στην κάλυψη της ανάγκης του παιδιού, που δεν μπορεί να ζήσει για διάφορους λόγους με τους Φυσικούς γονείς του, να μεγαλώσει κι αυτό σε ομαλό οικογενειακό περιβάλλον. Έτσι αναγνωρίζεται και το δικαίωμα του παιδιού για οικογενειακή και κοινωνική αποκατάσταση. Η κοινωνία για τα άτεκνα ζευγάρια δεν έδειχνε μεγάλο ενδιαφέρον. Κύρια αρμοδιότητα της υπηρεσίας επομένως, ήταν να βρουν οικογένειες που ήταν διατεθειμένες να προσφέρουν αγάπη, φροντίδα, προστασία σε ορφανά παιδιά. Ο μικρός αριθμός υποψηφίων Θετών Οικογενειών είχε ως αποτέλεσμα πολλά παιδιά να μένουν σε Βρεφοκομεία, σε Ορφανοτροφεία και σε άλλα Ιδρύματα.

Ο Θεσμός της Υιοθεσίας δεν ήταν πολύ διαδεδομένος και αυτό οφειλόταν στον νόμο που ίσχυε μέχρι το 1966 που έθετε ως σοβαρή προϋπόθεση οι θετοί γονείς να έχουν ηλικία πάνω από 50 ετών. Από το 1966 και μετά βλέπουμε να αναπτύσσεται πολύ έντονα η Υιοθεσία που γινόταν μέσω συνεννόησης των φυσικών γονιών και των ενδιαφερόμενων ή μέσω κάποιων τρίτων προσώπων (Μαιευτήρια, Κλινικές). Σε αυτή τη μορφή δεν υπήρχε καθόλου η συμμετοχή της αρμόδιας οργάνωσης και μπορούμε να την ορίσουμε ως «Άτυπη Υιοθεσία».

Πολλές οικογένειες όταν επιθυμούσαν να υιοθετήσουν, είχαν σαν βασικό κριτήριο το παιδί να είναι υγιές, με καλή ψυχονοητική εξέλιξη, με καλό οικογενειακό περιβάλλον και χωρίς κοινωνικά προβλήματα. Οι θετοί γονείς είχαν ιδιαίτερη προτίμηση στο φύλλο και στην ηλικία. Οι περισσότεροι προτιμούσαν τα κορίτσια και ζητούσαν όσο ήταν δυνατό τα παιδιά να έχουν μικρή ηλικία. Η προτίμηση προς τα κορίτσια οφειλόταν σε κάποιους παράγοντες όπως α) τα αγόρια έχουν πιο δύσκολη ανατροφή και

συμπεριφορά σε σχέση με τα κορίτσια β) τα κορίτσια αναπτύσσουν πιο εύκολα στενούς δεσμούς απ' ό,τι τα αγόρια γ) τα κορίτσια μπορούν να φροντίσουν τους γονείς στα γεράματα τους και δ) τα κορίτσια έχουν μεγαλύτερη οικονομική εξάρτηση από τους γονείς τους και μικρότερη πιθανότητα να τους αφήσουν. Οι θετοί γονείς ζητούσαν παιδιά με μικρή ηλικία γιατί πιο εύκολα θα αναπτύσσονταν στενοί δεσμοί μεταξύ τους και πιο εύκολα η θετή μητέρα θα βίωνε την μητρότητα με ένα μωρό.

Το 1970 η Υιοθεσία δεν είχε αναπτυχθεί όσο θα έπρεπε σε σχέση με άλλες χώρες και αυτό γιατί η Ελληνική κοινωνία δεν την αντιμετώπιζαν ευνοϊκά. Οι θετοί γονείς δεν αισθάνονταν άνετα για την θέση τους με αποτέλεσμα να μην υποδύονταν σωστά τον ρόλο τους και ακόμα, το θετό παιδί να μην θεωρείται ισότιμο με το φυσικό. Η αρνητική στάση της κοινωνίας συνέβαλε στην απόκρυψη της Υιοθεσίας από το συγγενικό περιβάλλον αλλά και από το ίδιο το παιδί. Αυτό οδηγούσε πολλές θετές μητέρες να υποδύονται τις έγκυες έτσι ώστε να μην γίνεται αντιληπτό από τον κόσμο. Όταν την διαδικασία Υιοθεσίας που αφορούσε παιδιά Ιδρυμάτων, αναλάμβανε η οργάνωση, δεν έμενε μυστική στο συγγενικό περιβάλλον αλλά προσπαθούσαν να μην γνωστοποιηθεί στα παιδιά. « Από έρευνα που έγινε το 1988 από την κ. Μαγγανιώτη και κ.Κουσιδου σχετικά με την γνωστοποίηση της Υιοθεσίας στα παιδιά την περίοδο 1955 – 1970 μόνο το 19,36% των θετών γονιών ενημέρωναν τα παιδιά». ⁵¹

Σήμερα με την Υιοθεσία προσπαθούν να επιλύσουν το κοινωνικό πρόβλημα που δημιουργείται από τη συμπεριφορά και τις συνθήκες ζωής των τριών πρωταγωνιστών της: της ανύπαντρης μητέρας που παρέκκλινε από τα αποδεκτά ήθη με τη γένεση παιδιού εκτός γάμου, του παιδιού που έφερε το στίγμα και τη ντροπή των συνθηκών γέννησης του και τέλος του ζευγαριού που λόγω αδυναμίας του να τεκνοποιήσει ή βίωνε κοινωνικό στίγμα. ⁵²

⁵¹ Τασούλα Κουσιδου, *Κοινωνική Εργασία στην Υιοθεσία & αναδοχή*, 1989, σελ.66.

⁵² Παπαγιαννακοπούλου - Σπέντζα Ελένη, *Μυστικότητα στην Υιοθεσία, Αναζήτηση Ριζών- Νέα αντίληψη, Κοινωνική Εργασία, τεύχος 47, Αθήνα, 1997, σελ.141.*

Έτσι η Υιοθεσία προσφέρει την μοναδική λύση ομαλοποίησης του κοινωνικού αυτού προβλήματος ταυτόχρονα καλύπτει τις ανάγκες των τριών μερών της. Εξασφαλίζει μόνιμο και ασφαλές οικογενειακό περιβάλλον σ' ένα παιδί, δίνει λύση στο Ψυχοκοινωνικό πρόβλημα της ανύπαντρης μητέρας καθώς και στο πρόβλημα του

ζευγαριού που επιθυμεί μεν ένα παιδί, θέλει να αναλάβει Γονεϊκό ρόλο, όμως αδυνατεί να τεκνοποιήσει.

Όπως αναφέραμε και πιο πάνω, μπορούμε να θεωρήσουμε ότι έχουμε δύο είδη Υιοθεσιών:

α) την Υιοθεσία που αφορά παιδιά Ιδρυμάτων και υπεύθυνη για την οικογενειακή τους αποκατάσταση είναι η αρμόδια Κοινωνική Υπηρεσία. Το ζευγάρι που ενδιαφέρεται για υιοθεσία υποβάλλει αίτηση στο Ίδρυμα ή στην Υπηρεσία και μετά από μελέτη από το αρμόδιο προσωπικό κρίνεται ικανή ή όχι για την τοποθέτηση του παιδιού.

β) την Άτυπη Υιοθεσία ή αλλιώς Ιδιωτική, που οι ενδιαφερόμενοι παίρνουν μόνοι τους το παιδί από τους φυσικούς γονείς ή με την μεσολάβηση κάποιων τρίτων προσώπων. Συνήθως εδώ οι θετοί γονείς παίρνουν νεογέννητα ή βρέφη. Στην Ιδιωτική Υιοθεσία υπάρχει οικονομική συναλλαγή ανάμεσα στους θετούς γονείς, στην φυσική οικογένεια και στα τρίτα πρόσωπα όταν υπάρχουν. Το χρηματικό ποσό καθορίζεται από αυτά τα τρία πρόσωπα που παίρνουν μέρος στην οικονομική συναλλαγή. Αυτό το φαινόμενο της Υιοθεσίας περιστασιακά έρχεται στο φως της δημοσιότητας. Στην υιοθεσία που γίνεται από την υπηρεσία όταν υπάρχει η αίτηση ακολουθεί μια μελέτη για να χαρακτηριστεί η θετή οικογένεια κατάλληλη ή όχι, πριν το παιδί τοποθετηθεί στην οικογένεια. Ενώ στην Ιδιωτική υιοθεσία, η υπηρεσία κάνει τη μελέτη αφού τοποθετηθεί το παιδί στην οικογένεια και έχει δημιουργήσει δεσμούς με τους θετούς γονείς.

Η έρευνα δεν μπορεί να είναι αντικειμενική και ουσιαστική, παρ' όλες τις προσπάθειες των Κοινωνικών Λειτουργών όταν το παιδί βρίσκεται ήδη στην οικογένεια. Έτσι η έρευνα είναι τυπική, κυρίως γίνεται για να εξασφαλισθεί ένα ελάχιστο επίπεδο ομαλών συνθηκών διαβίωσης για το παιδί. Αν οι θετοί γονείς κριθούν ακατάλληλοι βάσει αρνητικών στοιχείων, η απομάκρυνση του παιδιού από την οικογένεια είναι δύσκολη. Πολλές φορές εμπλέκεται και η μητέρα του παιδιού η οποία επιμένει να παραμείνει το παιδί στην ακατάλληλη οικογένεια, επειδή η ίδια είχε προσωπικά οφέλη.

Ένα άλλο πρόβλημα στην Ιδιωτική Υιοθεσία είναι ότι κατά το διάστημα της παραμονής του παιδιού στην οικογένεια, πριν ολοκληρωθεί νομικά η Υιοθεσία, το παιδί δεν έχει καμιά νομική προστασία. Η Φυσική του μητέρα που εξακολουθεί

σύμφωνα με τον νόμο να ασκεί γονική μέριμνα δεν ενδιαφέρεται και συνήθως δεν γνωρίζει την οικογένεια που έχει αναλάβει το παιδί. Οι θετοί γονείς δεν δεσμεύονται νομικά στην άσκηση της επιμέλειας του παιδιού και καμιά Κοινωνική Οργάνωση δεν έχει γνώση της περίπτωσης του παιδιού, ώστε να παρακολουθήσει την τοποθέτηση του.

Η Ιδιωτική Υιοθεσία δεν είναι σύμφωνη με την σύγχρονη αντίληψη του θεσμού της Υιοθεσίας ως Υπηρεσία Παιδικής Προστασίας. Δεν εξασφαλίζει την πιο κατάλληλη οικογένεια για το συγκεκριμένο παιδί. Αντιθέτως, η κατάσταση που επικρατεί στον χώρο της υιοθεσίας αποκλείει πολλά ζευγάρια κατάλληλα να υιοθετήσουν και δεν μπορούν να πάρουν παιδί από τα Ιδρύματα λόγω έλλειψης παιδιών και δεν θέλουν ή δεν μπορούν να επιδιώξουν να πάρουν παιδί «Ιδιωτικά».⁵³

Τα Νομικά Διατάγματα που δίνουν το δικαίωμα στους φορείς να δίνουν τα παιδιά για υιοθεσία είναι: ο νόμος 610/1970, 795/1979 και 2447/1996.

⁵³ Εκλογή Κοινωνικής Εργασίας, Υιοθεσία: Υπηρεσία Παιδικής Προστασίας, σελ.66

3.2.3 ΠΑΙΔΙΑ ΠΡΟΣ ΥΙΟΘΕΣΙΑ

Για αρκετά χρόνια τα παιδιά που θεωρούνταν « εύκολα » για υιοθεσία ήταν τα βρέφη ολίγων μηνών με ομαλό οικογενειακό περιβάλλον. Τα παιδιά μεγαλύτερης ηλικίας και με οικογενειακά προβλήματα θεωρούνταν «δύσκολα» παιδιά και έτσι σε αυτή την κατηγορία παιδιών δεν μπορούσε να πραγματοποιηθεί εύκολα υιοθεσία. Με αποτέλεσμα τα δύσκολα παιδιά τοποθετούνταν σε προσωρινές ανάδοχες οικογένειες και έπειτα σε διάφορα Ιδρύματα.

Σήμερα κανένας δεν μπορεί να κάνει αυτόν τον διαχωρισμό και να κρίνει ένα παιδί αν είναι ή όχι υιοθετήσιμο. Όλα τα παιδιά μπορούν να υιοθετηθούν εφόσον υπάρχει η κατάλληλη οικογένεια και έχει προετοιμαστεί με την βοήθεια του επαγγελματία να αναλάβει τον καινούργιο γονεϊκό ρόλο. Η αλλαγή αυτή επήλθε κυρίως από την έντονη μείωση των κατάλληλων παιδιών (βρέφη) που ήταν διαθέσιμα για υιοθεσία.

Η υιοθεσία των μικρών παιδιών είναι πιο εύκολη από των μεγαλύτερων και αυτό γιατί λόγω της ηλικίας τους δεν μπορούν να κατανοήσουν το κάθε τι που γίνεται. Όταν η μητέρα του βρέφους αποφασίσει να δώσει το παιδί για υιοθεσία, οι επαγγελματίες το πρώτο που πρέπει να κάνουν είναι, να τοποθετήσουν τα μωρά σε ανάδοχες οικογένειες για έξι εβδομάδες τουλάχιστον, ώστε να δοθεί περισσότερος χρόνος στη μητέρα για να αποφασίσει.

Η Ελληνική κυβέρνηση τον Μάιο του 1980 δημιούργησε την νομοθεσία που επιτρέπει την συναίνεση των γονέων μετά τους τρεις (3) μήνες από την γέννηση των παιδιών. Αυτό το χρονικό διάστημα το παιδί τοποθετείται σε ανάδοχη οικογένεια ή σε ίδρυμα, το οποίο δεν είναι πάντα προς όφελος του, αλλά μερικές φορές είναι αναπόφευκτο για να δοθεί περισσότερο χρόνο στους γονείς. Η τοποθέτηση των παιδιών σε ανάδοχη οικογένεια γίνεται με σκοπό την αποφυγή ιδρυμάτων σε μικρά παιδιά. Τα μωρά χρειάζονται πολλαπλή φροντίδα που το προσωπικό των Ιδρυμάτων ακόμα και με τις καλύτερες προθέσεις δεν μπορεί να τον προσφέρει. Το παιδί πριν την τοποθέτηση του στην θετή οικογένεια θα πρέπει να κάνει κάποιες απαραίτητες ιατρικές εξετάσεις. Αυτές οι ιατρικές εξετάσεις δεν γίνονται για να χαρακτηρίσουν το παιδί ικανό ή όχι για υιοθεσία, αλλά για να έχουν οι θετοί γονείς μια πλήρη εικόνα της υγείας του παιδιού έτσι ώστε να είναι προετοιμασμένοι για να αντιμετωπίσουν τυχόν προβλήματα και δυσκολίες.

Όταν τα παιδιά είναι μεγαλύτερης ηλικίας οι κοινωνικές οργανώσεις έχουν την ευθύνη να εξασφαλίσουν το καλύτερο δυνατό περιβάλλον έτσι ώστε να έχουν την σωστή σωματική, συναισθηματική, κοινωνική και νοητική ανάπτυξη. Μέσα σε αυτό το περιβάλλον θα αναπτύξουν το συναίσθημα της ταυτότητας και της αυτοεκτίμησης.

Τα περισσότερα από τα μεγαλύτερα παιδιά έχουν ζήσει την ιδρυματική ζωή σε περισσότερα από ένα ιδρύματα. Μπορεί ακόμα να έχουν κακοποιηθεί από τους γονείς τους ή τους πατριούς και τις μητριές και γενικά να έχουν ένα δύσκολο ξεκίνημα στη ζωή. Έτσι οι κοινωνικές υπηρεσίες έχουν ως σκοπό να βρουν θετές οικογένειες που θα προσφέρουν προστασία και θα τους παρέχουν θεραπεία. Στον όρο θεραπεία περιλαμβάνουμε την αγάπη, την φροντίδα, την ασφάλεια, την ανάπτυξη συναισθημάτων ευθύνης και προσωπικής ανεξαρτησίας. Όταν οι θετοί γονείς γνωρίζουν καλά την προσωπική και οικογενειακή ζωή του παιδιού θα μπορέσουν να του προσφέρουν σταθερούς δεσμούς, κάλυψη αναγκών, πράγμα που δεν μπορεί να το πετύχει ένα ίδρυμα.

Για να υπάρξει μεγαλύτερη επιτυχία στην τοποθέτηση του παιδιού θα πρέπει να υπάρχει συνεργασία με Κοινωνικό Λειτουργό πριν και μετά την τοποθέτηση του παιδιού. Πολλά παιδιά που έχουν ζήσει με την βιολογική τους οικογένεια δεν θέλουν να υιοθετηθούν για να μην χαλάσουν τους μεταξύ τους δεσμούς. Έτσι σε αυτές τις περιπτώσεις συνίσταται να γίνονται «ανοικτές» υιοθεσίες, όπου το παιδί διατηρεί μια συχνή επαφή με την βιολογική του οικογένεια. Αυτή η επαφή και η σχέση του παιδιού με την βιολογική του οικογένεια θα πρέπει να αξιολογείται συνεχώς για την σημασία από την πλευρά του παιδιού και του ενήλικα. Εάν αυτή η επαφή έχει σημασία μόνο για τον ενήλικα θα πρέπει να σταματήσει. Η υιοθεσία στα μεγαλύτερα παιδιά είναι πιο δύσκολη από ότι στα βρέφη, γιατί θα πρέπει να βρεθούν οικογένειες που να μπορούν να ανταποκριθούν στις προσωπικές ανάγκες των παιδιών.

3.2.4 ΙΔΙΟΤΗΤΕΣ – ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΘΕΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ

Τα ζευγάρια που επιθυμούν να γίνουν Θετοί γονείς θα πρέπει να διαθέτουν κάποιες σημαντικές ιδιότητες όπως, να παρέχουν στο παιδί ένα ζεστό και σταθερό οικογενειακό περιβάλλον, οι δύο σύζυγοί να έχουν το κουράγιο, τη διάθεση και το προσδόκιμο επιβίωσης για να μεγαλώσουν το παιδί, να έχουν την ικανότητα για καλές διαπροσωπικές σχέσεις και συναισθηματική συναλλαγή μεταξύ τους και με το συγγενικό – φιλικό – επαγγελματικό τους περιβάλλον, επίσης να μπορούν να ασκήσουν σωστά τον γονεϊκό τους ρόλο και να αποτελέσουν σωστά γονικά πρότυπα για το παιδί, και τέλος να του παρέχουν ικανοποιητικές υλικές συνθήκες διαβίωσης.⁵⁴

Εκτός όμως από αυτές τις ιδιότητες, οι Θετοί γονείς χρειάζονται κάποιες προϋποθέσεις που θα τους βοηθήσουν στο μέγιστο των παιδιών. Οι προϋποθέσεις αυτές είναι οι εξής:

1. Το ζευγάρι να μπορέσει να αποδεχτεί το πρόβλημα της ατεκνίας του. Το πρόβλημα αυτό οι περισσότεροι το βιώνουν με συναισθηματική φόρτιση, άγχος, οδύνη, κατάθλιψη. Το ζευγάρι δουλεύοντας και επεξεργάζοντας τα συναισθήματα από κοινού με τον σύντροφό του θα μπορέσει να φτάσει στο στάδιο αποδοχής της κατάστασης . Έτσι δεν θα βιώνει πλέον την ατεκνία σαν μια αναπηρία ή μειονεξία.

2. Το ζευγάρι να διαθέτει υγιή και κατά προτίμηση παιδοκεντρικά κίνητρα για την υιοθεσία. Όταν λέμε υγιή κίνητρα εννοούμε ότι θα πρέπει να επιθυμούν και οι δύο να εκπληρώσουν τον γονεϊκό τους ρόλο σε ένα παιδί και από την προσωπική τους ανάγκη να νοιώσουν τις χαρές της μητρότητας και πατρότητας. Το ζευγάρι δεν θα πρέπει να διακατέχεται από κίνητρα που έχουν στόχους την σταθεροποίηση του γάμου, φροντίδα στα γηρατειά, κοινωνική καθιέρωση κ.α. Το καλύτερο είναι όταν τα κίνητρα είναι παιδοκεντρικά δηλαδή αισθάνονται την υιοθεσία σαν προσφορά προς το παιδί που έχει ανάγκη από οικογένεια.

Οι θετοί γονείς θα πρέπει να είναι απαλλαγμένοι από το άγχος της κληρονομικότητας. Θα πρέπει να κατανοούν και να αποδέχονται την

αλληλοεπίδραση της κληρονομικότητας και περιβάλλοντος στην διαμόρφωση της προσωπικότητας του παιδιού.

⁵⁴ Εκλογή κοινωνικής εργασίας, «Η υιοθεσία: Υπηρεσία Παιδικής Προστασίας, Απρίλιος- Μάιος- Ιούνιος, 1988, Κουσίδου Τασούλα, σελ. 61.

4. Να είναι οι υποψήφιοι θετοί γονείς απαλλαγμένοι από προκαταλήψεις και συναισθήματα απόρριψης προς μειονότητες και περιθωριακές ομάδες. Συχνά τα ζευγάρια που επιθυμούν να υιοθετήσουν κατά βάθος νοιώθουν απόρριψη για τα θετά παιδιά, τις ανύπαντρες μητέρες, τα παιδιά που μεγαλώνουν σε ιδρύματα και γενικώς τα άτομα που οι συνθήκες ζωής τους διαφέρουν ή δεν εμπίπτουν στα κοινωνικώς παραδεκτά πλαίσια.

5. Να μπορούν να αποδεχθούν το όποιο δυναμικό του παιδιού, τις κλίσεις του, τις ικανότητες του ή τις αδυναμίες του. Δεν θα πρέπει να του επιβάλουν τις δικές τους επιθυμίες, απαιτήσεις για εκπαίδευση, επιδόσεις κ.α. Οι θετοί γονείς στην προσπάθειά τους να καταξιώσουν τόσο στη συνείδηση τους όσο και στο κοινωνικό τους χώρο την ύπαρξη τους προσδοκούν από το παιδί να τους βγάλουν «ασπροπρόσωπους». Έτσι πολλές φορές γίνονται πιεστικοί στις απαιτήσεις τους.

6. Θα πρέπει να κατανοούν και να αποδέχονται ότι το παιδί τους έχει ένα παρελθόν, που είναι μέρος της ταυτότητας του και που πρέπει να το γνωρίζει, προκειμένου να ολοκληρωθεί ψυχοκοινωνικά σαν άτομο. Αυτό σημαίνει ότι οι θετοί γονείς συμφωνούν στην ενημέρωση του παιδιού για την υιοθεσία, αποδέχονται την ανάγκη να πληροφορηθεί για τους φυσικούς γονείς του, για τις συνθήκες της γένεσής του και τους λόγους που το έδωσαν για υιοθεσία. Αυτό θα βοηθήσει το παιδί στην επιθυμία του να αναζητήσει τις ρίζες του και να γνωρίσει τους φυσικούς του γονείς.

Οι θετοί γονείς για μια ουσιαστική και πετυχημένη υιοθεσία θα πρέπει να διαθέτουν τις ιδιότητες και να γνωρίζουν τις παραπάνω προϋποθέσεις.⁵⁵

⁵⁵ Εκλογή Κοινωνικής Εργασίας, «Η Υιοθεσία: υπηρεσία παιδικής προστασίας», Τασούλα Κουσίδου, Απρίλιος – Μάιος - Ιούνιος, 1988, σελ. 62-63.

3.2.5 ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΣΤΙΣ ΜΗΤΕΡΕΣ ΠΟΥ ΔΙΝΟΥΝ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΤΟΥΣ ΓΙΑ

ΥΙΟΘΕΣΙΑ

Ο αποχωρισμός και η απόφαση να δοθεί το παιδί για υιοθεσία είναι ένα ιδιαίτερα επώδυνο γεγονός όπου πολλές μητέρες καταβάλλονται από αυτό για χρόνια. Το να δώσεις ένα παιδί για υιοθεσία σημαίνει απώλεια και έχει όμοιες αντιδράσεις με το πένθος θανάτου κάποιου πολύ κοντινού συγγενικού προσώπου π.χ σύζυγος, με τον χωρισμό από δικό σου άτομο κ.α.

Λόγω του κοινωνικού σχολιασμού πολλές ανύπαντρες μητέρες αναγκάζονται να αλλάξουν κατοικία ή να μετακινηθούν σε άλλη περιοχή. Με την απομάκρυνση αυτή αποφεύγουν τα σχόλια που γίνονται για τον εαυτό τους και για την οικογένειά τους. Εκτός όμως από την κατοικία αναγκάζονται να αλλάξουν τον τρόπο ζωής τους, τους φίλους τους, τον εργασιακό τους χώρο.

Το συναίσθημα της απώλειας εκφράζεται με οδύνη και πένθος που είτε η μητέρα το βιώνει συνεχώς είτε εκδηλώνεται κατά διαστήματα. Για να μπορέσει να αντιμετωπισθεί το συναίσθημα της απώλειας οι μητέρες έχουν ανάγκη από κοινωνική στήριξη. Λέγοντας κοινωνική στήριξη εννοούμε ότι οι φίλοι και η οικογένεια της μητέρας νοιάζονται γι' αυτήν, την καταλαβαίνουν, αποδέχονται τα συναισθήματα της και προσπαθούν να της προσφέρουν την απαραίτητη ψυχολογική στήριξη. Πολλές μητέρες δεν έχουν την απαιτούμενη

κοινωνική στήριξη και έτσι αισθάνονται μόνες και θα πρέπει να αντιμετωπίσουν μόνες τους τις αρνητικές συνέπειες της υιοθεσίας.⁵⁶

Έτσι μπορούμε να πούμε ότι οι κύριοι παράγοντες που ευθύνονται για τη δύσκολη προσαρμογή της μητέρας στο γεγονός της υιοθεσίας είναι:

1. Η έλλειψη ευκαιριών για να εκφράσει η μητέρα και να επεξεργασθεί τα συναισθήματα της για την παραίτηση της από το παιδί
2. Η έλλειψη κοινωνικής στήριξης στον χειρισμό του θέματος αυτού (απουσία φίλων και συγγενών).⁵⁷

⁵¹ Κοινωνική Εργασία, «Μυστικότητα στην Υιοθεσία, αναζήτηση ριζών», Παπαγιαννακοπούλου - Σπέντζη, σελ. 144-145.

⁵² Τασούλα Κουσίδου, «Η Κοινωνική Εργασία στην Υιοθεσία & Αναδοχή», σελ.85.

3.2.6 Η ΤΑΥΤΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΣΤΗΝ ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗ

Η Ταυτότητα και η αίσθηση του εαυτού μας είναι πολύ δύσκολες έννοιες αλλά εξίσου σημαντικές για τη ζωή του κάθε ανθρώπου.

Ως ταυτότητα μπορούμε να ορίσουμε το αποτέλεσμα συναισθηματικών, κοινωνικών και πολιτισμικών επιδράσεων που μαζί με τα φυσικά και προσωπικά στοιχεία του ατόμου και τις αντιδράσεις αυτές, συνενώνονται για τη δημιουργία ενός ενιαίου και ολοκληρωμένου εαυτού.⁵⁸

Μπορεί να γίνει ένας διαχωρισμός στην ταυτότητα, α) στην προσωπική όπου δηλώνει τα προσωπικά πιστεύω για τον εαυτό μας και β) στην κοινωνική όπου δηλώνει την στάση και τις αντιλήψεις της κοινωνίας.

Η προσωπική και κοινωνική ταυτότητα του καθενός δείχνει το είδος της επίγνωσής που κουβαλάμε μέσα μας για το ποιοί είμαστε και το είδος της εικόνας που έχουμε για τον εαυτό μας. Η αίσθηση της ταυτότητας χαρακτηρίζεται από ισχυρά συναισθήματα ασφάλειας και ένταξης καθώς και την αντίληψη του εαυτού ως ατόμου, μοναδικά, διαφορετικού από τα άλλα, συγχρόνως όμως μέρος της ανθρώπινης κοινότητας.

Για το είδος της ταυτότητας ή της προσωπικότητας που θα αναπτύξει το παιδί θα επηρεαστεί πάρα πολύ από την ποιότητα των οικογενειακών εμπειριών. Παράλληλα με αυτές, οι επιδράσεις της κοινότητας και της ευρύτερης κοινωνίας, καθώς και οι αντιλήψεις και οι στάσεις των συνομιλητών συμβάλλουν στον σχηματισμό της πλευράς της ταυτότητας.

Όταν ο στιγματισμός εναντίον των υιοθετημένων παιδιών προέρχεται από το μεγάλο τμήμα της κοινωνίας, μπορούν να επηρεάσουν την αντίληψη του υιοθετημένου ατόμου για τον κόσμο και να έχουν σημαντική επίδραση πάνω στη συμπεριφορά του και τις προσωπικές του σχέσεις. Πολλοί άνθρωποι διατηρούν στερεότυπα και ταμπέλες για τους υιοθετημένους, συνδέοντας τους με αδυναμίες και προβλήματα. Υπάρχει η τάση να θεωρούνται τα υιοθετημένα άτομα σαν όχι ολοκληρωμένα και ακόμα να αναφερόμαστε σε αυτά σαν παιδιά στην ενήλικη ζωή τους.

⁵⁸ Τασούλα Κουσιδου, «Η κοινωνική εργασία στην υιοθεσία και αναδοχή», 1989, σελ. 162.

Πολλά από τα υιοθετημένα άτομα, με την ενηλικίωση τους επιθυμούν να μάθουν περισσότερα για τους βιολογικούς τους γονείς για να έχουν τη συνέχεια μεταξύ παρελθόντος και παρόντος και να συμπληρώσουν τα κενά ή την εικόνα της προσωπικής και κοινωνικής τους ζωής. Επίσης θέλουν να ιχνηλατήσουν τις ρίζες τους, να οριοθετήσουν την ταυτότητα τους και γενικά να τοποθετήσουν τον εαυτό τους σε σχέση με αυτό που είναι σήμερα, με την καταγωγή τους και την υπόλοιπη κοινωνία.

Τα τελευταία 10 – 20 χρόνια γίνονται κινήσεις πίεσης από τα υιοθετημένα άτομα και από τους φυσικούς γονείς για να επέλθουν αλλαγές που θα τους επιτρέπουν την πρόσβαση στα αρχεία των υιοθεσιών.

Αυτές οι κινήσεις δημιουργούν στους θετούς γονείς συναισθήματα σύγχυσης και απειλής . Την εποχή της υιοθεσίας τους είχαν διαβεβαιώσει ότι το παιδί ήταν τώρα δικό τους και ότι ο φάκελος με τα αρχικά στοιχεία της ταυτότητας του παιδιού ήταν σφραγισμένος και μη προσιτός σε διερεύνηση, εξασφαλίζοντας το απόρρητο.

Για ένα θετό παιδί είναι πολύ σημαντικό να γνωρίσει το παρελθόν του και να έχει μια πιο ουσιαστική και ολοκληρωμένη πληροφόρηση για τη γενεολογία του. Δεν μπορεί να αρνηθεί κανείς μια τέτοια πληροφόρηση στους υιοθετημένους. Για τα υιοθετημένα παιδιά η συγκέντρωση πληροφοριών για τους βιολογικούς γονείς είναι μια συναισθηματικά εξαντλητική εμπειρία και δεν την ξεκινούν επιπόλαια.

Οι κοινωνικοί λειτουργοί που ασχολούνται με τις υιοθεσίες προτρέπουν τους θετούς γονείς να πληροφορούν τα παιδιά για την πραγματική τους προέλευση όσο το δυνατόν νωρίτερα, ώστε το υιοθετημένο άτομο να μεγαλώνει με μια έννοια εαυτού στηριζόμενη σε δύο ζεύγη γονέων και να αναπτύσσει μια ταυτότητα που να περιλαμβάνει και τη γνώση της καταγωγής του. Η στάση των θετών γονέων στο θέμα ενημέρωσης του παιδιού αποτελεί αποφασιστικό παράγοντα στην επιλογή τους από τις κοινωνικές οργανώσεις.

Η ενημέρωση είναι μια έντονα φορτισμένη κατάσταση, όταν φτάσει εκείνη η στιγμή, πολλοί θετοί γονείς αισθάνονται ανίσχυροι να το πουν. Αυτό μπορεί να οφείλεται σε μια καλοπροαίρετη αλλά εσφαλμένη επιθυμία να προστατέψουν το παιδί ή σε σοβαρή ανησυχία και φόβο μήπως δεν τους αγαπήσει και το χάσουν ή σε βαθύτερες ανάγκες και αναστολές τους.

Σήμερα θεωρείται πολύ σημαντική η ενημέρωση του παιδιού σχετικά με τις ρίζες του. Γι' αυτό τον λόγο λειτουργεί από το 1983 στο κέντρο βρεφών **Μητέρα** το τμήμα Αναζήτησης Ριζών. Αυτός ο οργανισμός απευθύνεται σε άτομα που έχουν πληροφορηθεί για την υιοθεσία και θέλουν να βρουν τους φυσικούς γονείς τους και να έρθουν σε επαφή μαζί τους.⁵⁹

Η ενημέρωση για τις ρίζες, προσφέρει στον υιοθετημένο ενήλικα την ευκαιρία να συναντήσει τους φυσικούς του γονείς και πιθανώς να ξεπεράσει τα συναισθήματα απόρριψής του από αυτούς. Για μερικούς υιοθετημένους είναι ευκολότερο να δεχτούν την κατάστασή τους, όταν έχουν την ευκαιρία να συναντήσουν προσωπικά τον Φυσικό Γονέα. Ομοίως η συνάντηση μπορεί να

βοηθήσει τους Φυσικούς Γονείς να ξεπεράσουν τις ενοχές τους που έδωσαν το παιδί.⁶⁰

Πολλοί υιοθετημένοι δεν βρίσκουν την φαντασιωσική μητέρα των προσδοκιών τους, ενώ και οι δύο πλευρές έχουν να επεξεργαστούν ισχυρά αμφιθυμικά συναισθήματα που έτρεφαν για χρόνια.

Παρόλα αυτά, τελικά όσοι έρχονται σε επαφή συνήθως είναι ευχαριστημένοι που τους δόθηκε η ευκαιρία να συναντήσουν τον ένα ή και τους δύο γονείς.

⁵⁹ *Εκλογή Κοινωνική εργασία, μυστικότητα στην υιοθεσία αναζήτηση ριζών, 1997, σελ. 146*

⁶⁰ *Εκλογή κοινωνική εργασία, μυστικότητα στην υιοθεσία αναζήτηση ριζών, 1997, σελ. 148.*

3.2.7 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥ ΣΤΗΝ ΥΙΟΘΕΣΙΑ

Ο Κοινωνικός Λειτουργός στην υιοθεσία έχει τριπλό ρόλο, παρόμοιο με την αναδοχή.

Ο ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΣ ΜΕ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ

Τα παιδιά που απομακρύνονται από την φυσική τους οικογένεια ανάλογα με την ηλικία που έχουν επηρεάζονται και εκφράζονται με διαφορετικό τρόπο. Τα μεγαλύτερα αγχώνονται, αισθάνονται αβεβαιότητα και βρίσκονται σε σύγχυση για το τι τους συμβαίνει. Τα μικρότερα, αν και δεν μπορούν να εκφράσουν με λόγια τα συναισθήματα τους, δεν επηρεάζονται λιγότερα από τους αποχωρισμούς και τις απώλειες. Συνήθως εκδηλώνουν αυτά που αισθάνονται μέσα από τις πράξεις τους.

Ο Κοινωνικός Λειτουργός που αναλαμβάνει την τοποθέτηση των παιδιών σε νέες οικογένειες θα πρέπει πρώτα να δουλέψει προσωπικά μαζί τους. Σημαντικός ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού είναι να εξηγήσει στα παιδιά τους λόγους για τους οποίους απομακρύνονται από τους γονείς τους. Έπειτα θα πρέπει να ασχοληθεί με τα συναισθήματα που διακατέχουν το παιδί, όπως άγχος, λύπη, ενοχή, φόβος, σύγχυση κλπ. για να μπορέσει να τοποθετηθεί στην νέα οικογένεια. Ο Κοινωνικός Λειτουργός με τις συναντήσεις που πραγματοποιεί με τα παιδιά αποκτάει εξοικείωση με τα ίδια, μαθαίνει τα ενδιαφέροντά τους και τις κλίσεις τους γεγονός που βοηθάει στην σωστή επιλογή της θετής οικογένειας.

Τα παιδιά για να μπορέσουν να εκφράσουν τα αληθινά τους συναισθήματα θα πρέπει να γνωρίσουν και να βιώσουν την σχέση με τον Κοινωνικό Λειτουργό για να εκτιμήσουν την στάση του και τις προθέσεις του απέναντί τους. Όταν τα παιδιά γνωρίσουν τον επαγγελματία τότε αρχίζει μία ουσιαστική συνεργασία και επικοινωνία μεταξύ τους.

Ο Κοινωνικός Λειτουργός που προσπαθεί να επικοινωνήσει με το παιδί θα πρέπει να έχει υπόψη του:

1. να αποφεύγει τα στερεότυπα όταν μιλά στα παιδιά, θα πρέπει να αρχίζει η συζήτηση μέσω της γνωριμίας τους.
2. Ένα δεδομένο ότι το παιδί με το οποίο υπάρχει συνεργασία έχει κάποιο πρόβλημα που το απασχολεί και το οποίο δεν είναι κατανοητό.

3. Τα παιδιά που η προστασία τους έχει ανατεθεί σε κοινωνικές οργανώσεις είναι πληγωμένα.
4. Ουσιαστικό έργο με τα παιδιά είναι να εκφράσουν τα ίδια πως εξηγούν τον εαυτό τους και την όλη κατάσταση.
5. Ο Κοινωνικός Λειτουργός θα πρέπει να αναπτύξει συγκεκριμένα εργαλεία και τεχνικές που θα τον βοηθήσουν στην επικοινωνία με τα παιδιά.
6. Ο Κοινωνικός Λειτουργός θα πρέπει να μπορεί να αποτελεί ένα σταθερό πρόσωπο στην ζωή του παιδιού πάνω στο οποίο θα μπορεί να στηριχθεί.
7. Οι εμπειρίες κάθε παιδιού είναι μοναδικές και είναι πολύ σημαντικό για το κάθε παιδί να αποδεχθεί την ζωή του.
8. Μέσα από την εργασία με το παιδί θα πρέπει να βοηθηθεί να αναπτύξει την «ιστορία κάλυψης».
9. Ο Κοινωνικός Λειτουργός θα πρέπει να διατηρεί μία πολύπλευρη ή σύνθετη εικόνα του παιδιού.
10. Ο Κοινωνικός Λειτουργός είναι υποχρεωμένος να μεταφέρει πάντα σε όποιον αναλάβει την φροντίδα του παιδιού την πραγματική αίσθηση του ιστορικού του παιδιού.⁶¹

Ο Κοινωνικός Λειτουργός

μετά την τοποθέτηση του παιδιού στην θετή οικογένεια θα πρέπει να συνεχίζει την επικοινωνία του με το παιδί κυρίως το πρώτο διάστημα. Αυτό που θα πρέπει να έχει υπόψη του όμως είναι ότι μία πολύ στενή σχέση μεταξύ τους μπορεί να εμποδίσει την ανάπτυξη της σχέσης του παιδιού με τους υποψήφιους θετούς γονείς του.

⁶¹ Τασούλα Κουσιδου, «Η κοινωνική εργασία στην υιοθεσία και αναδοχή», Αθήνα 1989, σελ. 122- 124.

Ο Κοινωνικός Λειτουργός με τους βιολογικούς γονείς

Τα παιδιά απομακρύνονται από τους βιολογικούς τους γονείς είτε μετά από την δική τους συναίνεση είτε όταν το δικαστήριο αποφασίσει ότι το παιδί θα πρέπει να απομακρυνθεί από την οικογένεια του γιατί κρίνει ότι είναι ακατάλληλη. Ο αριθμός των παιδιών που υιοθετούνται με την συναίνεση των γονιών τους μειώνεται αρκετά και αυτό γιατί αυξάνεται η χρησιμοποίηση αντισυλληπτικών μεθόδων και αμβλώσεων. Επίσης πολλές ανύπαντρες μητέρες αποφασίζουν να κρατήσουν το παιδί τους και αυτό γιατί η κοινωνία άρχισε να τις αποδέχεται περισσότερο και να προσφέρει σε αυτές αρκετές βελτιωμένες υπηρεσίες. Έτσι η μείωση των παιδιών που δίνονταν για υιοθεσία από ανύπαντρες μητέρες έστεψε την προσοχή, στα παιδιά που είναι υπό την Κρατική προστασία.

Στην διαδικασία της υιοθεσίας ένα πολύ σημαντικό πρόσωπο είναι ο Κοινωνικός Λειτουργός, ο οποίος έρχεται σε επαφή με τους γονείς που θέλουν να δώσουν το παιδί τους για υιοθεσία. Η καλή σχέση και συνεργασία ανάμεσα σε αυτά τα δύο πρόσωπα οδηγεί στην πετυχημένη διεκπεραίωση της υιοθεσίας. Ο Κοινωνικός Λειτουργός θα πρέπει να βοηθάει τις μητέρες στο να απομακρύνουν τα διάφορα ενοχοποιητικά συναισθήματα, το άγχος κ.α, κυρίως όταν η μητέρα δεν έχει κανένα άλλον να την βοηθήσει. Έτσι στην αρχή ο Κοινωνικός Λειτουργός θα πρέπει να δίνει περισσότερο βάρος στα προβλήματα της μητέρας κοινωνικά και προσωπικά για να μπορέσει να νοιώσει ανακούφιση.⁶²

Πολλές μητέρες που είναι μόνες έχουν την ανάγκη για διαμονή και συντήρηση κατά την περίοδο της εγκυμοσύνης και της λοχείας. Έτσι ο Κοινωνικός λειτουργός θα πρέπει να τους εξασφαλίσει στέγη σε κάποιο ξενώνα ή σε φιλική, συγγενική οικογένεια, και επίδομα όταν δεν υπάρχει ασφαλιστική κάλυψη. Όταν η μητέρα ζει με την οικογένεια της στον ίδιο χώρο τότε το άγχος και τα αρνητικά συναισθήματα γίνονται πιο έντονα. Έτσι

καλείται ο Κοινωνικός Λειτουργός με συμβουλευτική στην οικογένεια να καλυτερέψει τις μεταξύ τους σχέσεις για να μην υπάρχουν συγκρούσεις.

⁶² *Εκλογή κοινωνικής εργασίας, «Εξυπηρέτηση της άγαμης μητέρας που κρατάει το παιδί», τεύχος 9, Δεκέμβριος 1965, σελ.4.*

Ο Κοινωνικός Λειτουργός θα πρέπει να διερευνήσει την σχέση της μητέρας με τον πατέρα του παιδιού εάν φυσικά το εγκρίνει και η ίδια. Εάν ο πατέρας είναι θετικός με αυτή την συνεργασία και για την εμπλοκή του στον προγραμματισμό για το παιδί, ίσως στηρίξει την μητέρα στην δύσκολες στιγμές. Εάν όμως είναι αρνητικός, τότε οδηγεί την μητέρα έγκαιρα στην πραγματικότητα.

Η μητέρα για να μπορέσει να πάρει μια σωστή απόφαση θα πρέπει να πραγματοποιήσει αρκετές συναντήσεις με τον Κοινωνικό Λειτουργό, που μέσα από την συζήτηση θα της δοθεί περισσότερος χρόνος να σκεφτεί και να αλλάξει την αρχική της απόφαση. Όταν η αρχική απόφαση της μητέρας είναι σταθερή τότε το παιδί μπορεί να τοποθετηθεί στην θετή οικογένεια και έπειτα να δοθεί η ολοκληρωτική συναίνεση της. Οι Κοινωνικοί Λειτουργοί θα πρέπει να είναι επιφυλακτικοί στις πρόωρες τοποθετήσεις των παιδιών και αυτό γιατί υπάρχει ο κίνδυνος η μητέρα να αλλάξει την αρχική της απόφαση. Η πιο δύσκολη περίοδος μιας μητέρας είναι η λοχεία γιατί αντιμετωπίζει σοβαρό δίλημμα για το μέλλον του παιδιού. Σε αυτή την περίοδο η γυναίκα έρχεται αντιμέτωπη με τα συναισθήματα της και είναι πολύ προσιτή σε συζητήσεις και προγραμματισμό.

Η διερεύνηση του Κοινωνικού Λειτουργού για την μητέρα θα πρέπει να έχει σχέση με το παιδί αλλά και με θέματα που αφορούν την ίδια όπως συναισθηματικά, οικονομικά και κοινωνικά. Θα πρέπει η μητέρα να μπαίνει στην διαδικασία να σκέφτεται να προγραμματίζει το μέλλον του παιδιού. Επίσης θα πρέπει ο Κοινωνικός Λειτουργός να ενθαρρύνει την μητέρα να πραγματοποιήσει τουλάχιστον μια συνάντηση με την θετή οικογένεια. Έτσι η μητέρα θα έχει μια γνώμη για τους ανθρώπους που πρόκειται να υιοθετήσουν

το παιδί. Αυτό θα είναι καλό και για τους θετούς γονείς γιατί θα έχουν γνώμη για την μητέρα και θα μπορούν να ενημερώσουν σχετικά το παιδί.⁶³

Για να μην υπάρχουν αντικρουόμενες επιθυμίες θα πρέπει ο Κοινωνικός Λειτουργός που θα αναλάβει την υιοθεσία να μην είναι ο ίδιος που θα βοηθήσει τη μητέρα να επιλέξει μεταξύ διαφορετικών εναλλακτικών λύσεων. Έτσι θα πρέπει να χρησιμοποιήσει άλλον Κοινωνικό Λειτουργό για να μπορέσει να κρατήσει μεγαλύτερη αντικειμενικότητα και αμεροληψία.

⁶³ Ε.Ο.Π., «Παιδική Προστασία Τάσεις και Προοπτικές», 1994,σελ.160.

Εκτός όμως από τα παιδιά που δίδονται για υιοθεσία με την συναίνεση των γονέων, υπάρχουν όπως αναφέραμε παραπάνω τα παιδιά που είναι υπό την Κρατική προστασία. Οι γονείς δεν μπορούν ή δεν θέλουν να μεγαλώσουν τα παιδιά τους και έτσι το Κράτος έχει αναλάβει την φροντίδα των παιδιών. Το Δικαστήριο είναι αυτό που θα αποφασίσει με βάση τα στοιχεία που διαθέτει ποιο είναι το καλύτερο για το μέλλον του παιδιού.

Η εργασία του Κοινωνικού Λειτουργού με τους φυσικούς γονείς αυτών των παιδιών είναι σημαντική και κυρίως όταν προγραμματίζουν από κοινού την υιοθεσία του παιδιού.

Το συναίσθημα της απώλειας είναι το ίδιο αληθινό και έντονο όσο και για τους γονείς που συναινούν. Ο Κοινωνικός Λειτουργός θα πρέπει να αναγνωρίζει τα συναισθήματα αποτυχίας, ενοχής, θυμού, απογοήτευσης και να βοηθάει στην επεξεργασία τους. Πολλά από αυτά τα παιδιά λόγω της ηλικίας τους έχουν μια επαφή με κάποια μέλη της φυσικής τους οικογένειας . Έτσι κάποια από αυτά μπορεί να επιθυμούν να συνεχίσουν αυτή την επικοινωνία.

Ο Κοινωνικός Λειτουργός για να αποφασίσει αν θα πρέπει ή όχι να υπάρχει αυτή η επικοινωνία είναι αναγκαίο να έχει υπόψην τα εξής :

α) αν το παιδί επιθυμεί πραγματικά αυτή την επικοινωνία και ποιος είναι ο δεσμός με το συγκεκριμένο μέλος

β) θα πρέπει να διερευνούνται τα συναισθήματα αυτού του μέλους έτσι ώστε να μην τρέφει μνησικακία προς την θετή οικογένεια γ) την γνώμη της θετής οικογένειας για αυτή την επαφή και αν γνωρίζουν την αξία της και δ) αν οι συναντήσεις είναι ανά τακτά χρονικά διαστήματα ή είναι περιστασιακές επισκέψεις που συνήθως αυτό λειτουργεί αρνητικά στο παιδί.⁶⁴

Ο Κοινωνικός Λειτουργός θα πρέπει να γνωρίζει από την αρχή αν το παιδί διατηρεί επαφή με την φυσική του οικογένεια και το είδος αυτής της επαφής .

⁶⁴ Κουσίδου Τασούλα «Η Κοινωνική εργασία στην υιοθεσία και αναδοχή », Αθήνα, 1989,σελ.90

Ο Κοινωνικός Λειτουργός και η θετή οικογένεια

Ο Κοινωνικός Λειτουργός που είναι υπεύθυνος για την εξεύρεση των θετών οικογενειών έχει πολύ δύσκολο έργο. Θα πρέπει να επιλέγει εκείνες τις οικογένειες που θα μπορούν να προσφέρουν φροντίδα, προστασία και καλή αγωγή στα παιδιά. Από την απόφαση του Κοινωνικού Λειτουργού θα εξαρτηθεί το μέλλον του παιδιού, η ευημερία των υποψήφιων θετών οικογενειών, των φυσικών γονέων καθώς επίσης και το κύρος της Κοινωνικής οργάνωσης που αναλαμβάνει τις υιοθεσίες. Οι Κοινωνικοί Λειτουργοί μέσω μιας διαδικασίας θα πρέπει να κρίνουν εάν οι θετοί γονείς είναι ικανοί να αναλάβουν τον γονικό ρόλο. Οι θετοί γονείς θα πρέπει να μπορούν να καλύπτουν τις βιολογικές και συναισθηματικές ανάγκες των παιδιών.

Ο Κοινωνικός Λειτουργός για να μπορέσει να επιλέξει ικανούς θετούς γονείς, θα πρέπει να έχει υπόψην του: το ισχυρό κίνητρο του ζευγαριού αλλά και των υπόλοιπων μελών της οικογένειας, την ικανότητα για δημιουργία ζεστών και στενών σχέσεων, τις σταθερές συζυγικές και οικογενειακές σχέσεις

και την στάση που κρατούν απέναντι στο θέμα που αφορά το παιδί για την ενημέρωση του σχετικά με την καταγωγή του και κάτω από ποιες συνθήκες υιοθετήθηκε.

Μια ικανή οικογένεια εκτός από τα παραπάνω χαρακτηριστικά θα πρέπει να διαθέτει Α) συνοχή οικογένειας, που προσδιορίζεται με το δέσιμο και τις σχέσεις που έχουν τα μέλη μεταξύ τους. Όταν η συνοχή βρίσκεται στο άνω άκρο τα μέλη νοιώθουν συναισθηματική και σωματική καταπίεση. Αυτά τα συναισθήματα υπάρχουν και στα νέα μέλη της οικογένειας. Όταν όμως η συνοχή είναι στο χαμηλό άκρο τότε υπάρχει έντονη απομόνωση και οι σχέσεις είναι απόμακρες. Τα νέα μέλη μπορεί να μην μπορούν να βρουν συναισθηματική στήριξη. Β) προσαρμοστικότητα της οικογένειας, να μπορεί η οικογένεια να αλλάζει ταυτόχρονα με τις αλλαγές που γίνονται δηλαδή να δημιουργεί καινούργιους ρόλους, κανόνες κ.α, και να μπορεί να επαναφέρει την οικογένεια σε ισορροπία. Γ) επικοινωνία της οικογένειας, η επικοινωνία είναι εποικοδομητική όταν οι άνθρωποι λένε την αλήθεια χωρίς υπαινιγμούς, δισταγμούς. Όταν υπάρχει σωστή επικοινωνία τα άτομα μπορούν να εκφράσουν αυτά που αισθάνονται και που σκέφτονται.

Έχοντας υπόψη μας τα τρία χαρακτηριστικά που αναφέρθηκαν παραπάνω μπορούμε να προσδιορίσουμε δέκα ιδιότητες που θα πρέπει να λαμβάνει υπόψη του ο Κοινωνικός Λειτουργός όταν έρχεται σε επαφή με θετές οικογένειες.

1. Ενδιαφέρον για την οικογενειακή ενότητα και την συνεργασία των μελών.
2. Δυνατοί συναισθηματικοί δεσμοί μέσα στην οικογένεια.
3. Αίσθηση παιχνιδιού και χιούμορ .
4. Αποτελεσματική επικοινωνία
5. Γνώση και μετάδοση του λάθους και του σωστού.
6. Αμοιβαίος σεβασμός στα μέλη.
7. Σωστή εξέλιξη των ρόλων και των καθηκόντων.
8. Συμμετοχική δραστηριότητα στον ελεύθερο χρόνο
9. Αναζήτηση βοήθειας όταν χρειάζεται.
10. Ικανότητα διατήρησης σχέσεων έξω από το περιβάλλον της οικογένειας.⁶⁵

Λαμβάνοντας υπόψη όλα τα παραπάνω ο Κοινωνικός Λειτουργός θα μπορέσει να βρει την σωστή και ικανή θετή οικογένεια που θα προσπαθήσει να καλύψει τις απαραίτητες ανάγκες του παιδιού.

Ο Κοινωνικός Λειτουργός που ασχολείται με τις υιοθεσίες θα πρέπει να χρησιμοποιεί τις γνώσεις του, την πείρα του και τις προσωπικές διαισθήσεις για να μπορέσει να προβεί στις περαιτέρω διαδικασίες. Ο Κοινωνικός Λειτουργός όταν αρχίζει την διαδικασία της υιοθεσίας αρχικά επιδιώκει συναντήσεις με την θετή οικογένεια. Στις συναντήσεις αυτές πραγματοποιεί συνεντεύξεις που μπορεί να είναι σύντομες ή μακρές. Μέχρι την δεκαετία του 1970 είχε στην διάθεση του τρεις μεθόδους για την επιλογή της θετής οικογένειας.

Η πρώτη μέθοδος είναι η Διοικητική. Σε αυτή την Μέθοδο ο Κοινωνικός Λειτουργός συγκεντρώνει στοιχεία για την οικογένεια όπως ηλικία, κοινωνιοοικονομικοί παράγοντες, θρησκεία τα οποία επεξεργάζεται και βγάζει την εκτίμηση του για την συγκεκριμένη οικογένεια.

Η δεύτερη μέθοδος είναι η Διαγνωστική ή Διερευνητική . Εδώ ο Κοινωνικός Λειτουργός πραγματοποιεί ατομικές και ομαδικές συνεντεύξεις με το ζευγάρι και με τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας. Μέσα από τις συναντήσεις ο Κοινωνικός Λειτουργός προσπαθεί να διαπιστώσει τα κίνητρα του ζευγαριού, την συναισθηματική ωριμότητα, την ποιότητα της συζυγικής σχέσης, τις γνώσεις που έχουν σχετικά με τα παιδιά, και τέλος την προσωπικότητα των ατόμων. Φυσικά ο Κοινωνικός Λειτουργός εξηγεί στο ζευγάρι για την ανακριτική διαδικασία από όπου περνάει για να αποφύγει τυχόν παρεξηγήσεις και παρερμηνεύσεις για την όλη διαδικασία.

⁶⁵ Κουσίδου Τασούλα, «Η Κοινωνική Εργασία στην Υιοθεσία και στην Αναδοχή», 1989, σελ. 93.

Τέλος η τρίτη μέθοδος είναι η Επιστημονική, όπου οι επιστήμονες χρησιμοποιούν ερωτηματολόγια και καλούνται οι αιτούντες να τα συμπληρώσουν. Μέσα από τις απαντήσεις τους ο επαγγελματίας θα κρίνει αν η οικογένεια είναι ικανή ή όχι.

Από το 1980 εφάρμοσαν την μέθοδο που είναι συνδυασμός των προηγούμενων τριών. Την μέθοδο αυτή την ονόμασαν αυτό - Επιλογή και

προετοιμασία για τον γονικό ρόλο. Με την μέθοδο αυτή προσπαθούν να βοηθήσουν τους θετούς γονείς που αντιμετωπίζουν μειονεξία ρόλου. Έτσι επιδιώκουν την προετοιμασία και την εκπαίδευση για τον γονικό ρόλο. Αυτό επιτεύχθηκε με την ομαδική εκπαιδευτική μέθοδο που τους βοήθωσε να αναπτύξουν αυτογνωσία σε σχέση με την συμπεριφορά τους, τα κίνητρα τους, τις ανάγκες τους έτσι ώστε από μόνοι τους να κρίνουν αν είναι ικανοί για αυτό τον ρόλο.⁶⁶

Οι οργανώσεις συνεχίζουν και διατηρούν το δικαίωμα να απορρίπτουν αιτήσεις εάν πιστεύουν ότι κάποιος από τους αιτούντες δεν είναι έτοιμοι ή κατάλληλοι να υιοθετήσουν .

Η προετοιμασία του θετού γονέα δεν σταματά μόλις ολοκληρωθεί η διαδικασία της υιοθεσίας. Πολλές φορές μπορεί να χρειαστεί να συνεχιστεί και να πάρει την μορφή της στηρικτικής και συμβουλευτικής βοήθειας. Έτσι ανάμεσα στον Κοινωνικό Λειτουργό και τους θετούς γονείς μπορεί να δημιουργηθεί μια συνεργασία που θα συνεχιστεί και έπειτα της υιοθεσίας χρησιμοποιώντας υπηρεσίες που θα αφορούν τους θετούς γονείς.

Ο Κοινωνικός Λειτουργός μετά την μελέτη και αξιολόγηση της οικογένειας για την ικανότητα ή μη γονικού ρόλου σε περίπτωση που είναι θετική η πρόταση μπορεί να βοηθήσει το ζευγάρι για τον τύπο του παιδιού που θα μπορούσαν να αναλάβουν επιτυχώς σαν γονείς.

⁶⁶ Κουσιδου Τασούλα, «Η Κοινωνική Εργασία στην Υιοθεσία και Αναδοχή», 1989, σελ. 94-95.

3.3 ΑΝΑΔΟΧΗ

3.3.1 Ο ΘΕΣΜΟΣ ΤΗΣ ΑΝΑΔΟΧΗΣ

Με τον όρο Αναδοχή εννοούμε την ανάληψη της φροντίδας παιδιού άλλων γονέων από μια οικογένεια , για ένα συγκεκριμένο χρονικό διάστημα. Το χρονικό διάστημα μπορεί να είναι μέρες , εβδομάδες , μήνες ή και χρόνια έναντι κάποιου χρηματικού ποσού με τη μορφή επιδόματος ή μισθού.⁶⁷

Πρωταρχικός στόχος της Αναδοχής είναι να προσφέρει στο παιδί αυτό που αδυνατούν να του παρέχουν οι γονείς του, δηλαδή την οικογενειακή ζωή.

Η Αναδοχή εφαρμόζεται από τις Κοινωνικές Υπηρεσίες σε οικογένειες που βιώνουν κρίση, είτε εξαιτίας της συμπεριφοράς του παιδιού, όπου οι γονείς δεν μπορούν να προσφέρουν την απόλυτη φροντίδα και έτσι χρειάζονται την προσωρινή απομάκρυνση του παιδιού και την διακοπή των υποχρεώσεων τους είτε για παιδιά που το δικαστήριο αποφάσισε την απομάκρυνση τους από το οικογενειακό τους περιβάλλον.

Οι Ανάδοχοι Γονείς αναλαμβάνουν να καλύψουν τις ανάγκες των παιδιών για αγάπη , φροντίδα , σιγουριά , σταθερές σχέσεις ανάμεσα τους , σωστά ερεθίσματα για σωματική – ψυχική – συναισθηματική – νοητική ανάπτυξη. Θα πρέπει οι Ανάδοχοι Γονείς να είναι κατάλληλα προετοιμασμένοι για να βοηθήσουν τα παιδιά να ξεπεράσουν πιθανά προβλήματα και ανάγκες.⁶⁸

Στην Αναδοχή υπάρχει ένα αντιφατικό στοιχείο. Από τη μια ζητείται από τους Ανάδοχους Γονείς να προσφέρουν αγάπη και καλύτερη οικογενειακή ζωή στα παιδιά και από την άλλη να αποφύγουν να συνδεθούν συναισθηματικά μαζί τους, γιατί μετά τη λήξη του χρόνου αναδοχής , τα παιδιά θα επιστρέψουν στην κανονική τους ζωή.

⁶⁷ Ε.Ο.Π., «Παιδική Προστασία Τάσεις και προοπτικές», 1999, σελ. 205.

⁶⁸ Εκλογή Κοινωνικής Εργασίας, «Αναδοχή : Θεσμός Κοινωνικής Προστασίας» Ιανουάριος - Φεβρουάριος – Μάρτιος 1992, σελ. 6.

3.3.2 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ - ΣΗΜΕΡΙΝΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

Ο θεσμός της αναδοχής, εξελίχθηκε από τον 16 αιώνα στη Βρετανία και αργότερα σε αρκετές χώρες όπως την Ελλάδα, σε τέσσερα στάδια:

- 1) την τοποθέτηση των παιδιών σε Αρχιτεχνίτες και Τροφούς
- 2) την Αναδοχή ως υποκατάσταση της γονικής φροντίδας
- 3) την Αναδοχή ως προσωρινή Κοινωνική Υπηρεσία σε οικογένειες
- 4) την Επαγγελματικοποίηση την Αναδοχής

Εμείς θα αναφερθούμε μόνο στα δύο τελευταία στάδια που εξελίχθηκαν μετά το 1950.

Η Αναδοχή ως προσωρινή Κοινωνική Υπηρεσία σε οικογένειες εφαρμοζόταν από το 1950 σε οικογένειες που για σημαντικούς λόγους δεν μπορούσαν να φροντίσουν τα παιδιά τους και χρειαζόταν ανακούφιση. Τα παιδιά απομακρύνονταν από τις οικογένειες τους για ένα καθορισμένο διάστημα και μετά την λήξη του χρόνου επέστρεφαν στον οικογενειακό τους χώρο. Οι Ανάδοχοι Γονείς θεωρούνταν ως προσωρινοί Παιδοκόμοι και οι υποχρεώσεις τους ήταν, να θεωρούν το παιδί σαν μέλος της οικογένειας τους, να φροντίζουν για συχνή επαφή των παιδιών με το οικογενειακό τους περιβάλλον και να συνεργάζονται με τους Φυσικούς Γονείς και με την Υπηρεσία για την επιστροφή του παιδιού σ' αυτό.

Σε αυτό το στάδιο αναδοχής παρουσιάστηκαν κάποια προβλήματα όπου οδήγησαν στην εμφάνιση δυσκολιών. Ένα πρόβλημα που ίσως μπορεί να θεωρηθεί και το πιο σημαντικό είναι ότι οι Ανάδοχοι Γονείς είχαν σύγχυση του ρόλου τους. Ενώ θα έπρεπε να συμπεριφέρονται σαν προσωρινοί παιδοκόμοι, αυτοί έβλεπαν τον εαυτό τους σαν υποκατάστατο γονέα και αποθάρρυναν συχνά τις επαφές των παιδιών με τους φυσικούς γονείς. Ένα άλλο πρόβλημα εξίσου σημαντικό (εμφανίστηκε μόνο σε μακρά αναδοχές δηλαδή σε αναδοχές που ξεπερνούσαν την χρονική παραμονή του παιδιού στην ανάδοχη οικογένεια) είναι όταν οι φυσικοί γονείς εξαφανίζονταν τελείως από την ζωή του παιδιού για ένα μεγάλο διάστημα και επέστρεφαν επιθυμώντας να το ξαναπάρουν πίσω. Από την άλλη μεριά οι ανάδοχοι γονείς έχουν ήδη αναπτύξει με τα παιδιά στενούς δεσμούς και έχουν αρχίσει να θεωρούνται όλοι σαν μια φυσική οικογένεια. Έτσι το παιδί εκεί που αρχίζει και συνηθίζει να ζει στο νέο του οικογενειακό περιβάλλον αναγκάζεται να επιστρέψει στην βιολογική του οικογένεια που είναι ασταθής.⁶⁴

⁶⁴ Τασούλα Κουσιδου, "Η κοινωνική εργασία στην υιοθεσία και αναδοχή", 1989, σελ. 189.

Η Επαγγελματικοποίηση της Αναδοχής στην αρχή άρχισε να εφαρμόζεται το 1970 στην αρχή μόνο σε παιδιά που βρίσκονταν στην εφηβεία και που είχαν μια

παραπτωματική συμπεριφορά, αποφεύγοντας την τοποθέτηση τους σε ιδρύματα και σε θετές οικογένειες. Αργότερα η επαγγελματική Αναδοχή χρησιμοποιήθηκε για όλες τις κατηγορίες παιδιών με στόχο να αδειάσουν τα Ιδρύματα όπως τα Κέντρα Παιδικής Μέριμνας, τα οικοτροφεία, τα Ιδρύματα Ανηλίκων και οι Παιδοπόλεις .

Ο Θεσμός της Αναδοχής σε σχέση με τον Θεσμό της Υιοθεσίας δεν παρουσίασε καμία ουσιαστική πρόοδο. Λόγοι όπως χρήση της Ιδρυματικής προστασίας για τα παιδιά που διευκόλυνε τους αρμόδιους Φορείς και δεν έδειχναν ενδιαφέρον για τον θεσμό της Αναδοχής οδήγησαν σε αυτή την στασιμότητα. Επίσης η εφαρμογή της Αναδοχής χρειαζόταν περισσότερο χρόνο, καλύτερες δεξιότητες για να μπορέσουν να βρουν την Ανάδοχη οικογένεια, να την προετοιμάσουν και να την στηρίξουν μετά την τοποθέτηση του παιδιού. Έτσι τα παιδιά τοποθετούνταν στα ιδρύματα που οι απαιτήσεις τους ήταν πολύ λιγότερες. Ακόμη η εφαρμογή προγραμμάτων Αναδοχής θα λειτουργούσε ανασταλτικά για την Ιδρυματική προστασία και πιθανόν θα έθιγε προσωπικά και επαγγελματικά συμφέροντα.

Οι πρώτοι Φορείς που εφάρμοσαν προγράμματα Αναδοχής είναι το Π.Ι.Κ.Π.Α και τα Βρεφοκομεία λόγω της μικρής ηλικίας των παιδιών. Με βάση τα αρχεία των βρεφοκομείων μέχρι το 1960 είχαν τοποθετηθεί 35 παιδιά σε ανάδοχες οικογένειες που ονομάζονταν « νομότροφοι » και το επίδομα αντιστοιχούσε τις 20 δραχμές το μήνα. Επειδή όμως άλλαξαν οι στόχοι των Βρεφοκομείων τα προγράμματα αναδοχής άρχισαν σιγά – σιγά είτε να υπολειπονταν είτε να καταργούνται.

Εκτός όμως από τα Βρεφοκομεία προγράμματα αναδοχής εφαρμοζόταν και από το Υπουργείο Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων από την μεταπολεμική περίοδο και μετά. Τα προγράμματα εφαρμοζόταν από τις περιφερειακές υπηρεσίες δηλαδή τις Διευθύνσεις και τα τμήματα Κοινωνικής Πρόνοιας. Καταργήθηκε όμως η εφαρμογή τους το 1970 γιατί θεωρήθηκε ότι οι ανάγκες αναδοχής καλύπτονται από το Π.Ι.Κ.Π.Α, όπου είχε παραρτήματα σε όλη σχεδόν την Ελλάδα και ήταν ο μεγαλύτερος Φορέας που ασχολείτο με την αναδοχή (το 1994 είχε τοποθετημένα σε συγγενικές και μη συγγενικές ανάδοχες οικογένειες 466 παιδιά) . Το αποτέλεσμα αυτής της κατάργησης ήταν αρνητικό γιατί οι Κοινωνικοί Λειτουργοί στερήθηκαν ένα μέσο βοήθειας για οικογένειες που βρίσκονται σε κρίση και έπρεπε τα παιδιά να απομακρυνθούν για κάποιο χρονικό διάστημα.

Έτσι πολλά από τα παιδιά τοποθετούνταν σε βρεφοκομεία, ορφανοτροφεία και αλλά ιδρύματα παιδικής προστασίας . Τις περισσότερες φορές τα ιδρύματα βρίσκονταν σε διαφορετικές περιοχές από τον τόπο κατοικίας και αυτό εμπόδιζε στην ανάπτυξη του δεσμού των παιδιών με τους γονείς τους και την επάνοδό τους σε αυτούς.⁷⁰

Ένα σημαντικό πρόβλημα που εμφανίστηκε αφορούσε την έλλειψη προγραμματισμού και σχεδίων για το μέλλον των παιδιών στις ανάδοχες οικογένειες και την μόνιμη οικογενειακή τους αποκατάσταση. Τα παιδιά π.χ που τοποθετούνται μέσω του Π.Ι.Κ.Π.Α σε ανάδοχες οικογένειες, παρακολουθούνται από τις επισκέπτριες αδερφές του οργανισμού που έχουν σαν κύριο στόχο να διερευνήσουν τις συνθήκες που έχουν σχέση με την καθημερινή φροντίδα του παιδιού από τους ανάδοχους γονείς και να τους δώσουν τις απαραίτητες συμβουλές . Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα να μην ασχολούνται καθόλου με τα θέματα που αφορούν τον προγραμματισμό και τα σχέδια για το μέλλον του παιδιού.

Ένας εξίσου σημαντικός Φορέας που έχει ασχοληθεί με την αναδοχή είναι το κέντρο βρεφών « Μητέρα » όπου το πρόγραμμα παρέμεινε περιορισμένο διότι στόχος του ιδρύματος ανέκαθεν ήταν η επάνοδος των παιδιών στους φυσικούς γονείς ή η υιοθεσία τους το συντομότερο δυνατόν.⁷¹

Ο τρίτος φορέας που ασχολήθηκε με την αναδοχή είναι ο Ε.Ο.Π., ο οποίος άρχισε να εφαρμόζει το πρόγραμμα το 1988. Ο συγκεκριμένος φορέας άρχισε να εφαρμόζει σε διάφορες περιοχές της Ελλάδος πρόγραμμα εκπαίδευσης, προετοιμασίας και ευαισθητοποίησης υποψηφίων αναδόχων οικογενειών. Μεταξύ των στόχων του προγράμματος είναι η ενημέρωση του κοινού και η προσέλευση αναδόχων.⁷²

Στην Ελλάδα ο θεσμός της αναδοχής εφαρμόζεται κυρίως σε οικογένειες που είναι παραδοσιακού τύπου και οι πιο συνήθεις τύποι αναδοχής για την τοποθέτηση παιδιών είναι ο μεσοπρόθεσμος και μακροπρόθεσμος. Σε ελάχιστες περιπτώσεις χρησιμοποιούνται ανάδοχες οικογένειες με βραχυπρόθεσμες τοποθετήσεις παιδιών που προορίζονται για υιοθεσία ή για προσωρινή ανακούφιση των γονιών από την φροντίδα των παιδιών. Σπάνια έχουν χρησιμοποιηθεί ανάδοχες οικογένειες για ημερήσια φροντίδα.

⁶⁵ Κουσιδου Τασούλα, «Η κοινωνική Εργασία στην Υιοθεσία και Αναδοχή», 1989, σελ.248.

⁶⁶ Κουσιδου Τασούλα, «Αναδοχή: Θεσμός Κοινωνικής Προστασίας», Εκλογή Ιανουάριος-Φεβρουάριος-Μάρτιος, 1992 σελ. 13.

⁶⁷ Κουσιδου Τασούλα, «Αναδοχή: Θεσμός Κοινωνικής Προστασίας», Εκλογή Ιανουάριος-Φεβρουάριος - Μάρτιος, 1992, σελ.11.

Οι οικογένειες που λαμβάνουν μέρος στα προγράμματα ανήκουν κυρίως στις ασθενέστερες κοινωνικό-οικονομικές τάξεις και η προσφορά είναι πολύ πιο μικρή από την ζήτηση. Οι οικογένειες αυτές αμείβονται με ένα μηνιαίο επίδομα για τη συντήρηση του παιδιού. Οι υπεύθυνες οργανώσεις αναδοχής αναλαμβάνουν την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη για το παιδί και κάθε άλλη απαραίτητη δαπάνη.

Οι ανάδοχες οικογένειες παρακολουθούνται από τους Κοινωνικούς Λειτουργούς των αρμόδιων οργανώσεων κυρίως με τις επισκέψεις στα σπίτια. Μέχρι στιγμής δεν έχουν δημιουργηθεί ομάδες αναδόχων οικογενειών ώστε να προετοιμάζονται και να εκπαιδεύονται για την τοποθέτηση των παιδιών και την μετέπειτα στήριξη τους .

Ακόμη και σήμερα που για τις αναδοχές ασχολούνται άτομα με ικανότητες και εμπειρία δε γίνεται συνολική προετοιμασία των οικογενειών για όλα τα θέματα που θα αντιμετωπίσουν . Αυτό φαίνεται από το σημείο που οι ανάδοχοι γονείς προσφέρουν μεν στα παιδιά αγάπη, στοργή, ασφάλεια αλλά δεν έχουν την δυνατότητα να αντιμετωπίσουν τυχόν δυσκολίες , προβλήματα και να δώσουν απαντήσεις σε θέματα που αφορούν τους φυσικούς γονείς. Από την αρχή της αναδοχής και σε όλη την διάρκεια της οι ανάδοχοι συνήθως τρέφουν αρνητικά συναισθήματα για την φυσική μητέρα και τα παιδιά στιγματίζονται γεγονός που τα ακολουθεί σε όλους τους χώρους των κοινωνικών δραστηριοτήτων (στην γειτονιά , στο σχολείο, στην δουλειά κ.τ.λ).

Τα τελευταία χρόνια έχουν γίνει πετυχημένες προσπάθειες από τους φορείς αλλά και από τον Ελληνικό Σύλλογο Αναδόχων Οικογενειών (εθελοντικό σωματείο που ιδρύθηκε το 1989) για την ανεύρεση αναδόχων οικογενειών και από άλλα κοινωνιοοικονομικά στρώματα.

Ενώ παλιότερα η επαγγελματική αναδοχή εφαρμοζόταν σε μια συγκεκριμένη κατηγορία παιδιών, σήμερα εφαρμόζεται σε όλες τις κατηγορίες. Στην οικογένεια που αναλαμβάνει τα παιδιά χορηγείται μισθός επαγγελματία και όχι επίδομα. Το χρηματικό ποσό το παίρνει για ένα καθορισμένο χρονικό διάστημα και θα πρέπει η ανάδοχη οικογένεια να προσφέρει φροντίδα και οικογενειακή ζωή στα παιδιά, έτσι ώστε να μειωθεί η προβληματική συμπεριφορά τους . Για να μπορέσει να εφαρμοστεί μια επαγγελματική αναδοχή γίνεται μια ιδιαίτερη προετοιμασία και εκπαίδευση στους ανάδοχους γονείς έτσι ώστε αφ' ενός να ενημερωθούν για το πρόβλημα των παιδιών και αφ' ετέρου για να αναπτύξουν μέσα χειρισμού και προσέγγισης τους .

Τα άτομα που εμπλέκονται σε μια επαγγελματική αναδοχή συνήθως είναι:

I. Τα παιδιά που οι φυσικοί τους γονείς δεν είναι σε θέση να ανταποκριθούν τα καθήκοντα τους και έτσι σαν εναλλακτική λύση απευθύνονται στους επαγγελματίες αναδόχους .

II. Οι Ανάδοχοι Γονείς που πρωταρχικό και κύριο ρόλο έχουν να προσφέρουν την θεραπεία στα παιδιά και όχι μόνο την απλή φροντίδα και την υποκατάστατη οικογένεια.

III. Οι Βιολογικοί Γονείς που δίνουν τα παιδιά τους στους επαγγελματίες αναδόχους αλλά και συνεχίζουν την επαφή με τα παιδιά τους και εμπλέκονται όσο μπορούν στη διαδικασία της θεραπείας των παιδιών. Βέβαια και αυτοί μπαίνουν σε μια διαδικασία θεραπείας για να πολεμήσουν το άγχος της απομάκρυνσης και να αρχίσουν να προετοιμάζονται για να αναλάβουν ξανά την φροντίδα των παιδιών, εάν φυσικά αυτό είναι εφικτό.

IV. Ο Οργανωτής του προγράμματος ή συντονιστής που θα πρέπει να έχει τις απαραίτητες γνώσεις έτσι ώστε να μπορεί να κατευθύνει και να καθοδηγεί τους αναδόχους γονείς. Θα πρέπει να γνωρίζει μια ευρεία ποικιλία θεραπευτικών μεθόδων και τεχνικών έτσι ώστε να εκπαιδεύσει τους ανάδοχους γονείς για να μπορέσουν έπειτα οι ίδιοι να τις εφαρμόσουν στα ανάδοχα παιδιά. Ο Οργανωτής είναι διαθέσιμος όλο το 24ωρο για τους ανάδοχους γονείς, για τα παιδιά και για τους φυσικούς γονείς.

V. Ο Επόπτης που έχει γνώση των θεραπευτικών μεθόδων και τεχνικών που εφαρμόζουν οι οργανωτές και των περιπτώσεων ατομικά μπορεί να προσφέρει την βοήθειά του αλλά και την υποστήριξη και ενθάρρυνση για την συνέχιση του ρόλου του.⁷³

Τέλος σήμερα δεν καλύπτονται οι ανάγκες από τις ανάδοχες οικογένειες και αυτό γιατί υπάρχουν πολλοί λόγοι. Αυτό οφείλεται:

1. Στην ανεπαρκή ενημέρωση και ευαισθητοποίηση του κοινού σε θέματα κοινωνικής προσφοράς.
2. Την έλλειψη Νομοθεσίας που να κατοχυρώνει τις ανάδοχες οικογένειες.
3. Το χαμηλό επίδομα.
4. Την τάση των Ελληνικών οικογενειών να αποφεύγουν την ευθύνη της φροντίδας πολλών παιδιών.

⁷³ Τασούλα Κουσίδου, «Κοινωνική Εργασία στην υιοθεσία & αναδοχή», σελ. 189.

5. Τους ενδοιασμούς των ενδιαφερόμενων για την επικοινωνία και επαφή με τους φυσικούς γονείς του παιδιού.

6. Τη μη επαγγελματοποίηση μερικώς του θεσμού που θα τον αναβαθμίσει από πλευράς κύρους.

7. Τις αντικειμενικές δυσκολίες που έχει η φροντίδα ενός αποστερημένου ή διαταραγμένου παιδιού, όταν μάλιστα δεν προσφέρεται επαρκείς υπηρεσίες στήριξης μετά την τοποθέτηση.

Η αναδοχή είναι αναγνωρισμένη από το κράτος με το Νόμο 2447/1996.

3.3.3 ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΑΝΑΔΟΧΩΝ ΓΟΝΕΩΝ

Δεν είναι εύκολο να προσδιοριστούν τα χαρακτηριστικά ενός πετυχημένου ζευγαριού ανάδοχων γονέων και αυτό γιατί είναι διαφορετικά τα κίνητρα τους καθώς επίσης και οι ανάγκες των παιδιών. Ωστόσο, οι ανάδοχοι γονείς επιβάλλεται να είναι ζεστοί και ανοικτοί άνθρωποι, με σταθερές σχέσεις στον γονικό τους ρόλο, να αποδέχονται και να ενισχύουν τη βιολογική τους οικογένεια. Η ανάδοχη μητέρα θα πρέπει να βρίσκεται σε ηλικία 35 έως 45 ετών όταν γίνεται η τοποθέτηση του παιδιού. Η ανάδοχη οικογένεια δεν πρέπει να έχει παιδιά προσχολικής ηλικίας, ή της ίδιας ηλικίας και φύλου με το αναδεχόμενο παιδί. Τέλος οι δυο ανάδοχοι γονείς θα πρέπει να συμμετέχουν ενεργά στη φροντίδα του παιδιού.⁷⁴

Εκτός όμως από τα παραπάνω χαρακτηριστικά θα πρέπει οι ανάδοχοι γονείς:

1. να διαθέτουν εμπειρία στο μεγάλωμα των παιδιών και ιδιαίτερα η ανάδοχη μητέρα
2. να έχουν οι ίδιοι θετικά γονικά πρότυπα
3. να έχουν τη διάθεση για συνεργασία με τους Κοινωνικούς Λειτουργούς και με την οργάνωση που αναλαμβάνει την αναδοχή
4. να μπορούν να αντιμετωπίζουν θέματα συμπεριφοράς εφαρμόζοντας κάποιες δεξιότητες, όπως κατάλληλη πειθαρχία – λεκτική εξήγηση προς το παιδί – να μπορούν να μάθουν στο παιδί τρόπους αντιμετώπισης διάφορων καταστάσεων – να έχουν την ικανότητα να κατανοούν τα συναισθήματα και τις απόψεις των παιδιών
5. να διαθέτουν γονικές δεξιότητες για χειρισμό του δύσκολου παιδιού, κυρίως του ατίθασου ή του αποσυρμένου
6. οι αποφάσεις του ζευγαριού να λαμβάνονται από κοινού
7. να είναι ευαισθητοποιημένοι για την εξατομίκευση του παιδιού
8. όσο μεγαλύτερη είναι η ανάδοχη μητέρα (έως 45 ετών) τόσο μεγαλύτερες πιθανότητες υπάρχουν να είναι πιο επιτυχής στον ρόλο της.⁷⁵

⁷⁴ Τασούλα Κουσίδου, « Η κοινωνική εργασία στην υιοθεσία και αναδοχή », 1989 , σελ. 195

⁷⁵ Τασούλα Κουσίδου, « Η κοινωνική εργασία στην υιοθεσία και αναδοχή », 1989, σελ. 195- 196.

3.3.4 ΔΙΑΦΟΡΟΙ ΤΥΠΟΙ ΑΝΑΔΟΧΗΣ

Οι τύποι αναδοχής θα πρέπει να βασίζονται τόσο στην ανάγκη όσο και στον στόχο για τον οποίο γίνεται η αναδοχή. Το πιο σημαντικό κριτήριο για τον διαχωρισμό των τύπων αναδοχής είναι η χρονική διάρκειά της. Για τον επαγγελματία είναι πολύ δύσκολο να προσδιορίσει το χρονικό διάστημα που θα διαρκέσει η τοποθέτηση. Όμως είναι επιβιβλημένο να καθοριστεί σε συνδυασμό με την κατάλληλη οικογένεια και τους στόχους της τοποθέτησης.

Σχετικά με τους τύπους αναδοχής που εφαρμόζονται είναι:

I. Αναδοχή Ανακούφισης: Σκοπός της είναι να προσφέρει σε πιεσμένους γονείς λίγη ξεκούραση ή ανακούφιση από την φροντίδα του παιδιού. Αυτό γίνεται κυρίως σε οικογένειες που έχουν παιδιά με νοητική ή σωματική αναπηρία, τα οποία χρειάζονται μια συνεχή φροντίδα. Αυτή η βοήθεια μπορεί να προσφέρεται τα Σαββατοκύριακα ή συνεχώς για μια εβδομάδα.

II. Επείγουσα Αναδοχή : Αυτό το είδος αναδοχής έχει εφαρμοστεί από κάποιες οργανώσεις και είναι σχετικά καινούργιο. Οι ανάδοχοι γονείς χαρακτηρίζονται ως ΕΦΗΜΕΡΕΥΟΝΤΕΣ γιατί θα πρέπει να είναι πάντοτε διαθέσιμοι να παίρνουν τα παιδιά μέχρι να ληφθεί απόφαση για την μόνιμη τοποθέτηση τους. Για την τοποθέτηση των παιδιών στους εφημερεύοντες γονείς δεν υπάρχει συγκεκριμένος χρόνος. Αυτό μπορεί να γίνει ακόμα και το βράδυ όταν η αστυνομία ή οι Κοινωνικοί Λειτουργοί έχουν να αντιμετωπίσουν την περίπτωση ενός περιπλανώμενου παιδιού που δεν έχει που να μείνει ή κινδυνεύει να κακοποιηθεί. Οι εφημερεύοντες ανάδοχοι γονείς συνήθως πληρώνονται ένα επίδομα ή μια προκαταβολή για τη διαθεσιμότητα και ένα ξεχωριστό επίδομα για κάθε παιδί.

III. Βραχυπρόθεσμη Αναδοχή: Αυτός ο τύπος αναδοχής διαρκεί μέχρι οκτώ (8) εβδομάδες. Εφαρμόζεται κυρίως για βρέφη που προορίζονται για υιοθεσία ή όταν μια μητέρα λόγω προβλήματος υγείας πρέπει να μεταφερθεί στο νοσοκομείο και δεν υπάρχει κανένας άλλος να φροντίσει το παιδί . Πολλές φορές η αναδοχή αρχίζει σαν βραχυπρόθεσμη αλλά εξελίσσεται σε μεσοπρόθεσμη ή και μακροπρόθεσμη.

IV. Μεσοπρόθεσμη Αναδοχή: Αυτός ο τύπος καλύπτει το μεγαλύτερο μέρος των αναδοχών. Μια αναδοχή μπορεί να κρατήσει από δύο (2) μήνες έως δύο (2)

χρόνια. Αυτή η μορφή αναδοχής προσπαθεί να δώσει στους γονείς χρόνο να αντιμετωπίσουν τα πρακτικά, ή προσωπικά τους προβλήματα καθώς επίσης να βοηθήσουν και τα ίδια τα παιδιά να αντιμετωπίσουν τα προβλήματα τους .

V. Μακροπρόθεσμη αναδοχή: Οι ανάδοχοι γονείς έχουν σαν υποχρέωση να προσφέρουν συνεχή φροντίδα και να προσπαθούν να ενισχύουν τους δεσμούς που έχουν αναπτυχθεί ανάμεσα τους. Ο χρόνος που διαρκεί μια αναδοχή είναι τουλάχιστον δύο (2) χρόνια, μπορεί όμως να διαρκέσει και μέχρι την ενηλικίωση του παιδιού. Τα παιδιά που μεγαλώνουν σε τέτοιες ανάδοχες οικογένειες γίνονται μέλη αυτών των οικογενειών και δεν ξεχωρίζουν από τα φυσικά παιδιά. Έτσι τα παιδιά μεγαλώνουν σε ένα μόνιμο και φυσικό περιβάλλον. Οι ανάδοχοι γονείς μετά την λήξη του χρόνου μπορεί να ζητήσουν την πλήρη κηδεμονία των παιδιών μέσω νομοθετικών διατάξεων. ⁷⁶

VI. Ιδιωτική Αναδοχή: Αυτός ο τύπος αναδοχής διαφέρει από τους προηγούμενους θεσμοθετημένους, γιατί οι φυσικοί γονείς εξασφαλίζουν μόνοι τους την ανάδοχη οικογένεια και της παρέχουν τον μισθό που συμφώνησαν. Είναι υποχρεωμένοι είτε οι φυσικοί γονείς είτε οι ανάδοχοι γονείς να ειδοποιήσουν τις Κοινωνικές Υπηρεσίες για την μεταξύ τους συμφωνία. Αυτό δίνει το δικαίωμα και την υποχρέωση στις Κοινωνικές Υπηρεσίες να ερευνήσουν σχετικά με την ανάδοχη οικογένεια έτσι, ώστε να συλλέξουν απαραίτητες πληροφορίες. ⁷⁶

Τελειώνοντας με τους τύπους αναδοχής μπορούμε να κάνουμε τον διαχωρισμό μεταξύ των ειδών της αναδοχής: Την **εγκλειούσα αναδοχή**, όπου οι ανάδοχοι γονείς προσφέρουν αγάπη, φροντίδα, στοργή και είναι πρόθυμοι να διατηρήσουν την σχέση του παιδιού με την φυσική οικογένεια ενθαρρύνοντας τους μεταξύ τους δεσμούς. Οι επισκέψεις των Φυσικών Γονέων στα παιδιά συμβάλλουν στη γρηγορότερη επιστροφή των παιδιών στις οικογένειες τους. Οι στάσεις των ανάδοχων γονέων στις επισκέψεις αυτές, ανάλογα με το πόσο τις ενθαρρύνουν ή τις αναβάλλουν, μεταφέρουν το μηνύματα στους γονείς για το αν είναι ευπρόσδεκτοι ή όχι. Εκτός από τις επισκέψεις και τις επαφές, οι Ανάδοχοι Γονείς μπορεί να ενθαρρύνουν τα παιδιά να γράφουν στις οικογένειές και γενικά να διατηρούν ζωντανές τις αναμνήσεις των παιδιών και τις σχέσεις τους με τους Φυσικούς Γονείς. Την **αποκλειούσα αναδοχή**, όπου οι ανάδοχοι γονείς δεν δέχονται να συμπεριλάβουν τους φυσικούς γονείς στην συνεργασία τους. Διατηρούν αυτή την στάση διότι πιστεύουν ότι οι Φυσικοί Γονείς θα τους δημιουργούν πρόβλημα στις σχέσεις τους με τα παιδιά. Δεν θα μπορούν να έρθουν κοντά, έτσι θα υπάρχει πάντοτε μια απόσταση μεταξύ τους.

⁷⁶ *Εκλογή, κοινωνικής εργασίας, «Αναδοχή: Θεσμός Κοινωνικής Προστασίας», Ιανουάριος, Φεβρουάριος – Μάρτιος 1992, σελ. 7-8*

⁷⁷ *Κουσίδου Τασούλα, «Η κοινωνική εργασία στην Υιοθεσία και στην Αναδοχή», 1989, σελ. 187*

Ακόμη δεν θα βοηθούν τα παιδιά στο να μπορέσουν να προσαρμοστούν στην νέα πραγματικότητα και να αποδεκτούν την ήδη κατάσταση. Ο Ανάδοχοι Γονείς θεωρούν το παιδί σαν δικό τους είναι επόμενο ότι βαθμιαία, θα αντιμετωπίζουν τις επισκέψεις των Κοινωνικών Λειτουργών ως απειλή. ⁷⁸

⁷⁸ Κουσιδου Τασούλα, «Η Κοινωνική Εργασία στην Υιοθεσία και στην Αναδοχή», 1989, σελ. 208.

3.3.5 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥ ΣΤΗΝ ΑΝΑΔΟΧΗ

Ο ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού στην αναδοχή είναι τριπλός : Παιδί, Ανάδοχοι Γονείς , και Φυσικοί Γονείς .

Ο Κοινωνικός Λειτουργός και το παιδί

Ο Κοινωνικός Λειτουργός όταν αρχίζει την συνεργασία του με το παιδί, το πρώτο που θα πρέπει να καλλιεργήσει, είναι η απαιτούμενη σχέση και η μεταξύ τους εμπιστοσύνη. Όταν ανάμεσα σε αυτά τα δυο πρόσωπα αναπτυχθεί η αμοιβαία εμπιστοσύνη, το παιδί θα μπορεί να μοιραστεί τους προβληματισμούς του, τις ανησυχίες του, τα συναισθήματα του και τις σκέψεις του. Η ανάπτυξη μιας καλής σχέσης μεταξύ Κοινωνικού Λειτουργού και παιδιού αρχίζει πριν γίνει η τοποθέτηση. Μπορεί ο Κοινωνικός Λειτουργός να γνωρίζει το παιδί από την εποχή που ήταν με την οικογένεια του και να το έχει προετοιμάσει για τη μετακίνηση του στην Ανάδοχη Οικογένεια.

Ο Κοινωνικός Λειτουργός είναι το μόνο πρόσωπο που μπορεί να βοηθήσει το παιδί να ξαναοργανώσει τη ζωή του. Το παιχνίδι, η ζωγραφική, οι έξοδοι, οι δραστηριότητες και η συζήτηση είναι μερικοί τρόποι που μπορεί κανείς να πλησιάσει ένα παιδί.

Η μεγαλύτερη ευθύνη που έχει ο Κοινωνικός Λειτουργός είναι να μπορέσει να εξασφαλίσει στο παιδί τη φυσική και προσωπική ομαλή ανάπτυξή του. Για να μπορέσει να το πετύχει αυτό θα πρέπει να γίνονται τακτικές συναντήσεις με τους ανάδοχους γονείς, όπου ο Κοινωνικός Λειτουργός θα τους συναντά μόνους τους ή μαζί με το παιδί.

Πολλές φορές τα παιδιά λόγω των συνθηκών που είχαν ζήσει, βρίσκονται σε ένα αβέβαιο και διφορούμενο κόσμο . Μπορεί να βρίσκονται σε σύγχυση για το παρελθόν

τους, για το πως βρέθηκαν εδώ και για το τι τους επιφυλάσσει το μέλλον. Ο Κοινωνικός Λειτουργός σε συνεργασία με τους ανάδοχους γονείς ή και μόνος του, καλείται να βοηθήσει τα παιδιά να ερμηνεύσουν όλα αυτά που τους συμβαίνουν όσο γίνεται περισσότερο.

Ο Κοινωνικός Λειτουργός αποτελεί τον συνδεδετικό κρίκο ανάμεσα στους ανάδοχους γονείς, το παιδί και τους φυσικούς γονείς. Επειδή είναι ο συνδεδετικός κρίκος μπορεί να θεωρηθεί ότι είναι ο μόνος, που κράτα στα χέρια του τους δεσμούς του παιδιού. Όταν στην μεταξύ σχέση αυτών των τριών παρουσιαστεί πρόβλημα, ο μόνος που μπορεί να βοηθήσει το παιδί να ξεκαθαρίσει την κατάσταση και να βάλει τη ζωή του σε μια σειρά είναι ο Κοινωνικός Λειτουργός.⁷⁹

Τα μεγαλύτερα παιδιά έχουν μεγάλες δυσκολίες ζώντας με αβεβαιότητες, ματαιώσεις και τον θυμό που προκαλούν οι καταστάσεις. Οι Κοινωνικοί Λειτουργοί πρέπει να αναγνωρίζουν την ένταση που αντιμετωπίζουν αυτά τα παιδιά. Το παιδί πολλές φορές αισθάνεται ότι αυτό φταίει για την κατάστασή του. Η συμπεριφορά και τα συναισθήματα δημιουργούν φόβους. Άρα ένας σημαντικός ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού είναι η παροχή στήριξης και βοήθειας χωρίς ψεύτικες ελπίδες.⁸⁰

Ο Κοινωνικός Λειτουργός και οι ανάδοχοι γονείς

Από την αρχή της συνεργασίας του Κοινωνικού Λειτουργού με τους Ανάδοχους Γονείς θα πρέπει να ξεκαθαριστούν, οι σκοποί και οι στόχοι της τοποθέτησης του παιδιού στην οικογένεια, ο ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού, η πολιτική που ακολουθά η αρμόδια οργάνωση, καθώς επίσης οι μέθοδοι και οι τεχνικές που θα εφαρμοστούν.

Ο Κοινωνικός Λειτουργός θα πρέπει να γνωρίζει ότι οι Ανάδοχοι Γονείς σαν ομάδα με διαφορετικό ιστορικό, ενδιαφέροντα και προτιμήσεις. Γι' αυτό η έρευνα πρέπει να επικεντρώνεται σ' αυτά ώστε να αποφεύγονται οι μετέπειτα απογοητεύσεις και προβλήματα.

Όταν ο Κοινωνικός Λειτουργός συλλέγει πληροφορίες για να αρχίσει την διαδικασία συμπλήρωσης του ιστορικού της οικογένειας, θα πρέπει να συνυπολογίζει τις δυνάμεις και τις ικανότητες που έχουν τα μέλη, έτσι ώστε η οικογένειά τους να καταταχθεί στον σωστό τύπο αναδοχής για την αποφυγή δυσλειτουργιών.

Ο Κοινωνικός Λειτουργός δεν θα πρέπει να δουλεύει μόνο με το ζευγάρι αλλά με όλα τα μέλη της οικογένειας. Όλα τα μέλη θα πρέπει να αντιμετωπισθούν με τέτοιο τρόπο έτσι ώστε να μπορούν να προσαρμόζονται στην καινούργια

πραγματικότητα. Όταν το παιδί τοποθετείται στην οικογένεια διαταράσσεται η ισορροπία της.

⁷⁹ Κουσίδου Τασούλα, «Η κοινωνική Εργασία στην Υιοθεσία & Αναδοχή», 1989, σελ. 210.

⁸⁰ Κουσίδου Τασούλα, «Η κοινωνική Εργασία στην Υιοθεσία & Αναδοχή», 1989, σελ. 211.

Έτσι η οικογένεια με την βοήθεια του Κοινωνικού Λειτουργού θα μπορέσει να επαναφέρει ξανά την ισορροπία, περιλαμβάνοντας και το νέο μέλος δηλαδή το παιδί. Η νέα οικογένεια θα πρέπει να αναπτύξει σχέσεις με τους Φυσικούς Γονείς, την Κοινωνική Οργάνωση και τον Κοινωνικό Λειτουργό.

Ο Κοινωνικός Λειτουργός έχει την ευθύνη για την ευημερία του παιδιού όσο χρονικό διάστημα βρίσκεται στην προστασία του. Μερικές από τις ευθύνες και τις αρμοδιότητες τις παραχωρεί στους ανάδοχους γονείς αλλά διατηρεί τον εποπτικό έλεγχο. Αποτέλεσμα αυτού είναι ο Κοινωνικός Λειτουργός και οι Ανάδοχοι Γονείς να μοιράζονται την ευθύνη για το παιδί. Αν οι Ανάδοχοι Γονείς δεν κατανοήσουν τις αρμοδιότητες του Κοινωνικού Λειτουργού υπάρχει κίνδυνος να δημιουργηθεί η αντίληψη, ότι δεν είναι αναγκαία η επέμβαση του. Ακόμη μερικοί Ανάδοχοι Γονείς μπορεί να χαρακτηρίσουν τις τακτές επισκέψεις του Κοινωνικού Λειτουργού ως παρέμβαση, απειλή και ως αίτιο δημιουργίας προβλήματος στο παιδί.

Αυτό που δεν θα πρέπει να παραβλέπουν και οι δύο μεριές είναι ότι το επίκεντρό της σχέσης τους είναι το παιδί με την ανάπτυξη του και τις σχέσεις του με τους Ανάδοχους και Φυσικούς γονείς.

Η τοποθέτηση του παιδιού επηρεάζει ολόκληρη την οικογένεια γι'αυτό ο Κοινωνικός Λειτουργός θα πρέπει να παρεμβαίνει όταν υπάρχει κρίση, ή διαταραχή στην σχέση τους. Πρέπει να είναι διαθέσιμος να συζητάει όλων των ειδών τα προβλήματα που αφορούν όλα τα μέλη της οικογένειας και να προσφέρει στήριξη και συμβουλευτική βοήθεια. Και οι δύο μεριές θα πρέπει να κατανοούν ότι οι προσπάθειες που καταβάλλονται αποβλέπουν στην προσφορά στήριξης όταν υπάρχει ανάγκη.

Τέλος για να μπορέσουν να επιτευχθούν οι αρχικοί στόχοι που τέθηκαν θα πρέπει ο Κοινωνικός Λειτουργός και οι Ανάδοχοι Γονείς να είναι ειλικρινείς , χωρίς ενδοιασμούς και ανοικτοί σχετικά με το πώς να κατανοούν το ρόλο και τις αρμοδιότητες τους. ⁸¹

⁸¹ Τασούλα Κουσίδου «Η κοινωνική εργασία στην υιοθεσία και στην αναδοχή». 1989, σελ. 202.

Ο Κοινωνικός Λειτουργός με τους φυσικούς γονείς

Ο Κοινωνικός Λειτουργός που ασχολείται με αναδοχή, θα πρέπει να θεωρεί εξίσου σημαντικό το κομμάτι που έχει σχέση με τους Φυσικούς γονείς. Έτσι θα πρέπει να έχει στην διάθεσή του τον κατάλληλο χρόνο για να ασχοληθεί μαζί τους.

Τον ρόλο του Κοινωνικού Λειτουργού με τους Φυσικούς γονείς μπορούμε να τον χωρίσουμε σε δύο άξονες α) να βοηθήσει τους γονείς να αναλάβουν την φροντίδα του παιδιού τους β) να διατηρήσουν τους δεσμούς σύνδεσης μεταξύ γονέων και παιδιού. Όταν είναι ευνοϊκά και τα δύο ο Κοινωνικός Λειτουργός μπορεί να δημιουργήσει μια εποικοδομητική σχέση ανάμεσα στους γονείς και τα παιδιά. Είναι πολύ δύσκολο να κατανοήσουν οι Φυσικοί γονείς τους λόγους για τους οποίους θα πρέπει το παιδί τους να τοποθετηθεί σε μια Ανάδοχη οικογένεια και όχι σε ένα Ίδρυμα. Έτσι ο Κοινωνικός Λειτουργός αναλαμβάνει να τους εξηγήσει ποιο είναι το συμφέρον του παιδιού, τι μπορεί να του προσφέρει η ανάδοχη οικογένεια αλλά και το πιο σημαντικό είναι το τι μπορούν να κάνουν οι ίδιοι για να βοηθήσουν στην ευτυχία του παιδιού τους.⁸²

Η παροχή βοήθειας του Κοινωνικού Λειτουργού προς τους γονείς είναι πολύ σημαντική κυρίως στο πρώτο χρονικό διάστημα της απομάκρυνσής του παιδιού. Πολλές οικογένειες χρειάζονται λίγη ή καθόλου βοήθεια σε υλικές ή προσωπικές ανάγκες . Άλλες πάλι χρειάζονται αρκετή βοήθεια για να ξεκαθαρίσουν οικονομικά, κοινωνικά, επαγγελματικά και προσωπικά προβλήματα πριν ξαναπάρουν το παιδί τους. Έτσι η προσφορά του Κοινωνικού Λειτουργού σε παροχές και συμβουλευτική βοήθεια θα πρέπει να προσφέρεται κυρίως στους πρώτους έξι μήνες απομάκρυνσης ώστε να διατηρηθούν οι ελπίδες επανόδου του παιδιού.

Η ενθάρρυνση για δημιουργία και διατήρηση δεσμών του παιδιού με τους γονείς τους είναι πολύ σημαντική, όπου ο Κοινωνικός Λειτουργός θα πρέπει να δίνει

την απαραίτητη προσοχή. Είναι δύσκολο για τους γονείς να μπαίνουν στην διαδικασία να επισκέπτονται τα παιδιά στις ανάδοχες οικογένειες. Αυτό οφείλεται σε πολλούς λόγους όπως, ότι οι γονείς δεν έχουν ξεκάθαρα συναισθήματα και ίσως πιστεύουν ότι μπορεί να διαταράσσουν το παιδί, ότι είναι ίσως καλύτερα μακριά τους, ότι οι ανάδοχοι γονείς τρέφουν απέναντι τους αρνητικά συναισθήματα και προσπαθούν να τα μεταφέρουν και στα παιδιά κ.α.

⁸² Κουσιδου Τασούλα, «Η Κοινωνική Εργασία στην Υιοθεσία και στην Αναδοχή», 1989, σελ.211.

Επομένως ο Κοινωνικός Λειτουργός θα πρέπει να δουλεύει με τους Φυσικούς γονείς για να μπορέσουν να εκφράσουν όλα αυτά τα συναισθήματα και να αρχίσουν να αισθάνονται καλύτερα.

Η στάση των παιδιών απέναντι στους γονείς τους επηρεάζεται πολλές φορές από τους αναδόχους γονείς. Έτσι οι Ανάδοχοι δεν θα πρέπει να αισθάνονται ανταγωνιστικά προς τους φυσικούς γονείς ή να τους θεωρούν ως εμπόδιο ή δυσκολία που δημιουργεί προβλήματα και διαταραχές στο παιδί.

Οι Κοινωνικοί Λειτουργοί χρειάζεται να διατηρούν θετικές σχέσεις με τους ανάδοχους και φυσικούς γονείς . Το παιδί θα πρέπει να γνωρίζει ότι ο Κοινωνικός Λειτουργός συνεργάζεται με τους φυσικούς γονείς του για την επάνοδο του στην οικογένειά του. Ο Κοινωνικός Λειτουργός απαιτείται να συνοδεύει τους Φυσικούς γονείς στις επισκέψεις τους μέχρι να σταθεροποιηθούν τα συναισθήματα τους και συνηθίσουν την διαδικασία. Το πρόβλημα των επισκέψεων μπορεί να αντιμετωπισθεί όταν ανάμεσα στους Κοινωνικούς Λειτουργούς, στους Φυσικούς και Ανάδοχους γονείς διατηρείται μια επιτυχημένη σταθερή σχέση.⁸³

Όταν οι Φυσικοί γονείς ακόμα και μετά από την συνεργασία τους με τους Κοινωνικούς Λειτουργούς δεν πληρούν τις προϋποθέσεις για την επιστροφή του παιδιού , θα πρέπει ο Κοινωνικός Λειτουργός να τους εξηγήσει τους λόγους που είναι δύσκολη η επιστροφή του παιδιού. Τα παιδιά πολλές φορές αναπόφευκτα συνδέονται περισσότερο με αυτούς που τα φροντίζουν, πράγμα που κάνει την επάνοδό τους στο σπίτι επίσης δύσκολη. Αυτό θα πρέπει να το γνωρίζουν οι Φυσικοί γονείς και αποτελεί αρμοδιότητα του Κοινωνικού Λειτουργού.

Θα πρέπει να αναφέρουμε ότι πολλές φορές οι επισκέψεις μπορεί να επηρεάζουν αρνητικά την ψυχολογία του παιδιού και γι' αυτό θα πρέπει να περιοριστούν ή να μειωθούν τελείως. Έτσι ο Κοινωνικός Λειτουργός θα πρέπει να

παρατηρεί προσεκτικά τα πάντα για να οδηγείται σε σωστές διαγνώσεις και να λαμβάνει τις ανάλογες αποφάσεις.

Τέλος, όταν φτάσει ο καιρός που θα πρέπει να επιστρέψει το παιδί στην οικογένεια του θα πρέπει ο Κοινωνικός Λειτουργός να εξηγήσει στους γονείς ποιες συνθήκες πρέπει να επικρατούν, ποια είναι τα δικαιώματά τους, καθώς οι ευθύνες και οι υποχρεώσεις τους προς το παιδί.

⁸³ Δώρα Γανιάρη, Εκλογή , κοινωνικής εργασίας, «Αναδοχή: Θεσμός Κοινωνικής Προστασίας», Ιανουάριος, Φεβρουάριος - Μάρτιος 1992, σελ. 49.

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

Τα παιδιά είναι το μέλλον της κοινωνίας. Όταν μεγαλώνουν τα παιδιά με πλήρεις παροχές και δομές θα μπορούν και γίνονται «σωστοί» πολίτες και είναι σε θέση να αντεπεξέλθουν στις σημερινές απαιτήσεις της κοινωνίας. Η οικογένεια φέρει την κύρια ευθύνη για τη σωστή ανατροφή των παιδιών. Όταν οι γονείς για κάποιο λόγο αδυνατούν να εκπληρώσουν σωστά τον γονεϊκό τους ρόλο, αναλαμβάνει το Κράτος. Το Κράτος είναι υπεύθυνο να βοηθήσει τους γονείς αλλά και τα παιδιά. Δίνει παροχές κυρίως οικονομικές αλλά εφαρμόζει και προγράμματα όπως την Υιοθεσία,

την Αναδοχή και τα Ιδρύματα. Με τα προγράμματα αυτά προσπαθεί το Κράτος να καλύψει τις ανάγκες των απροστάτευτων παιδιών Βιολογικές, Ψυχολογικές και Κοινωνικές.

Σ' αυτήν την εργασία θα μελετήσουμε την Κρατική Παιδική Προστασία που παρέχει το Κράτος στα απροστάτευτα παιδιά μέσω των τριών κυριών φορέων, Π.Ι.Κ.Π.Α, Ε.Ο.Π., ΜΗΤΕΡΑ.

Σκοπός της έρευνας είναι να διαπιστωθεί η προσφορά των Κρατικών Φορέων του Εθνικού Οργανισμού Κοινωνικής Φροντίδας (Ε.Ο.Π. - Π.Ι.Κ.Π.Α. - ΜΗΤΕΡΑ) καθώς και η εξέλιξή τους από την ίδρυσή τους μέχρι και σήμερα.

Η έρευνα βασίστηκε σε τέσσερις κύριους άξονες.

- Ο πρώτος άξονας αφορά τα Δημογραφικά στοιχεία των φορέων. Συγκεκριμένα τον αριθμό του εξειδικευμένου προσωπικού, τις ειδικότητες τους και τον αριθμό των εξυπηρετούμενων παιδιών από το 1951 ως σήμερα.
- Ο δεύτερος άξονας αφορά την σημερινή κατάσταση του θεσμού της Κρατικής Παιδικής Προστασίας, την αποτελεσματικότητά του, τις προοπτικές εξέλιξης του θεσμού, όπως εκτιμάται από τα στελέχη.
- Ο τρίτος άξονας σχετίζεται με την καταγραφή των αναγκών των παιδιών, καθώς και το αν σήμερα καλύπτονται και με ποια προγράμματα.
- Τέλος, ο τέταρτος άξονας σχετίζεται με τις προσωπικές προτάσεις των στελεχών για βελτίωση α) του Θεσμού της Κρατικής Παιδικής Προστασίας, β) των φορέων ώστε να μπορούν να αντεπεξέλθουν στις εξελίξεις του θεσμού και γ) των προγραμμάτων που μπορούν να εφαρμοστούν από τους Φορείς.

ΔΕΙΓΜΑ

Στην έρευνα δείγμα αποτέλεσαν 20 στελέχη των φορέων του Εθνικού Οργανισμού Κοινωνικής Φροντίδας. Συγκεκριμένα τα στελέχη τα οποία συμμετείχαν στην έρευνα ήταν τα εξής:

- Από την Κεντρική Υπηρεσία του Ε.Ο.Π., η Διευθύντρια (Κοινωνική Λειτουργός), η Τμηματάρχης Παιδοπόλεων (Κοινωνική Λειτουργός), η Τμηματάρχης Εναλλακτικών μορφών παιδικής προστασίας (Κοινωνική

Λειτουργός), δύο Κοινωνικοί Λειτουργοί και ο Τμηματάρχης του τμήματος Ερευνών (Κοινωνιολόγος).

- Από την Παιδόπολη Καβάλας, η Διευθύντρια (Κοινωνική Λειτουργός – Διοικητική Υπάλληλος) και μία Κοινωνική Λειτουργός
- Από την Κεντρική Υπηρεσία του Π.Ι.Κ.Π.Α , ο Διευθυντής παιδικής πρόνοιας, η Τμηματάρχης τμήματος υιοθεσιών (Διοικητική Υπάλληλος), μία επισκέπτρια Υγείας (Τμήματος Αναδοχής) και δύο Κοινωνικοί Λειτουργοί του τμήματος Αναδοχής
- Από τα παραρτήματα του Π.Ι.Κ.Π.Α Ηρακλείου, μία επισκέπτρια Υγείας
- Από τα παραρτήματα του Π.Ι.Κ.Π.Α Καβάλας, μία επισκέπτρια Υγείας
- Από το Κέντρο Βρεφών 'Η ΜΗΤΕΡΑ', η Προϊστάμενη της Κοινωνικής Υπηρεσίας (Κοινωνική Λειτουργός) και δύο Κοινωνικοί Λειτουργοί.
- Από το ΚΕΦΟ Δειλινού Ηρακλείου του Ε.Ο.Π., η Διευθύντρια (Κοινωνική Λειτουργός .

ΜΕΣΑ ΣΥΛΛΟΓΗΣ ΤΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Το μέσο που χρησιμοποιήθηκε για τη συλλογή των δεδομένων είναι η συνέντευξη, με βάση ημιδομημένο ερωτηματολόγιο, που περιελάμβανε ανοικτές ερωτήσεις. Η συνέντευξη στηρίχθηκε γύρω από τους τέσσερις άξονες που αναφέρθηκαν αρχικά:

1. Δημογραφικά στοιχεία.
2. Σημερινή κατάσταση – Αποτελεσματικότητα – Προοπτικές εξέλιξης.
3. Ανάγκες Παιδιών – Κάλυψη τους - Προγράμματα που εφαρμόζονται από τους φορείς
4. Προτάσεις στελεχών των κοινωνικών φορέων

Η συνέντευξη πραγματοποιήθηκε με προσωπικές επαφές με τους Διοικητικούς Διευθυντές – Προϊσταμένους και με τους Κοινωνικούς Λειτουργούς των Φορέων. Η διάρκεια της συνέντευξης ήταν περίπου μία (1) ώρα. Συνολικά έγιναν 20 συνεντεύξεις.

ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΣΥΛΛΟΓΗΣ ΤΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Τα ραντεβού για την ώρα και το τόπο της συνάντησής καθοριζόταν με τηλεφωνική επικοινωνία.

Με την συνέντευξη συλλέχθηκαν οι πληροφορίες που αφορούσαν τον δεύτερο (2), τρίτο (3) και τέταρτο (4) άξονα. Ενώ τα στοιχεία που είχαν σχέση με τον πρώτο άξονα συγκεντρώθηκαν από τα Αρχεία των Υπηρεσιών της χρονικής περιόδου από το 1951 έως και σήμερα.

ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ

Οι δυσκολίες που παρουσιάστηκαν κατά τη διεξαγωγή της έρευνας ήταν:

1. Η έλλειψη οργάνωσης στα αρχεία των Κεντρικών και Περιφερειακών υπηρεσιών Κρατικής Παιδικής Προστασίας . Σε πολλές από τις υπηρεσίες αυτές δεν υπήρχαν καταγεγραμμένα στοιχεία των εξυπηρετούμενων παιδιών από το 1951 ως και τα πιο πρόσφατα έτη. Επίσης, στα στοιχεία που ήταν καταχωρημένα στους καταλόγους υπήρχαν πολλές ελλείψεις σε χρονολογίες. Αυτό οδήγησε στη συγκέντρωση μη ολοκληρωμένων στοιχείων όσον αφορά τον αριθμό των παιδιών που από το 1951 ως και σήμερα φιλοξενήθηκαν σε ιδρύματα, δόθηκαν για υιοθεσία ή τοποθετήθηκαν σε ανάδοχη οικογένεια.
2. Ο φόρτος εργασίας των στελεχών των κοινωνικών φορέων που πήραν μέρος στην έρευνα , που δεν τους έδινε την ευχέρεια να διαθέσουν τον απαιτούμενο χρόνο για να συμμετέχουν στην έρευνα, αλλά και να συγκεντρώσουν στοιχεία για τον αριθμό των εξυπηρετούμενων από το 1951 ως και σήμερα.

ΑΝΑΛΥΣΗ ΕΡΕΥΝΑΣ

Η ανάλυση της έρευνας και η επεξεργασία των στοιχείων που συλλέχθηκαν από τις προσωπικές συνεντεύξεις με τα στελέχη των υπηρεσιών (Ε.Ο.Π. ,Π.Ι.Κ.Π.Α , ΜΗΤΕΡΑ)βασίστηκε στους αρχικούς άξονες που τέθηκαν στη μεθοδολογία.

Α) Ο πρώτος άξονας αφορά τη συγκέντρωση δημογραφικών στοιχείων και ειδικότερα τον αριθμό του εξειδικευμένου προσωπικού της κάθε υπηρεσίας και τον αριθμό των εξυπηρετούμενων παιδιών.

Β) Ο δεύτερος άξονας περιλαμβάνει τη συγκέντρωση των προσωπικών απόψεων των στελεχών των φορέων σχετικά με την σημερινή κατάσταση του θεσμού της Κρατικής Παιδικής Προστασίας (όπως αυτή εκφράζεται μέσα από τη μορφή των ιδρυμάτων , της υιοθεσίας και της αναδοχής) , την αποτελεσματικότητα της εφαρμογής του και τις προοπτικές εξέλιξης.

Γ) Ο τρίτος άξονας σχετίζεται με τις ανάγκες των παιδιών που επιδιώκεται να καλυφθούν μέσα από τις τρεις μορφές παιδικής προστασίας (ιδρύματα , υιοθεσία , αναδοχή). Συγκεκριμένα αφορά την καταγραφή αναγκών, την κάλυψή τους ή όχι από τους φορείς και με ποια προγράμματα επιτυγχάνονται.

Δ) Ο τέταρτος άξονας περιλαμβάνει τις προσωπικές προτάσεις των στελεχών για το Θεσμό της Κρατικής Παιδικής Προστασίας, για τους φορείς που εφαρμόζουν τα προγράμματα (ιδρύματα, υιοθεσία, αναδοχή) καθώς και προτάσεις για το σχεδιασμό νέων προγραμμάτων.

Αν και οι τρεις μορφές Κρατικής Παιδικής Προστασίας (ιδρύματα , υιοθεσία , αναδοχή) έχουν ως κύριο στόχο τη φροντίδα του απροστάτευτου παιδιού, εν τούτοις υπάρχουν διαφοροποιήσεις στον τρόπο λειτουργίας τους και στην ανάπτυξη των προγραμμάτων του. Έτσι για να είναι πιο ολοκληρωμένη και σαφέστερη η παρουσίαση των αποτελεσμάτων η κάθε μορφή Κρατικής Παιδικής Προστασίας αναλύεται χωριστά.

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΑΞΟΝΩΝ ΕΡΕΥΝΑΣ

1. ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

1.1 Αριθμός εξειδικευμένου προσωπικού και ειδικότητες.

1.2 Αριθμός εξυπηρετούμενων από το '51 έως και σήμερα στα προγράμματα.

2. ΣΗΜΕΡΙΝΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

- 2.1** Ποια είναι σημερινή κατάσταση του θεσμού της Κρατικής Παιδικής Προστασίας.
- 2.2** Αποτελεσματικότητα του θεσμού.
- 2.3** Προοπτικές εξέλιξης.

3. ΑΝΑΓΚΕΣ ΠΑΙΔΙΩΝ

- 3.1** Ποιες είναι οι ανάγκες των παιδιών.
- 3.2** Αν καλύπτονται οι ανάγκες.
- 3.3** Ποια προγράμματα εφαρμόζονται για την κάλυψη τους.

4. ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

- 4.1** Προτάσεις για τον Θεσμό της Κρατικής Παιδικής Προστασίας.
- 4.2** Προτάσεις για τους Φορείς (Ε.Ο.Π. - Π.Ι.Κ.Π.Α. - ΜΗΤΕΡΑ).
- 4.3** Προτάσεις για προγράμματα.

1 ΙΔΡΥΜΑΤΑ

ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

**ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ (Ε.Ο.Π.)– ΚΕΝΤΡΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ
(ΤΜΗΜΑ ΠΑΙΔΟΠΟΛΕΩΝ)**

- 1 Διευθύντρια (Κοινωνική Λειτουργός που έχει θέση Διοικητικού Υπαλλήλου)
- 1 Τμηματάρχη (κοινωνική λειτουργός)
- 1 Κοινωνική λειτουργός
- 3 Διοικητικοί υπάλληλοι

ΠΑΙΔΟΠΟΛΗ ΚΑΒΑΛΑΣ – Ε.Ο.Π.

- 1 Διευθύντρια (Κοινωνική Λειτουργός που έχει θέση Διοικητικού Υπαλλήλου)
- 1 Ψυχολόγος (με ημιαπασχόληση)
- 1 Νοσηλεύτρια

ΚΕΝΤΡΟ ΒΡΕΦΩΝ ΜΗΤΕΡΑ

- 1 Προϊστάμενη κοινωνικής υπηρεσίας(Κοινωνική Λειτουργός)
- 17 Κοινωνικοί λειτουργοί
- 27 Βρεφονηπιοκόμοι
- 88 Βοηθοί βρεφοκόμοι
- 3 Παιδίατροι
- 3 Ψυχολόγοι

ΠΑΤΡΙΩΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΛΗΨΕΩΝ

(Π.Ι.Κ.Π.Α.) -

ΚΕΝΤΡΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

- 1 Διευθυντής (Διοικητικός υπάλληλος)
- 1 Τμηματάρχη (Διοικητικός υπάλληλος)
- 3 Κοινωνικοί Λειτουργοί
- 1 Ψυχολόγος
- 1 Ψυχίατρος

ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΞΥΠΗΡΕΤΟΥΜΕΝΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΑΙΔΟΠΟΛΗ «ΑΓΙΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ» ΚΑΒΑΛΑΣ – ΕΟΠ

Η ιδρυματική περίθαλψη από τον Ε.Ο.Π. εκφράζεται μέσα από τον θεσμό των Παιδοπόλεων. Για την πιο ολοκληρωμένη εικόνα σχετικά με τον αριθμό των εξυπηρετούμενων παιδιών από τις Παιδοπόλεις πραγματοποιήθηκε προσωπική επίσκεψη σε μία από τις επτά (7) Παιδοπόλεις που λειτουργεί ο Ε.Ο.Π. σήμερα και

συγκεκριμένα την Παιδόπολη «Άγιος Γεώργιος» Καβάλας λόγω εντοπιότητας της σπουδάστριάς ΦΙΛΙΠΠΙΔΟΥ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ που πραγματοποιεί την έρευνα. Τα στοιχεία που συλλέχθηκαν από τα αρχεία της Παιδόπολης αφορούσαν τον αριθμό των παιδιών που εισήχθησαν στο ίδρυμα από το 1951 έως τον Ιούλιο του 2002.

Παρακάτω ακολουθεί αναλυτική παρουσίαση των στοιχείων με πίνακες και σχεδιαγράμματα:

ΔΕΚΑΕΤΙΑ '50

ΕΤΟΣ	1951	1952	1953	1954	1955	1956	1957	1958	1959
ΑΡ. ΠΑΙΔΙΩΝ*	126	95	45	33	103	39	21	59	79

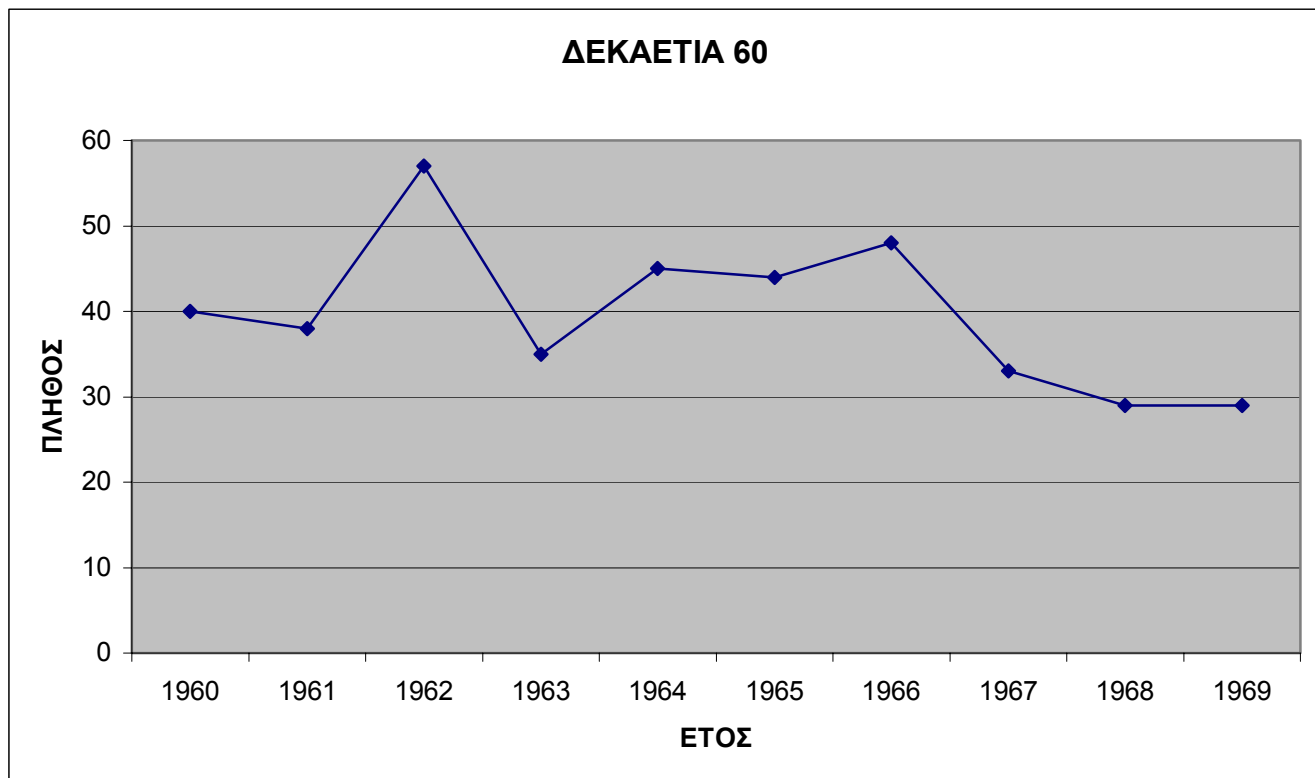


Παρατηρούμε ότι στη δεκαετία του 1950 η μεγαλύτερη εισαγωγή παιδιών πραγματοποιήθηκε το 1951. Αυτό μπορεί να δικαιολογηθεί ως αποτέλεσμα των αυξημένων αναγκών της περιόδου εκείνης. Πρόκειται για τη δεκαετία που ακολούθησε τη δύσκολη περίοδο του Β΄ Παγκοσμίου Πολέμου και του Εμφυλίου, που επέφερε δυσμενείς επιπτώσεις για τη χώρα μας. Για τα παιδιά που έμειναν χωρίς οικογένεια, στέγη, τροφή η μόνη διέξοδος ήταν η ιδρυματική προστασία.

*Σημείωση: ο αριθμός δηλώνει το πλήθος των παιδιών που εισάγονταν κάθε χρόνο στο ίδρυμα.

ΔΕΚΑΕΤΙΑ '60

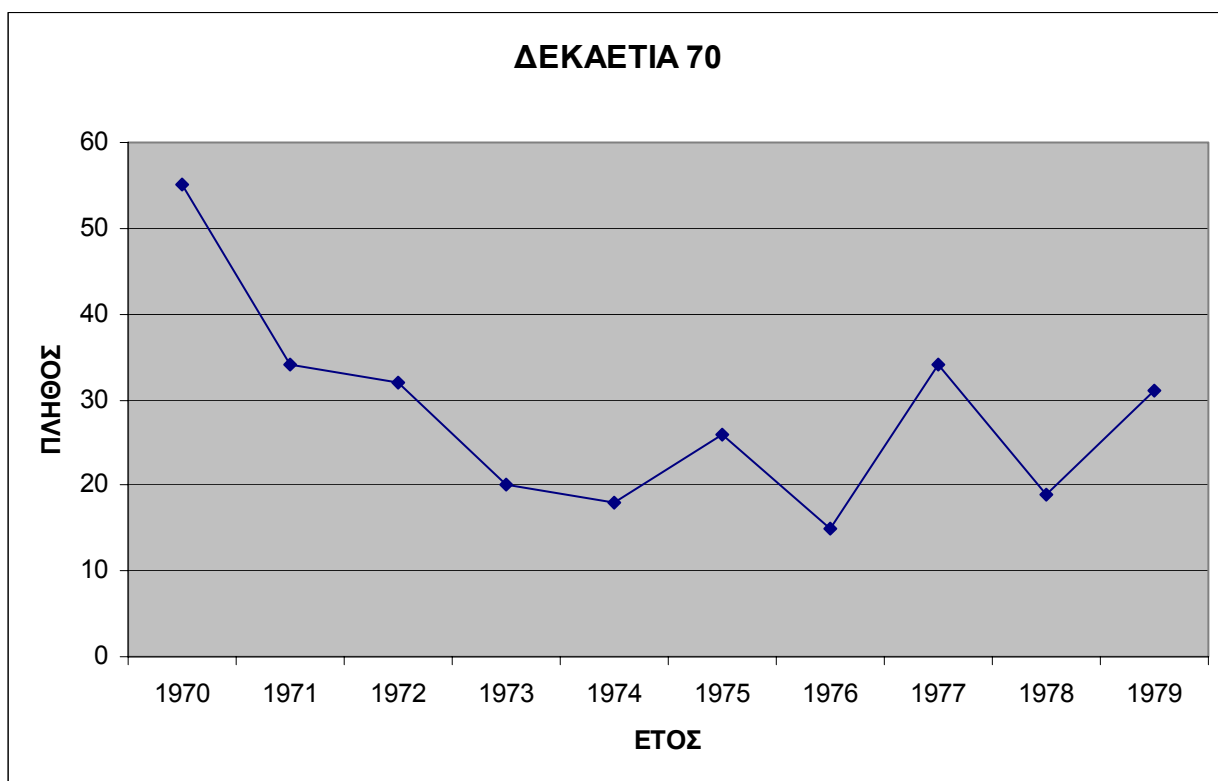
ΕΤΟΣ	1960	1961	1962	1963	1964	1965	1966	1967	1968	1969
ΑΡ. ΠΑΙΔΙΩΝ	40	38	57	35	45	44	48	33	29	29



Τη δεκαετία του 60 σε σχέση με την προηγούμενη δεκαετία παρατηρείται μία μείωση του αριθμού εισαγωγής των παιδιών στο ίδρυμα. Η Κρατική Παιδική Προστασία άρχισε να εφαρμόζεται πιο επίσημα και οργανωμένα, οι ανάγκες που ήταν συνέπειες του πολέμου μειώθηκαν και επιπλέον γίνεται μία στροφή στην προσπάθεια εφαρμογής εναλλακτικών μορφών παιδικής προστασίας με περισσότερη έμφαση στην υιοθεσία.

ΔΕΚΑΕΤΙΑ '70

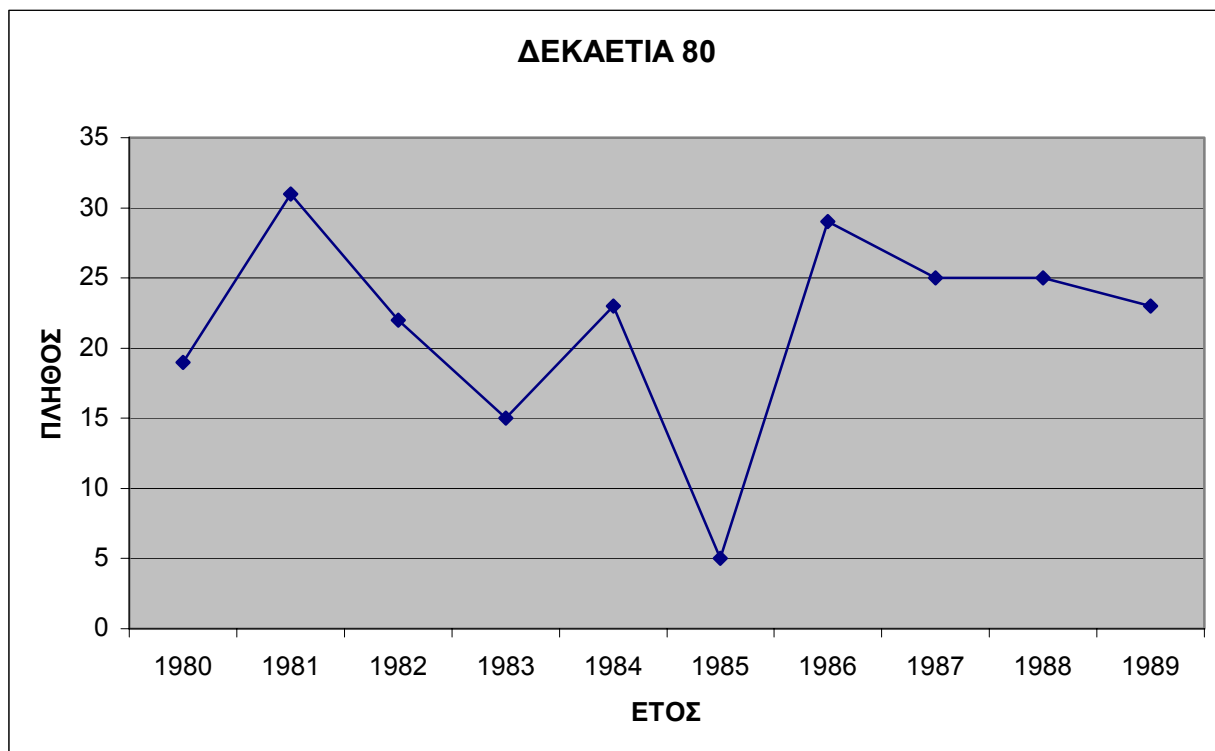
ΕΤΟΣ	1970	1971	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978	1979
ΑΡ. ΠΑΙΔΙΩΝ	55	34	32	20	18	26	15	34	19	31



Με βάση τα παραπάνω στοιχεία διαπιστώνεται ότι και στη δεκαετία του 70 υπάρχει μείωση του αριθμού των παιδιών που εισήχθησαν στο ίδρυμα. Στη διάρκεια των πρώτων ετών της δεκαετίας αυτής (επικρατούσε δικτατορικό καθεστώς στη χώρα μας που προκάλεσε ποικίλα προβλήματα και αντιδράσεις), ιδρύθηκε το 30% του συνολικού αριθμού των ιδρυμάτων (Καλλινικάκη Θ., Μεγαλώνοντας σε ίδρυμα, σελ.58). Οπότε θα μπορούσε να θεωρηθεί ότι η μείωση της εισαγωγής των παιδιών στην Παιδόπολη πιθανόν να οφείλεται στο γεγονός ότι υπήρχε μεγάλος αριθμός ιδρυμάτων στα οποία μπορούσαν να τοποθετηθούν τα απροστάτευτα παιδιά. Επίσης, η σταδιακή βελτίωση των συνθηκών ζωής θα μπορούσε να θεωρηθεί ως λόγος μείωσης του αριθμού των απροστάτευτων παιδιών.

ΔΕΚΑΕΤΙΑ '80

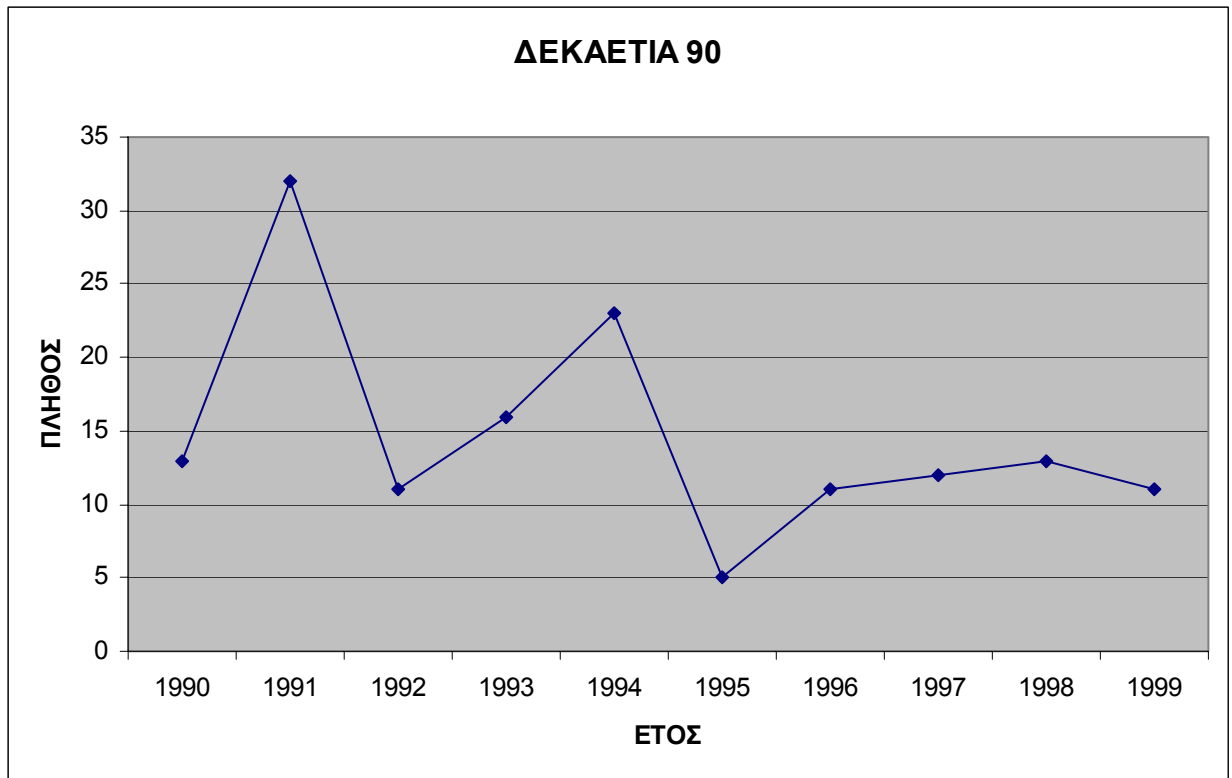
ΕΤΟΣ	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989
ΑΡ. ΠΑΙΔΙΩΝ	19	31	22	15	23	5	29	25	25	23



Στη δεκαετία του 80 παρατηρείται μία σχετική μείωση εισαγωγής παιδιών συγκριτικά με την προηγούμενη δεκαετία, γεγονός που δικαιολογείται από τις προσπάθειες που γινόταν από την πλευρά του κράτους για αλλαγή της μορφής της ιδρυματικής περίθαλψης με κύριο στόχο την αποϊδρυματοποίηση. Αποτέλεσμα αυτών των προσπαθειών υπήρξε η μείωση τόσο του αριθμού των ιδρυμάτων όσο και του αριθμού εισαγωγής παιδιών σ' αυτά.

ΔΕΚΑΕΤΙΑ '90

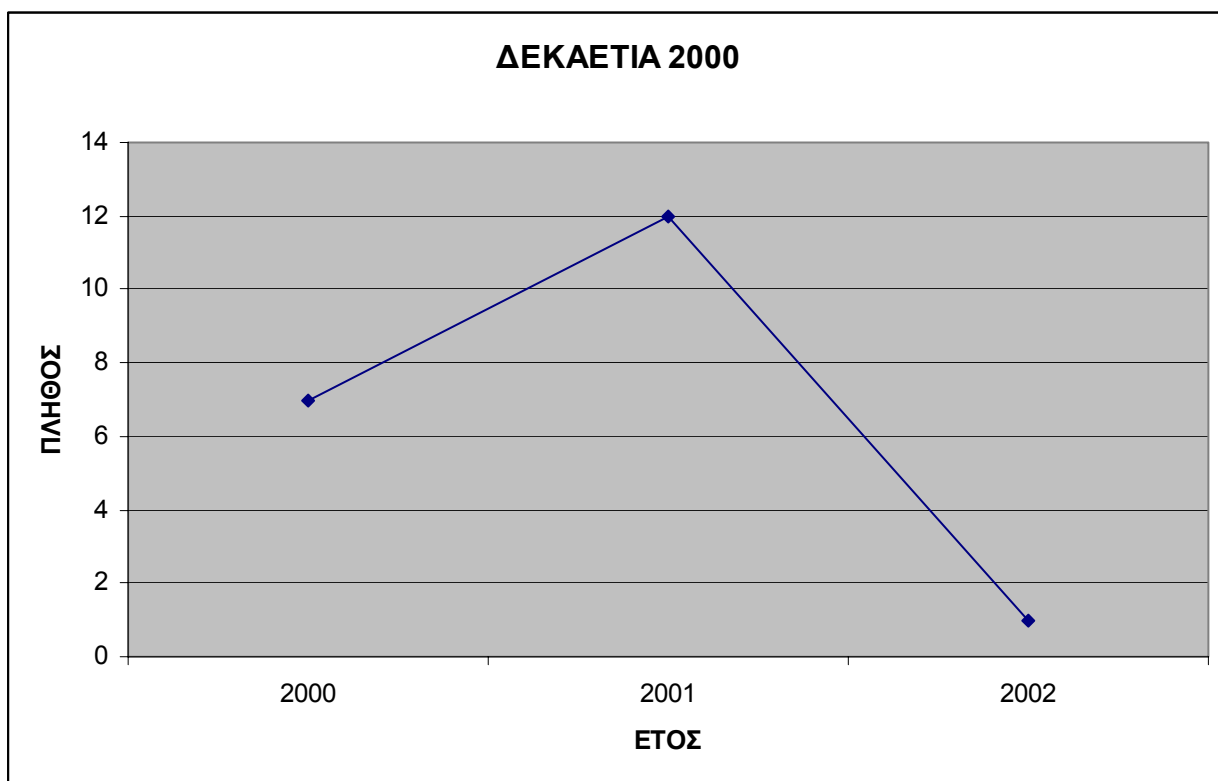
ΕΤΟΣ	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
ΑΡ. ΠΑΙΔΙΩΝ	13	32	11	16	23	5	11	12	13	11



Αυτή η δεκαετία ακολουθεί τη σχετική μείωση των προηγούμενων δεκαετιών, όπου γίνεται πιο έντονη από τα μισά της δεκαετίας (1995 και μετά). Αυτό μπορεί να δικαιολογηθεί από την καλύτερα οργανωμένη εφαρμογή των εναλλακτικών μορφών παιδικής προστασίας (Υιοθεσία , Αναδοχή , οικονομική ενίσχυση οικογενειών). Σ' αυτή τη δεκαετία η αναδοχή αρχίζει να γίνεται ευρέως γνωστή στη κοινότητα και να αυξάνεται η εφαρμογή της από τους αρμόδιους φορείς.

ΔΕΚΑΕΤΙΑ 2000_ (έως σήμερα)

ΕΤΟΣ	2000	2001	2002
ΑΡ. ΠΑΙΔΙΩΝ	7	12	1

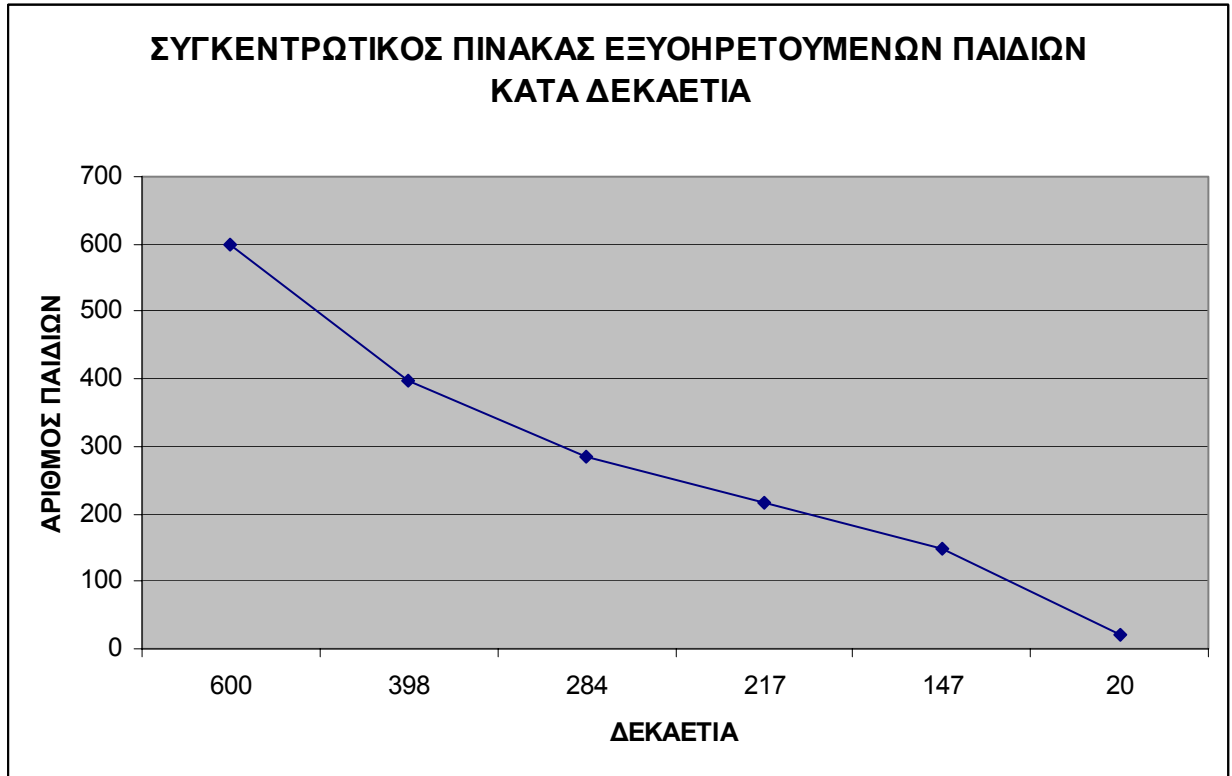


Τα παραπάνω στοιχεία δίνουν μία αρχική διαπίστωση για τη σημερινή κατάσταση της ιδρυματικής περίθαλψης , αλλά δεν μπορούμε να έχουμε μια ολοκληρωμένη άποψη , αφού πρόκειται για τα στοιχεία των τριών πρώτων χρόνων. Με βάση όμως αυτά παρατηρείται μείωση της εισαγωγής των παιδιών σε σχέση με τις προηγούμενες δεκαετίες και αυτό πιθανόν να οφείλεται στο γεγονός ότι πλέον στα ιδρύματα τοποθετούνται παιδιά που έχουν βεβαρημένο ιστορικό , όπως παραμελημένα – κακοποιημένα , με έντονες ψυχικές διαταραχές , ειδικές ανάγκες , ενώ τα παιδιά με κοινωνικοοικονομικά προβλήματα διοχετεύονται πιο εύκολα σε μορφές όπως η υιοθεσία, η αναδοχή και η στήριξη της φυσικής οικογένειας με οικονομικά μέσα και συμβουλευτική. Όπως παρατηρείται από τον πίνακα μέχρι και τον Ιούλιο του 2002 μόνο ένα παιδί εισήχθη στην Παιδόπολη.

ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΤΙΚΟΣ ΠΙΝΑΚΑΣ (1951 – 2002)

ΔΕΚΑΕΤΙΑ	1950	1960	1970	1980	1990	2000
----------	------	------	------	------	------	------

						2002
ΑΡ. ΠΑΙΔΙΩΝ	600	398	284	217	147	20
ΣΥΝΟΛΟ	1666					



Συγκεντρώνοντας τον αριθμό των παιδιών κατά δεκαετία παρατηρούμε ότι η μεγαλύτερη μείωση παιδιών έγινε τη δεκαετία του 60 σε σχέση με την προηγούμενη. Στις δεκαετίες 70 και 80 είναι σχετικά μικρότερη και σχεδόν ίση μεταξύ τους, ενώ στη δεκαετία του 90 παρατηρείται μία μικρότερη εισαγωγή παιδιών στο ίδρυμα. Όσον αφορά τα πρώτα χρόνια της δεκαετίας του 2000 μας δίνουν μία αρχική εικόνα για την εισαγωγή παιδιών που είναι πολύ χαμηλή σε σχέση με τις προηγούμενες χρονιές, και ο αριθμός αυτός μπορεί να αποτελέσει την τάση της δεκαετίας του 2000. Γενικότερη παρατήρηση των δεκαετιών είναι ότι όσο πλησιάζουμε στο παρόν μειώνεται ο αριθμός των παιδιών που εισάγονται στο ίδρυμα. Αυτό μπορεί να δικαιολογηθεί με τη γενικότερη εξέλιξη της κοινωνίας που επιβάλλει μια πιο σύγχρονη αντιμετώπιση και προσέγγιση του ζητήματος της προστασίας των απροστάτευτων παιδιών.

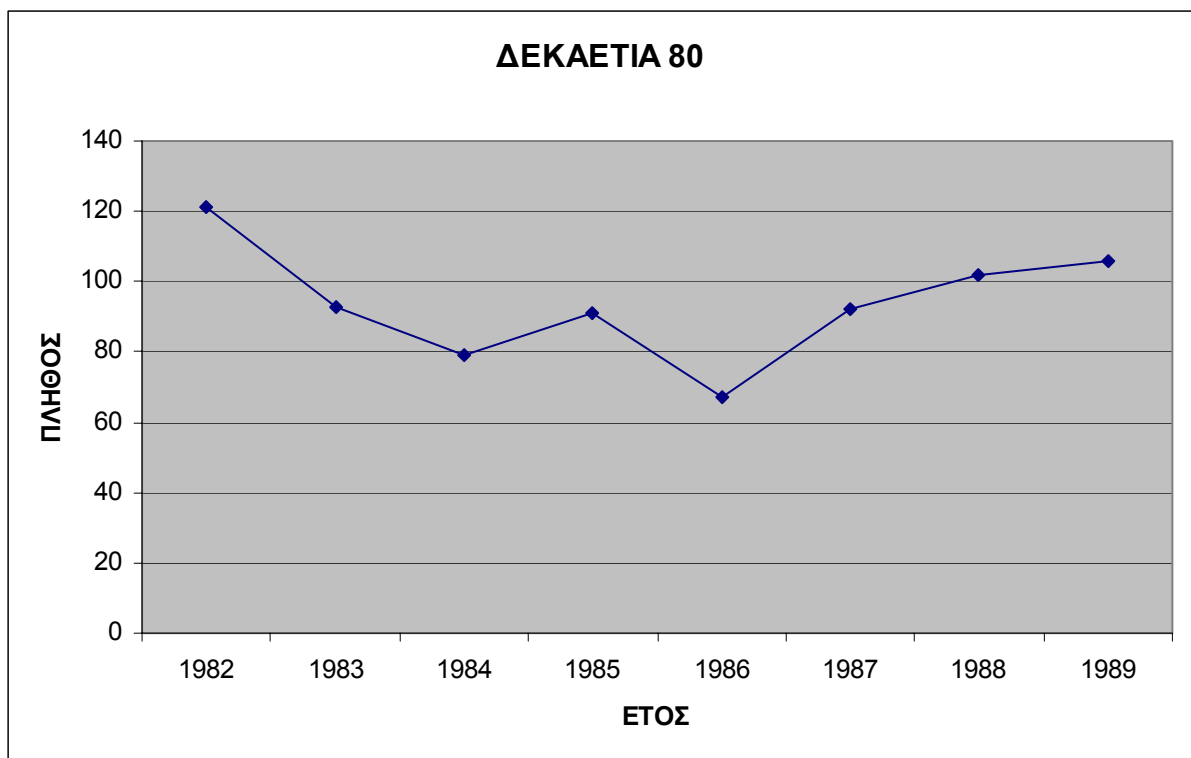
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΠΟ ΤΟ Π.Ι.Κ.Π.Α - ΚΕΝΤΡΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ.

Αναφερόμαστε στην τοποθέτηση παιδιών σε ίδρυμα από το 1982 ως και σήμερα. Για τη χρονική περίοδο 1951-1981 η υπηρεσία δεν διέθετε στοιχεία. Τα στοιχεία αυτά αφορούν το Ίδρυμα της Πεντέλης.

ΔΕΚΑΕΤΙΑ '80

ΕΤΟΣ	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989
ΑΡ. ΠΑΙΔΙΩΝ	121	93	79	91	67	92	102	106

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ



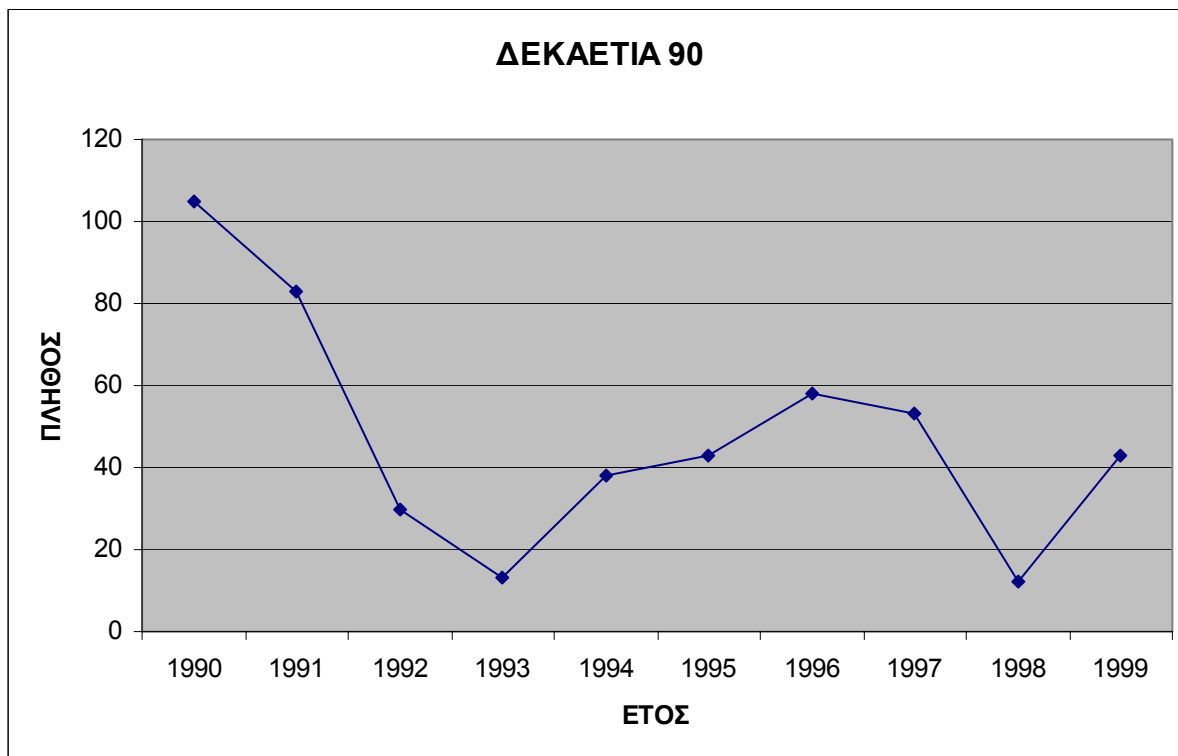
Από το διάγραμμα παρατηρούμε αυξομείωση στον αριθμό των παιδιών που εισήχθησαν σε ίδρυμα. Ο μεγαλύτερος αριθμός εισαγωγής παιδιών ήταν το 1982 (121 παιδιά). Το 1983 και το 1984 υπάρχει μείωση στον αριθμό ενώ από το 1985(91 παιδιά) ως το τέλος της δεκαετίας ο αριθμός μειώνεται συνεχώς(106 παιδιά το 1989).

ΔΕΚΑΕΤΙΑ '90

ΠΙΝΑΚΑΣ

ΕΤΟΣ	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
ΑΡ. ΠΑΙΔΙΩΝ	105	83	30	13	38	43	58	53	12	43

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ



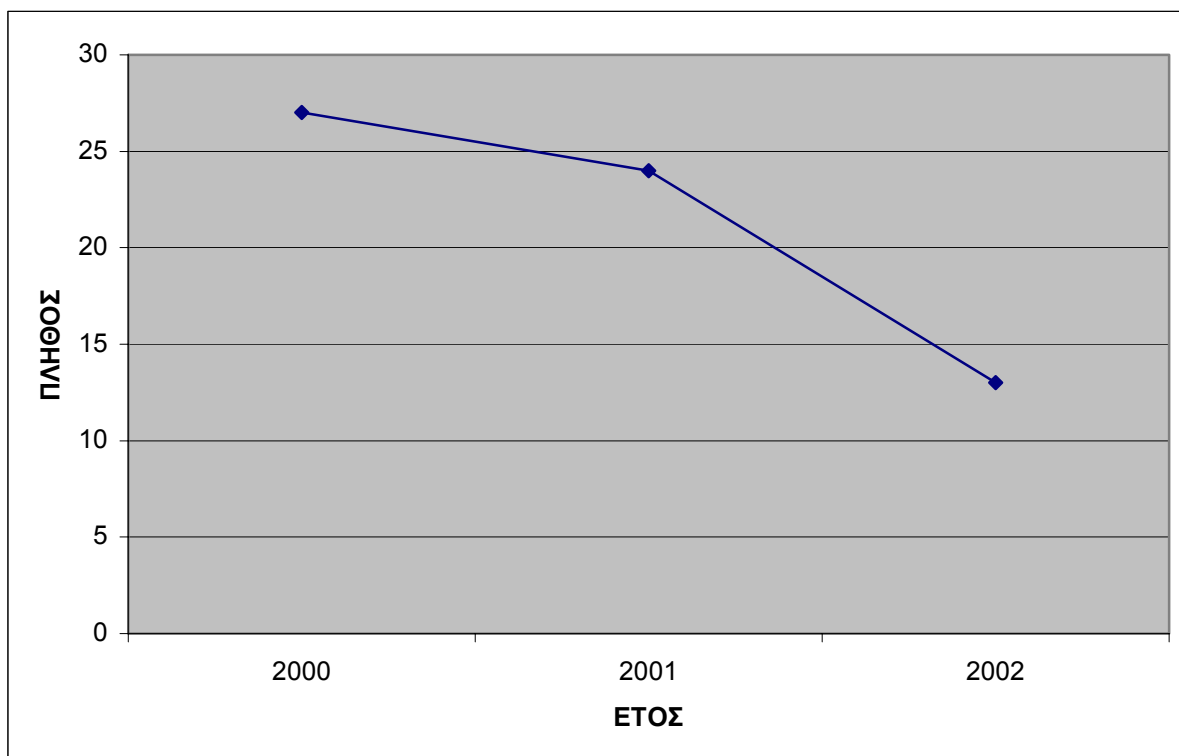
Την δεκαετία αυτή παρατηρούμε επίσης μεγάλη αυξομείωση στον αριθμό των παιδιών που εισήχθησαν σε ιδρύματα από το Π.Ι.Κ.Π.Α.. Η δεκαετία ξεκίνησε (1990) με την εισαγωγή 105 παιδιών και τελείωσε (1999) με 43 παιδιά. Από το 1991 ως το 1993 ο αριθμός μειώθηκε (από 83 έφτασε στα 13 παιδιά), ενώ το 1994 υπάρχει ανοδική πορεία που διαρκεί μέχρι το 1996 (από 38 έφτασε στα 58 παιδιά). Το 1997 μειώθηκε και πάλι ο αριθμός των παιδιών στα 53, αλλά πολύ μεγάλη μείωση του αριθμού είχαμε το 1998 (12 παιδιά). Στο τέλος της δεκαετίας υπήρχε αύξηση του αριθμού των παιδιών που εισήχθησαν σε ίδρυμα και ένας από τους λόγους που οδήγησε σ' αυτήν την κατάσταση είναι η έντονη μετανάστευση στην χώρα μας (Αλβανοί, Βούλγαροι, κ.α). Με την μετανάστευση αυξήθηκε ο αριθμός των απροστάτευτων παιδιών.

ΔΕΚΑΕΤΙΑ 2000

ΠΙΝΑΚΑΣ

ΕΤΟΣ	2000	2001	2002
ΑΡ. ΠΑΙΔΙΩΝ	27	24	13

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ



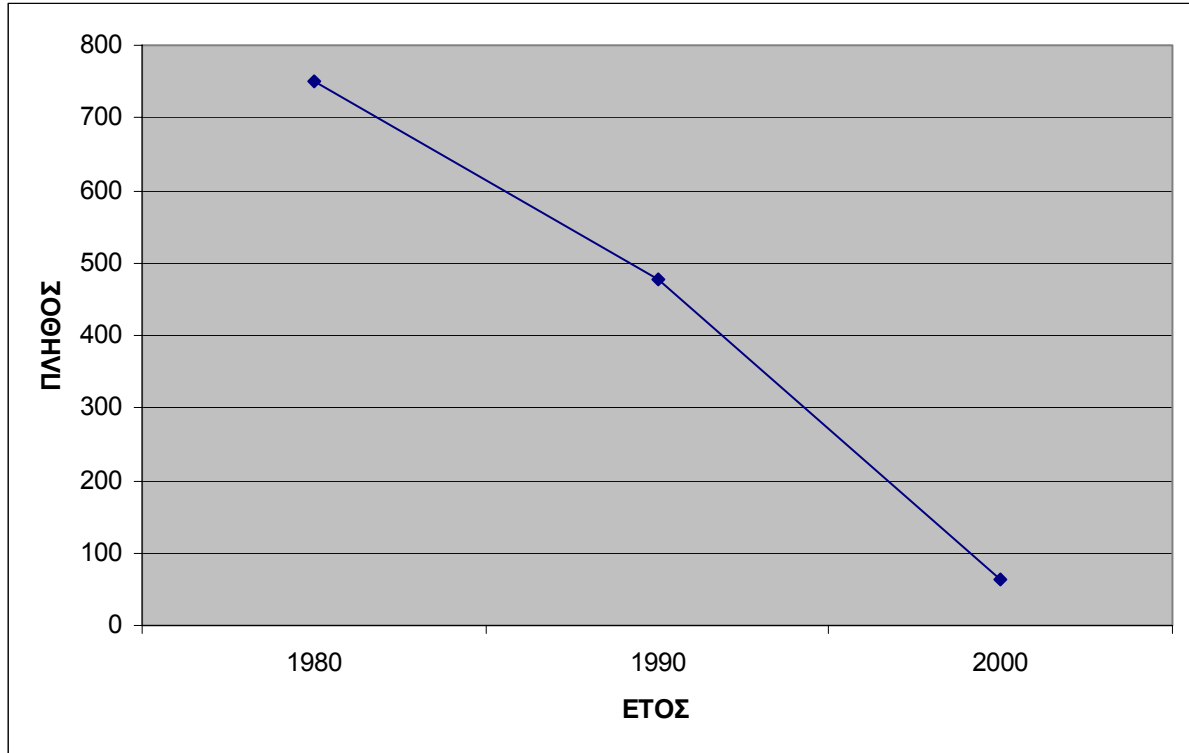
Για την δεκαετία αυτή δεν μπορούμε να έχουμε μια ολοκληρωμένη εικόνα. Μπορούμε όμως με βάση τα τρία έτη να αποκτήσουμε μια πρώτη εικόνα. Από τα παραπάνω στοιχεία παρατηρούμε μια σταθερή μείωση, το 2000 υπάρχουν 27 παιδιά και το 2002 (ως 10/02) υπάρχουν 13 παιδιά στο ίδρυμα.

ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΤΙΚΟΣ ΠΙΝΑΚΑΣ

ΠΙΝΑΚΑΣ

ΕΤΟΣ	1980	1990	2000
ΑΡ. ΠΑΙΔΙΩΝ	751	478	64

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ



Από τον Συγκεντρωτικό πίνακα παρατηρούμε ότι υπάρχει μεγάλη μείωση στον αριθμό των παιδιών που τοποθετούνται σε ίδρυμα. Από την δεκαετία του '80 οι φορείς άρχισαν να στρέφονται στην εφαρμογή εναλλακτικών μορφών Κρατικής Παιδικής Προστασίας (Υιοθεσία, Αναδοχή, οικονομική ενίσχυση οικογενειών). Οι φορείς προσπαθούν να τοποθετήσουν όσο γίνεται περισσότερα παιδιά σε θετή και ανάδοχη οικογένεια, έτσι ώστε να καλυφθούν όλες οι ανάγκες των παιδιών και αυτό δικαιολογεί την μείωση του αριθμού των παιδιών που τοποθετούνται σε ίδρυμα. Επίσης οι συνθήκες ζωής βελτιώνονταν συνεχώς με αποτέλεσμα να μειώνεται ο αριθμός των απροστάτευτων παιδιών.

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΠΟ ΤΟΝ ΕΘΝΙΚΟ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟ ΠΡΟΝΟΙΑΣ – ΚΕΝΤΡΙΚΕΣ
ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ**

(ΤΜΗΜΑ ΠΑΙΔΟΠΟΛΕΩΝ)

Τα αναλυτικά στοιχεία που συγκεντρώθηκαν από την Παιδόπολη « Άγιος Γεώργιος » Καβάλας σχετικά με τον αριθμό των παιδιών που φιλοξενήθηκαν σε Ιδρύματα του Ε.Ο.Π. από το '51 έως σήμερα και τα οποία παρουσιάστηκαν παραπάνω, αποτυπώνουν τη γενικότερη κατεύθυνση του αριθμού εισαγωγής παιδιών ανά έτος. Αναφορικά όμως με τον συνολικό αριθμό των παιδιών που ο Εθνικός Οργανισμός Πρόνοιας φιλοξένησε στα Ιδρύματα του από το 1951 έως και σήμερα, δεν μας παραχωρήθηκαν αναλυτικά στοιχεία ανά χρονολογία, αλλά ένας συγκεντρωτικός αριθμός και συγκεκριμένα από το 1951 έως το 1985 και από το 1986 έως και σήμερα.

Οι λόγοι που συνέβαλλαν στη μη συγκέντρωση αναλυτικών στοιχείων ήταν οι παρακάτω: Ο Φορέας δεν τηρεί οργανωμένο αρχείο και μητρώο σχετικά με τις περιπτώσεις που εξυπηρετεί και που εξυπηρέτησε από το 1951. Τα στοιχεία που ήδη υπάρχουν είναι καταγεγραμμένα σε διάφορους καταλόγους και η συνολική τους συγκέντρωση είναι δύσκολη έως και αδύνατη. Ο αριθμός του προσωπικού είναι μικρός και επιφορτισμένος με την εξυπηρέτηση των περιπτώσεων, δεν διαθέτει τον χρόνο να ανταποκριθεί σε μια πρόσθετη εργασία που είναι η συγκέντρωση αναλυτικών στοιχείων για τα εξυπηρετούμενα παιδιά ανά χρονολογία και μορφή προστασίας. Επίσης τα στοιχεία που έχει στη διάθεσή της η υπηρεσία, είναι ελλιπής και αυτό δυσχεραίνει την αναλυτική συγκέντρωσή τους.

Έτσι μας παραχωρήθηκαν τα παρακάτω στοιχεία:

Από το 1951 έως το 1985 φιλοξενήθηκαν 20.579 παιδιά στις Παιδοπόλεις του Ε.Ο.Π.. Ο μέσος όρος του αριθμού των παιδιών που αντιστοιχεί ανά χρόνο σε κάθε ίδρυμα είναι 605 παιδιά τον χρόνο. Από το 1986 έως και σήμερα (2002) φιλοξενήθηκαν 3.413 παιδιά στις Παιδοπόλεις. Ο μέσος όρος του αριθμού των παιδιών που αντιστοιχεί ανά χρόνο σε κάθε ίδρυμα είναι 213 παιδιά.

1951 – 1985 τοποθετήθηκαν 20.579 παιδιά (μέσος όρος 605 παιδιά)

1986 – 2002 τοποθετήθηκαν 3.413 παιδιά (μέσος όρος 213 παιδιά)

Όπως παρατηρούμε από το 1951 έως και το 1985 ο αριθμός των παιδιών που φιλοξενήθηκαν στις Παιδοπόλεις ήταν αρκετά μεγαλύτερος σε σχέση με τα επόμενα

έτη. Μια εξήγηση που μπορεί να δοθεί γι' αυτή την μεγάλη διαφορά παιδιών είναι ο αυξημένος αριθμός των απροστάτευτων παιδιών, την περίοδο εκείνη, και που ήταν αποτέλεσμα των δυσμενών επιπτώσεων του Β' Παγκοσμίου πολέμου και του Εμφυλίου.

Την περίοδο αυτή κρινόταν αναγκαία η άμεση προστασία των παιδιών που ζούσαν σε συνθήκες φτώχειας, χωρίς γονείς και συγγενείς να τα φροντίσουν και η λύση των ιδρυμάτων ήταν η πιο εφικτή και εύκολη για αυτά. Σταδιακά ο αριθμός των παιδιών άρχισε να μειώνεται και ενώ την περίοδο 1951-85 ο μέσος όρος παιδιών ανά έτος που φιλοξενούνταν στις Παιδοπόλεις ήταν 605 παιδιά, την περίοδο 1986-02 μειώθηκε σε 213. Αυτή η μείωση οφείλεται αφενός στο ότι ο Ε.Ο.Π. άρχισε να εφαρμόζει Εναλλακτικές Μορφές Παιδικής Προστασίας, (Υιοθεσία και Αναδοχή) από το 1988 και αφετέρου με την μείωση του αριθμού των απροστάτευτων παιδιών λόγω της βελτίωσης των συνθηκών ζωής, των παροχών από το Κράτος κ.α.

ΣΗΜΕΡΙΝΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

Όσον αφορά τη σημερινή κατάσταση της ιδρυματικής περίθαλψης στην Ελλάδα το μεγαλύτερο μέρος των στελεχών εκτιμούν πως υπάρχει μείωση του αριθμού των παιδιών που εισάγονται σε αυτά σε σχέση με το παρελθόν γιατί πλέον οι φορείς στρέφονται περισσότερο στην εφαρμογή εναλλακτικών μορφών παιδικής προστασίας (υιοθεσία , αναδοχή). Τα παιδιά με κοινωνικοοικονομικά προβλήματα τοποθετούνται πιο εύκολα σε ανάδοχη οικογένεια ή θετή , οπότε αποφεύγεται η τοποθέτησή τους σε ιδρύματα. Όμως τα παιδιά με πιο βεβαρημένο ιστορικό π.χ. κακοποίηση , παραμέληση , έντονες διαταραχές συμπεριφοράς , ειδικές ανάγκες , παιδιά μειονοτήτων κ.α. δύσκολα προωθούνται στις εναλλακτικές μορφές γιατί δεν βρίσκεται διαθέσιμη οικογένεια και γι' αυτό η εισαγωγή τους στο ίδρυμα κρίνεται αναγκαία μέχρι να βρεθεί η συμφέρουσα λύση.

Σημαντικό μέρος των στελεχών πιστεύουν πως η ιδρυματική περίθαλψη έχει παρουσιάσει μία σχετική βελτίωση τα τελευταία χρόνια αλλά παρ' όλα αυτά είναι ο θεσμός με τη μεγαλύτερη προβληματικότητα. Θεωρούν ότι τα ιδρύματα με τον τρόπο που λειτουργούν σήμερα είναι η πιο υποβαθμισμένη μορφή παιδικής προστασίας. Τα άτομα πιστεύουν ότι το θεσμικό πλαίσιο των ιδρυμάτων δεν είναι εκσυγχρονισμένο ούτε προσαρμοσμένο στις σύγχρονες απαιτήσεις της κοινωνίας οπότε δεν λειτουργούν προς όφελος του παιδιού. Τα σημερινά κρατικά ιδρύματα παρουσιάζουν έντονες ελλείψεις στη δομή και στον τρόπο λειτουργίας τους. Οι υπάρχουσες υποδομές ή μη στελέχωση με το απαιτούμενο εξειδικευμένο προσωπικό, οι περιορισμένες και χωρίς ερεθίσματα δραστηριότητες είναι στοιχεία που χαρακτηρίζουν τα ιδρύματα σήμερα. Η κατάσταση αυτή δεν βοηθάει στη σωστή ψυχοκοινωνική ανάπτυξη του παιδιού και δημιουργεί αρνητικές επιπτώσεις στην εξέλιξη της μετέπειτα ζωής του.

Ένα μικρότερο ποσοστό στελεχών θεωρεί ότι η εισαγωγή του παιδιού στο ίδρυμα είναι η πιο εύκολη λύση από τις υπηρεσίες και αυτό γιατί δεν απαιτεί αρκετό χρόνο για την υλοποίηση της διαδικασίας εισαγωγής του παιδιού. Το προσωπικό των υπηρεσιών δεν επαρκεί σε σχέση με τον αριθμό των παιδιών και είναι δύσκολο να ανταποκριθούν στην ανεύρεση οικογενειών (ανάδοχων , θετών) για την τοποθέτηση των παιδιών.

Επίσης υποστηρίχθηκε από μερικά στελέχη ότι δεν δίνεται η απαιτούμενη έμφαση στη στήριξη της οικογένειας και στην προετοιμασία της να δεχτεί την

επαναφορά του παιδιού στο περιβάλλον της μετά το ίδρυμα. Το μεγαλύτερο βάρος δίνεται στο παιδί μέσα στο ίδρυμα προσπαθώντας να καλυφθούν οι βασικές ανάγκες του(στέγη , τροφή , ενδυμασία , εκπαίδευση κ.α.)

Τέλος εκφράστηκαν μεμονωμένες απόψεις που χαρακτηρίζουν τη σημερινή κατάσταση των ιδρυμάτων. Τέτοια χαρακτηριστικά είναι οι συγκρούσεις μεταξύ των παιδιών, προβλήματα ανάμεσα στα παιδιά και το προσωπικό των ιδρυμάτων, το φαινόμενο της φυγής παιδιών από το ίδρυμα σε ανύποπτο χρονικό διάστημα, ο στιγματισμός των παιδιών από την υπόλοιπη κοινότητα που δημιουργεί προβλήματα στην κοινωνική και επαγγελματική τους αποκατάσταση.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ

Για την αποτελεσματικότητα της ιδρυματικής προστασίας υπήρξε ομόφωνη άποψη από τα στελέχη των υπηρεσιών. Θεωρούν ότι η παραμονή στο ίδρυμα καλύπτει μεν τις υλικές ανάγκες (τροφή, στέγη κλπ) αλλά μένει ακάλυπτη η βασικότερη και κυριότερη ανάγκη του παιδιού, η οικογένεια. Πιστεύουν ότι μέσα από την οικογένεια καλύπτονται όλες οι ανάγκες και του παρέχεται στήριξη , στοργή , αγάπη, φροντίδα, προστασία κλπ . Το ίδρυμα στερεί το παιδί από ένα περιβάλλον με πλούσια και ποικίλα ερεθίσματα καθώς και από εφόδια χρήσιμα για την ομαλή του ανάπτυξη και την προετοιμασία του για το μέλλον. Επίσης αναφέρθηκε ότι στην ιδρυματική προστασία δεν δίνεται έμφαση στην μετά από το ίδρυμα ζωή (follow-up) όσο αφορά την στήριξη και συμπαράσταση του παιδιού. Το πλαίσιο δράσης των ιδρυμάτων περιορίζεται κυρίως στη φροντίδα του παιδιού κατά τη διάρκεια φιλοξενίας του σε αυτό.

Έτσι για τους παραπάνω λόγους τα στελέχη των υπηρεσιών θεωρούν ότι ο θεσμός της ιδρυματικής προστασίας δεν είναι αποτελεσματικός ως μορφή παιδικής προστασίας και δεν λειτουργεί προς όφελος του παιδιού.

ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ ΕΞΕΛΙΞΗΣ

Σχετικά με τις προοπτικές εξέλιξης των ιδρυμάτων παρουσιάστηκε μία αντίφαση στις απόψεις των στελεχών. Από τη μια κάποια στελέχη ανέφεραν ότι σταδιακά ο θεσμός των ιδρυμάτων εξελίσσεται και αυτό φαίνεται μέσα από τα προγράμματα που εφαρμόζονται σήμερα, από την αναδιαμόρφωση του τρόπου λειτουργίας τους και από τον τρόπο που αντιμετωπίζονται τα παιδιά σήμερα. Φυσικά η εξέλιξη αυτή δεν έχει φτάσει στο επιθυμητό αποτέλεσμα αλλά πρόκειται για μια μορφή που επιδέχεται αλλαγές που μπορούν να οδηγήσουν στην προσαρμογή της στην γενικότερη εξέλιξη της κοινωνίας.

Από την άλλη παρουσιάστηκε και η αντίθετη άποψη. Θεωρούν ότι αν και η μορφή των ιδρυμάτων έχει αλλάξει εν τούτοις δεν μπορεί να ακολουθήσει την πορεία της εξέλιξης και να προσαρμοστεί στα σύγχρονα δεδομένα. Σήμερα οι ανάγκες επιβάλλουν την εφαρμογή πιο ευέλικτων μορφών παιδικής προστασίας που να ξεφεύγουν από τα παραδοσιακά πλαίσια των ιδρυμάτων

ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΑΝΑΓΚΩΝ

Όσον αφορά την καταγραφή των αναγκών των παιδιών που φιλοξενούνται σε ιδρύματα τα στελέχη τις ιεράρχησαν περίπου με τον ίδιο τρόπο. Δηλαδή ως κυριότερη ανέφεραν την ανάγκη της ύπαρξης οικογενειακού περιβάλλοντος (φυσική οικογένεια, θετή ή ανάδοχη). Συγκεκριμένα ανέφεραν ότι η οικογένεια είναι το πλαίσιο το οποίο συμβάλλει στην ομαλή ψυχοκοινωνική ανάπτυξη του παιδιού. Το παιδί μέσα στην οικογένεια έχει την αίσθηση ότι ανήκει κάπου, ολοκληρώνεται ως προσωπικότητα, μαθαίνει να αυτονομείται, κοινωνικοποιείται, αναλαμβάνει ρόλους όπου πρέπει να εκπληρώσει, αναπτύσσει σχέσεις με τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας κ.α.

Επίσης ανέφεραν τις βιολογικές ως βασικές ανάγκες (στέγαση, σίτιση, ενδυμασία που εξασφαλίζουν τη σωματική υγεία του παιδιού), τις ψυχολογικές (ανάγκη για αγάπη, στοργή, φροντίδα, στήριξη, ενθάρρυνση, προστασία, αποδοχή της προσωπικότητάς του) και τις κοινωνικές(κοινωνική αποδοχή, η κοινωνική ανάπτυξη, η ανάπτυξη διαπροσωπικών σχέσεων και δεξιοτήτων) χωρίς όμως να δίνουν περισσότερη βαρύτητα σε κάποιες από αυτές αφού όλες είναι εξίσου σημαντικές για την ανάπτυξη του παιδιού και η κάλυψή τους απαραίτητη.

ΚΑΛΥΨΗ ΤΩΝ ΑΝΑΓΚΩΝ

Για την κάλυψη των παραπάνω αναγκών όλα τα στελέχη υποστήριξαν ότι το ίδρυμα δεν μπορεί να καλύψει την κυριότερη ανάγκη που έχει ένα παιδί , την ύπαρξη οικογενειακού περιβάλλοντος. Το παιδί φιλοξενείται σε ένα χώρο που αν και συμβιώνει με άλλα άτομα (παιδιά, προσωπικό) και δημιουργεί προσωπικούς δεσμούς μ' αυτά, δεν μπορεί να βιώσει την οικογένεια ως πραγματική έννοια καθώς και τη σχέση παιδί – γονέας (μητέρα – πατέρα). Μέσα στο ίδρυμα λείπουν τα γονεϊκά πρότυπα, με τα οποία το παιδί μπορεί να ταυτιστεί και να μεγαλώσει σωστά.

Επίσης ανέφεραν ότι οι κοινωνικές και οι ψυχολογικές ανάγκες έχουν άμεση συνάρτηση με το ρόλο της οικογένειας και δεν μπορούν να καλυφθούν πλήρως μέσα στο ίδρυμα. Το ίδρυμα αν και έχει εξειδικευμένο προσωπικό δεν μπορεί να καλύψει πλήρως τις συγκεκριμένες ανάγκες που έχει στη διάθεσή του και αυτό γίνεται γιατί τα μέσα τα οποία έχει στη διάθεσή του το ίδρυμα (παροχές , προσωπικό , υποδομές) δεν επαρκούν και δεν ανταποκρίνονται στις ανάγκες. Σε αντίθεση με τα παραπάνω μας ανέφεραν ότι οι βιολογικές ανάγκες καλύπτονται μέσα από το ίδρυμα.

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΛΥΨΗ ΤΩΝ ΑΝΑΓΚΩΝ

Οι φορείς της έρευνάς που ασχολούνται με την ιδρυματική προστασία (Ε.Ο.Π., Π.Ι.Κ.Π.Α, ΜΗΤΕΡΑ) ανέφεραν ότι για την κάλυψη των προαναφερθέντων αναγκών(βιολογικών, ψυχολογικών, κοινωνικών) εφαρμόζουν τα εξής προγράμματα:

- Παροχή σίτισης , στέγης , ιματισμού , ιατροφαρμακευτικής κάλυψης
- Δυνατότητα αξιοποίησης του ελεύθερου χρόνου μέσω διαφόρων προγραμμάτων δημιουργικής απασχόλησης (μουσική, χορό, ομιλίες μορφωτικού περιεχομένου, ψυχαγωγικές εκδηλώσεις, επισκέψεις σε μουσεία – αρχαιολογικούς χώρους, εκδρομές, περιπάτους, αθλητισμός , κατασκηνώσεις κλπ
- Ενίσχυση των εκπαιδευτικών τους δυνατοτήτων (γραμματική ή τεχνική εκπαίδευση) με τη βοήθεια των προνοιακών στελεχών, με τη φοίτησή τους σε φροντιστήρια και προσφορά εθελοντών εκπαιδευτών
- Στήριξη της οικογένειας και του παιδιού (οικονομική και ψυχολογική) πριν την εισαγωγή του στο ίδρυμα κατά τη φιλοξενία του σε αυτό και μετά την αποχώρησή του.
- Καλλιέργεια ενδιαφερόντων και ευκαιριών για ενεργή και εποικοδομητική συμμετοχή στα προγράμματα της κοινότητας και του σχολείου.

- Δυνατότητα επισκέψεων στο οικογενειακό ή συγγενικό περιβάλλον τα Σαββατοκύριακα και τις γιορτές, εφ' όσον το περιβάλλον είναι κατάλληλο
- Για τα παιδιά που δεν διαθέτουν οικογενειακό περιβάλλον εφαρμόζεται ολιγοήμερη φιλοξενία σε εθελόντριες οικογένειες.

Αυτά είναι προγράμματα που εφαρμόζουν οι φορείς για την κάλυψη των αναγκών των παιδιών. Ανάλογα με τις ανάγκες των παιδιών, ο κάθε φορέας προσπαθεί να εφαρμόσει τα αντίστοιχα προγράμματα έτσι 'ώστε να πετύχουν την κάλυψη τους . Επίσης η ανάπτυξη των προγραμμάτων σχετίζεται και με τα μέσα που έχει στη διάθεσή του ο φορέας όπως προσωπικό, υλικοτεχνική υποδομή, οικονομικές παροχές κ.α.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΣΤΕΛΕΧΩΝ ΤΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΦΟΡΕΩΝ

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΘΕΣΜΟ

Οι προτάσεις που αναφέρθηκαν από τα στελέχη για τη βελτίωση του θεσμού των ιδρυμάτων είναι οι ακόλουθες :

1. Η αναπροσαρμογή και η αναδιοργάνωση του θεσμικού πλαισίου της ιδρυματικής περίθαλψης
2. Τα ιδρύματα να είναι χώροι μικρής παραμονής (ημερών) των παιδιών μέχρι την τοποθέτησή τους σε οικογένεια ανάδοχη ή θετή.
3. Ο θεσμός να καλύπτει και να υποστηρίζει τους επαγγελματίες και να μην τους περιορίζει στα πλαίσια δράσης τους.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΦΟΡΕΙΣ

Οι προτάσεις που αναφέρθηκαν από τα στελέχη για τη βελτίωση των φορέων που εφαρμόζουν την ιδρυματική περίθαλψη είναι οι εξής:

1. Να δημιουργηθούν νέες δομές , χώροι και μονάδες που να συμβαδίζουν με την γενικότερη εξέλιξη της κοινωνίας
2. Να δημιουργηθούν ξεχωριστές δομές για κάθε ειδική κατηγορία παιδιών π.χ παιδιά με σωματικές αναπηρίες , ψυχοκοινωνικά προβλήματα , διαταραχές συμπεριφοράς κλπ
3. Να δημιουργηθούν μονάδες κρίσης και ξενώνες βραχείας φιλοξενίας παιδιών
4. Να αυξηθεί και να ανανεωθεί το προσωπικό των φορέων (επιστημονικό , διοικητικό, βοηθητικό) καθώς επίσης να εξειδικευτεί το ήδη υπάρχον και νέο προσωπικό (παρακολούθηση εκπαιδευτικών σεμιναρίων , συνεδρίων , διημερίδων)
5. Να αναπτυχθεί συνεργασία μεταξύ των υπουργείων Υγείας και Πρόνοιας , Δικαιοσύνης και Δημόσιας Τάξης ώστε να επιτευχθεί μια πιο ολοκληρωμένη και συντονισμένη δράση στην εφαρμογή της ιδρυματικής προστασίας
6. Να δημιουργηθεί μία ενιαία συντονιστική υπηρεσία όλων των φορέων που θα ασχολείται αποκλειστικά με την ιδρυματική περίθαλψη
7. Να αναπτυχθεί συνεργασία μεταξύ των Ε.Ο.Π. , Π.Ι.Κ.Π.Α , ΜΗΤΕΡΑ , έτσι ώστε να δημιουργηθεί ένα κοινό πλαίσιο δράσης και εφαρμόζουν κοινά προγράμματα για την ιδρυματική περίθαλψη

8. Να πραγματοποιούνται τακτές και κοινές συναντήσεις μεταξύ όλων των διευθυντών και κοινωνικών λειτουργών των φορέων που ασχολούνται με την ιδρυματική προστασία για να ακολουθούνται κοινές κατευθυντήριες γραμμές.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ

Όσον αφορά τις προτάσεις σχετικά με την εφαρμογή προγραμμάτων είναι οι ακόλουθες :

1. Τα προγράμματα που θα σχεδιάζουν και θα εφαρμόζουν οι φορείς πρέπει να είναι προσαρμοσμένα στις εκάστοτε ανάγκες των παιδιών
2. Πρέπει να δοθεί έμφαση στη δημιουργία προγραμμάτων στήριξης της φυσικής οικογένειας , για την επιστροφή του παιδιού.
3. Δημιουργία προγραμμάτων επαγγελματικής και κοινωνικής αποκατάστασης των παιδιών σε συνεργασία με αρμόδιους φορείς της κοινότητας όπως ΟΑΕΔ , ΝΟΜΑΡΧΙΑ, ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗ- ΤΟΠΙΚΗ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗ.
4. Ανάπτυξη εθελοντικών ομάδων της κοινότητας , ατόμων διαφόρων ηλικιών , ώστε να αρχίσει να μειώνεται ο κοινωνικός στιγματισμός των παιδιών που διαμένουν σε ίδρυμα και να βοηθείται η ένταξή τους στην κοινότητα.

2. ΥΙΟΘΕΣΙΑ

ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ – ΚΕΝΤΡΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ (ΤΜΗΜΑ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΩΝ ΜΟΡΦΩΝ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ)

- 1 ΤΜΗΜΑΤΑΡΧΗΣ (Κοινωνική Λειτουργός)
- 1 ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΣ
- 1 ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ

ΚΕΝΤΡΟ ΒΡΕΦΩΝ ΜΗΤΕΡΑ

- 1 ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ(ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΣ)*
- 17 ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΙ
- 27 ΒΡΕΦΟΝΗΠΙΟΚΟΜΟΙ
- 88 ΒΟΗΘΟΙ ΒΡΕΦΟΚΟΜΟΙ
- 3 ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΙ
- 3 ΨΥΧΟΛΟΓΟΙ

Π.Ι.Κ.Π.Α. – ΚΕΝΤΡΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ (ΤΜΗΜΑ ΥΙΟΘΕΣΙΩΝ)

- 1 ΤΜΗΜΑΤΑΡΧΗΣ (Διοικητικός Υπάλληλος)
- 4 ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΙ

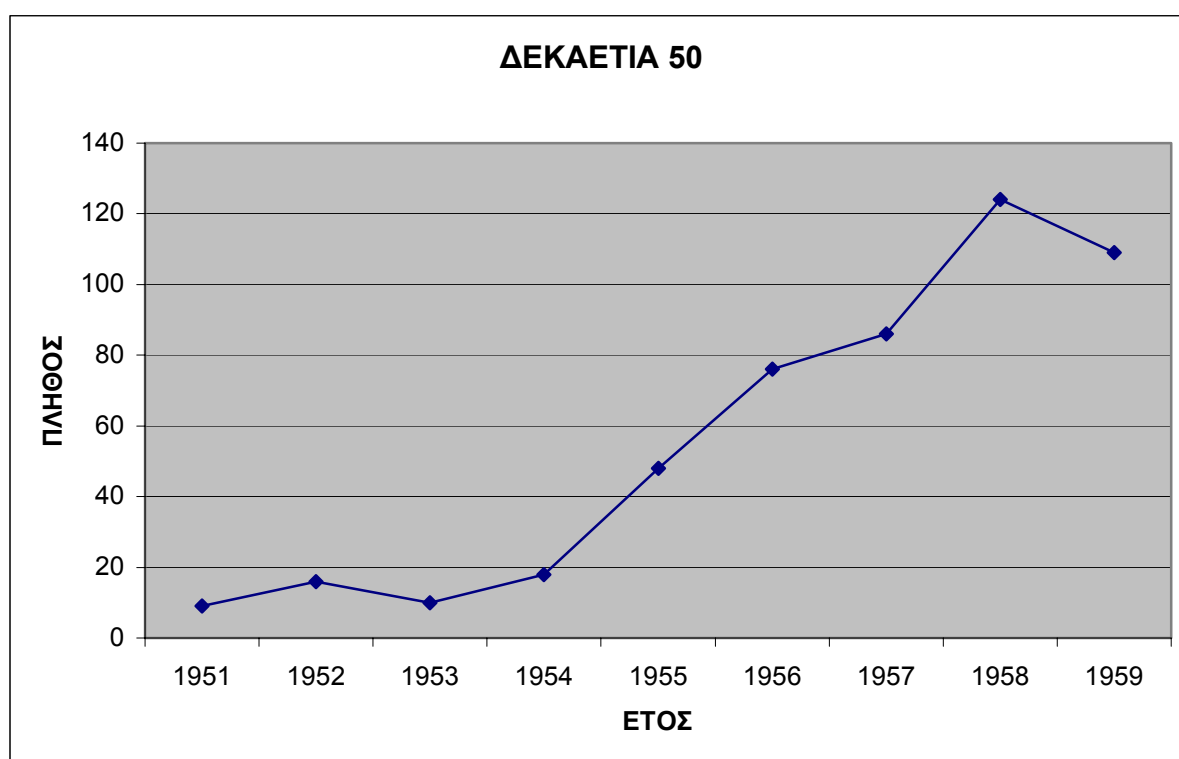
ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΠΡΟΣΤΑΤΕΥΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΠΟ ΤΟ Π.Ι.Κ.Π.Α - ΚΕΝΤΡΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

ΔΕΚΑΕΤΙΑ '50

ΕΤΟΣ	1951	1952	1953	1954	1955	1956	1957	1958	1959
ΑΡ. ΠΑΙΔΙΩΝ	9	16	10	18	48	76	86	124	109

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ



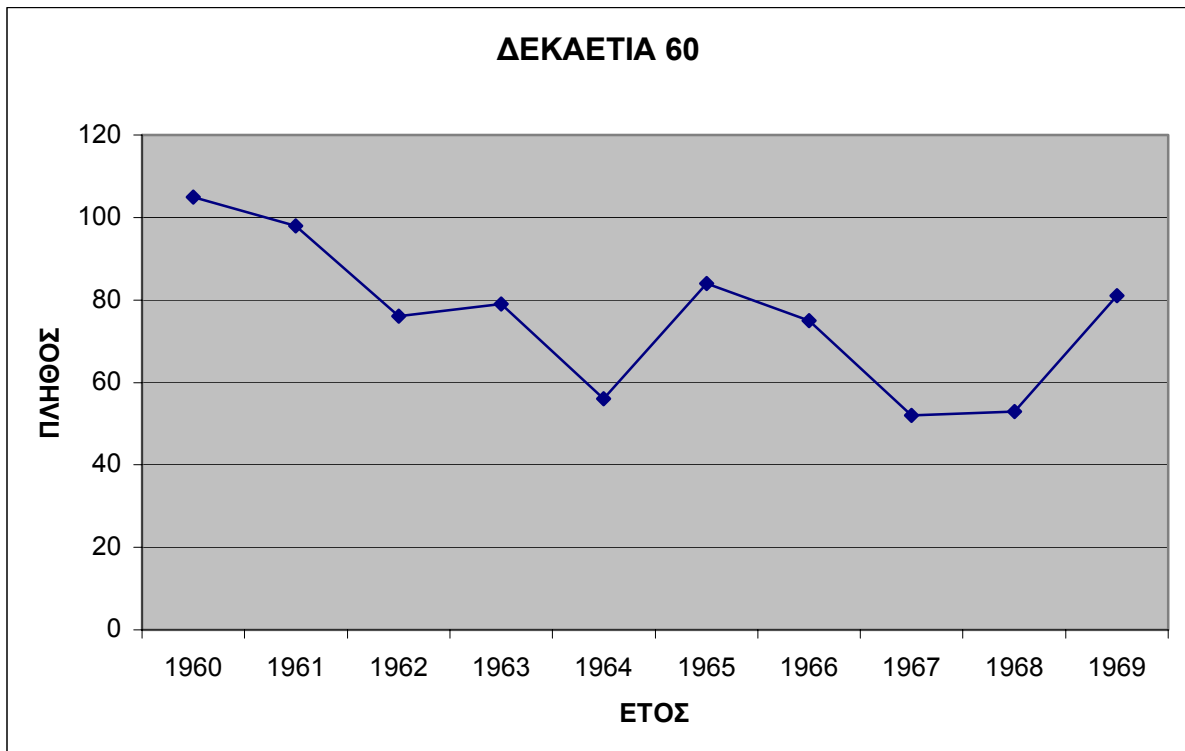
Με βάση τα παραπάνω στοιχεία παρατηρείται μια αυξητική τάση του αριθμού των υιοθεσιών από τα μέσα της δεκαετίας αυτής. Την περίοδο εκείνη υπήρχε μεγάλος αριθμός απροστάτευτων παιδιών, που ήταν αποτέλεσμα των δυσμενών συνθηκών (φτώχεια, διάλυση οικογενειών, θύματα πολέμου) που προκάλεσαν οι πολεμικές αναταραχές στη χώρα μας. Για τα παιδιά αυτά έπρεπε να βρεθεί μία ικανοποιητική λύση για την προστασία τους και όπως διαπιστώνεται από τα στοιχεία το ΠΙΚΠΑ έδωσε ιδιαίτερη βαρύτητα στην εφαρμογή της υιοθεσίας.

ΔΕΚΑΕΤΙΑ '60

ΠΙΝΑΚΑΣ

ΕΤΟΣ	1960	1961	1962	1963	1964	1965	1966	1967	1968	1969
ΑΡ. ΠΑΙΔΙΩΝ	105	98	76	79	56	84	75	52	53	81

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ



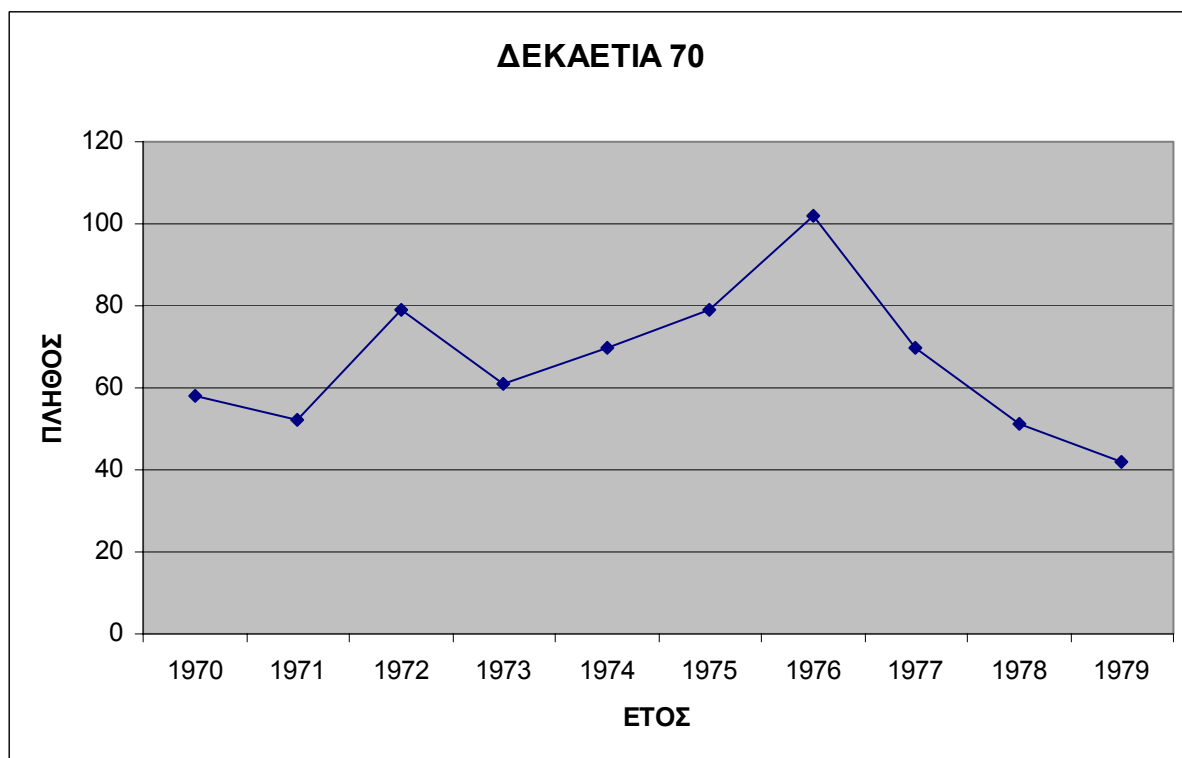
Στη δεκαετία αυτή διαπιστώνεται μια αυξομείωση του αριθμού των υιοθεσιών. Λαμβάνοντας υπόψη μας την ιδιαίτερη κατάσταση που επικρατούσε την δεκαετία αυτή, με τις αλλαγές στην Πολιτική κατάσταση της χώρας μας (αλλαγή Πολιτεύματος) μπορεί να δικαιολογήσει την αστάθεια που επικράτησε στην εφαρμογή της υιοθεσίας, αφού δεν ακολουθείται ενιαία πολιτική στην Κρατική Παιδική Προστασία.

ΔΕΚΑΕΤΙΑ '70

ΠΙΝΑΚΑΣ

ΕΤΟΣ	1970	1971	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978	1979
ΑΡ. ΠΑΙΔΙΩΝ	58	52	79	61	70	79	102	70	51	42

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ



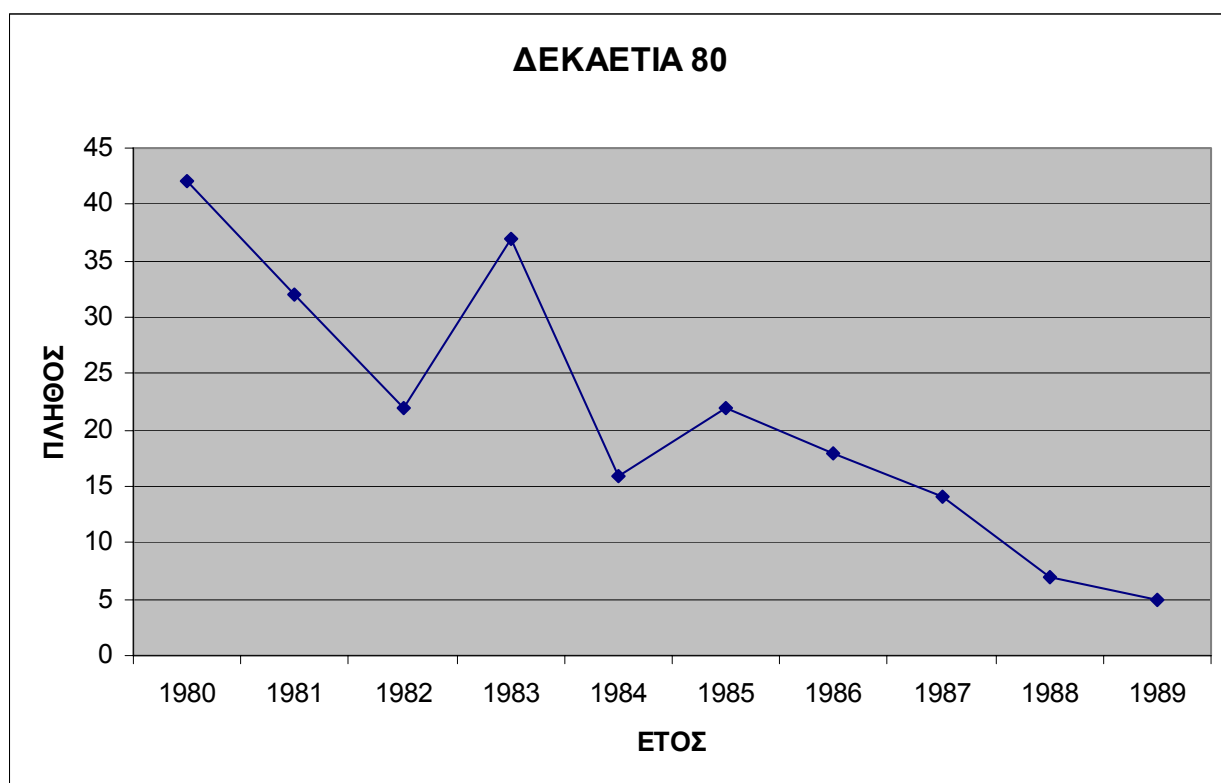
Από την αρχή της δεκαετίας του '70 μέχρι και τα μέσα αυτής παρατηρείται μια σταθερή αυξητική πορεία. Την χρονιά του 1976 υπάρχει μια έντονη αύξηση σχεδόν διπλάσια από τα δύο πρώτα έτη της δεκαετίας, από το 1977 και μετά έχουμε πτωτική τάση και ο αριθμός των υιοθεσιών το 1979 είναι μικρότερος από αυτών που παρουσιάστηκε στην αρχή της δεκαετίας (1970). Αυτό μπορεί να δικαιολογηθεί ως αποτέλεσμα της μείωσης των απροστάτευτων παιδιών, λόγω της βελτίωσης των συνθηκών ζωής.

ΔΕΚΑΕΤΙΑ '80

ΠΙΝΑΚΑΣ

ΕΤΟΣ	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989
ΑΡ. ΠΑΙΔΙΩΝ	42	32	22	37	16	22	18	14	7	5

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ



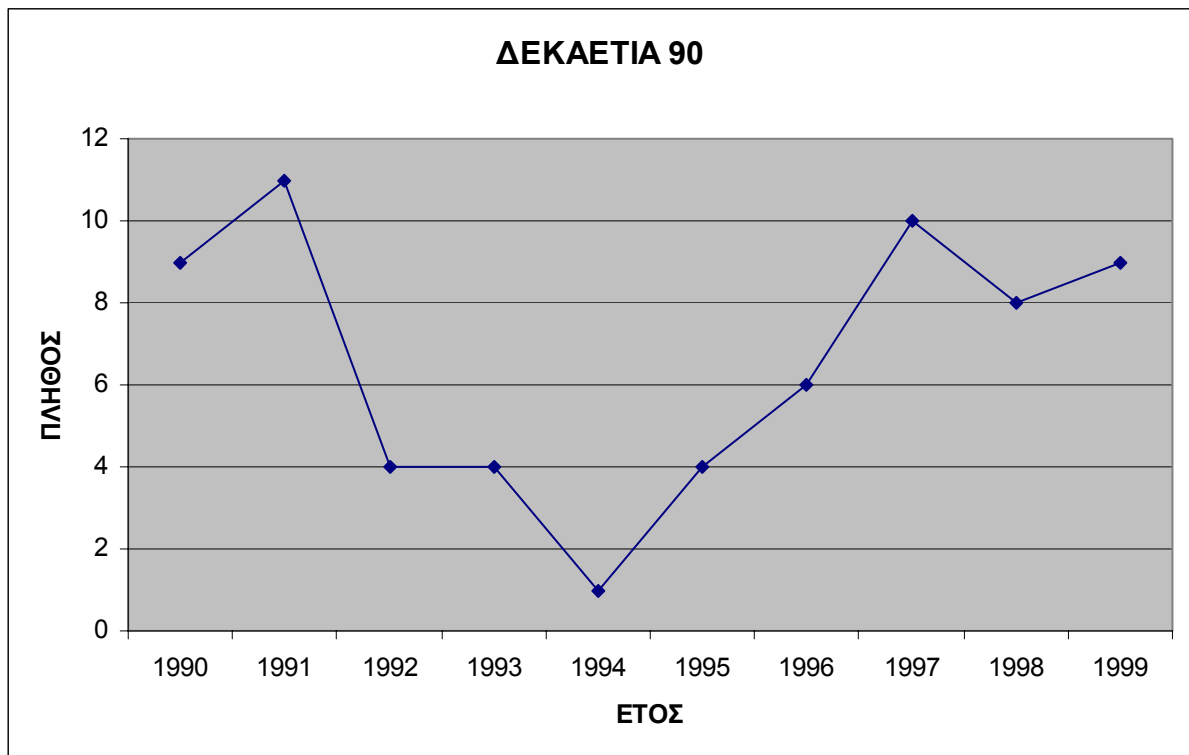
Σε σχέση με τις προηγούμενες δεκαετίες παρατηρούμε ότι ο αριθμός των υιοθεσιών είναι αρκετά μικρότερος σε σχέση με τις άλλες δεκαετίες. Καθ' όλη την δεκαετία αυτή παρατηρείται μια πτωτική τάση ενώ μόνο σε δύο χρονιές, στο μέσο της δεκαετίας ('83, '85), παρατηρείται αύξηση. Προς το τέλος της δεκαετίας είναι αισθητή η μείωση του αριθμού των υιοθεσιών και αυτό συνδέεται με την εφαρμογή της εναλλακτικής μορφής Κρατικής Παιδικής Προστασίας, της Αναδοχής. Παρατηρείται μια έντονη διαφορά στον αριθμό των υιοθεσιών, ανάμεσα στην αρχή και στο τέλος της δεκαετίας του 1980.

ΔΕΚΑΕΤΙΑ '90

ΠΙΝΑΚΑΣ

ΕΤΟΣ	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
ΑΡ. ΠΑΙΔΙΩΝ	9	11	4	4	1	4	6	10	8	9

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ



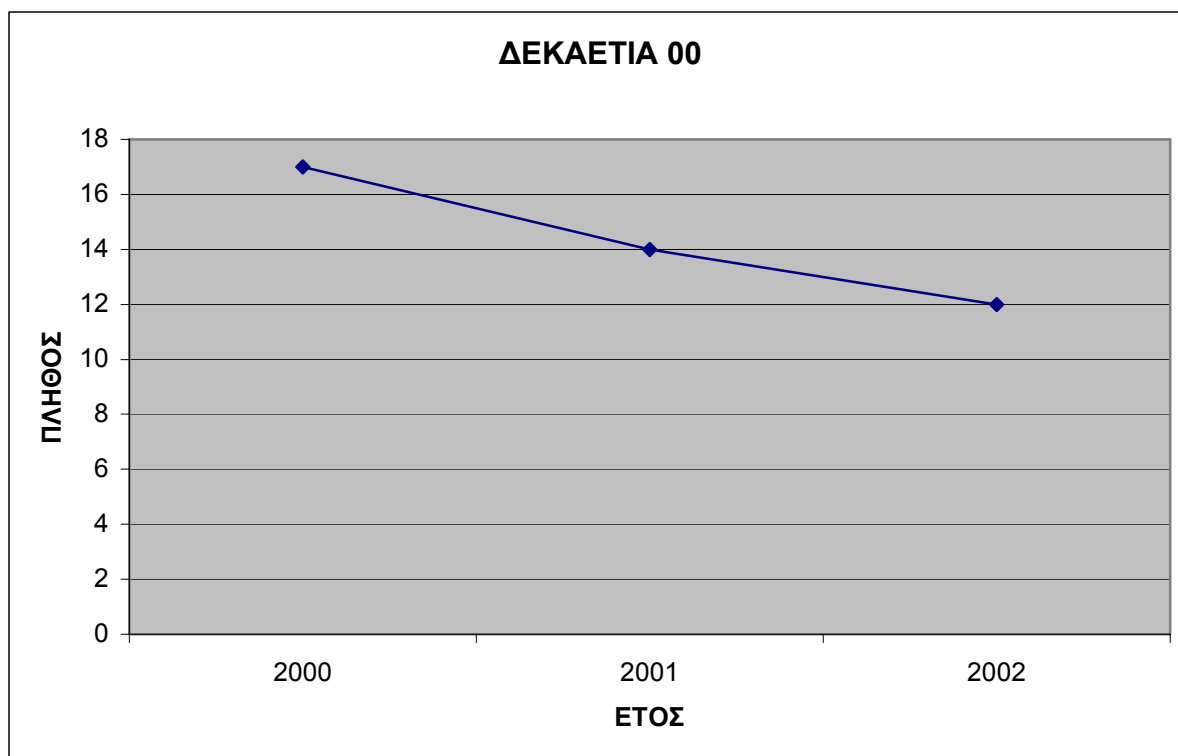
Με βάση το διάγραμμα, διαπιστώνουμε ότι ο αριθμός των υιοθεσιών που πραγματοποιήθηκαν στη δεκαετία του '90 είναι εξαιρετικά μικρός. Από την αρχή μέχρι και το 1992 υπήρχε μείωση του αριθμού των υιοθεσιών, το 1992-1993 ακολουθεί μια σταθερότητα, το 1994 υπάρχει μείωση, το 1995 έως το 1997 αυξάνεται λίγο ο αριθμός και μέχρι το τέλος της δεκαετίας έχουμε μείωση. Αυτή η μείωση οφείλεται στο ότι την δεκαετία αυτή γίνεται περισσότερο γνωστός ο θεσμός της Αναδοχής. Αρκετές περιπτώσεις απροστάτευτων παιδιών τοποθετούνται σε ανάδοχες οικογένειες. Αρχή και τέλος της δεκαετίας παρατηρείται ο ίδιος αριθμός υιοθεσιών.

ΔΕΚΑΕΤΙΑ 2000

ΠΙΝΑΚΑΣ

ΕΤΟΣ	2000	2001	2002
ΑΡ. ΠΑΙΔΙΩΝ	17	14	12

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ

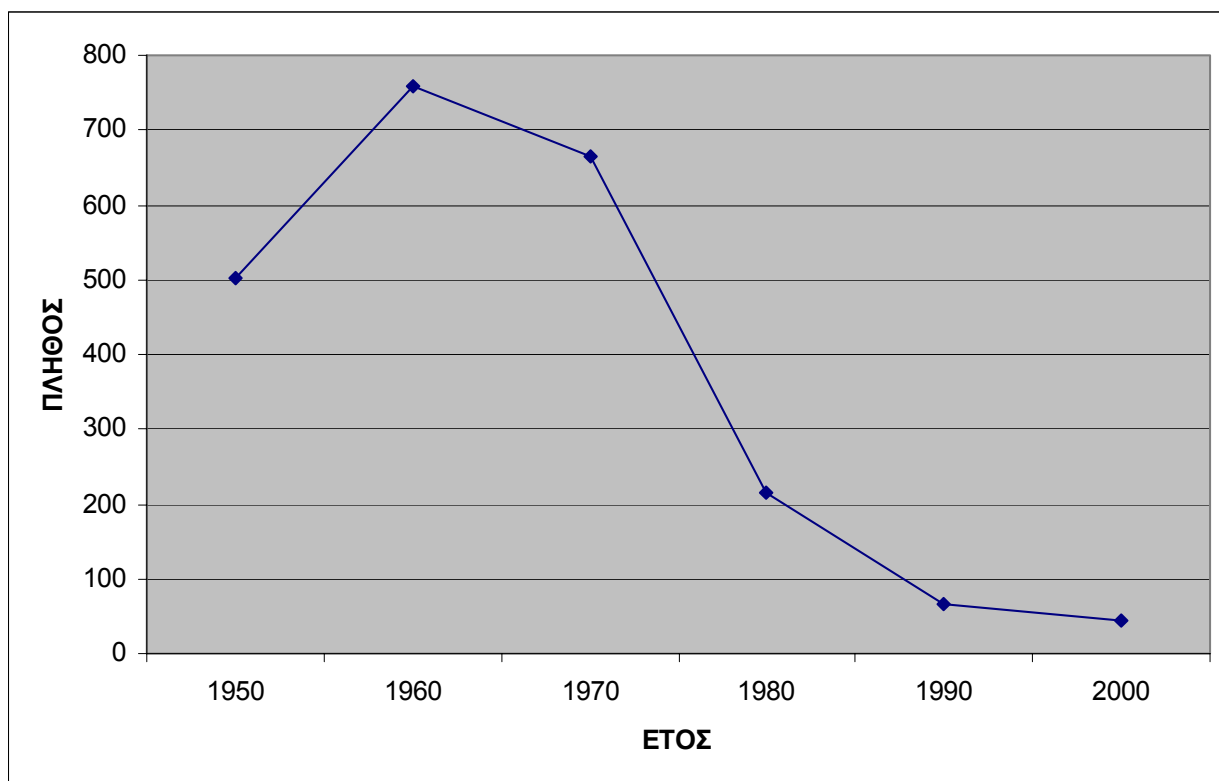


Στην δεκαετία αυτή δεν μπορούμε να έχουμε μια ολοκληρωμένη γνώμη για την κατάσταση των υιοθεσιών, αφού βρισκόμαστε στις αρχές της δεκαετίας. Με βάση όμως τα στοιχεία που έχουμε από την αρχή της δεκαετίας μέχρι και σήμερα παρατηρείται μια σταδιακή μείωση του αριθμού των υιοθεσιών. Η μείωση αυτή πιθανών να οφείλεται στο ότι η εφαρμογή της Υιοθεσίας είναι μια χρονοβόρα διαδικασία και έτσι οι αρμόδιοι Φορείς στρέφονται περισσότερο στην εφαρμογή του θεσμού της Αναδοχής.

ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΤΙΚΟΣ ΠΙΝΑΚΑΣ

ΕΤΟΣ	1950	1960	1970	1980	1990	2000
ΑΡ. ΠΑΙΔΙΩΝ	501	759	664	215	66	43

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ



Από τα συγκεντρωτικά στοιχεία παρατηρείται ότι τις τρεις πρώτες δεκαετίες ('50, '60, '70) ο αριθμός των υιοθεσιών είναι αρκετά μεγάλος, ενώ τις επόμενες ('80, '90, '00) είναι πολύ μικρότερος. Από το 1980 ο αριθμός των υιοθεσιών παρουσιάζει μεγάλη μείωση και το 2000 φτάνει τις 43 υιοθεσίες. Σταδιακά ο αριθμός των απροστάτευτων παιδιών μειώνεται σε σχέση με τις προηγούμενες δεκαετίες και σ' αυτό συμβάλει η βελτίωση των συνθηκών ζωής και οι πιο ολοκληρωμένες παροχές από το κράτος για την ενίσχυση των οικογενειών. Επίσης παράγοντας της μείωσης των υιοθεσιών, παρόλο που υπάρχουν

πολλές οικογένειες στη λίστα υιοθεσιών, μπορεί να θεωρηθεί και η αυστηρότερη επιλογή για την καταλληλότητα της θετής οικογένειας.

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΠΟ ΤΟΝ ΕΘΝΙΚΟ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟ ΠΡΟΝΟΙΑΣ – ΚΕΝΤΡΙΚΕΣ
ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ
(ΤΜΗΜΑ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΩΝ ΜΟΡΦΩΝ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ)**

Ο Θεσμός της Υιοθεσίας από τον Εθνικό Οργανισμό Πρόνοιας άρχισε να εφαρμόζεται το 1988 παράλληλα με τον Θεσμό της Αναδοχής. Αναλυτικός αριθμός των πραγματοποιούμενων Υιοθεσιών ανά έτος κατά τη χρονική περίοδο 1988 – 2002 δεν μας δόθηκε. Οι λόγοι ήταν η απουσία οργανωμένου αρχείου – μητρώου των εξυπηρετούμενων παιδιών ανά χρονολογία και μορφή Παιδικής Προστασίας, η έλλειψη προσωπικού που θα μπορούσε να αναλάβει τη διεκπεραίωση μιας τέτοιας εργασίας, ο φόρτος εργασίας του ήδη υπάρχοντος προσωπικού, η έλλειψη χρόνου του προσωπικού για την ανάληψη μιας επιπρόσθετης εργασίας. Έτσι δεν συγκεντρώθηκαν αναλυτικά στοιχεία για τον αριθμό των υιοθεσιών ανά έτος, παρά μόνο ο συνολικός αριθμός από το 1988 έως και σήμερα.

Από το υπεύθυνο στέλεχος του τμήματος υιοθεσιών αναφέρθηκε ότι από το 1988 έως και σήμερα έχουν πραγματοποιηθεί από τον Ε.Ο.Π. περίπου 40 Υιοθεσίες. Συγκεκριμένα πραγματοποιούνται τρεις (3) υιοθεσίες περίπου τον κάθε χρόνο και ο αριθμός αυτός παραμένει σταθερός.

1988 – 2002 έγιναν 40 Υιοθεσίες (3 περίπου το χρόνο)

Συγκρίνοντας τον αριθμό των υιοθεσιών από τον Ε.Ο.Π. με τον αριθμό των παιδιών σε Ιδρύματα και Ανάδοχες Οικογένειες, βρίσκουμε ότι είναι πολύ μικρότερος (3413 παιδιά σε Ιδρύματα, 332 σε Αναδοχή, 40 Υιοθεσίες). Αυτό αιτιολογήθηκε από τα στελέχη του Ε.Ο.Π. λέγοντας ότι ο Θεσμός της Υιοθεσίας δεν έχει μακρόχρονη εφαρμογή και αυτό γιατί τα παιδιά που έχει υπό την προστασία του είναι ηλικίας 6-18 ετών. Οι υποψήφιας θετές οικογένειες δύσκολα υιοθετούν μεγάλα παιδιά, αφού προτιμούν παιδιά μικρής ηλικίας, που δεν έχουν γνωρίσει και ζήσει με την φυσική τους οικογένεια. Επίσης ο θεσμός της υιοθεσίας υλοποιείται κυρίως από το ΜΗΤΕΡΑ, το οποίο πραγματοποιεί και το μεγαλύτερο αριθμό υιοθεσιών.

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΠΟ ΤΟ ΚΕΝΤΡΟ ΒΡΕΦΩΝ ΜΗΤΕΡΑ

Από την συγκεκριμένη υπηρεσία δεν μας παραχωρήθηκαν αναλυτικά στοιχεία για τον αριθμό των παιδιών που εξυπηρετούνται από την ίδρυση του (1950) μέχρι και σήμερα.

Τα μοναδικά στοιχεία που μας παραχωρήθηκαν ήταν σχετικά με τον συνολικό αριθμό των παιδιών που δέχτηκαν τις παροχές του Κέντρου ΜΗΤΕΡΑ , το έτος 2000 και 2001. Για το 2001 δόθηκε και αριθμός παιδιών κατά μορφή προστασίας (υιοθεσία, αναδοχή ,φιλοξενία). Τα στοιχεία αυτά δεν είναι βοηθητικά ως προς την αξιολόγηση και την έκδοση συμπερασμάτων σχετικά με την πορεία εξέλιξης του ΜΗΤΕΡΑ από την ίδρυσή τους έως και σήμερα.

Οι λόγοι για τους οποίους δεν συγκεντρώθηκαν αναλυτικά στοιχεία ήταν η μη τήρηση οργανωμένου αρχείου – μητρώου εισαγωγών, η έλλειψη ύπαρξης στατιστικών δεδομένων σχετικά με τον αριθμό των εξυπηρετούμενων παιδιών ανά χρονικές περιόδους . Επίσης η έλλειψη χρόνου του αρμόδιου προσωπικού για την εκτέλεση της εργασίας συγκέντρωσης των δεδομένων.

Τα στοιχεία που έχουμε στη διάθεση μας για το Κέντρο Βρεφών Μητέρα είναι τα εξής:

2000 φρόντισαν 105 απροστάτευτα παιδιά.

2001 φρόντισαν 154 απροστάτευτα παιδιά

Το 2000 τα παιδιά που δέχτηκαν τις παροχές του Κέντρου (ιδρύματα, υιοθεσία, αναδοχή, στήριξη φυσικής οικογένειας) ήταν 105 παιδιά. Το 2001 ο αριθμός των παιδιών αυξήθηκε (κατά 49) και έφτασε στα 154 απροστάτευτα παιδιά.

Το 2001, 31 παιδιά δόθηκαν για υιοθεσία, 8 τοποθετήθηκαν σε ανάδοχες οικογένειες, 15 φιλοξενήθηκαν στο περίπτερο μητέρων και τα υπόλοιπα επέστρεψαν στη φυσική τους οικογένεια (100 παιδιά).

Σε σχέση με τις υπηρεσίες του Ε.Ο.Π. και του Π.Ι.Κ.Π.Α το Κέντρο Βρεφών Μητέρα εφαρμόζει κυρίως την μορφή της υιοθεσίας και αποφεύγει την μακροχρόνια παραμονή των παιδιών στο κέντρο. Σύμφωνα με τα λεγόμενα της Κοινωνικής

Λειτουργού κάθε χρόνο τοποθετούνται περίπου 35 παιδιά σε θετές οικογένειες. Ο αριθμός αυτός είναι μεγαλύτερος από τον αριθμό υιοθεσιών του Ε.Ο.Π. και Π.Ι.Κ.Π.Α.

ΣΗΜΕΡΙΝΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ – ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ - ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ ΕΞΕΛΙΞΗΣ

Όσον αφορά την σημερινή κατάσταση της Υιοθεσίας στην Ελλάδα όλα τα στελέχη εκτιμούν πως είναι η ιδανικότερη μορφή Κρατικής παιδικής προστασίας για το απροστάτευτο παιδί, και αυτό γιατί μεγαλώνει και αναπτύσσεται σε ένα υγιές και ζεστό οικογενειακό περιβάλλον. Μέσα από το οποίο λαμβάνει την γονική φροντίδα την οποία θα στερούνταν αν διέμενε σε ένα ίδρυμα.

Ένας μεγάλο μέρος των στελεχών που ασχολούνται με τις υιοθεσίες ανέφερε ότι με την υπάρχουσα νομοθεσία, η διαδικασία της υιοθεσίας είναι χρονοβόρα. Αποτέλεσμα είναι το παιδί να παραμένει στο ίδρυμα για μεγάλο χρονικό διάστημα, πριν τοποθετηθεί σε οικογένεια, βιώνοντας τις αρνητικές επιπτώσεις του ιδρύματος. Έτσι για το παιδί είναι αρκετά δύσκολο να προσαρμοστεί στην οικογένεια αλλά εξίσου δύσκολο είναι και για την οικογένεια που δεν έχει προετοιμαστεί κατάλληλα. Επίσης αναφέρθηκε ότι η υιοθεσία σε ορισμένους φορείς που ασχολούνται με αυτήν (Ε.Ο.Π.) έχει ατονήσει ως προς την εφαρμογή της, και αυτό συμβαίνει γιατί τα παιδιά που έχει υπό την προστασία του είναι μεγάλης ηλικίας. Η υιοθεσία δεν είναι εύκολη για τα μεγάλα παιδιά και αυτό γιατί είναι δύσκολη η ανεύρεση θετών οικογενειών. Όλες οι θετές οικογένειες αναζητούν παιδιά βρεφικής ηλικίας, έτσι ώστε το παιδί από τα πρώτα βήματα της ανάπτυξης του, να βιώσει εκείνο το οικογενειακό περιβάλλον σαν δικό του. Είναι πιο εύκολο να αναπτύξει οικογενειακούς δεσμούς, να αναλαμβάνει ρόλους και πρωτοβουλίες μέσα στην οικογένεια και φυσικά να αποδεχθεί τους ήδη υπάρχοντες κανόνες της θετής οικογένειας.

Από αρκετά στελέχη υποστηρίχθηκε η άποψη ότι σήμερα οι διαθέσιμες θετές οικογένειες είναι περισσότερες από τα απροστάτευτα παιδιά που βρίσκονται στην βρεφική ηλικία. Υπάρχει μία μεγάλη λίστα με ονόματα υποψηφίων θετών γονέων που επιθυμούν να υιοθετήσουν ένα παιδί για να μπορέσουν να εκπληρώσουν τους γονικούς τους ρόλους. Σε πολλές περιπτώσεις ο χρόνος που περιμένει μία οικογένεια για την εύρεση παιδιού είναι μεγάλος και αρκετές φορές για κάποιες από τις οικογένειες δεν εκπληρώνεται η επιθυμία τους να υιοθετήσουν παιδί.

Επίσης, από μερικά στελέχη εκφράστηκε και η άποψη ότι ο μεγαλύτερος αριθμός διαθέσιμων παιδιών για υιοθεσία (όλων των ηλικιών) προέρχονται από ξένες

χώρες και κυρίως τις Βαλκανικές όπως Ρουμανία, Βουλγαρία, Αλβανία κ.α. αυτό κάνει πολλούς υποψήφιους θετούς γονείς να αρνιούνται την πραγματοποίηση μίας τέτοιας υιοθεσίας. Οι κυριότεροι λόγοι που προβάλλουν οι θετοί γονείς είναι η προκατάληψη προς αυτές τις χώρες, φοβία για την κληρονομικότητα κ.α.

Ορισμένα στελέχη εκτιμούν πως το προσωπικό που απασχολείται στους Φορείς για την πραγματοποίηση Υιοθεσιών δεν είναι επαρκές για την πλήρη κάλυψη των αναγκών. Πιστεύουν ότι ο αριθμός του εξειδικευμένου προσωπικού αναλογικά με τις περιπτώσεις που παρουσιάζονται είναι αρκετά μικρός. Τέλος, μεμονωμένα εκφράστηκε η άποψη ότι δεν δίνεται αρκετή έμφαση στην ψυχολογική στήριξη του παιδιού και της οικογένειας μετά την τοποθέτηση του σε αυτήν, καθώς και η άποψη ότι το ήδη υπάρχον προσωπικό δεν είναι κατάλληλο εξειδικευμένο πάνω στο αντικείμενο της υιοθεσίας και αυτό οδηγεί στο να μην μπορεί να εφαρμοστεί με τον κατάλληλο τρόπο η μορφή της υιοθεσίας.

Τέλος ειπώθηκε ότι η Υιοθεσία με την σημερινή της μορφή ανταποκρίνεται στις υπάρχουσες ανάγκες αλλά χρειάζεται εξέλιξη στο Νομοθετικό πλαίσιο που την καθορίζει, έτσι ώστε να είναι πιο ευέλικτο στις νέες απαιτήσεις. Θεωρούν ότι η σημερινή λειτουργία της μορφής της Υιοθεσίας ευνοεί την παραπέρα εξέλιξη της .

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ

Για την αποτελεσματικότητα της μορφής της υιοθεσίας υπήρξε ομοφωνία στις απόψεις των στελεχών. Θεωρούν ότι η υιοθεσία είναι η πιο αποτελεσματική μορφή Κρατικής Παιδικής Προστασίας σε σχέση με την Ιδρυματική προστασία και την Αναδοχή, αφού το παιδί ζει και αναπτύσσεται μέσα σε ένα μόνιμο οικογενειακό περιβάλλον. Με την Υιοθεσία το παιδί αποφεύγει την μακροχρόνια παραμονή του στο ίδρυμα αποτρέποντας έτσι την δημιουργία αρνητικών επιπτώσεων στην ψυχολογία του. Αναφέρθηκε ότι το παιδί μέσα από την συμβίωση του με τα μέλη της θετής οικογένειας αποκτά ολοκληρωμένη προσωπικότητα και ταυτότητα. Η προσωπικότητα και η ταυτότητα του παιδιού είναι στοιχεία που συμβάλλουν στην μετέπειτα εξέλιξη της ζωής του (προσωπική- κοινωνική – επαγγελματική εξέλιξη).

Τέλος, υποστηρίχθηκε και η άποψη ότι η υιοθεσία δεν είναι αποτελεσματική μόνο προς τα παιδιά αλλά και προς τα άτεκνα ζευγάρια και αυτό γιατί μπορούν και εκπληρώνουν τους γονεϊκούς τους ρόλους. Με την υιοθεσία τους δίνεται η δυνατότητα να προσφέρουν αγάπη, φροντίδα, στοργή, στήριξη, προστασία σε ένα παιδί που μπορεί να μην είναι βιολογικά δικό τους,

ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ ΕΞΕΛΙΞΗΣ

Όσον αφορά τις προοπτικές εξέλιξης της υιοθεσίας τα περισσότερα στελέχη πιστεύουν ότι σαν θεσμός επιδέχεται αλλαγές που να συμβαδίζουν όμως με την γενικότερη εξέλιξη της κοινωνίας.

Λίγα από τα στελέχη ανέφεραν ότι επειδή η υιοθεσία είναι η μορφή της παιδικής προστασίας με τη μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα δεν πρέπει να παραμένει στάσιμη αλλά να εξελίσσεται συνεχώς, από τη στιγμή που οι ανάγκες και οι απαιτήσεις αυξάνονται και να προσαρμόζεται στα νέα δεδομένα της κοινωνίας. Υποστήριξαν ότι η ήδη υπάρχουσα κατάσταση της μορφής αυτής, δεν ευνοεί εξολοκλήρου την εξέλιξη του θεσμού της υιοθεσίας αλλά μπορεί να αποτελέσει το έναυσμα για την ανάπτυξη προσπαθειών για την πιο ουσιώδη εφαρμογή της.

ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΑΝΑΓΚΩΝ – ΚΑΛΥΨΗ ΤΟΥΣ - ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ

ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΑΝΑΓΚΩΝ

Όσον αφορά την καταγραφή των αναγκών των παιδιών που υιοθετούνται αναφέρθηκε από όλα τα στελέχη ότι είναι ίδιες με των παιδιών που διαμένουν με την Φυσική τους οικογένεια (βιολογικές, ψυχολογικές και κοινωνικές). Συγκεκριμένα στις Βιολογικές ανέφεραν, την παροχή διατροφής, περίθαλψης, στέγης, ενδυμασίας και γενικότερα υλικών παροχών που εξασφαλίζουν τη σωματική υγεία του παιδιού. Στις Ψυχολογικές ειπώθηκε η ανάγκη του παιδιού για αγάπη, στοργή, φροντίδα, στήριξη, προστασία, ασφάλεια, αποδοχή της προσωπικότητας του. Τέλος, στις Κοινωνικές ανέφεραν την εκπαίδευση, την κοινωνική αποδοχή, την κοινωνική ανάπτυξη, την ανάπτυξη διαπροσωπικών σχέσεων, την ανάπτυξη δεξιοτήτων. Ειδικότερα αναφέρθηκε ότι τα υιοθετημένα παιδιά έχουν μια πρόσθετη ανάγκη, αυτή της αναζήτησης των ριζών τους. Κάθε υιοθετημένο παιδί έχει ανάγκη να μάθει ποια είναι η φυσική του οικογένεια, να πληροφορηθεί για τα χαρακτηριστικά της, να γνωρίσει συγγενικά πρόσωπα εάν υπάρχουν (θείες, ξαδέρφια κ.α.), έτσι ώστε να μπορέσει να συνδέσει το παρόν με το παρελθόν.

ΚΑΛΥΨΗ ΑΝΑΓΚΩΝ

Σχετικά με την κάλυψη των παραπάνω αναγκών(βιολογικών, ψυχολογικών, κοινωνικών) από όλα τα στελέχη, εκφράστηκε η άποψη ότι το υγιές και ομαλό οικογενειακό περιβάλλον, που προσφέρεται από τη θετή οικογένεια συμβάλλει στην πλήρη κάλυψη αυτών. □

Επίσης υποστηρίχθηκε ότι η ανάγκη που δεν μπορεί να καλύψει πλήρως η θετή οικογένεια είναι αυτή της πληροφόρησης των ριζών του παιδιού. Η θετή οικογένεια έχει υποχρέωση να ενημερώσει το παιδί για την υιοθεσία του, να το στηρίζει και να το βοηθήσει στην αναζήτηση των πληροφοριών για τις ρίζες του.

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΛΥΨΗ ΑΝΑΓΚΩΝ

Οι φορείς της έρευνας που ασχολούνται με την εφαρμογή της υιοθεσίας, ανέφεραν ότι πραγματοποιούν τα ακόλουθα προγράμματα:

1. Επιλογή της κατάλληλης θετής οικογένειας μέσα από συνεντεύξεις και έρευνα του Κοινωνικού Λειτουργού.
2. Προετοιμασία της θετής οικογένειας, ώστε να μπορέσει να πραγματοποιηθεί τοποθέτηση του παιδιού σ' αυτήν με τον πιο ομαλό τρόπο.
3. Στήριξη της φυσικής οικογένειας, όταν υπάρχει για να μπορέσει να αποδεχτεί την οριστική απομάκρυνση του παιδιού και τοποθέτηση του σε άλλη οικογένεια.
4. Στήριξη όλων των μελών της θετής οικογένειας και του συγγενικού περιβάλλοντος πριν και μετά την τοποθέτηση του παιδιού.
5. Στήριξη του παιδιού πριν και μετά την τοποθέτηση του στην θετή οικογένεια, κυρίως όταν το παιδί έχει μεγάλη ηλικία.
6. Γραφείο αναζήτησης ριζών της φυσικής οικογένειας.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΣΤΕΛΕΧΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΦΟΡΕΩΝ

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΘΕΣΜΟ

Οι προτάσεις που δόθηκαν από τα στελέχη των υπηρεσιών για τη βελτίωση του θεσμού της υιοθεσίας είναι οι παρακάτω:

1. Να διαμορφωθεί ο νόμος 124/47/96 που ισχύει για τις υιοθεσίες σήμερα. Κυρίως να δοθεί έμφαση στη μείωση του απαιτούμενου χρόνου που χρειάζεται να ολοκληρωθεί μια υιοθεσία.
2. Να συσταθεί νομοθετικά από το Κράτος ένα Πανελλήνιο Συμβούλιο Υιοθεσιών (από εξειδικευμένο επιστημονικό προσωπικό) για να ελέγχει τις υιοθεσίες σε όλη την Ελλάδα καθώς και Εθνικό Μητρώο Υιοθεσιών.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΦΟΡΕΙΣ

Οι προτάσεις που αναφέρθηκαν για την βελτίωση των φορέων που εφαρμόζουν την μορφή της υιοθεσίας είναι οι εξής;

1. Οι φορείς που ασχολούνται με την υιοθεσία να δημιουργήσουν μία κοινή εθνική λίστα με τα ονόματα των θετών οικογενειών, όπου αυτή η λίστα θα βρίσκεται σε όλους τους φορείς.
2. Δημιουργία κεντρικού φορέα όπου θα ασχολείται αποκλειστικά με την υιοθεσία.
3. Να υπάρχει άμεση συνεργασία όλων των φορέων που πραγματοποιούν υιοθεσίες, αλλά και με άλλους φορείς (Υπουργεία, Δικαστήρια, Αστυνομικές Αρχές κ.α.).
4. Να αυξηθεί ο αριθμός του εξειδικευμένου προσωπικού που ασχολούνται με τις υιοθεσίες, για να μπορούν να εφαρμόζουν πιο αποτελεσματικά τα προγράμματα.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ

Όσον αφορά τις προτάσεις σχετικά με προγράμματα που μπορούν να σχεδιαστούν και να εφαρμοστούν, τα στελέχη δεν έκαναν συγκεκριμένες προτάσεις και αυτό γιατί πιστεύουν ότι τα ήδη υπάρχοντα προγράμματα είναι αρκετά για την κάλυψη των αναγκών. Αυτό που χρειάζεται είναι να έχουν μία μεγαλύτερη ευελιξία, έτσι ώστε να προσαρμόζονται στις απαιτήσεις της κάθε περίπτωσης (παιδιού, οικογένειας).

3. ΑΝΑΔΟΧΗ

ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ-ΚΕΝΤΡΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

(Τμήμα εναλλακτικών μορφών παιδικής προστασίας)

- 1 ΤΜΗΜΑΤΑΡΧΗΣ (Κοινωνική λειτουργός)
- 1 ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΣ
- 1 ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ
- 1 ΨΥΧΟΛΟΓΟΣ

ΚΕΝΤΡΟ ΒΡΕΦΩΝ ΜΗΤΕΡΑ

- 1 ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ(Κοινωνική Λειτουργός)
- 17 ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΙ
- 27 ΒΡΕΦΟΝΗΠΙΟΚΟΜΟΙ
- 88 ΒΟΗΘΟΙ ΒΡΕΦΟΚΟΜΟΙ
- 3 ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΙ
- 3 ΨΥΧΟΛΟΓΟΙ

Π.Ι.Κ.Π.Α.- ΚΕΝΤΡΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ(Τμήμα αναδοχών)

- 1 ΤΜΗΜΑΤΑΡΧΗΣ (Διοικητικός Υπάλληλος)
- 2 ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΙ
- 8 ΕΠΙΣΚΕΠΤΡΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΠΡΟΣΤΑΤΕΥΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ

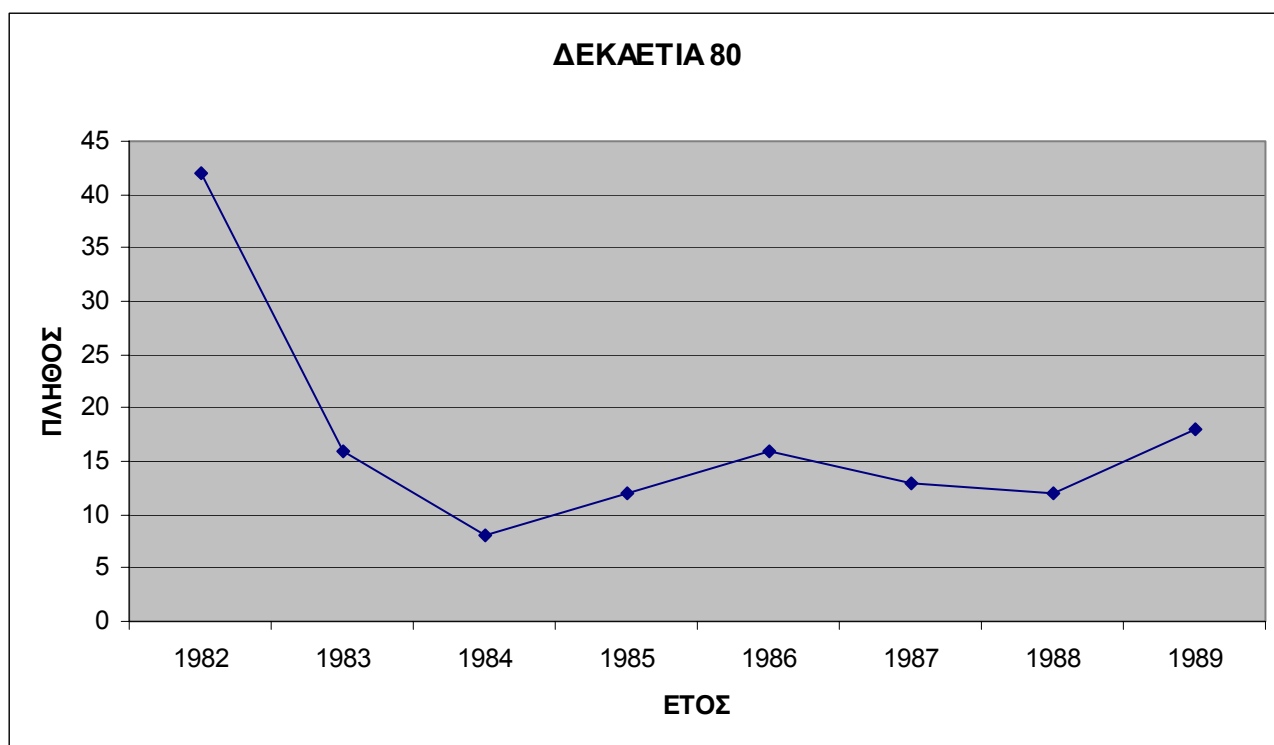
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΠΟ ΤΟ Π.Ι.Κ.Π.Α – ΚΕΝΤΡΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

ΔΕΚΑΕΤΙΑ '80

ΠΙΝΑΚΑΣ

ΕΤΟΣ	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989
ΑΡ. ΠΑΙΔΙΩΝ	42	16	8	12	16	13	12	18

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ



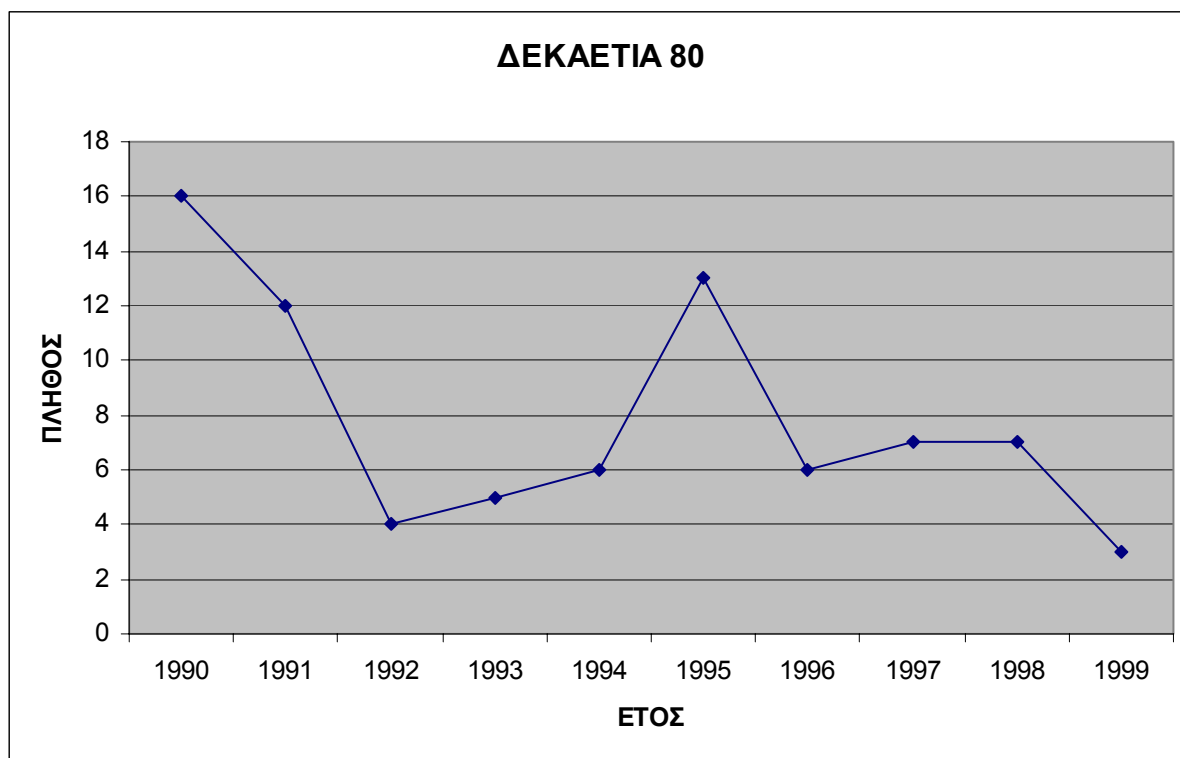
Η αναδοχή είναι η πιο σύγχρονη μορφή Κρατικής Παιδικής Προστασίας που εφαρμόστηκε στην Ελλάδα. Παρόλα αυτά διαπιστώνουμε με βάση τα παραπάνω στοιχεία ότι από το Π.Ι.Κ.Π.Α δεν έχει πολύ μεγάλη συχνότητα εφαρμογής σε σχέση με την ιδρυματική προστασία. Παρατηρούμε ότι το 1982 ο αριθμός των αναδοχών που πραγματοποιήθηκαν από το Π.Ι.Κ.Π.Α είναι μεγαλύτερος σε σχέση με τα επόμενα έτη της δεκαετίας του '80. Από το 1983 και μετά παρατηρείται αυξομείωση του αριθμού των αναδοχών. Η αναδοχή σαν εναλλακτική μορφή παιδικής προστασίας ήταν νέα για τη χώρα μας και δεν είχε πάρει την ολοκληρωμένη της μορφή και δεν είχε γίνει ευρύτερα γνωστή στο κοινό, με αποτέλεσμα να μην υπάρχει αριθμός ανάδοχων οικογενειών.

ΔΕΚΑΕΤΙΑ '90

ΠΙΝΑΚΑΣ

ΕΤΟΣ	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
ΑΡ. ΠΑΙΔΙΩΝ	16	12	4	5	6	13	6	7	7	3

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ



Την δεκαετία αυτή σε σχέση με την προηγούμενη υπάρχει μείωση στον αριθμό των αναδοχών. Ενώ το κράτος προσπαθεί με κάθε τρόπο να προωθήσει, την εναλλακτική μορφή παιδικής προστασίας, την αναδοχή, δεν υπάρχει μεγάλη ανταπόκριση. Από την αρχή της δεκαετίας 1990 και μέχρι το 1992 υπάρχει μειωτική πορεία, από το 1993 και μέχρι το 1996 αυξάνεται ο αριθμός. Το 1997 και το 1998 υπάρχει μια στασιμότητα, ενώ στο τέλος του 1999 ο αριθμός μειώνεται. Στην αρχή της δεκαετίας (1990) έγιναν 16 αναδοχές ενώ στο τέλος (1999) μόνο 3. Αυτό μπορεί να δικαιολογηθεί είτε με τη μείωση του αριθμού των απροστάτευτων παιδιών, είτε με την ανάληψη της εφαρμογής

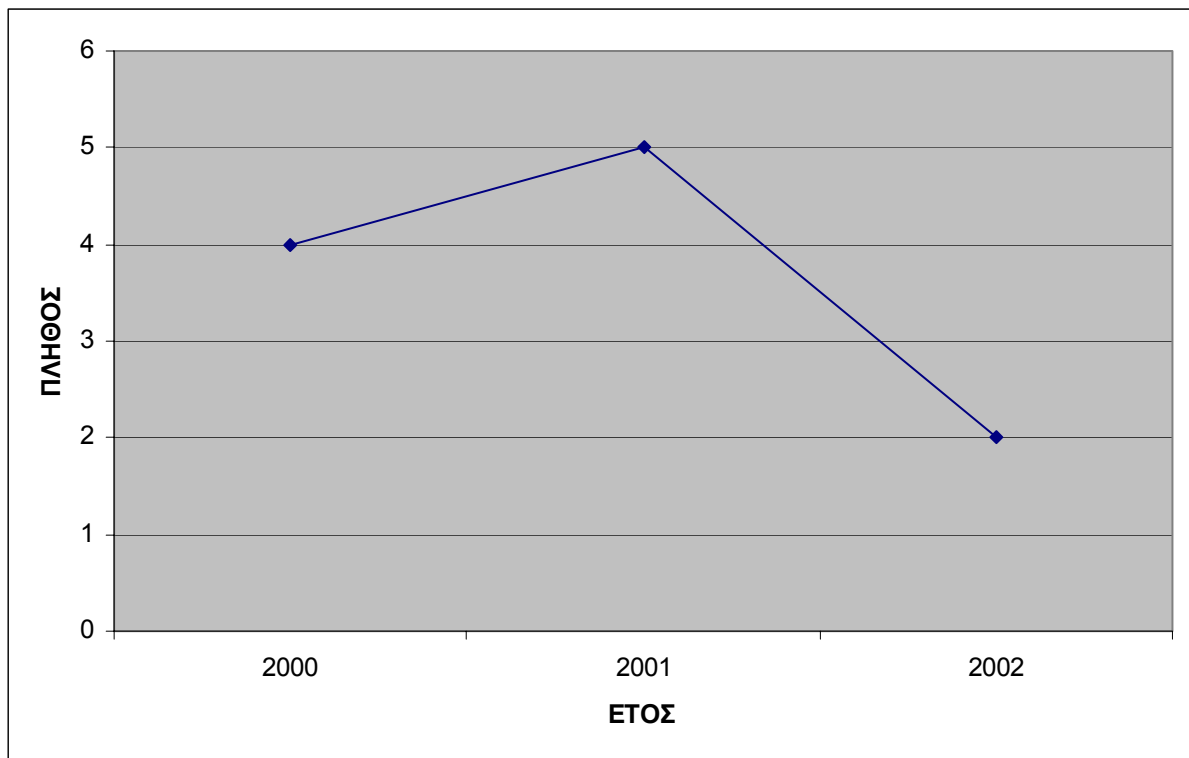
αναδοχών κυρίως από το Κέντρο Βρεφών ΜΗΤΕΡΑ, το οποίο ασχολείται περισσότερο με την υιοθεσία.

ΔΕΚΑΕΤΙΑ 2000

ΠΙΝΑΚΑΣ

ΕΤΟΣ	2000	2001	2002
ΑΡ. ΠΑΙΔΙΩΝ	4	5	2

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ

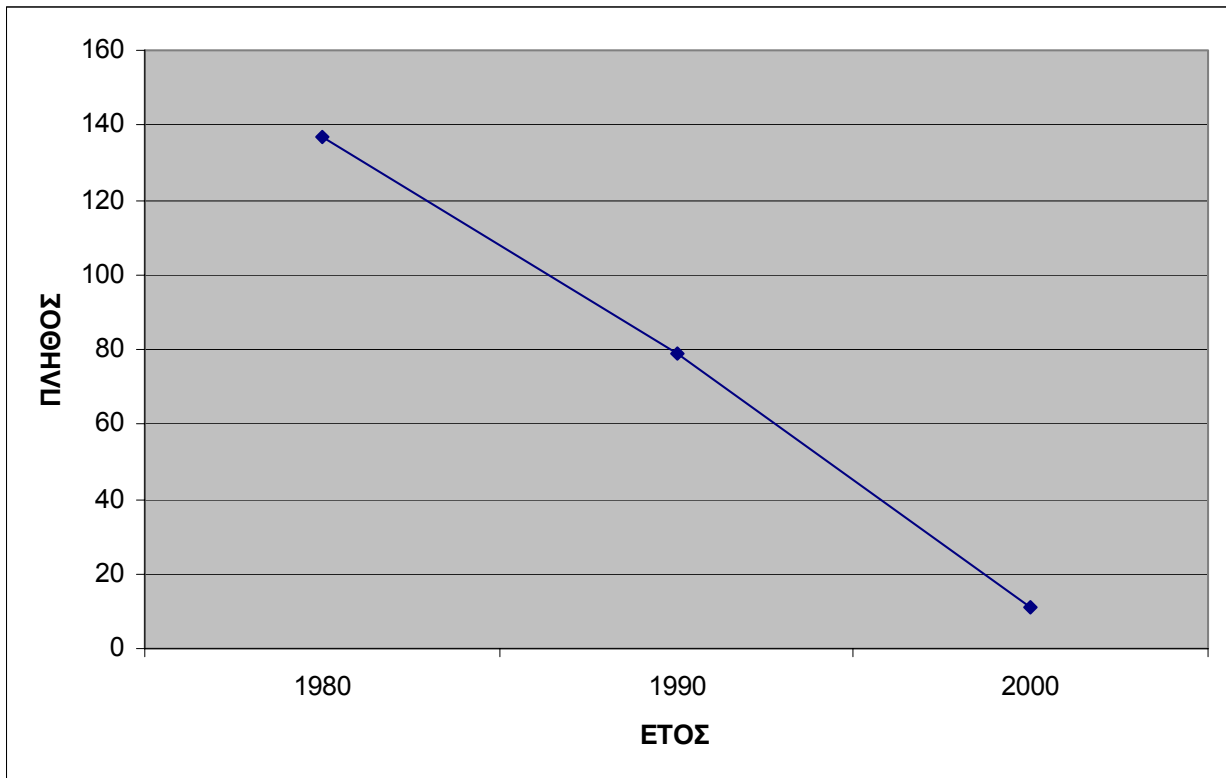


Με βάση τα παραπάνω στοιχεία παρατηρούμε ότι τα τρία πρώτα έτη αυτής της δεκαετίας ο αριθμός των αναδοχών είναι αρκετά μικρός. Από αυτό διαπιστώνουμε ότι οι αναδοχές μειώνονται σταδιακά στο Π.Ι.Κ.Π.Α και αυτό μπορεί να δικαιολογηθεί με την εφαρμογή αναδοχών και από το ΜΗΤΕΡΑ (μετά τη νέα νομοθεσία του 1998 για τη σύσταση του ΕΟΚΦ, με τη συγχώνευση των τριών κύριων φορέων Κοινωνικής Προστασίας).

ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΤΙΚΟΣ ΠΙΝΑΚΑΣ

ΕΤΟΣ	1980	1990	2000
ΑΡ. ΠΑΙΔΙΩΝ	137	79	11

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ



Ανάμεσα στις δεκαετίες οι συγκεντρωτικοί αριθμοί έχουν πολύ μεγάλη διαφορά μεταξύ τους. Οι πιο πολλές αναδοχές έγιναν τη δεκαετία του '80 και οι λιγότερες έγιναν τη δεκαετία του 2000 (10/02). Ενώ από όλους τους φορείς η αναδοχή θεωρείται η δεύτερη συμφέρουσα λύση για τα απροστάτευτα παιδιά, με βάση τα στοιχεία παρατηρούμε ότι στο Π.Ι.Κ.Π.Α. δεν εφαρμόζεται με την ίδια συχνότητα σε σχέση με τις άλλες δύο μορφές παιδικής προστασίας (Ιδρυματική Προστασία, Υιοθεσία) αλλά είναι η τρίτη κατά σειρά.

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΠΟ ΤΟΝ ΕΘΝΙΚΟ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟ ΠΡΟΝΟΙΑΣ – ΚΕΝΤΡΙΚΕΣ
ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ
(ΤΜΗΜΑ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΩΝ ΜΟΡΦΩΝ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ)**

Ο Ε.Ο.Π. άρχισε να εφαρμόζει το Θεσμό της Αναδοχής από το 1988. Αναλυτικά στοιχεία για τον αριθμό των αναδόχων ανά έτος από το 1988 έως και σήμερα δε μας παραχωρήθηκαν από το συγκεκριμένο Φορέα. Οι λόγοι ήταν η έλλειψη τήρησης οργανωμένου αρχείου των περιπτώσεων, η έλλειψη προσωπικού και η έλλειψη χρόνου. Έτσι για τους παραπάνω λόγους δεν ήταν δυνατή, παρά τις προσπάθειες μας, η συγκέντρωση αναλυτικών στοιχείων του αριθμού των αναδόχων ανά έτος.

Τα στοιχεία που δόθηκαν αφορούσαν το συνολικό αριθμό των αναδοχών που πραγματοποίησε ο Ε.Ο.Π. από το 1988 έως και σήμερα. Συγκεκριμένα ο Ε.Ο.Π. από τότε που άρχισε να εφαρμόζει το θεσμό της αναδοχής (1988) τοποθέτησε 332 παιδιά σε ανάδοχες οικογένειες. Θα μπορούσαμε να πούμε ότι ο μέσος αριθμός αναδοχών ανά έτος από το 1988 είναι 25 παιδιά.

1988 – 2002 έγιναν 332 αναδοχές (μέσος όρος 25 αναδοχές)

Συγκρίνοντας με τον αριθμό των απροστάτευτων παιδιών που ο Ε.Ο.Π. τοποθέτησε σε Ιδρύματα την ίδια χρονική περίοδο (1988- 2002) αυτός είναι πολύ μεγαλύτερος από τον αριθμό των παιδιών που τοποθετήθηκαν σε ανάδοχες οικογένειες (3413 παιδιά σε Ιδρύματα έναντι 332 αναδόχων παιδιών). Ο Θεσμός της Αναδοχής είναι μια νέα μορφή Εναλλακτικής Παιδικής Προστασίας στη χώρα μας που δεν ήταν ευρέως γνωστή στο κοινό και αυτό αιτιολογήθηκε από τα στελέχη λέγοντας ότι ο μικρός αριθμός των παιδιών που τοποθετούνται σε ανάδοχες οικογένειες είναι πολύ μικρότερος σε σχέση με τον αριθμό που τοποθετούνται σε ιδρύματα.

ΣΗΜΕΡΙΝΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ - ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ- ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ ΕΞΕΛΙΞΗΣ

ΣΗΜΕΡΙΝΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

Όσον αφορά την σημερινή κατάσταση της αναδοχής στην Ελλάδα τα περισσότερα στελέχη ανέφεραν ότι είναι η ιδανικότερη λύση για τα παιδιά παράλληλα με την υιοθεσία, γιατί το παιδί διαμένει σε ένα οικογενειακό περιβάλλον λαμβάνοντας από αυτό όλη την φροντίδα, αγάπη και κάλυψη βασικών αναγκών. Η τοποθέτηση του παιδιού στην ανάδοχη οικογένεια αν και δεν είναι μόνιμη, παρόλα αυτά για όσο χρονικό διάστημα ζει μαζί της μπορεί να βιώσει την οικογενειακή ζωή. Τα στελέχη πιστεύουν ότι ακόμη και η σύντομη τοποθέτηση του παιδιού στην ανάδοχη οικογένεια είναι πιο πολύτιμη από την μόνιμη λύση της φιλοξενίας του σε ίδρυμα. Αποφεύγονται έτσι οι αρνητικές επιπτώσεις που προκαλεί η παραμονή του στο ίδρυμα, όπως επιπτώσεις στην κοινωνική συμπεριφορά, στην ψυχική υγεία, εμφάνιση συναισθηματικών διαταραχών, διαταραχές συμπεριφοράς.

Από αρκετά στελέχη αναφέρθηκε ότι η αναδοχή έχει αναπτυχθεί τα τελευταία χρόνια σε σχέση με το παρελθόν και έχει γίνει πιο προσιτή στο ευρύτερο κοινό. Αυτό υποστήριξαν ότι ισχύει περισσότερο στα μεγάλα αστικά κέντρα στα οποία βρίσκονται και οι κεντρικές υπηρεσίες των φορέων σε σχέση με την επαρχία. Αυτό φαίνεται από τον μεγάλο αριθμό ανάδοχων οικογενειών που βρίσκεται στις μεγαλύτερες πόλεις. Τα προγράμματα που εφαρμόζουν οι φορείς για την ενημέρωση και ευαισθητοποίηση του κοινού για τον θεσμό της Αναδοχής γίνονται πιο ολοκληρωμένα στις Κεντρικές υπηρεσίες από ότι στις περιφερειακές οι οποίες υστερούν σε εξειδικευμένο προσωπικό.

Ακόμη ορισμένα στελέχη ανέφεραν ότι σήμερα μέσα από την αναδοχή προωθείται η μορφή της υιοθεσίας. Οι φορείς προσπαθούν να προωθήσουν τις μακροχρόνιες αναδοχές σε υιοθεσία του παιδιού, από την ίδια την ανάδοχη οικογένεια. Έτσι το παιδί θα παραμείνει στο περιβάλλον της ανάδοχης οικογένειας και δεν θα βιώσει την αποχώρηση και τα συναισθήματα που την ακολουθούν. Αλλά και από την πλευρά τους οι ίδιοι οι ανάδοχοι γονείς που φιλοξενούν το παιδί πολλές

φορές ζητούν την μόνιμη παραμονή του σε αυτήν μέσω της διαδικασίας της υιοθεσίας. Πάνω σε αυτό πρόσθεσαν ότι πολλές από τις ανάδοχες οικογένειες (που συμμετέχουν σε μακροχρόνια αναδοχή) είναι οικογένειες που έχουν κάνει στο παρελθόν προσπάθειες για την υιοθεσία ενός παιδιού χωρίς όμως κανένα αποτέλεσμα.

Τέλος από ένα μικρό αριθμό στελεχών υποστηρίχθηκε ότι το εξειδικευμένο προσωπικό που ασχολείται σήμερα με την ανεύρεση και προετοιμασία αναδόχων γονέων δεν επαρκεί, με αποτέλεσμα ο αριθμός των παιδιών να υπερτερεί έναντι των διαθέσιμων οικογενειών. Για το λόγο αυτό κάποια από τα παιδιά, μη υπάρχοντα συμφερότερη λύση τοποθετούνται σε ιδρύματα για την προστασία τους.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ

Για την αποτελεσματικότητα της μορφής της αναδοχής τα στελέχη συμφώνησαν στην άποψη ότι ως μορφή παιδικής προστασίας η προσφορά της είναι σημαντική. Θεωρούν ότι μετά την υιοθεσία είναι η πιο αποτελεσματική μορφή έναντι της Ιδρυματικής προστασίας. Αυτό γιατί δίνεται στο παιδί η δυνατότητα να μεγαλώσει στα πλαίσια μία οικογένειας που ενδιαφέρεται για αυτό και που του καλύπτει τις ανάγκες του έως ένα βαθμό. Το παιδί όσο χρονικό διάστημα παραμένει στην ανάδοχη οικογένεια αντιμετωπίζεται σαν ισότιμο μέλος και έτσι έχει τα ίδια δικαιώματα και υποχρεώσεις που έχουν και τα υπόλοιπα μέλη της. Η αγάπη, η φροντίδα η στοργή, η αποδοχή, και η εκτίμηση που παίρνει το παιδί μέσα από τα μέλη της οικογένειας συμβάλλουν στην ομαλή εξέλιξη της ζωής του.

Επίσης τα στελέχη υποστήριξαν ότι παρόλο που παρέχεται στα παιδιά το οικογενειακό περιβάλλον εν τούτοις αυτό δεν είναι μόνιμο και πάντα υπάρχει η πιθανότητα απομάκρυνσης του παιδιού από αυτό και η εισαγωγή του σε ίδρυμα. Πολλές φορές τα στελέχη προσπαθούν να αποφύγουν την εφαρμογή της Ιδρυματικής προστασίας όμως σε κάποιες περιπτώσεις, όπως είναι η απομάκρυνση του παιδιού από την ανάδοχη οικογένεια, είναι αναπόφευκτη η εφαρμογή της. Γι' αυτό από τη μεριά των φορέων καταβάλλονται προσπάθειες να παρατείνουν την παραμονή του παιδιού στην ανάδοχη οικογένεια, εφόσον αυτή κρίνεται κατάλληλη και συμφέρουσα για το παιδί.

Τα ίδια στελέχη θεωρούν ότι η αναδοχή είναι αποτελεσματική και για τους ανάδοχους γονείς, αφού τους δίνεται η δυνατότητα να εκπληρώσουν για συγκεκριμένο χρονικό διάστημα τους γονεϊκούς τους ρόλους.

ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ ΕΞΕΛΙΞΗΣ

Όσον αφορά τις προοπτικές εξέλιξης της αναδοχής τα περισσότερα στελέχη υποστήριξαν ότι είναι ένας νέος θεσμός στη χώρα μας, που ανταποκρίνεται στις υπάρχουσες ανάγκες και απαιτήσεις. Θεωρούν ότι ο θεσμός της αναδοχής έχει τα περιθώρια να βελτιώνεται σταδιακά και να συμβαδίζει με τις γενικότερες εξελίξεις της κοινωνίας, έτσι ώστε να μην μένει στάσιμος και να είναι ευέλικτος σε κάθε νέα απαίτηση και ανάγκη της κοινωνίας. Υποστήριξαν ότι για να μπορέσει να υπάρξει μια εξέλιξη στην εφαρμογή της αναδοχής απαιτείται εξειδικευμένη στελέχωση στο προσωπικό που ασχολείται με την αναδοχή. Έτσι μπορεί να επιτευχθεί μια πιο οργανωμένη και αποτελεσματική εφαρμογή της που να ανταποκρίνεται τόσο στις νέες ανάγκες των παιδιών όσο και των αναδόχων γονέων.

Υπήρξε όμως και ένα μέρος των στελεχών που υποστήριξε ότι ή ήδη υπάρχουσα κατάσταση στον τομέα της αναδοχής είναι ικανοποιητική και αποδοτική και δεν χρειάζεται περισσότερη εξέλιξη. Αυτό το δικαιολογούν με το γεγονός ότι είναι σύγχρονος θεσμός στη χώρα μας που ανταποκρίνεται στις υπάρχουσες ανάγκες, απαιτήσεις, καθώς και στα νέα δεδομένα της κοινωνίας μας.

ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΑΝΑΓΚΩΝ - ΚΑΛΥΨΗ ΤΟΥΣ – ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ

ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΑΝΑΓΚΩΝ

Σχετικά με τις ανάγκες των παιδιών που τοποθετούνται σε Ανάδοχη οικογένεια τα στελέχη των υπηρεσιών πιστεύουν ότι είναι σχεδόν ίδιες με των παιδιών που διαμένουν μόνιμα σε ένα Φυσικό περιβάλλον. Όπως και τα υπόλοιπα παιδιά έχουν τις ίδιες Βιολογικές, Ψυχολογικές και Κοινωνικές ανάγκες οι οποίες καλύπτονται όχι από την Φυσική τους οικογένεια αλλά από μια ανάδοχη οικογένεια που την αντικαθιστά προσωρινά.

Υποστηρίχθηκε από όλα τα στελέχη ότι το ανάδοχο παιδί έχει μία πρόσθετη ανάγκη. Αυτή είναι η σταθερότητα που παρέχεται μέσα από την ύπαρξη μόνιμου οικογενειακού περιβάλλοντος. Μέσα από την αναδοχή δίνεται στο παιδί η δυνατότητα να ζήσει και να αναπτυχθεί σε ένα υγιές και ομαλό περιβάλλον, το οποίο όμως δεν είναι μόνιμο και σε κάποιο χρονικό διάστημα ίσως το παιδί να απομακρυνθεί από αυτό. Το παιδί μετά την απομάκρυνση του από την ανάδοχη οικογένεια είτε επιστρέφει στην φυσική του οικογένεια, είτε υιοθετείται, είτε τοποθετείται σε κάποιο ίδρυμα.

ΚΑΛΥΨΗ ΑΝΑΓΚΩΝ

Για την κάλυψη των Βιολογικών, Ψυχολογικών και Κοινωνικών αναγκών των ανάδοχων παιδιών όλα τα στελέχη υποστήριξαν ότι η ανάδοχη οικογένεια συμβάλλει ολοκληρωτικά. Το παιδί στην ανάδοχη οικογένεια λαμβάνει έστω και προσωρινά αγάπη, τρυφερότητα, στήριξη, προστασία, ενθάρρυνση, ασφάλεια, τις απαραίτητες υλικές παροχές για τη σωματική και κοινωνική του ανάπτυξη, αναπτύσσει σχέσεις, δεξιότητες, ρόλους.

Παράλληλα αναφέρθηκε και η άποψη ότι η ανάγκη που μένει εν μέρει ακάλυπτη είναι η ύπαρξη μόνιμου και σταθερού οικογενειακού περιβάλλοντος. Υποστήριξαν ότι το παιδί μεγαλώνοντας σ' ένα συγκεκριμένο οικογενειακό περιβάλλον, αποκτά δεσμούς με τα μέλη της και η απομάκρυνση του από αυτό πιθανόν να προκαλέσει την εμφάνιση ποικίλων προβλημάτων (ψυχολογικών, κοινωνικών κ.α). Τέλος, μας ανέφεραν ότι υπάρχουν και εκείνες οι περιπτώσεις όπου οι Μακροχρόνιες Αναδοχές οδηγούνται πολλές φορές στην υιοθεσία του παιδιού από την ίδια την ανάδοχη οικογένεια. Έτσι το παιδί αποκτά μόνιμο και υγιές οικογενειακό περιβάλλον το οποίο συντελεί στην ομαλή και ολοκληρωμένη ψυχοκοινωνική του ανάπτυξη.

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΛΥΨΗ ΑΝΑΓΚΩΝ

Οι Φορείς της Έρευνας που ασχολούνται με την μορφή της αναδοχής ανέφεραν ότι εφαρμόζουν τα ακόλουθα προγράμματα:

1. Χρηματική Επιδότηση της Ανάδοχης Οικογένειας για την κάλυψη βασικών υλικών αναγκών των παιδιών (ένδυση, διατροφή, κ.α). Επιπλέον δίνονται και κάποιες ειδικές παροχές για δαπάνες των παιδιών όπως για βιβλία, φροντιστήρια, χόμπι, κ.α.

2. Ψυχολογική και Συναισθηματική στήριξη στο ανάδοχο παιδί, στην ανάδοχη οικογένεια καθώς και στα υπόλοιπα μέλη της.

3. Πλήρη Ιατροφαρμακευτική και Νοσηλευτική κάλυψη του ανάδοχου παιδιού.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΤΩΝ ΣΤΕΛΕΧΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΦΟΡΕΩΝ

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΘΕΣΜΟ

Όσον αφορά τις προτάσεις που δόθηκαν από τα στελέχη των υπηρεσιών για τη βελτίωση του θεσμού της Αναδοχής είναι οι εξής:

1. Σύσταση Κεντρικού, Διεπιστημονικού, Συμβουλευτικού Οργάνου που να δίνει κατευθυντήριες γραμμές για την αναδοχή.
2. Δημιουργία Τοπικών Φορέων στην Τοπική Αυτοδιοίκηση για την εφαρμογή της αναδοχής.
4. Σύστασή ενός ενιαίου Κεντρικού Φορέα με μόνο αντικείμενο την Αναδοχή. Αυτός ο Φορέας θα αποτελείται από εκπροσώπους των σημερινών Φορέων που ασχολούνται με την αναδοχή.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΦΟΡΕΙΣ

Όσον αφορά τις προτάσεις που ανέφεραν τα στελέχη για τη βελτίωση των φορέων που εφαρμόζουν τη μορφή της αναδοχής είναι οι εξής:

1. Να δοθεί ιδιαίτερη έμφαση από τους Φορείς στον τομέα της Ενημέρωσης και Ευαισθητοποίησης του ευρύτερου κοινωνικού συνόλου σχετικά με την αναδοχή.
2. Να δημιουργηθούν καλύτερες, σύγχρονες κτιριακές υποδομές για τους συγκεκριμένους Φορείς.

3. Να αναπτυχθεί συνεργασία μεταξύ των Φορέων που ασχολούνται με την υιοθεσία αλλά και με άλλους Φορείς έτσι ώστε να υπάρχει το καλύτερο επιθυμητό αποτέλεσμα.
4. Να αυξηθεί και εξειδικευτεί το προσωπικό που ασχολείται με την Εναλλακτική Μορφή της Κρατικής Παιδικής Προστασίας την Αναδοχή.
5. Να αυξηθούν οι μονάδες που εφαρμόζουν την Αναδοχή στην επαρχία.
6. Να δημιουργηθεί ένας ενιαίος κατάλογος Αναδόχων Γονέων ανά την Ελλάδα. Αυτός ο κατάλογος θα πρέπει να υπάρχει σε όλους τους Φορείς που ασχολούνται με την Αναδοχή.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ

Οι προτάσεις που αναφέρθηκαν σχετικά με το σχεδιασμό και την εφαρμογή προγραμμάτων για την αναδοχή είναι οι παρακάτω:

1. Να εφαρμόζεται η Επαγγελματική Αναδοχή με μεγάλη συχνότητα στην Ελλάδα και να παρέχεται από το κράτος Ασφαλιστική και Ιατροφαρμακευτική κάλυψη στους Ανάδοχους Γονείς (για την χρησιμοποίηση τους στην σύνταξη).
2. Να σχεδιαστούν και να εφαρμοστούν Προγράμματα Ευαισθητοποίησης και Ενημέρωσης του κοινού για τον Θεσμό της Αναδοχής (ομιλίες, ημερίδες, ενημερωτικές εκπομπές , σεμινάρια,).
3. Εφαρμογή οργανωμένων προγραμμάτων για την προετοιμασία και στήριξη των Αναδόχων Οικογενειών και παιδιών.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Μέσα από αυτή την εργασία θέλαμε να διερευνήσουμε την πορεία που ακολούθησε η Κρατική Παιδική Προστασία από το 1951 έως σήμερα, δηλαδή αν εξελίχθηκε, πόσο και με ποιόν τρόπο.

Το Κράτος δημιουργεί αλλαγές έχοντας ως στόχο την εξέλιξη της Κρατικής Παιδικής Προστασίας χωρίς όμως να βελτιώνει την ήδη κατάσταση. Για να γίνει κατανοητό αυτό αναφέρουμε ως παράδειγμα την λειτουργία του Εθνικού Οργανισμού Κοινωνικής Φροντίδας. Το 1998 άρχισε να λειτουργεί με τους τρεις ήδη υπάρχοντες φορείς (Ε.Ο.Π., Π.Ι.Κ.Π.Α, ΜΗΤΕΡΑ) χωρίς όμως καμία αλλαγή. Αυτό δημιούργησε πολλές δυσκολίες γιατί δεν ήταν ξεκάθαροι οι ρόλοι και οι αρμοδιότητες του κάθε φορέα. Ο αριθμός του προσωπικού παρέμενε ακριβώς ο ίδιος με αυξημένες όμως υποχρεώσεις στις οποίες δεν μπορούσαν να ανταποκριθούν και δεν υπήρχε συγκεκριμένος χώρος όπου να στεγάζονται οι Υπηρεσίες του Κεντρικού φορέα. Έτσι όλοι οι παραπάνω λόγοι οδήγησαν στην κατάργηση του από τα ίδια τα στελέχη. Αποφάσισαν να μην λειτουργούν όλοι μαζί ως ενιαίος φορέας, αλλά ο κάθε ένας ξεχωριστά με τον τρόπο που ήδη λειτουργούσαν τόσο εύκολα. Ο φορέας αυτός τυπικά υπάρχει αλλά ουσιαστικά δεν λειτουργεί εδώ και δύο χρόνια.

Ενώ το 1951 μορφές Κρατικής Παιδικής Προστασίας υπήρχαν η Ιδρυματική Προστασία και η Υιοθεσία, σήμερα εκτός από αυτές τις δυο υπάρχει η οικονομική ενίσχυσή της οικογένειας και η Αναδοχή. Το Κράτος προσπαθεί να περιορίσει στο ελάχιστο την Ιδρυματική Περίθαλψη και να προωθήσει αρκετά τις Εναλλακτικές Μορφές Υιοθεσία και Αναδοχή. Αυτό βέβαια ακόμα και σήμερα δεν έχει επιτευχθεί, ενώ ο αριθμός των ιδρυμάτων έχει μειωθεί, συνεχίζουν να καταλαμβάνουν το μεγαλύτερο μέρος των απροστάτευτων παιδιών. Οι συνθήκες στα ιδρύματα βελτιώθηκαν σε σχέση με παλιότερα αλλά δεν είναι και οι ευνοικότερες για να μεγαλώσει ένα παιδί.

Οι Εναλλακτικές Μορφές Παιδικής Προστασίας Υιοθεσία Και Αναδοχή θεωρούνται από όλες τις πλευρές (Κράτος, κοινό κ.α.) πιο αποτελεσματικές και αποδοτικές για το σωστή ανάπτυξη και εξέλιξη του παιδιού. Παρόλα αυτά όμως τα

απροστάτευτα παιδιά πηγαίνουν με μεγαλύτερη συχνότητα στα ιδρύματα. Αυτό οφείλεται σε κάποιους λόγους όπως: ότι τα περισσότερα απροστάτευτα παιδιά είναι μεγάλης ηλικίας 6-18 ετών και έτσι οι ανάδοχοι και θετοί γονείς δεν αποδέχονται εύκολα να αναλάβουν την φροντίδα παιδιών με βεβαρημένο ιστορικό είτε ιατρικό είτε κοινωνικό. Ακόμα η τοποθέτηση ενός παιδιού σε ανάδοχή ή θετή οικογένεια είναι μια διαδικασία χρονοβόρα ενώ η τοποθέτηση σε ίδρυμα είναι μια σύντομη διαδικασία. Έτσι πολλοί φορείς χρησιμοποιούν αυτή την μορφή για να μπορέσουν να βοηθήσουν όσο γίνεται πιο γρήγορα τα απροστάτευτα παιδιά.

Οι φορείς εδώ και αρκετά χρόνια στεγάζονται στα ίδια κτίρια, χωρίς ανακαινίσεις έτσι η εικόνα που αντικρίζει το κοινό δεν είναι η καλύτερη, δεν θυμίζει καθόλου ότι διανύουμε την δεκαετία του 2000. Εκτός όμως από τις κτιριακές εγκαταστάσεις και το προσωπικό που απασχολείται από τους φορείς δεν είναι επαρκές. Ο αριθμός έχει παραμείνει ίδιος εδώ και πολλά χρόνια και, ενώ υπάρχουν κενές οργανικές θέσεις, το Κράτος δεν προβαίνει στην πρόσληψη ατόμων και έτσι προσπαθεί να καλύψει τις ανάγκες με το ήδη υπάρχον προσωπικό. Αυτό είναι βέβαια ανέφικτο με αποτέλεσμα να υπάρχουν αρκετές εκκρεμότητες και αυτό πάντα εις βάρος των απροστάτευτων παιδιών.

Αυτό που παρατηρήσαμε με την προσωπική μας επαφή στους τρεις φορείς (Ε.Ο.Π., Π.Ι.Κ.Π.Α, ΜΗΤΕΡΑ) είναι ότι ο κάθε ένας ασχολείται περισσότερο με μια από τις τρεις μορφές , δηλαδή ο Ε.Ο.Π. με την Ιδρυματική Προστασία, το Π.Ι.Κ.Π.Α. με την Αναδοχή και το ΜΗΤΕΡΑ με την Υιοθεσία. Φυσικά ασχολούνται και με τις άλλες μορφές αλλά δεν έχουν τόσο μεγάλο πλαίσιο δράσης. Ανάλογα με την μορφή που ασχολούνται περισσότερο είναι καλύτεροι στον τρόπο δουλειάς τους , διατηρούν περισσότερα αρχεία – μητρώα, όχι βέβαια πάντα στον βαθμό που πρέπει. Αυτός είναι ένας από τους λόγους που μας δυσκόλεψε στο να συλλέξουμε συγκεντρωτικά από τους φορείς τον αριθμό των απροστάτευτων παιδιών από το 1951 έως σήμερα. Ακόμα το προσωπικό του κάθε φορέα πιστεύει ότι αυτοί βρίσκονται σε ποιο εξελιγμένο επίπεδο σε σχέση με τους άλλους, λειτουργούν με πιο οργανωμένο και αποδοτικό τρόπο, έχουν καλύτερα αποτελέσματα και πάντοτε προς όφελος των απροστάτευτων παιδιών.

Σε γενικές γραμμές η Κρατική Παιδική Προστασία από το 1951 έχει βελτιωθεί και εξελιχθεί, έχει φτάσει σε ένα καλό επίπεδο αλλά όχι στο επιθυμητό. Οι φορείς της Πρόνοιας πρέπει να εμφανίζουν ενιαίο χαρακτήρα έτσι ώστε να οδηγούνται σε καλύτερα αποτελέσματα. Θα πρέπει να γίνουν επείγοντως αλλαγές στην Νομοθεσία, στον τρόπο λειτουργίας του κάθε φορέα, στον αριθμό του απασχολούμενου

προσωπικού και να δημιουργηθούν ή να ανακαινιστούν ριζικά οι κτιριακές εγκαταστάσεις. Εάν το Κράτος κάνει τις παραπάνω αλλαγές, η Κρατική Παιδική Προστασία θα μπορέσει να εξελιχθεί και θα προσφέρει στα απροστάτευτα παιδιά πιο αποδοτική και ολοκληρωμένη φροντίδα. Χρειάζονται λοιπόν ουσιαστικές αλλαγές ώστε το κράτος Πρόνοιας να μπορέσει να προσφέρει πραγματικές υπηρεσίες στους πολίτες.

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ

Μέσα από την επιτόπια παρουσία και προσωπική επαφή στους συγκεκριμένους φορείς που αποτέλεσαν το δείγμα της έρευνας διαπιστώθηκαν κάποιες ελλείψεις που υπάρχουν σε αυτούς και που αντικατοπτρίζουν τη γενικότερη κατάσταση στο τομέα της παιδικής προστασίας.

Αυτό που εντοπίστηκε στις συγκεκριμένες υπηρεσίες της έρευνας είναι η έλλειψη οργάνωσης στα αρχεία των περιστατικών που απευθύνονται σε αυτές. Δεν τηρείται οργανωμένο μητρώο στο οποίο να καταγράφονται οι εξυπηρετούμενοι ανά χρονολογία και είδος παροχής, αλλά τα στοιχεία αυτά βρίσκονται καταγεγραμμένα σε διάφορους καταλόγους, με πολλές ελλείψεις και αυτό δυσκολεύει τη συγκέντρωση και αξιολόγηση τους όποτε αυτό χρειαστεί. Δυσκολότερη είναι η ανεύρεση των στοιχείων των παλιότερων ετών.

Επίσης παρατηρήθηκε ότι οι υποδομές κάποιων υπηρεσιών δεν έχουν εκσυγχρονιστεί και παραμένουν ακόμη με την αρχική μορφή της ίδρυσής τους. Όσον αφορά τα μέσα τα οποία χρησιμοποιούν για την λειτουργία των υπηρεσιών, π.χ υπολογιστές, γραφομηχανές κλπ, (εάν υπάρχουν) αυτά είναι αναχρονιστικά και δυσχεραίνουν το έργο των υπηρεσιών.

Ένα άλλο χαρακτηριστικό των φορέων είναι το μειωμένο προσωπικό. Ενώ προβλέπονται περισσότερες οργανικές θέσεις για τη στελέχωσή τους, το ήδη υπάρχον προσωπικό είναι πολύ λιγότερο. Αυτό δυσχεραίνει την αποδοτικότητα του φορέα και η ανταπόκρισή του στις σύγχρονες ανάγκες είναι ελλιπής δεδομένου ότι τα περιστατικά που εμφανίζονται είναι αναλογικά περισσότερα από το υπάρχον προσωπικό. Επιπλέον, παρατηρήθηκε η έλλειψη ουσιαστικής συνεργασίας και ενημέρωσης μεταξύ του προσωπικού των φορέων του ΕΟΚΦ, για την από κοινού αντιμετώπιση ορισμένων περιστατικών.

Τέλος, μια ακόμη παρατήρηση είναι η έλλειψη σύγχρονων μέσων για την ενημέρωση του κοινού. Τα διάφορα ενημερωτικά φυλλάδια ή έντυπα που διατίθενται είναι παλαιότερων ετών και δεν ακολουθούν νέους τρόπους και μοντέλα ενημέρωσης

για τα προγράμματα που παρέχουν. Επίσης σε κάποιους φορείς τα μέσα αυτά είναι ανύπαρκτα. Έτσι δεν δίνεται η δυνατότητα στο ευρύτερο κοινό και τους εξυπηρετούμενους να ενημερωθούν για τους στόχους, τη λειτουργία και τα προγράμματα που εφαρμόζονται από τους φορείς σήμερα.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Προτάσεις για το θεσμό των Ιδρυμάτων

1. Αναδιοργάνωση και βελτίωση του θεσμικού πλαισίου της ιδρυματικής προστασίας που θα στοχεύει στην ομαλή, υγιή και ψυχοσωματική ανάπτυξη του παιδιού , στην πλήρη ένταξή του στην κοινωνία και συναλλαγή της εικόνας του «ιδρυματικού» παιδιού στην κοινωνική ζωή.
2. Να επαναπροσδιορισθούν οι ρόλοι των ιδρυμάτων και να παραμείνουν τα απολύτως αναγκαία και απαραίτητα για την εισαγωγή μόνο περιπτώσεων που δεν μπορούν να καλυφθούν από τις εναλλακτικές μορφές παιδικής προστασίας.
3. Να δημιουργηθούν εναλλακτικές μορφές ιδρυμάτων, όπως κοινωνικοί ξενώνες και μονάδες αντιμετώπισης κρίσης, βραχείας παραμονής, μέχρι να ξεπεραστεί το πρόβλημα και να βρεθεί η πιο συμφέρουσα λύση για το παιδί.
4. Να στελεχώνονται τα ιδρύματα με κατάλληλο και εξειδικευμένο επαγγελματικό προσωπικό. Επίσης το ήδη υπάρχον προσωπικό να ανανεώνεται και να εκπαιδεύεται μέσα από τα εκπαιδευτικά προγράμματα , σεμινάρια.
5. Να αναβαθμιστεί η υλικοτεχνική υποδομή των ιδρυμάτων .
6. Να αναπτύσσεται αμφίδρομη επικοινωνία μεταξύ ιδρύματος και κοινότητας, ώστε να βοηθείται η αποδοχή του παιδιού από την κοινωνία.
7. Κατά την διάρκεια της παραμονής του παιδιού στο ίδρυμα να υπάρχει επικοινωνία με όλα τα συστήματα των οποίων το παιδί είναι μέλος (οικογένεια, σχολείο, κοινότητα).
8. Να υπάρχει παρακολούθηση (follow-up) του παιδιού και μετά την απομάκρυνσή του από το ίδρυμα και την τοποθέτησή του στη φυσική ή άλλη οικογένεια ή την ένταξή του στην κοινωνία.
9. Το χρονοδιάγραμμα της φιλοξενίας του παιδιού στο ίδρυμα να στοχεύει στη σύντομη παραμονή του σε αυτό και στην επαναφορά του στη φυσική του

οικογένεια, εάν οι συνθήκες το επιτρέπουν, ή στην τοποθέτησή του σε ανάδοχη ή θετή οικογένεια. Επίσης να επανεξεταστούν τα κριτήρια εισαγωγής του παιδιού στο ίδρυμα.

Προτάσεις για το θεσμό της Υιοθεσίας

1. Οι Φορείς να ορίζουν ένα ή περισσότερα πεπειραμένα μέλη του προσωπικού ως συμβούλους υιοθεσιών που θα προσφέρουν μια γόνιμη και ευαίσθητη υπηρεσία.
2. Να αναδιαμορφωθεί η Νομοθεσία της Υιοθεσίας, κυρίως όσον αφορά στον χρόνο διαδικασίας υλοποίησης, και να μην είναι μια χρονοβόρα διαδικασία με τις γνωστές συνέπειες για τους χρήστες.
3. Να αυξηθεί ο αριθμός του εξειδικευμένου προσωπικού όλων των φορέων που ασχολούνται με την Υιοθεσία, έτσι ώστε να γίνεται μια υπεύθυνη δουλειά.
4. Να δημιουργηθούν νέες, σύγχρονες υποδομές στον τομέα της ενημέρωσης και να χρησιμοποιηθούν νέα μέσα ευαισθητοποίησης της κοινότητας σχετικά με την υιοθεσία (ενημερωτικές εκπομπές, ομιλίες, συνέδρια, διημερίδες, φυλλάδια).

Προτάσεις για το θεσμό της Αναδοχής

1. Σταδιακή κατάργηση της Ιδρυματικής Προστασίας για Βρέφη , Νήπια και παιδιά προσχολικής και Σχολικής ηλικίας και αντικατάστασης της από Ανάδοχες Οικογένειες.

2. Νομοθετικές ρυθμίσεις της Αναδοχής που θα προβλέπουν:

- Να δίδεται προτεραιότητα από τους Κοινωνικούς Φορείς στην Αναδοχή ως μέσον προστασίας των παιδιών και των ενηλίκων με ειδικές ανάγκες έναντι την Ιδρυματικής Προστασίας.

- Κατοχύρωση των δικαιωμάτων των αναδόχων γονέων σε περιπτώσεις Μακροχρόνιας Αναδοχής, χωρίς όμως να παραβλέπονται ή να καταστρατηγούνται τα δικαιώματα των φυσικών γονέων.

- Αναγνώριση της απαραίτητης συμμετοχής ψυχοκοινωνικών υπηρεσιών και Φορέων αναδοχής, στις αποφάσεις για το ανάδοχο παιδί.

- Υποχρέωση των φορέων αναδοχής για οργάνωση προγραμμάτων παροχής υπηρεσιών στους τομείς: Προετοιμασίας, Εκπαίδευσης, Στήριξης και Παρακολούθησης όλων των μερών που συμμετέχουν στην αναδοχή(παιδιού, φυσικών γονιών, ανάδοχων γονιών, επαγγελματιών και εθελοντών).

- Δημιουργία μέσα στις Κοινωνικές Οργανώσεις Διεπιστημονικών Συμβουλίων που θα αποφασίζουν για το μέλλον του παιδιού.

3. Δημιουργία Εθνικού Συμβουλίου Παιδικής Προστασίας που θα καθορίζει γενικές αρχές και πλαίσια κοινωνικής Πολιτικής, Εκπαίδευσης , Διαδικασιών Κριτηρίων.

4. Στενή συνεργασία όλων των Φορέων, Κρατικών και Ιδιωτικών, για την ενημέρωση και ευαισθητοποίηση του κοινού για την προώθηση του Θεσμού της αναδοχής.

5. Την αποκέντρωση των υπηρεσιών.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Γανιάρη Δώρα , «Οι φυσικοί γονείς» , Εκλογή , Ιανουάριος – Φεβρουάριος – Μάρτιος 1992.
2. Γιωσαφάτ Ματθαίος , «Οι ανάγκες των παιδιών στις μεταβαλλόμενες συνθήκες της οικογένειας και της κοινωνίας του σήμερα» , Κοινωνική Εργασία , τεύχος 9^ο και 10^ο, 1998
3. Ζηλίδης Δ. Χρήστος , «Η κοινωνική προστασία του παιδιού στην Ελλάδα» , Κοινωνική Εργασία τεύχος 20^ο , Αθήνα 1990
4. Κάκουρος Σ. Ευθύμιος , «Παιδιά σε ανάδοχη – η προβληματική του θεσμού της αναδοχής στην Ελλάδα» , Κοινωνική Εργασία , τεύχος 44^ο Αθήνα 1996
5. Καλλιγά Ελένη , «Η πρόνοια για το παιδί στην Ελλάδα τον 19^ο αιώνα» , εκδόσεις Δωδώνη , Αθήνα 1990
6. Καλλινικάκη Θεανώ , «Ανάδοχη φροντίδα – Ε.Ο.Κ.Φ.» Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα
7. Καλλινικάκη Θεανώ , «Μεγαλώνοντας σε ίδρυμα» Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα Αθήνα 1998
8. Κοτσορίδου – Παπαδοπούλου Χρυσούλα , «Κοινωνική εργασία με ομάδες» Εκδόσεις Ελλην Αθήνα 1993
9. Κουσιδου Τασούλα , «Η κοινωνική εργασία στην αναδοχή και την υιοθεσία» Αθήνα 1989
10. Κουσιδου Τασούλα , «Η αναδοχή στην πράξη, τάσεις , αποτελέσματα , δυσκολίες» Εκλογή , Ιανουάριος – Φεβρουάριος – Μάρτιος 1992.
11. Μαρκοπούλου Χριστίνα , «Ο Κοινωνικός Λειτουργός σε ειδικά πλαίσια κοινωνικής προστασίας» Εκδόσεις Ελλην Αθήνα 1994
12. Παπαγιαννακοπούλου – Σπέντζη Ελένη , «Μυστικότητα στην υιοθεσία – αναζήτηση ριζών – νέα αντίληψη» , Κοινωνική Εργασία , τεύχος 47^ο 1997

13. Παναγοπούλου Άννα , «Βελτιώσεις στην ιδρυματική ζωή για μείωση των αρνητικών επιπτώσεων στην ανάπτυξη του παιδιού» Εκλογή , Ιανουάριος – Φεβρουάριος – Μάρτιος 1992.
14. Πανατοπούλου Κασσιανή , « Κοινωνική Πρόνοια – Ιστορική εξέλιξη – Σύγχρονες τάσεις» Αθήνα 1984
15. Πολομαρκάκη Ελένη , «Το παιδί στην ανάδοχη οικογένεια» Εκλογή , Ιανουάριος – Φεβρουάριος – Μάρτιος 1992.
16. Σταθόπουλος Πέτρος , «Κοινωνική Πρόνοια – μια γενική θεώρηση» Εκδόσεις Ελλην Αθήνα 1996
17. Τσάγκαρη Μαρία , Αγάθωνος – Γεωργοπούλου Ελένη «Παιδί , παιδική ηλικία και δικαιώματα» Κοινωνική Εργασία , τεύχος 55^ο Αθήνα 1999
18. Παιδική Προστασία , Τάσεις και Προοπτικές , Εθνικός Οργανισμός Πρόνοιας , Εκδόσεις Παπαζήση ,Αθήνα 1994
19. Οικογένεια – Παιδική Προστασία – Κοινωνική Πολιτική , Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού Αθήνα 1993
20. Οι ανάγκες του παιδιού για Κοινωνικές και Ιατρικές υπηρεσίες στην Ελλάδα , Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού Αθήνα 1985

ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΑ ΦΥΛΛΑΔΙΑ –ΕΦΗΜΕΡΙΔΕΣ

1. Φυλλάδιο Εθνικού Οργανισμού Πρόνοιας , «Κοινωνικό έργο με προοπτική»
2. Φυλλάδιο Εθνικού Οργανισμού Πρόνοιας , «ΧΘΕΣ , ΣΗΜΕΡΑ , ΑΥΡΙΟ»
3. Φυλλάδιο Εθνικού Οργανισμού Φροντίδας – Ε.Ο.Π.
4. Ενημερωτικό φυλλάδιο του Π.Ι.Κ.Π.Α
5. Ενημερωτικό φυλλάδιο του Κέντρου Βρεφών «Η ΜΗΤΕΡΑ»
6. Εφημερίδα της Κυβερνήσεως , Αρ. Φύλλου 144 , 02/09/1993
7. Εφημερίδα της Κυβερνήσεως , Αρ. Φύλλου 278 , 30/12/1996
8. Εφημερίδα της Κυβερνήσεως , Αρ. Φύλλου 236 , Νόμος 2082, 20/10/1998
9. Εφημερίδα της Κυβερνήσεως , Αρ. Φύλλου 206 , Νόμος 830, 09/09/1990
10. Εφημερίδα της Κυβερνήσεως , Αρ. Φύλλου 37 , Νόμος 2889, 02/03/2001
11. Εφημερίδα της Κυβερνήσεως , Αρ. Φύλλου 30, Νόμος 3106, 10/02/2003

ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

1. www.epikinonia.gr
2. www.eokf.gr
3. www.parliament.gr
4. www.seasyp.gr

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

1. Ποιο είναι το εξειδικευμένο προσωπικό του κάθε φορέα και ποιες οι ειδικότητές τους;

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

2. Ποια είναι η γνώμη σας για τον αριθμό των εξυπηρετούμενων παιδιών της Κρατικής παιδικής προστασίας από το 1951 ως σήμερα;

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

3. Κατά την άποψη σας ποια είναι η σημερινή μορφή του θεσμού της Κρατικής παιδικής προστασίας;

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

4. Πιστεύετε, ότι σήμερα η Κρατική παιδική προστασία ως θεσμός είναι αποτελεσματικός;

.....
.....
.....
.....
.....

.....
.....
.....
.....
.....

5. Τι θεωρείτε εσείς προσωπικά, ότι θα πρέπει να γίνει από την πλευρά του κράτους για την εξέλιξη του θεσμού αλλά και για τους φορείς;

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

6. Κατά την άποψη σας ο θεσμός της Κρατικής παιδικής προστασίας έχει προοπτικές εξέλιξης;

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

7. Μπορείτε να αναφέρετε ποιες είναι οι ανάγκες των απροστάτευτων παιδιών;

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....
- 5.....
- 6.....
- 7.....
- 8.....

8. Ποια προγράμματα έχουν πραγματοποιηθεί από τους φορείς (Ε.Ο.Π. , Π.Ι.Κ.Π.Α., ΜΗΤΕΡΑ) για την κάλυψη των αναγκών;

- 1.....
-2.....
-3.....
-4.....
-5.....
-6.....
-7.....
-8.....
-

9. Μπορείτε να αναφέρετε προσωπικές προτάσεις για τον θεσμό της Κρατικής παιδικής προστασίας, τους φορείς (Ε.Ο.Π., Π.Ι.Κ.Π.Α., ΜΗΤΕΡΑ) και προγράμματα;

ΘΕΣΜΟΣ

- 1.....
-2.....
-3.....
-4.....
-5.....
-
-

ΦΟΡΕΙΣ

- 1.....
-
- 2.....
-3.....
-
- 4.....
-
- 5.....
-

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ

- 1.....
-
- 2.....
-3.....
-
- 4.....
-
- 5.....
-

