

ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ



ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

«Υποστηρικτικές δομές και υπηρεσίες για την άγαμη μητέρα»



ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΑ : ΧΟΥΣΙΑΔΑ ΟΛΓΑ

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ : ΚΑΣΤΑΝΙΩΤΗ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ

ΚΑΛΑΜΑΤΑ 2008

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ	3
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	4
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1	
1.1 Η οικογένεια ως αντικείμενο έρευνας	8
1.2 Η οικογένεια ως θεσμός	9
1.3 Η οικογένεια στην Ελληνική πραγματικότητα	11
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: Η μονογονεϊκότητα στην Ελλάδα	
2.1 Εννοιολογικός προσδιορισμός και τυπολογία των μονογονεϊκών οικογενειών από πλευράς νομικής	22
2.2 Σύγχρονες τάσεις και εξελίξεις	26
2.3 Τρόποι εισόδου στη μονογονεϊκότητα	29
2.4 Κοινωνικές επιπτώσεις στη μονογονεϊκότητα	30
2.5 Μονογονεϊκές οικογένειες: ομάδα υψηλού κινδύνου για φτώχεια και κοινωνικό αποκλεισμό.	32
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: Άγαμη μητέρα	
3.1 Ορισμός και μορφές της άγαμης μητρότητας	35
3.2 Παράγοντες που συντελούν στη δημιουργία του προβλήματος της άγαμης μητρότητας.	37
3.3 Η ψυχοκοινωνική ταυτότητα της άγαμης μητέρας	41
3.4 Η άγαμη μητρότητα κοινωνικό πρόβλημα με ιδιαίτερες προεκτάσεις στην εποχή μας	49
3.5 Προβλήματα υγείας στα εκτός γάμου παιδιά και στις μητέρες τους	51
3.6 Τα ποσοστά γεννήσεων εκτός γάμου	54
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: Μέτρα και κοινωνική πολιτική για την άγαμη μητέρα	
4.1 Κοινωνικές παροχές και βοηθήματα προς την άγαμη μητέρα	58
4.2 Νομοθετικό πλαίσιο: βασικοί νόμοι	74
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5	
Συμπεράσματα – Προτάσεις	77

ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ – ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

6.1 Σκοπός της έρευνας	82
6.2 Υλικό και μέθοδος έρευνας	82
6.3 Αποτελέσματα έρευνας	83
6.4 Συμπεράσματα έρευνας	90
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	92

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Τις τελευταίες δεκαετίες , οι μεταβολές όσον αφορά τις ατομικές επιλογές και τις αναπαραγωγικές συμπεριφορές έχουν επηρεάσει τη σταθερότητα του θεσμού του γάμου. Το γεγονός αυτό αντικατοπτρίζεται τόσο από την πτώση της γεννητικότητας τη μείωση των γεννήσεων, τη μείωση του αριθμού των γάμων (της γαμηλιότητας), την αύξηση των διαζυγίων καθώς και των γεννήσεων εκτός γάμου όσο και από την εμφάνιση νέων μορφών συντροφικότητας. Οι αλλαγές αυτές έχουν ως αποτέλεσμα την αυξανόμενη ασάφεια ως προς τα όρια του θεσμού της οικογένειας, δηλαδή την αποδόμηση της οικογενειακής ζωής , τη μετάβαση από τον οικογενειακό πυρήνα των δύο γονέων και τις οικογενειακές αξίες του γάμου σε πιο εξατομικευμένες δομές.

Οι μεταβολές ως προς τους τρόπους συγκρότησης της οικογένειας δεν περιορίζονται στη μείωση των γάμων, την αύξηση των διαζυγίων και τη μείωση του μέσου μεγέθους της οικογένειας αλλά αφορούν τις νέες μορφές συντροφικότητας και διαβίωσης: τη συμβίωση χωρίς γάμο, τα μονομελή νοικοκυριά, τις μονογονεϊκές οικογένειες, τις οικογένειες σε ανασύνθεση κλπ.

Για το σκοπό αυτό επιχειρείται η διερεύνηση της νέας μορφής οικογένειας, της οικογένειας με ένα γονέα, που στόχο έχει να καταδείξει τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της καθώς και τους ρόλους των μελών της αλλά και της κοινωνίας. Επίσης, στόχος της παρούσας μελέτης είναι τόσο η εξαγωγή συμπερασμάτων όσο και η διερεύνηση των δημογραφικών διαστάσεων στην Ελλάδα και σε χώρες της Ε.Ε.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Οι δημογραφικές εξελίξεις τόσο για την Ελλάδα όσο και τις χώρες της Ευρώπης δείχνουν ότι οι μονογονεϊκές οικογένειες αποτελούν μια πραγματικότητα, η οποία στατιστικά ολοένα γίνεται και πιο ορατή. Η σημερινή κατάσταση των μετασχηματισμών της οικογένειας και οι επιπτώσεις τους στα μέλη της διαμορφώνουν τη νέα κοινωνική δυναμική, αποτελούν αντικείμενο ποικίλων συζητήσεων και ερμηνειών. Αν και η διερεύνηση της οικογενειακής κατάστασης των μόνων γονέων αποτελεί δύσκολο εγχείρημα λόγω της έλλειψης αξιόπιστων συγκριτικών δεδομένων – δεν προβλέπονται στις χώρες – μέλη της Ε.Ε. ομοιογενοποιημένες εθνικές έρευνες και στατιστικές για τη μέτρηση των νέων σχημάτων οικογενειακής οργάνωσης–, όπως διαπιστώθηκε, σήμερα ο τρόπος εισόδου στη μονογονεϊκότητα δεν είναι η χηρεία, όπως στο παρελθόν, αλλά κυρίως η διάλυση της κοινής ζωής του ζευγαριού και η μητρότητα εκτός γάμου.

Οι πολιτικές που έχουν υιοθετηθεί για την μονογονεϊκή οικογένεια στις χώρες της Ευρώπης δεν επαρκούν λόγω της πολυπλοκότητας των καταστάσεων που δημιουργούνται μετά από την οικογενειακή «ρήξη» ή την αύξηση της εκτός γάμου μητρότητας. Το γεγονός, λοιπόν, ότι οι μονογονεϊκές οικογένειες είναι κυρίως οικογένειες με αρχηγό γυναίκα – χωρισμένη ή ανύπαντρη θα πρέπει να ληφθεί σοβαρά υπ' όψη στη διαμόρφωση πολιτικών, οι οποίες πρέπει να στοχεύουν στην προστασία των οικογενειών αυτών.

Αν και το κράτος εξακολουθεί να παίζει ρόλο εγγυητή για την εξασφάλιση της αυτονομίας του πολίτη, η αναζήτηση νέων λύσεων και νέων τρόπων κοινωνικής προστασίας αποτελεί βασική προϋπόθεση σήμερα, προκειμένου να αντιμετωπιστούν πιο αποτελεσματικά οι νέες καταστάσεις που διαμορφώνονται στην ιδιωτική σφαίρα.

Θα πρέπει να προβλεφθούν θεσμοθετημένοι μηχανισμοί που να διασφαλίζουν τη συμμετοχή και των δύο γονέων στην ανατροφή των παιδιών και παράλληλα, όμως, θα πρέπει να δοθεί προτεραιότητα στις εναλλακτικές βοήθειες, έξω από το κράτος, και στην ενίσχυση του ιστού των στοιχειωδών σχέσεων.⁹

Τα προβλήματα που οι μονογονεϊκές οικογένειες αντιμετωπίζουν, απασχολούν αρμόδιους φορείς σε διεθνή επίπεδα. Προτάσεις σχεδιάζονται και οδεύουν στο στάδιο της υλοποίησής τους.

Κάνοντας μια μικρή αναδρομή, θα μπορούσαμε συνοπτικά να αναφέρουμε τα εξής: τα μονογονεϊκά νοικοκυριά βρίσκονται, συνήθως, στις χαμηλότερες

εισοδηματικές κλίμακες σε σχέση με όλα τα νοικοκυριά. Εκτός όμως από την οικονομική διάσταση της φτώχειας, οι μονογονεϊκές οικογένειες είναι λιγότερο ενσωματωμένες στον κοινωνικό, πολιτιστικό και πολιτικό περίγυρο, απ' ό,τι ο γενικός πληθυσμός. Ως προβλήματα για τις γυναίκες αρχηγούς μονογονεϊκών οικογενειών θα μπορούσαμε να αναφέρουμε:

- Υψηλό ποσοστό μακροχρόνιας ανεργίας.
- Εμπλοκή σε άτυπες μορφές .
- Χαμηλό εισόδημα: η πλειοψηφία των μονογονεϊκών οικογενειών ζει στα όρια της φτώχειας.
- Προβλήματα υγείας και φροντίδας των παιδιών.
- Μειωμένα ενδιαφέροντα και δραστηριότητες , τάση απομόνωσης.
- Έλλειψη πληροφόρησης και ενημέρωσης για το σύστημα κοινωνικής μέριμνας και συμβουλευτικές σε σχέση με την αγορά εργασίας.
- Τα παιδιά τους παρουσιάζουν προβλήματα υπερενεργητικότητας, μαθησιακών δυσκολιών και επιθετικότητας.
- Οι μόνες μητέρες νοιώθουν μοναξιά, φόβο, πίεση και συχνά το αίσθημα της θυματοποίησης και την έλλειψη βοήθειας.

Η χώρα μας έχει το χαμηλότερο ποσοστό άγαμων μητέρων σε σχέση με τα υπόλοιπα μέλη της Ε.Ε. Η έλλειψη ουσιαστικής κοινωνικής προστασίας για τις μόνες μητέρες και τα παιδιά τους οφείλεται , εν μέρει, στη μειωμένη ένταση του προβλήματος στη χώρας μας, αλλά κατά κύριο λόγο στις ιεραρχικές και γραφειοκρατικές δομές του δημοσίου τομέα που δυσχεραίνουν την άσκηση των κοινωνικών δικαιωμάτων. Σήμερα δίνεται η δυνατότητα, μέσω των πόρων που διατίθενται από την Ευρωπαϊκή Κοινότητα, να δραστηριοποιηθούν και να συνεργαστούν, κρατικοί, τοπική και ιδιωτικοί φορείς προς αυτήν την κατεύθυνση.

Μερικοί δημόσιοι και ιδιωτικοί φορείς, όπως το Κέντρο Βρεφών «Μητέρα», ο Ο.Α.Ε.Δ. και το Π.Ι.Κ.Π.Α. έχουν ασχοληθεί ιδιαίτερα με το πρόβλημα αυτών των γυναικών μέσα από ειδικά προγράμματα και μέτρα προστασίας.

Οι μόνες – μητέρες μπορούν να ωφεληθούν και από γενικές αλλαγές στο σύστημα κοινωνικής ασφάλισης, όπως:

- Η ανάπτυξη μορφών κοινωνικής προστασίας για τις μη εργαζόμενες άγαμες μητέρες
- Η οργάνωση της κοινωνικής προστασίας στους τομείς της πρόληψης της ασθένειας, της περίθαλψης και της αποκατάστασης.

- Η κάλυψη του πραγματικού κόστους της περίθαλψης λόγω εγκυμοσύνης, τοκετού από το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης (ή αν δεν υπάρχει από την κοινωνική πρόνοια) και η εξασφάλιση κοινωνικής πρόνοιας στις μητέρες που διακόπτουν προσωρινά ή μόνιμα, για εργασία
- Η προσαρμογή του συνταξιοδοτικού συστήματος στις αλλαγές που υπάρχουν στη δομή της οικογένειας και τη μεταβαλλόμενη πραγματικότητά της.
- Ανάπτυξη των παροχών στις οικογένειες που έχουν μεγαλύτερη ανάγκη ή κινδυνεύουν να διολισθήσουν στην φτώχεια και τον κοινωνικό αποκλεισμό.
- Δημιουργία μέτρων για εναρμόνιση των οικογενειακών ευθυνών και των επαγγελματικών υποχρεώσεων.
- Αποτελεσματική διαχείριση των πόρων της κοινωνικής ασφάλειας, καθώς και του τρόπου οργάνωσης και διοίκησης.
- Έμφαση στην κοινωνική διάσταση της ισότητας και την ανατροπή της φτώχειας.¹

Συμπερασματικά, οι υπηρεσίες και παροχές για τις ανύπαντρες μητέρες στη χώρα μας υπολείπονται σημαντικά των επιθυμητών. Ως μέτρα και δράσεις άμεσης προτεραιότητας προτείνονται:

(α) Η γενναία αναπροσαρμογή του προνοιακού επιδόματος για τα «απροστάτευτα παιδιά», η επέκταση του ορίου ηλικίας των δικαιούχων παιδιών τουλάχιστον έως το 18^ο έτος της ηλικίας τους, η επέκταση του προγράμματος για να καλύψει και τα παιδιά που στερούνται μητρικής φροντίδας στα πλαίσια της ισότητας των φύλων, και ο μη συνυπολογισμός στο εισόδημα της μονογονεϊκής οικογένειας του εισοδήματος των συγγενών με τους οποίους συγκατοικεί. Αυτό αδικεί τις ανύπαντρες μητέρες που συχνά διαμένουν με την οικογένεια καταγωγής τους.

(β) Η λειτουργία ξενώνα για την προσωρινή διαμονή μονογονεϊκών οικογενειών σε κρίση ώστε να αποφεύγεται ή, έστω η προσωρινή, απομάκρυνση του παιδιού από τη μητέρα, όπως αρκετές φορές συμβαίνει, και σε περιπτώσεις μητρότητας εκτός γάμου να ενισχύεται ο δεσμός μητέρας και βρέφους.

(γ) Υπηρεσίες προληπτικού, στηρικτικού και συμβουλευτικού χαρακτήρα για την οικογένεια που θα παρέχονται από Τοπικά Κέντρα Φροντίδας και Συμβουλευτικής της Οικογένειας είτε ανήκουν στους Δήμους είτε στο Περιφερειακό προνοιακό σύστημα. Στα πλαίσια αυτών των Κέντρων θα λειτουργούν και ομάδες αυτοβοήθειας μονογονεϊκών οικογενειών.

Τα Κέντρα αυτά, για να λειτουργήσουν αποδοτικά, χρειάζονται επαρκές, διεπιστημονικό και καλά εκπαιδευμένο προσωπικό καθώς και συστήματα διεπιστημονικών συλλογικών αποφάσεων, εποπτείας και αξιολόγησης.¹⁴

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1:

1.1 Η οικογένεια ως αντικείμενο έρευνας

Η οικογένεια έχει υπάρξει συχνά αντικείμενο έρευνας λόγω αλλαγών που κατά καιρούς υφίσταται στην δομή και την οργάνωσή της καθώς και λόγω της πολυπλοκότητάς της ως θεσμού. Οι μεταβολές αυτές βρίσκονται σε στενή σχέση με τις αλλαγές που λαμβάνουν χώρα στο κοινωνικό πλαίσιο, πράγμα που σημαίνει ότι η οικογένεια δεν μπορεί να θεωρηθεί ένας θεσμός με ίδια χαρακτηριστικά σε κάθε εποχή και ενιαία οργάνωση. Αντίθετα, καθώς η κοινωνία μεταβαίνει από την μια μορφή οργάνωσης στην άλλη, υιοθετεί συνεχώς διαφορετικά χαρακτηριστικά και χρειάζεται να καλύψει καινούργιες ανάγκες, έτσι και η οικογένεια δεν μένει ανεπηρέαστη. Άλλωστε είναι απόλυτα λογικό, όντας κι αυτή ένα υποσύστημα και μέρος ενός μεγαλύτερου συστήματος – το οποίο αποτελεί η κοινωνία – να υπόκειται στις ίδιες αλλαγές.

Αυτό αποδεικνύεται κάνοντας μια ιστορική ανασκόπηση στις περιόδους κρίσιμων κοινωνικών αλλαγών, όπου η οικογένεια αποκτούσε διαφορετική μορφή προκειμένου να καλύψει τις καινούργιες ανάγκες που προέκυπταν. Έτσι στον 19^ο αιώνα γίνεται λόγος για την παραδοσιακή εκτεταμένη οικογένεια, τον 20^ο αιώνα για την πυρηνική οικογένεια και βέβαια από τις αρχές του 21^ο αιώνα – την μεταμοντέρνα εποχή – μιλάμε για καινούρια μοντέλα οικογένειας στην σύγχρονη πραγματικότητα.

Στο σημείο αυτό αξίζει να σημειωθεί ότι η οικογένεια έχει τη δύναμη να διαμορφώνει στάσεις, αξίες, να αλλάζει υπάρχοντα σχήματα σκέψης. Άρα, δεν αποτελεί μόνο τον αποδέκτη κοινωνικών αλλαγών αλλά συμβάλλει κι αυτή στην διαμόρφωση και εξέλιξη της κάθε κοινωνίας. Με άλλα λόγια αποτελεί δημιουργό και αποδέκτη αλλαγών και έτσι εξηγείται και η μεγάλη επιρροή που ασκεί σε ολόκληρο το κοινωνικό σύστημα.¹

1.2 Η οικογένεια ως θεσμός

Η οικογένεια αποτελεί το χώρο μέσα στον οποίο ο άνθρωπος επιχείρησε τα πρώτα βήματα της ιστορικής του ζωής και δράσεως. Η οικογένεια προσέβαλε νοήματα που γεννήθηκαν καθ' υπέρβαση των απλών φυσικών ενστίκτων και εμφάνισαν την οικογένεια σαν το πιο ωραίο επίτευγμα της ιστορικής δράσης του ανθρώπου.

Η οικογένεια που αποτελεί το πρωταρχικό και το φυσικό κύτταρο της κοινωνίας και που εμφανίστηκε με τις πρώτες ανθρώπινες ομάδες πάνω στη Γη, είναι ένας θεσμός που παρατηρείται ανεξάρτητα από τα είδη των κοινωνιών και τις μορφές που πήρε κατά καιρούς η οικογένεια.

Όταν αναφερόμαστε στην οικογένεια, αναφερόμαστε σε μια μορφή σύνθετη, περίπλοκη, βαθιά και στενά δεμένη με την ιστορία, τη θρησκεία., και τη δυναμική εξέλιξη των κοινωνιών. Η οικογένεια, αποτελώντας ένα ζωντανό φυσικό οργανισμό, υπέστη βαθιές και χαρακτηριστικές αλλαγές στη δομή και τη μορφή της, ακολουθώντας τις πολιτιστικές, κοινωνικές και οικονομικές αλλαγές στην πορεία της ανθρωπότητας.

Είναι γνωστό ότι η οικογένεια του καιρού μας ανοίγεται σε μεγαλύτερες και σε καινούργιες εμπειρίες, είναι πιο ευέλικτη από ότι στο παρελθόν, στηρίζεται πιο πολύ στην προσωπική παραδοχή του ατόμου, σέβεται τα αισθήματα και τις ανάγκες όλων των μελών της και ενδυναμώνει τις αξίες του ατόμου και του ζευγαριού. Στη σύγχρονη δυτική οικογένεια, η προτεραιότητα δίνεται στα άτομα, στις ανάγκες και στα συναισθήματά τους. Τα μέλη της οικογένειας θεωρούνται μεταξύ τους σαν ανθρώπινα όντα, που το καθένα έχει τη δική του προσωπικότητα, τις δικές του δυνατότητες, τις δικές του αδυναμίες. Σ αντίθεση με τις οικογένειες των παλαιότερων καιρών, ειδικοί επιστήμονες της εποχής μας προτείνουν αυτή την τελευταία μορφή οικογένειας που λέγεται “οικογένεια με ανοιχτή οικογενειακή ζωή” ή την “οικογένεια που δεν υπόκειται σε κανέναν έλεγχο”.¹

Άλλες μορφές οικογένειας στη σύγχρονη κοινωνία είναι οι εξής:

1. Συζυγική οικογένεια: α) πρώτος γάμος των συζύγων που ζουν με τα παιδιά που απέκτησαν ή και υιοθέτησαν, β) δεύτερος γάμος του ενός ή και των δύο συζύγων, που ζουν με τα παιδιά που (ο ένας ή και οι δύο) απέκτησαν από

προηγούμενο γάμο και ενδεχόμενα με κοινά παιδιά (που απέκτησαν ή που υιοθέτησαν).

2. **Συζυγική δυάδα** (δηλ. οι σύζυγοι ζουν μόνοι) α) δεν απέκτησαν παιδιά, β) τα παιδιά που απέκτησαν είναι ανύπανδρα, αλλά δεν ζουν στο σπίτι (σπουδάζουν, εργάζονται αλλού κλπ) γ) τα παιδιά έχουν παντρευτεί και ζουν χωριστά.
3. **Μονογονεϊκή οικογένεια** : α) ένας άγαμος ενήλικας (κατά κανόνα γυναίκα) με εξώγαμα ή υιοθετημένα παιδιά, β) ένας διαζευγμένος (εγκαταλειμμένος ή εν διαστάσει) ενήλικας με άγαμα παιδιά γ) ένας χήρος ενήλικας με άγαμα παιδιά.
4. **Εκτεταμένη οικογένεια**: α) μια συζυγική οικογένεια συγκατοικεί με τη (συζυγική) οικογένεια προσανατολισμού ενός των συζύγων β) μια συζυγική οικογένεια συγκατοικεί με γονείς ή ένα γονέα ή και αδέρφια γ) μια συζυγική δυάδα συγκατοικεί με γονείς ή ένα γονέα ή και αδέρφια δ) μια μονογονεϊκή οικογένεια συγκατοικεί με την οικογένεια προσανατολισμού του γονέα.
5. **Συγγενικό δίκτυο**: συζυγικά νοικοκυριά, κυρίως γονέων – παιδιών ή και αδερφών, που ζουν γεωγραφικά πολύ κοντά και που ανταλλάσσουν αγαθά και υπηρεσίες.
6. **Πειραματική μορφή - ελεύθερη ένωση**: άγαμο ζευγάρι που συγκατοικεί ως συζυγική δυάδα ή ως συζυγική οικογένεια και **Πειραματική μορφή: κοινόβιο**.

Υπάρχουν δύο τύποι κοινοβιακής συμβίωσης: α) το συλλογικό νοικοκυριό που έχει ως βασική μονάδα την συζυγική οικογένεια η οποία συγκατοικεί με άλλες συζυγικές οικογένειες διατηρώντας όμως την οργανική της αυτοτέλεια και β) το κοινοβιακό νοικοκυριό το οποίο έχει ως βασική μονάδα το άτομο, το οποίο συμμετέχει με άλλα άτομα σε κοινές δραστηριότητες. «Αυτό το σχήμα οικογένειας χαρακτηρίζεται από την ελευθερία σύστασης και από την έλλειψη προκαθορισμένης ιεραρχίας και σχέσεων των μελών της».

Επίσης, μια από τις βασικότερες αλλαγές που υπέστη η οικογένεια στην εποχή μας, είναι ότι άλλαξε μορφή και από 'εκτεταμένη' έγινε 'πυρηνική'. Όταν λέγαμε 'εκτεταμένη' οικογένεια στις παλαιότερες εποχές, εννοούσαμε την οικογένεια, η οποία αποτελείτε από τους δύο γονείς, από τα παιδιά και από ένα ευρύτερο κύκλο συγγενικών προσώπων, όπως τον παππού, την γιαγιά, τους θείους, τα ανίψια, τα

ξαδέρφια. Η οικογένεια αυτή έχει εκλείψει σχεδόν από τις σύγχρονες δυτικές κοινωνίες, με αρκετά υπολείμματα στις μεσογειακές κυρίως χώρες.

Αντίθετα, η 'πυρηνική' οικογένεια είναι η οικογένεια η συζυγική, που αποτελείται από τους γονείς και τα παιδιά και σε πολλές κοινωνίες, από τους γονείς και τα ανήλικα μόνο παιδιά.. Είναι ο τύπος της οικογένειας που επικρατεί στο στάδιο του πολιτισμού. Κατά τον F. Engels,⁷ εμφανίστηκε μαζί με την αντίληψη για την ατομική ιδιοκτησία και την επιθυμία μεταβίβασης των οικονομικών στοιχείων της σε συγκεκριμένους, πραγματικούς κληρονόμους. Η πυρηνική οικογένεια θεωρείται από τους φυσικούς ανθρωπολόγους, εθνολόγους και κοινωνιολόγους ως η πιο μοντέρνα μορφή οικογένειας.¹

1.3 Η οικογένεια στην ελληνική πραγματικότητα

Ο χαρακτηριστικός τύπος της Ελληνικής παραδοσιακής αγροτικής οικογένειας ήταν η πατριαρχική εκτεταμένη οικογένεια. Ο συγκεκριμένος τύπος διακρίνεται για την αυστηρή ιεράρχηση των πόλων των μελών της. Τα τελευταία διακόσια χρόνια κύριο χαρακτηριστικό της χώρας μας ήταν οι μικρές, απομονωμένες κοινότητες στα ορεινά και στα νησιά. Τη δεκαετία του '50 συντελέστηκε κύμα εσωτερικής μετανάστευσης από τις μικρές κοινότητες της επαρχίας προς τις αστικές περιοχές, κυρίως στην Αθήνα, γεγονός που άλλαξε την κατανομή του πληθυσμού και τον τρόπο κατοικίας.

Άμεση συνέπεια στην οικονομία ήταν η αλλαγή του τρόπου επιβίωσης με την μείωση της παραδοσιακής απασχόλησης στη γεωργία, στην αλιεία και σε μικρές βιοτεχνίες και αντίστοιχα αύξηση της απασχόλησης στη βιομηχανία, σε μεγάλες επιχειρήσεις, στο δημόσιο, στον τουρισμό και γενικότερα στην προσφορά υπηρεσιών. Επίσης, ταυτόχρονα συνέβησαν αλλαγές στους πολιτικούς θεσμούς, στο νομικό καθεστώς, στο εκπαιδευτικό σύστημα και βέβαια, τα τελευταία χρόνια στο χώρο της πληροφορίας με την εξάπλωση των μέσων μαζικής επικοινωνίας και την είσοδο στην ζωή μας του διαδικτύου.

Συνέπεια, όλων αυτών των μεταβολών ήταν η μεταβολή της δομής της οικογένειας από εκτεταμένη σε πυρηνική και βέβαια, τα τελευταία χρόνια σε άλλα μοντέλα οικογενειακής οργάνωσης. Παρόλο που οι ταχύρυθμες κοινωνικές αλλαγές δημιούργησαν σύγχυση και ανασφάλεια στην ελληνική πραγματικότητα, οι Έλληνες διατηρούμε ατόφιες τις μνήμες και τα παραδοσιακά μας βιώματα και φαίνεται να

ακολουθούμε τη δομή της ευρείας οικογένειας- «Μπορεί τα διαμερίσματα των πολυκατοικιών να κατοικούνται από πυρηνικές οικογένειες και μεμονωμένα μέλη όλων των ηλικιών, ουσιαστικά ζούμε σε σπίτια χωρίς τοίχους που περικλείουν και συνδέουν την ευρεία οικογένεια».

Επομένως, οι οικογενειακοί δεσμοί παραμένουν σαν διαχρονικό δίκτυ ασφαλείας και αν και η οικογένεια έχει αλλάξει ταυτότητα, ωστόσο τα απομεινάρια του παραδοσιακού μοντέλου καλά κρατούν ακόμη. Μέσα μας κουβαλάμε τρεις ταυτότητες οικογένειας, την παραδοσιακή, την πυρηνική και την επικοινωνιακή που ενώ, αρχικά δημιούργησαν σύγχυση και ασάφεια, τελικά τα «δυσλειτουργικά στοιχεία των τριών οικοθεωριών μεταλλάσσονται σε λειτουργικά στοιχεία ενός πιο συνθετικού γνωστικού συστήματος αυτοαναφοράς».¹

Τα κυριότερα πλαίσια με βάση τα οποία διαμορφώθηκε η ταυτότητα της ελληνικής οικογένειας.

Τα κύρια πλαίσια με βάση τα οποία διαμορφώνονται τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά γνωρίσματα μιας κοινωνίας και επομένως, και της οικογένειας είναι το πολιτιστικό πλαίσιο, το οικονομικό πλαίσιο, το νομικό πλαίσιο και το θρησκευτικό πλαίσιο. Για τον ελληνικό χώρο τα πλαίσια αυτά διαμορφώνονται ως εξής:

1. Το πολιτισμικό πλαίσιο

Λόγω της γεωγραφικής της θέσης και της ιστορικής της πορείας, η νεοελληνική κοινωνία και η οικογένεια έχουν αρκετά πολιτισμικά στοιχεία από τους ακόλουθους χώρους:

- α. Από την Ανατολή με την οποία υπήρξε σε επαφή η Ελλάδα από πολύ νωρίς και για μακρό χρονικό διάστημα στην ιστορική της πορεία.
- β. Από την ευρωπαϊκή Δύση με τα στοιχεία του ελληνικού, ρωμαϊκού και χριστιανικού πολιτισμού, που αποτέλεσε το πρότυπο σκέψης και ζωής που επιβλήθηκαν στην Ελλάδα μετά την ίδρυση του Νεοελληνικού κράτους.
- γ. Από το μεσογειακό χώρο στον οποίο ανήκει η Ελλάδα, ο πολιτισμός του οποίου αποτελείται από στοιχεία της Ευρώπης, της Αφρικής και της Ασίας.
- δ. Από το βαλκανικό χώρο στον οποίο η Ελλάδα ανήκει, με τις σύνθετες πολιτισμικές επιρροές που δέχτηκε από τον Βυζαντινό, Σλαβικό και Οθωμανικό πολιτισμό, και επηρέασε την ελληνική κοινωνία και οικογένεια.

Λόγω των ποικίλων αυτών πολιτισμικών επιρροών που δέχτηκε η Ελληνική οικογένεια., παρόλο που ανήκει στη δύση, χαρακτηρίζεται περισσότερο ως μεσογειακή οικογένεια .

2. Το νομικό πλαίσιο

Το νομικό πλαίσιο για τη νεοελληνική οικογένεια προσδιορίστηκε από το Εθιμικό Δίκαιο, όπως αυτό ίσχυε κατά την κήρυξη του ανεξάρτητου ελληνικού κράτους και από το Ρωμαϊκό Δίκαιο, όπως αυτό εξελίχτηκε στο Βυζαντινό Δίκαιο και στις χώρες της Δυτικής Ευρώπης και ιδίως στη Γαλλία και τη Γερμανία που το Οικογενειακό τους Δίκαιο χρησιμοποιήθηκε ως πρότυπο.

Το Οικογενειακό Δίκαιο βέβαια, όπως ρυθμίστηκε στην ελληνική κοινωνία, ακόμη και στην πιο πρόσφατη μεταρρύθμιση δεν έλαβε υπόψη την ελληνική πραγματικότητα και ιδιομορφία της ελληνικής οικογένειας.

3. Το θρησκευτικό πλαίσιο

Οι αξίες που ρυθμίζουν τη λειτουργία της νέας ελληνικής οικογένειας βασίζονται σε μεγάλο βαθμό στη χριστιανική θρησκεία. Η υπέρβαση της ατομικότητας και η αξία της συλλογικής ζωής είναι βασικές χριστιανικές αρχές που καθόρισαν τη λειτουργία της ελληνικής οικογένειας.

Η επικράτηση του ορθολογισμού και του ατομικισμού στη βιομηχανική κυρίως εποχή, αποδυνάμωσαν τις αξίες αυτές.

4. Το οικονομικό πλαίσιο

Για περισσότερα από 100 χρόνια μετά την ίδρυση του νεοελληνικού κράτους η οικονομία της οικογένειας ήταν αγροτική. Μετά το 1960 περίπου, έχουμε ταχύτατη αλλαγή της οικονομίας από αγροτική σε βιομηχανική.

Η σταθερότητα των πλαισίων αυτών για ενάμιση περίπου αιώνα στην ελληνική κοινωνία συντέλεσε στη διατήρηση μιας σταθερής ταυτότητας της ελληνικής οικογένειας για ένα πολύ μεγάλο χρονικό διάστημα. Η αλλαγή στα πλαίσια αυτά τις τελευταίες 10ετίες, και ιδίως στο οικονομικό πλαίσιο, επέφεραν σημαντικές αλλαγές στη μορφή της οικογένειας.²

Αλλαγές στη μορφή και τη λειτουργία της οικογένειας

Παρόλο που η ελληνική οικογένεια παρουσιάζει μια ιδιαιτερότητα έναντι των οικογενειών του δυτικοευρωπαϊκού πολιτισμού, λόγω της ιδιαιτερότητας των

πλαισίων που καθορίζουν την ταυτότητά της, όπως αναφέραμε, οι περισσότεροι ερευνητές εξετάζουν τις αλλαγές στην ελληνική οικογένεια σε σχέση με τις αλλαγές στις οικογένειες των ευρωπαϊκών χωρών.

Λόγω των περισσότερων δεδομένων που έχουμε για την αλλαγή της ευρωπαϊκής οικογένειας τα τελευταία χρόνια και κυρίως, γιατί υπάρχει αντιστοιχία στις αλλαγές αυτές με τις αλλαγές στην ελληνική οικογένεια, ακολουθούμε αυτόν τον τρόπο παρουσίασης.

Στην εξελικτική πορεία του θεσμού της οικογένειας στον ευρωπαϊκό χώρο διακρίνουμε δύο κύριες περιόδους:

α) Την περίοδο πριν από τον δεύτερο παγκόσμιο πόλεμο, η οποία χαρακτηρίζεται από σταθερότητα και ομοιότητα στο θεσμό της οικογένειας και β) την περίοδο μετά τον πόλεμο, η οποία χαρακτηρίζεται από σημαντικές αλλαγές.

Στην περίοδο μετά τον δεύτερο παγκόσμιο πόλεμο, διακρίνουμε επίσης δύο περιόδους με διαφορετικές τάσεις η κάθε μια:

α) Την περίοδο από το 1945 ως το 1960 περίπου, η οποία χαρακτηρίζεται από σημαντική αύξηση των γάμων και του αριθμού γέννησης παιδιών και

β) Την περίοδο από το 1960 έως σήμερα, η οποία χαρακτηρίζεται από μια αντίστροφη πορεία: μείωσης των γάμων και γάμος σε μεγαλύτερη ηλικία, μείωσης του αριθμού των παιδιών κατά οικογένεια, αύξηση των διαζυγίων, αύξηση του διαφορετικού τύπου ζευγαριών και αύξηση των μονογονεϊκών οικογενειών. Φαίνεται από τις τάσεις αυτές ότι η παραδοσιακή οικογένεια πέρασε από μιας περίοδο άνθησης και σταθερότητας, ώσπου η κοινωνία της Ευρώπης να συνέλθει και να ανασυγκροτηθεί μετά τον πόλεμο, και στη συνέχεια άρχισε να διαφοροποιείται με γοργό ρυθμό.

Οι τάσεις για διαφοροποίηση της οικογένειας παρουσιάζονται ίδιες σχεδόν σε όλες τις χώρες της Ευρώπης, δυτική και ανατολική, όπως και σε άλλες χώρες με τον δυτικό πολιτισμό. Μεταξύ των χωρών αυτών υπάρχει διαφορά βαθμού ως προς τις εξελίξεις, όπως και διαφορά στο χρόνο που παρουσιάζονται οι εξελίξεις αυτές. Οι διαφορές οφείλονται στις διαφορετικές πολιτισμικές, ιστορικές, οικονομικές και πολιτικοκοινωνικές συνθήκες που επικράτησαν κατά καιρούς στις χώρες αυτές. Η Ιταλία π.χ. λόγω μιας ισχυρής θρησκευτικής παράδοσης την οποία έχει και η οποία επηρεάζει σημαντικά τις αντιλήψεις και αξίες για την οικογένεια, ενώ, έχει το ίδιο επίπεδο οικονομικής ανάπτυξης και το ίδιο πολιτικό σύστημα με άλλες χώρες της δυτικής Ευρώπης, παρουσιάζει μεγάλη διαφορά έναντι των χωρών αυτών ως προς

ορισμένες αλλαγές στο θεσμό της οικογένειας. Η ίδια τάση για διαφορετικούς όμως, λόγους παρατηρείται και στην Ελλάδα. Έτσι, στην Ιταλία και στην Ελλάδα έχουμε το μικρότερο ποσοστό διαζυγίων και παιδιών εκτός γάμου σε σύγκριση με τις άλλες ευρωπαϊκές χώρες. Οι σημαντικότερες από τις επιμέρους αλλαγές που συνέβησαν στην Ευρωπαϊκή οικογένεια και στην Ελλάδα το διάστημα αυτό είναι οι ακόλουθες:²

1. Η είσοδος της γυναίκας στο χώρο της αμειβόμενης εργασίας ακόμη και των μητέρων με μικρά παιδιά. Στη Γαλλία π.χ. μολονότι εισήλθε στη χώρα ένας μεγάλος αριθμός μεταναστών για εργασία, το 1965 οι δύο στις τρεις γυναίκες ήταν εργαζόμενες και το 1980 η αντίστοιχη αναλογία ήταν τέσσερις στις πέντε. Στη Σουηδία το 90 % των μητέρων που εργάζονται έχουν παιδιά άνω των τριών ετών. Το αντίστοιχο ποσοστό στην Ελλάδα είναι 35%. Η γυναικεία εξω-οικιακή απασχόληση έχει αυξηθεί κατά την τελευταία δεκαετία και τη χώρα μας. Οι γυναίκες αποτελούν σήμερα το 35% του εργατικού δυναμικού της χώρας μας και το 65% των μακράς διάρκειας ανέργων. Το γυναικείο εργατικό δυναμικό έχει συσσωρευτεί κυρίως στον τριτογενή τομέα όπου συγκεντρώνεται το 45,3 %. Η επαγγελματική ενεργοποίηση των γυναικών επηρεάζεται από την οικογενειακή κατάσταση. Έτσι, οι παντρεμένες γυναίκες εργάζονται αισθητά λιγότερο 37,5% έναντι 56. % των ανύπαντρων και 68,9% των χωρισμένων. Το αποτέλεσμα αυτό είναι συνάρτηση τόσο του διαθέσιμου χρόνου και των οικογενειακών υποχρεώσεων, όσο και των οικονομικών αναγκών που καλούνται να καλύψουν οι γυναίκες χωρίς σύζυγο.⁶

Πίνακας 1: Συμμετοχή των γυναικών στο εργατικό δυναμικό ανάλογα με την ηλικία, στην Ελλάδα.

ΕΤΟΣ	20-24 χρ.	25-29 χρ.	30-34 χρ.	35-39 χρ.	40-44 χρ.	45-49 χρ.	50-54 χρ.	55-59 χρ.
1985	49,1	52,7	50,7	50,9	47,8	44,6	40,1	30,2
1990	54,0	60,2	58,5	57,1	49,9	45,4	37,8	28,5
1995	51,9	63,4	61,9	60,2	55,8	46,0	39,0	28,9
1996	53,6	64,5	63,6	63,2	58,1	49,0	39,5	29,8
1997	52,9	66,0	63,8	64,5	59,7	49,8	39,2	30,7

Πηγή : Eurostat, Labour Force Survey (1997)

2. Μείωση στον αριθμό των γάμων.

Εξετάζοντας τα στατιστικά δεδομένα σχετικά με τη γαμηλιότητα, (γάμοι ανά 1000 κατοίκους) παρατηρούμε ότι από τη δεκαετία του '60 το ποσοστό των γάμων παρουσιάζει πτωτική τάση σ' όλα τα κράτη – μέλη της Ε.Ε. Στην Ελλάδα το 1965 παρατηρείται ο υψηλότερος συντελεστής (9,4%), ενώ το 1999, το αντίστοιχο ποσοστό ήταν 5,9%. Η μέση τιμή για όλες τις χώρες της Ε.Ε. ήταν ακόμη πιο χαμηλή την ίδια περίοδο και από 7,9% το 1960 μειώνεται στο 5,1% το 1999.(Πίνακας 2)

Πίνακας 2: Αδρός συντελεστής γαμηλιότητας (αριθμός γάμων ανά 1000 κατοίκους)τη χρονική περίοδο1960-1999

	ΕΛΛΑΔΑ	ΕΥΡΩΠΗ
1960	7,0	7,9
1965	9,4	7,8
1970	7,7	7,7
1975	8,5	7,2
1980	6,5	6,3
1985	6,4	5,8
1990	5,8	6,0
1995	6,1	5,1
1998	5,3	5,0
1999	5,9	5,1

Πηγή: Eurostat, Δημογραφική Στατιστική

3. Μείωση στον αριθμό γέννησης παιδιών.

Τις τελευταίες δεκαετίες, στον ευρωπαϊκό χώρο έχουν συντελεστεί ριζικές αλλαγές στη συμπεριφορά της γονιμότητας. Ήδη από τα μέσα της δεκαετίας του '60, στο βόρειο και δυτικό τμήμα της Ευρώπης τα επίπεδα γονιμότητας άρχισαν να μειώνονται σημαντικά, ενώ η Νότια Ευρώπη καταγράφει αξιόλογες πτωτικές τάσεις

του δείκτη με χρονική καθυστέρηση περίπου μιας δεκαετίας. Κατά τη διάρκεια της δεκαετίας του '80 όμως, η αρνητική αυτή εξέλιξη φαίνεται να διακόπηκε σε πολλές Ευρωπαϊκές χώρες, με εξαίρεση τις χώρες της Ν. Ευρώπης. Μέχρι το τέλος της δεκαετίας του '80, οι Σκανδιναβικές χώρες άρχισαν να παρουσιάζουν βελτίωση στα επίπεδα γονιμότητας, ενώ, αντίθετα, οι χώρες του Ευρωπαϊκού Νότου καταγράφουν τις χαμηλότερες τιμές. Η δεκαετία του '90 χαρακτηρίζεται από μια φάση σταθεροποίησης. Παρά το γεγονός ότι υπάρχουν σαφείς και σημαντικές διαφοροποιήσεις, όλες οι ευρωπαϊκές χώρες παρουσιάζουν σήμερα επίπεδα γονιμότητας κάτω από το επίπεδο αντικατάστασης. Ο πληθυσμός που δεν ανανεώνει την ηλικιακή του δομή επαρκώς, γεννά και δημιουργεί ανισορροπίες και ιδιαίτερα υψηλές απαιτήσεις σε κοινωνικές δαπάνες, ειδικά αν πρόκειται για γενναιόδωρα κράτη κοινωνικής πρόνοιας

Στην Ελλάδα, το 1981 η γονιμότητα πέφτει κάτω από το όριο των 2,1 παιδιών / γυναίκα που θεωρείται ως το όριο αναπαραγωγής του πληθυσμού και έκτοτε η τιμή του δείκτη κυμαίνεται σε ιδιαίτερα χαμηλά επίπεδα. Το 1991, η τιμή μειώνεται σε 1,38 παιδιά / γυναίκα, ενώ το 2005 εκτιμάται ότι φτάνει στο επίπεδο του 1,29 παιδιών/γυναίκα, παρουσιάζοντας έτσι μια από τις χαμηλότερες τιμές στην Ε.Ε.

Ένας από τους λόγους που συντέλεσαν στη μείωση των συνολικών ποσοστών γονιμότητας είναι η αναβολή των αποφάσεων για την απόκτηση παιδιών με αποτέλεσμα οι γυναίκες να αποκτούν λιγότερα παιδιά και να ξεκινούν την απόκτησή τους σε μεγαλύτερες ηλικίες. Η τάση αυτή, μεταξύ άλλων αποτυπώνεται στην αύξηση της μέσης ηλικίας τεκνοποίησης των γυναικών. Ειδικότερα στην περίπτωση της Ελλάδας, η μέση ηλικία απόκτησης πρώτου παιδιού από 24,1 έτη που ήταν το 1980 αυξήθηκε σε 26,6 έτη το 1995, ενώ το 1999 ανήλθε σε 27,3 έτη.³

Πίνακας 3: Γονιμότητα στην ΕΛΛΑΔΑ – Ε.Ε., 1971-2005

ΧΩΡΑ	1971	1975	1981	1985	1991	1995	2001	2005
ΒΕΛΓΙΟ	2,21	1,74	1,67	1,51	1,66	1,55	1,64	1,64
ΓΕΡΜΑΝΙΑ	1,97	1,48	1,53	1,37	1,33	1,25	1,35	1,37
ΕΛΛΑΔΑ	2,32	2,32	2,09	1,67	1,38	1,32	1,25	1,29
ΙΣΠΑΝΙΑ	2,88	2,79	2,04	1,64	1,33	1,18	1,26	1,32
ΓΑΛΛΙΑ	2,49	1,93	1,95	1,81	1,77	1,70	1,89	1,90
ΙΡΛΑΝΔΙΑ	3,99	3,40	3,07	2,47	2,08	1,84	1,94	1,99
ΙΤΑΛΙΑ	2,41	2,20	1,59	1,42	1,31	1,18	1,25	1,33
ΚΥΠΡΟΣ	2,45	2,01	2,37	2,38	2,33	2,13	1,57	1,49
ΟΛΛΑΝΔΙΑ	2,36	1,66	1,56	1,51	1,61	1,53	1,71	1,73
ΑΥΣΤΡΙΑ	2,20	1,83	1,67	1,47	1,51	1,42	1,33	1,42
ΠΟΛΩΝΙΑ	2,25	2,27	2,24	2,33	2,05	1,61	1,29	1,23
ΠΟΡΤΟΓΑΛΙΑ	2,78	2,58	2,13	1,72	1,57	1,41	1,45	1,42
ΦΙΝΛΑΝΔΙΑ	1,68	1,68	1,64	1,65	1,79	1,81	1,73	1,80
ΣΟΥΗΔΙΑ	1,96	1,77	1,63	1,74	2,11	1,73	1,57	1,75
ΗΝ.ΒΑΣΙΛΕΙΟ	2,40	1,81	1,82	1,79	1,81	1,71	1,63	1,74

Πηγή: Eurostat: *Europe in figures, Eurostat yearbook 2005*

4. Εναλλακτικοί τρόποι έγγαμης ζωής.

Μέχρι πρόσφατα η γονιμότητα και η γαμηλιότητα εκλαμβάνονταν ως δύο υψηλά συσχετιζόμενα γεγονότα στις διαδρομές των πληθυσμιακών γεγονότων. Ωστόσο, κατά τα τελευταία χρόνια γίνεται εμφανής η τάση διαχωρισμού τους, καθώς για πολλά ζευγάρια ο γάμος δεν αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για την απόκτηση παιδιών. Η συμβίωση παρουσιάζεται ως εναλλακτικός τρόπος έγγαμης ζωής στον ευρωπαϊκό χώρο σε όλο και μεγαλύτερο ποσοστό. Αν και οι γεννήσεις εκτός γάμου το 2004 κυμαίνονταν μεταξύ 40 % και 55,4 % των συνολικών γεννήσεων στις Σκανδιναβικές χώρες, σε άλλες δυτικές ευρωπαϊκές χώρες καλύπτουν το 30-40 %. Στην Ελλάδα και στην Κύπρο καταγράφονται τα χαμηλότερα ποσοστά (4,9 % και 3,3 % αντίστοιχα). Παρατηρούμε πλέον, σήμερα ότι ο θεσμός του γάμου τίθεται σε αμφισβήτηση και αποκτά σταδιακά νέα πραγματική αλλά και συμβολική αξία. Η

συζυγική ομάδα γίνεται πιο αβέβαιη και εύθραυστη και παρατηρείται σημαντική αύξηση των διαζυγίων. Οι μετασχηματισμοί αυτοί συνεπάγονται και την επικράτηση νέων σχημάτων οικογενειακής ζωής, όπου επικρατούν σε μεγάλο βαθμό οι οικογένειες με έναν γονέα, τα μονομελή νοικοκυριά, η συμβίωση χωρίς γάμο κ.λπ.³

5. Αύξηση των διαζυγίων

Η μείωση στον αριθμό γέννησης παιδιών και η αύξηση στα διαζύγια είναι από τις σημαντικότερες ίσως, αλλαγές στην οικογένεια τις τελευταίες δεκαετίες. Στην Ελλάδα το 1960 αντιστοιχούσαν 7 γάμοι / 1000 κατοίκους, ενώ το 2004 η τιμή του δείκτη μειώθηκε σε 4,2 γάμους / 1000 κατοίκους, αποτελώντας τη δεύτερη χαμηλότερη τιμή μετά τη Σλοβενία στην οποία αντιστοιχούν 3,3 γάμοι / 1000 κατοίκους. Αντίστοιχα, ο αδρός δείκτης διαζυγίων παρουσιάζει τάσεις αύξησης στις περισσότερες Ευρωπαϊκές χώρες. Στην Ελλάδα, το 1960 αντιστοιχούσαν 0,3 διαζύγια /1000 κατοίκους ενώ, το 2004 η τιμή του δείκτη αυξάνεται σε 1,1 διαζύγια / 1000 κατοίκους, συνιστώντας μια από τις χαμηλότερες τιμές στην Ε.Ε.³

Πίνακας 4: Γάμοι – Διαζύγια στην Ελλάδα ,1960-2004

Έτη	Γάμοι (000)	Ακαθάριστα Ποσοστά Γαμηλιότητας	Διαζύγια (000)	Ακαθάριστα Ποσοστά Διαζυγίων
1960	58,2	7,0	2,5	0,3
1965	80,7	9,4	3,5	0,4
1970	67,4	7,7	3,5	0,4
1975	76,5	8,5	3,7	0,4
1980	62,4	6,5	6,7	0,7
1985	63,7	6,4	7,6	0,8
1990	59,1	5,8	6,0	0,6
1995	64,0	6,1	11,0	1,1
2001	57,0	5,5	11,5	1,1
2004	46,5	4,2	12,5	1,1

Πηγές: ΕΣΥΕ, «Στατιστική Επετηρίδα της Ελλάδας, 2000»
Eurostat, "European Social Statistics Demography, 2002 edition"

Πίνακας 5: Γάμοι – Διαζύγια 2004: ΕΛΛΑΔΑ – Ε.Ε.

ΧΩΡΕΣ	Γάμοι το 2004		Διαζύγια το 2004	
	χιλιάδες	ανά 1000 κατοίκους	χιλιάδες	ανά 1000 κατοίκους
ΒΕΛΓΙΟ	43	4,1	31	3,0
ΤΣΕΧΙΑ	51	5,0	33	3,2
ΔΑΝΙΑ	38	7,0	16	2,9
ΓΕΡΜΑΝΙΑ	396	4,8	214	2,6
ΕΛΛΑΔΑ	47	4,2	13	1,1
ΙΣΠΑΝΙΑ	215	5,0	86	2,1
ΓΑΛΛΙΑ	259	4,3	125	2,1
ΙΡΛΑΝΔΙΑ	20	5,1	3	0,7
ΙΤΑΛΙΑ	251	4,3	44	0,8
ΚΥΠΡΟΣ	5	7,2	2	2,2
ΑΥΣΤΡΙΑ	39	4,7	19	2,3
ΣΛΟΒΕΝΙΑ	7	3,3	2	1,2
ΦΙΝΛΑΝΔΙΑ	29	5,6	13	2,5
ΣΟΥΗΔΙΑ	43	4,8	20	2,2
ΗΝ ΒΑΣΙΛΕΙΟ	306	5,1	167	2,8

Πηγή: Eurostat yearbook 2005

6. Αύξηση στον αριθμό των μονογονεϊκών οικογενειών

Με την αύξηση των διαζυγίων και του αριθμού των παιδιών εκτός γάμου έχει αυξηθεί σημαντικά ο αριθμός των μονογονεϊκών οικογενειών. Δεν γνωρίζουμε τον ακριβή αριθμό των μονογονεϊκών οικογενειών στην Ελλάδα αλλά, με βάση τον αριθμό διαζυγίων και των εκτός γάμου οικογενειών πρέπει να είναι σημαντικός, αν και είναι μικρότερος από το ποσοστό των άλλων Ευρωπαϊκών χωρών.

Παρατηρούμε λοιπόν, ότι οι μονογονεϊκές οικογένειες οι οποίες πριν και κατά τη διάρκεια του πολέμου αποτελούνταν κυρίως από οικογένειες στις οποίες πέθαινε ο ένας γονέας, μετά τις αλλαγές στο χώρο της οικογένειας αποτελούνται, στην

πλειοψηφία τους, από γονείς διαζευγμένους ή χωρισμένους ή από γυναίκες που αποφασίζουν να κάνουν παιδί και να το μεγαλώσουν μόνες τους.

Ένα μέρος των μονογονεϊκών οικογενειών αποτελείται από έφηβες μητέρες οι οποίες καταλήγουν στη μητρότητα από ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη.

Λόγω του μεγάλου ποσοστού της κατηγορίας μονογονεϊκών οικογενειών που αποφασίζουν συνειδητά να έχουν αυτή τη μορφή, η ερμηνευτική μας προσέγγιση αναφέρεται κυρίως στις οικογένειες του τύπου αυτού.³

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: Η ΜΟΝΟΓΟΝΕΙΚΟΤΗΤΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

2.1 Εννοιολογικός προσδιορισμός και τυπολογία των μονογονεϊκών οικογενειών από πλευράς νομικής.

Όπως αναφέρεται στην έκθεση της Ευρωπαϊκής Οικονομικής Κοινότητας του 1982 για τις μονογονεϊκές οικογένειες, δεν υπάρχει διεθνώς κατοχυρωμένος ορισμός της μονογονεϊκότητας ούτε καμία χώρα διαθέτει έναν και μοναδικό – «επίσημο» – ορισμό. Οι όψεις της μονογονεϊκότητας που περιγράφονται – και συνεπώς οι ορισμοί της που αναφέρονται – στη βιβλιογραφία ποικίλουν ανάλογα με τη φύση της εκάστοτε μελέτης (κοινωνική, ψυχολογική, οικονομική κτλ.).

Η σχετική έκθεση της ΕΟΚ του 1989 ορίζει τη μονογονεϊκή οικογένεια ως οικογένεια στην οποία «ένας γονέας – χωρίς σύζυγο ή σύντροφο αλλά ίσως μαζί με άλλα άτομα (π.χ. γονείς του / της) – ζει μαζί με ένα τουλάχιστον ανύπαντρο παιδί εξαρτημένο από αυτόν». Όριο της παιδικής ηλικίας θεωρείται στο πλαίσιο αυτού του ορισμού εκείνο των 18 ετών. Οι τρεις βασικές συνιστώσες του ορισμού είναι :

- α. Η οικογενειακή κατάσταση.
- β. Η κατάσταση του νοικοκυριού.
- γ. Ο ορισμός του εξαρτώμενου παιδιού.

Θεωρούνται συνεπώς μονογονεϊκές οικογένειες εκείνες στις οποίες ανήλικα παιδιά μεγαλώνουν μόνο με ένα γονέα, και αυτό ανεξάρτητα από τη διάρκεια απουσίας του άλλου γονέα, την τύχη του (π.χ. θάνατο, διαζύγιο, εγκατάλειψη, προσωρινή απουσία) και το γεγονός ότι στην οικογένεια μπορεί να ζουν και άλλα ενήλικα άτομα (π.χ. παππούς, γιαγιά, αδέρφια του γονέα κ.α.).¹¹

Οι οικογενειακές καταστάσεις που θεωρούνται μονογονεϊκές οικογένειες είναι οι εξής :α)παρουσία ενός γονέα εξαρχής (άγαμη μητέρα συνήθως), β)θάνατος του ενός ή διαζύγιο, γ)νιοθεσία παιδιού από ένα άτομο, δ)απουσία του ενός γονέα οφειλόμενη σε μετανάστευση, εγκατάλειψη κλπ.⁵ Το καθένα από αυτά έχει την δική του δομή και δυναμική, την δική του κοινωνική αντιμετώπιση και κοινωνική προστασία, τα δικά του προβλήματα. Το καθένα είναι με διαφορετικό τρόπο και σε διαφορετικό βαθμό ευάλωτο στον κοινωνικό αποκλεισμό. Επίσης διαφοροποιείται σημαντικά ανάλογα με το φύλο του μόνου γονέα. Επειδή στην πλειονότητά τους οι μόνοι γονείς είναι γυναίκες, η προσοχή έχει επικεντρωθεί στα δικά τους προβλήματα, τα οποία επισκιάζουν τα προβλήματα των μόνων πατέρων – προβλήματα εξίσου έντονα αλλά

άλλης φύσης. Πράγματι, τα προβλήματα των μόνων πατέρων είναι κυρίως πρακτικά και οφείλονται στο ότι οι άνδρες δεν προετοιμάζονται για τον ρόλο του γονέα, και μάλιστα του γονέα που έχει μόνος την ευθύνη των παιδιών, και ούτε είναι συναισθηματικά έτοιμοι να το αναλάβουν. Λόγω των προβλημάτων αυτών, οι χήροι και οι διαζευγμένοι πατέρες έχουν πολύ μεγαλύτερες πιθανότητες να συνάψουν έναν δεύτερο γάμο από τις πιθανότητες που έχουν οι χήρες και διαζευγμένες μητέρες – κυρίως, μάλιστα, οι διαζευγμένες, οι οποίες φαίνονται όλο και πιο απρόθυμες να «ξαναδοκιμάσουν».⁴

Κύριο χαρακτηριστικό για την τυπολογία των μονογονεϊκών οικογενειών μπροστά στο νόμο είναι η απουσία ενός των συζύγων. Έτσι, μ' αυτή τη θεώρηση, έχουμε την μονογονεϊκή φυσική οικογένεια, τη νόμιμη οικογένεια και την μονογονεϊκή οικογένεια λόγω νομιμοποίησης του παιδιού ή λόγω υιοθεσίας.⁵

“Μονογονεϊκή οικογένεια «φυσική»”

Μέχρι πριν λίγες δεκαετίες, τα αστικά δίκαια των δυτικών κοινωνιών έριχναν όλο το βάρος στη νομική οικογένεια, αγνοώντας ή περιορίζοντας όσο το δυνατόν περισσότερο τη λεγόμενη «φυσική οικογένεια» και κυρίως τη «φυσική μονογονεϊκή οικογένεια». Με την αλλαγή όμως στην μορφή και την δομή της οικογένειας, που παρατηρήθηκε κυρίως τις τελευταίες δεκαετίες, τα δίκαια των σύγχρονων δυτικών κοινωνιών προσαρμόστηκαν με τα δεδομένα, πλησιάζοντας όσο μπορούσαν περισσότερο την πραγματικότητα, γιατί η φυσική οικογένεια έπαιρνε διαστάσεις, οικονομικές και κοινωνικές, αξιόλογες. Βέβαια, η φυσική οικογένεια δεν εμφανίστηκε στην εποχή μας, ήταν μια μορφή οικογένειας, η οποία υπήρχε από τους παλιότερους χρόνους, όμως τα αστικά δίκαια μια πραγματική μορφή οικογένειας αναγνώριζαν, όπως ήδη αναφέρθηκε, τη νόμιμη οικογένεια.

Το φυσικό (ή το εξώγαμο παιδί, όπως είχαμε συνηθίσει να το λέμε μέχρι πριν από λίγο καιρό), ήταν ο μεγάλος ξένος. Δεν του αναγνώριζε κανείς νομικές σχέσεις, ή σχέσεις συγγένειας μεταξύ αυτού και του πατέρα του. Η φυσική οικογένεια ήταν πιο πολύ οικογένεια μητρική, οικογένεια δηλαδή της μητέρας και του εξώγαμου παιδιού της. Στην πραγματικότητα λοιπόν, «φυσική οικογένεια» η οποία αποτελείται από μια άγαμη μητέρα, η οποία έχει ένα ή περισσότερα παιδιά και των οποίων ο βιολογικός πατέρας είναι για το νόμο άγνωστος ή ανήκει, με τα δεσμά του γάμου, σε άλλη οικογένεια.

Οι «φυσικές» μονογονεϊκές οικογένειες κατά 90% είναι οικογένειες μητρικές.⁶

“Μονογονεϊκή «νόμιμη» οικογένεια”

Σ’ αυτή την κατηγορία υπάγεται η οικογένεια, η οποία έχει απομείνει μετά από ένα διαζύγιο ή μετά από ένα θάνατο. Όταν η οικογένεια έχει μείνει μονογονεϊκή συνέπεια θανάτου, κρίνεται πολύ πιο ευνοϊκά από το νόμο, γιατί σ’ αυτήν την περίπτωση ο εναπομείνας σύζυγος θεωρείται το θύμα και όχι ο υπεύθυνος της δημιουργίας της μονογονεϊκής οικογένειας.

Η χήρα – αρχηγός της οικογένειας, σε όλα τα δίκαια των σύγχρονων κοινωνιών, όχι μόνο είναι ένας αρχηγός οικογένειας ιδιαίτερα ευνοημένος, αλλά πολλές φορές παίρνει και την μορφή της ηρωίδας και την πρωτοκαθεδρία μέσα στην κοινωνία, στην οποία ζει. Πληρώνει λιγότερους φόρους από τη διαζευγμένη γυναίκα ή από την άγαμη που έχει παιδιά και πάνω απ’ όλα δεν έχει κανένα απολύτως κοινωνικό στίγμα, που ως ένα μικρότερο ή μεγαλύτερο βαθμό στις σύγχρονες κοινωνίες έχουν ακόμα και σήμερα οι διαζευγμένες και πολύ περισσότερο οι άγαμες μητέρες.

Όμως και η χήρα – αρχηγός οικογένειας έχει τα δικά της ξεχωριστά προβλήματα. Η θέση της θα εξαρτηθεί από πολλούς παράγοντες. Αν π.χ. μπορεί να κληρονομήσει την σύνταξη του αποβιώσαντος συζύγου, αν μπορεί να κληρονομήσει περιουσιακά του στοιχεία και τούτο θα εξαρτηθεί με το αν «συντρέχει» με νόμιμους κληρονόμους, δηλαδή αν συντρέχει με παιδιά ή με άλλους συγγενείς του συζύγου, αν την έχει «προτιμήσει» στη διαθήκη του ο σύζυγος ή ενδεχομένως αν την έχει «αποκλείσει», ενώ στη διαζευγμένη, τουλάχιστον από πλευράς οικονομικής, η κατάσταση είναι διαφορετική, αφού μετά το διαζύγιο ανακύπτει και το θέμα των περιουσιακών στοιχείων της γυναίκας, καταβολή διατροφής εκ μέρους του συζύγου γι’ αυτήν ή για τα παιδιά της και επομένως μια ολόκληρη δημιουργία οικονομικών ανωμαλιών και προβλημάτων.

Στο διαζύγιο, όπου ο άλλος γονέας υπάρχει, η κατάσταση είναι βέβαια κάπως διαφορετική από τη χηρεία, αφού ο γονιός αυτός, που δεν έχει την επιμέλεια του παιδιού, ζει και έχει δικαίωμα και να ασκεί την πατρική εξουσία και να παρεμβαίνει για την ανατροφή το παιδιού, όπως επίσης έχει το δικαίωμα επισκέψεως του παιδιού. Όμως αυτή η παρέμβαση του άλλου γονέα, που ζει μαζί με το παιδί, είναι τις περισσότερες φορές ουσιαστικά ανύπαρκτη. Έτσι ο διαζευγμένος γονέας, ο οποίος έχει την επιμέλεια του παιδιού, βλέπει να βαραινεί στις πλάτες του η αποκλειστική ευθύνη για τη φύλαξη του παιδιού και η ευθύνη για την ανατροφή του, μαζί με την κύρια ευθύνη για την αντιμετώπιση των υλικών αναγκών για την επιβίωση του ίδιου

και των παιδιών. Τελικά όμως και η νόμιμη λόγω διαζυγίου μονογονεϊκή οικογένεια καταντάει να είναι οικογένεια με αρχηγό γυναίκα, αφού στη πλειονότητα, στις γυναίκες ανατίθεται μετά το διαζύγιο έχει διατηρήσει αγαθές σχέσεις με τη μητέρα και αν ασκεί τα δικαιώματα που του δίνει ο νόμος ,δηλαδή της επισκέψεως του παιδιού, της άσκησης της πατρικής εξουσίας , της συντηρήσεως του παιδιού κλπ, στην ουσία, πολλοί λίγοι πατέρες ασκούν σε όλη τους την έκταση και σωστά τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις τους, γιατί η ανάθεση του παιδιού στον ένα γονέα, μετά το διαζύγιο, θεωρείται το μεγάλο κατόρθωμα του γονιού εκείνου που τελικώς παίρνει τα παιδιά υπό την επιμέλειά του. Η οικογένεια της διαζευγμένης μητέρας έχει ακόμα να αντιμετωπίσει ένα άλλο μεγάλο και σοβαρό πρόβλημα: ότι δεν καταβάλλεται κανονικά η διατροφή εκ μέρους του τέως συζύγου. Η κατάσταση γίνεται ακόμα πιο δύσκολη όταν είναι η γυναίκα αυτή που ζήτησε το διαζύγιο οπότε ο σύζυγος, μαζί με τους άλλους τρόπους εκδικήσεως της γυναίκας του, της στερεί και την κανονική συμμετοχή του για τις δαπάνες συντηρήσεως του παιδιού, αρνούμενος να ενδιαφερθεί γι' αυτό.

Εξάλλου, όταν για την συντήρηση του παιδιού κατ' απόφαση το δικαστηρίου πρέπει να συμμετέχει και η γυναίκα, η πραγματική συμμετοχή της γυναίκας είναι μεγαλύτερη από αυτήν που καθορίζουν τα δικαστήρια, γιατί ο δικαστής συνήθως δεν υπολογίζει την προσφορά τη μητέρας σε χρόνο και εργασία, που διαθέτει για να μεγαλώσει το παιδί της, ενώ παράλληλα είναι γνωστό ότι η γυναίκα αμείβεται πολύ λιγότερο στο επάγγελμά της από ότι ο άνδρας.

Το διαζύγιο έχει επιπτώσεις οικονομικές στην διαζευγμένη γυναίκα – αρχηγό οικογένειας πολύ σοβαρότερες από τις επιπτώσεις που έχει στον άνδρα και μεταφέρει τη μονογονεϊκή οικογένεια της διαζευγμένης μητέρας σε μια οικονομική βαθμίδα αρκετά χαμηλότερη από αυτή που είχε η οικογένεια προτού επέλθει το διαζύγιο.⁸

“Μονογονεϊκές οικογένειες λόγω νομιμοποίησης του παιδιού ή υιοθεσίας”

Η νομιμοποίηση μπορεί να δημιουργήσει μια μονογονεϊκή τεχνητή οικογένεια με μια πράξη δικαστική, η οποία ακολουθεί μια συγγένεια φυσική, που δημιουργήθηκε ήδη. Έτσι δημιουργείται μια νομική σχέση που προστίθεται στη βιολογική ή δημιουργείται μια νομική σχέση σε δύο πρόσωπα που δεν είναι συγγενείς εξ αίματος.

Τέλος, η αναγνώριση από πολλά σύγχρονα κράτη του δικαιώματος του μοναχικού προσώπου, που δεν είναι έγγαμο, να υιοθετήσει ένα παιδί, διευρύνει τη νόμιμη τεχνητή μονογονεϊκή οικογένεια. Κι όμως, οι έρευνες έχουν αποδείξει ότι η

δυνατότητα υιοθεσίας εκ μέρους του μοναχικού ατόμου δεν αποτελεί ιδιαίτερο κίνητρο για την αύξηση του αριθμού αυτών των υιοθεσιών.

Τελειώνοντας την τυπολογία των μονογονεϊκών οικογενειών σε σχέση με το νόμο, τονίζουμε ότι χαρακτηριστικό όλων αυτών των μορφών των μονογονεϊκών οικογενειών είναι η ουσιαστική απουσία του άνδρα, αφού οι μονογονεϊκές οικογένειες, πλην ελαχίστων εξαιρέσεων, είναι οικογένειες με αρχηγό γυναίκα. Απών ή παρών, αναγνωρίζοντας ή δίνοντας το όνομά του ή την εθνικότητά του, συνεισφέρων στα βάρη του παιδιού ή όχι, ο άνδρας βρίσκεται στο περιθώριο. Ο άνδρας είναι έξω από τον ορίζοντα της μονογονεϊκής οικογένειας. Στη μονογονεϊκή οικογένεια, κατά κανόνα, προβάλλει έντονα η μορφή της γυναίκας – αρχηγού.⁸

2.2 Σύγχρονες τάσεις και εξελίξεις

Αναφορικά με τις σύγχρονες τάσεις και τον αριθμό των μονογονεϊκών οικογενειών, είναι απαραίτητο να διευκρινιστεί ότι η ποικιλία των στοιχείων των εθνικών πηγών και οι διαφορετικοί ορισμοί, που χρησιμοποιούνται στις διάφορες χώρες για τη μέτρηση των νοικοκυριών με παρουσία ενός μόνο γονέα (κυρίως όσον αφορά την ηλικία των παιδιών), δεν μας επιτρέπουν να έχουμε μια σαφή εικόνα για την αριθμητική τους διάσταση.

Η αναλογία των μόνων – γονέων διαφοροποιείται ανάμεσα στις διάφορες χώρες, ενώ τα τρία βασικά μοντέλα τα οποία έχουν άμεση σχέση με τις εξελίξεις όσον αφορά τα δημογραφικά, οικογενειακά δεδομένα, διακρίνονται :

- 1) το βόρειο μοντέλο που περιλαμβάνει τις 'σκανδιναβικές χώρες και το Ηνωμένο Βασίλειο', όπου παρατηρούνται υψηλά ποσοστά μονογονεϊκών οικογενειών (20% περίπου)
- 2) το 'μοντέλο της κεντρικής Ευρώπης' (Γερμανία, Γαλλία, Βέλγιο, Λουξεμβούργο, Ολλανδία και Ιρλανδία) με ποσοστά μόνων γονέων που κυμαίνονται σε μια ενδιάμεση κατάσταση (10 % -15% του συνόλου των νοικοκυριών) και
- 3) το 'μεσογειακό μοντέλο' (Ιταλία, Ισπανία, Πορτογαλία, Ελλάδα) όπου τα ποσοστά των μόνων γονέων είναι αρκετά πιο χαμηλά και αντιστοιχούν στο 5% του συνόλου των οικογενειών.⁹

Το έτος 2001 υπήρξαν 4,3 εκατομμύρια μονογονεϊκές οικογένειες στην ΕΕ-15, οι οποίες αντιστοιχούν περίπου σε ποσοστό 3% του συνόλου των οικογενειών. Εκείνο που διαπιστώνεται είναι ότι μεταξύ των χωρών μελών υπάρχει έντονη

διαφοροποίηση. Στο Ηνωμένο Βασίλειο φθάνει στη μέγιστη τιμή 5%), στη Ελλάδα είναι 2%, ενώ στην Ισπανία, την Ιταλία και το Λουξεμβούργο συνιστούν το 1%. Ταυτόχρονα, οι μονογονεϊκές οικογένειες αποτελούσαν το 9% του συνόλου των νοικοκυριών με παιδιά στη Ευρωπαϊκή Ένωση. Τα υψηλότερα ποσοστά σημειώνονται στις Σκανδιναβικές χώρες (Σουηδία, 22%), ενώ στην Ελλάδα το ποσοστό αγγίζει μόλις το 4%. (Πίνακας 6)³

Πίνακας 6 :Μονογονεϊκές οικογένειες : ΕΛΛΑΔΑ – ΕΕ-15,2001

<u>Χώρες</u>	<u>Σε χιλιάδες</u>	<u>Ως ποσοστό του συνόλου των οικογενειών</u>	<u>Ως ποσοστό του συνόλου των οικογενειών με παιδιά</u>
ΕΕ-15	4338	3	9
ΒΕΛΓΙΟ	136	3	9
ΔΑΝΙΑ	43	2	6
ΓΕΡΜΑΝΙΑ	766	2	8
ΕΛΛΑΔΑ	62	2	4
ΙΣΠΑΝΙΑ	182	1	3
ΓΑΛΛΙΑ	845	3	9
ΙΡΛΑΝΔΙΑ	43	3	7
ΙΤΑΛΙΑ	311	1	4
ΛΟΥΞΕΜΒΟΥΡΓΟ	2	1	5
ΟΛΛΑΝΔΙΑ	202	3	11
ΑΥΣΤΡΙΑ	91	3	8
ΠΟΡΤΟΓΑΛΙΑ	65	2	4
ΦΙΝΛΑΝΔΙΑ	59	2	9
ΣΟΥΗΔΙΑ	303	7	22
ΗΝΩΜ ΒΑΣΙΛΕΙΟ	1229	5	17

Πηγή: Eurostat 2004, Household formation in the EU – Lone parents. Statistics in focus, POPULACION AND SOCIAL CONDITIONS THEME 3 – 5/2004

Από τα στοιχεία του Πίνακα 7 προκύπτει ότι στην ΕΕ – 15 στο 90% του συνόλου των μονογονεϊκών νοικοκυριών η υπεύθυνη είναι η γυναίκα. Η μοναδική χώρα που αποκλίνει ουσιαστικά είναι η Σουηδία όπου στο 26% των μονογονεϊκών οικογενειών ο υπεύθυνος είναι άνδρας.²

Πίνακας 7 : Νοικοκυριά μονογονεϊκών οικογενειών κατά φύλο, ηλικία γονέων και αριθμό παιδιών : ΕΛΛΑΔΑ – ΕΕ-15, 2001

	<u>Φύλο</u>		<u>Ηλικία γονέα</u>				<u>Αριθμός παιδιών</u>		
	%		%				%		
ΧΩΡΕΣ	Άνδρες	Γυναίκες	16-24	25-49	50-64	65+	1	2	3+
ΕΕ – 15	9	11	3	86	11	1	58	31	11
ΒΕΛΓΙΟ	7	93	1	95	4	0	53	34	13
ΔΑΝΙΑ	12	88	2	89	9	1	57	38	5
ΓΕΡΜΑΝΙΑ	4	96	5	89	5	1	71	24	4
ΕΛΛΑΔΑ	9	91	0	73	23	3	50	42	8
ΙΣΠΑΝΙΑ	12	88	0	91	9	0	52	31	17
ΓΑΛΛΙΑ	12	88	2	81	16	1	60	30	10
ΙΡΛΑΝΔΙΑ	1	99	11	79	9	2	55	35	11
ΙΤΑΛΙΑ	14	86	0	85	15	0	64	28	8
ΛΟΥΞΕΜΒΟΥΡΓΟ	5	95	0	88	12	0	68	31	1
ΟΛΛΑΝΔΙΑ	12	88	1	90	8	1	41	45	14
ΑΥΣΤΡΙΑ	5	95	3	87	8	2	66	29	5
ΠΟΡΤΟΓΑΛΙΑ	14	86	0	71	22	7	55	23	22
ΦΙΝΛΑΝΔΙΑ	14	86	5	77	18	0	56	31	12
ΣΟΥΗΔΙΑ	26	74	4	82	14	0	56	33	11
ΗΝΩΜ ΒΑΣΙΛΕΙΟ	7	93	6	86	8	1	44	39	18

Πηγή: Eurostat 2004, Household formation in the EU – Lone parents. Statistics in focus, POPULACION AND SOCIAL CONDITIONS THEME 3 – 5/2004

2.3. Τρόποι εισόδου στη μονογονεϊκότητα

Ο τρόπος εισόδου στη μονογονεϊκότητα διερευνάται με βάση την οικογενειακή κατάσταση των μόνων γονέων. Εξάλλου, τόσο η διάλυση της έγγαμης συμβίωσης όσο και η εκτός γάμου γεννητικότητα, που καταλαμβάνει ένα σημαντικό ποσοστό στο σύνολο των γεννήσεων στις περισσότερες χώρες σήμερα, συμβάλλουν σημαντικά και αποτελούν τους πιο βασικούς παράγοντες δημιουργίας μονογονεϊκής οικογένειας.⁶

Ας σημειωθεί επίσης ότι η μονογονεϊκή οικογένεια δεν είναι ούτε μια μορφή οικογένειας μόνιμη για τα δεδομένα άτομα ούτε μια μορφή μακράς διαρκείας. Ενδέχεται και πολύ συχνά αυτό συμβαίνει, η μονογονεϊκή οικογένεια, σε μακρύτερο ή βραχύτερο χρονικό διάστημα, να χάσει την ιδιότητά της σαν μονογονεϊκή και να γίνει οικογένεια με δύο γονείς.⁹ Για τον μόνο γονέα, η κατάσταση αυτή αποτελεί μια μεταβατική περίοδο που καταλήγει είτε σε μία νέα σχέση είτε τελειώνει τυπικά όταν τα παιδιά φτάσουν στο όριο ηλικίας από το οποίο δεν θεωρούνται πλέον «εξαρτώμενα παιδιά».¹⁰

Έτσι, η διαβίωση ενός ενήλικα ή ενός ανηλίκου μέσα σε μια μονογονεϊκή οικογένεια πολλές φορές αφορά μια μεταβατική μόνο περίοδο στη ζωή του ατόμου. Η ιδιότητα συνεπώς του μόνου γονέα είναι συχνά ιδιότητα προσωρινή, από το γεγονός ότι μπορεί να μεταβληθεί σε γονέα συζυγικής οικογένειας με γάμο (περιπτώσεις άγαμων γονέων) ή με ένα νέο γάμο (περιπτώσεις χηρείας ή διαζυγίου).⁸

Σήμερα στις περισσότερες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης οι κύριες αιτίες παρουσίας μονογονεϊκών οικογενειών είναι ο χωρισμός και το διαζύγιο, ενώ οι οικογένειες αυτές συχνά αποτελούνται και από νέες μητέρες με το εκτός γάμου παιδί τους. Στην Ελλάδα αν και η χηρεία εξακολουθεί να αποτελεί την κύρια αιτία δημιουργίας μονογονεϊκής οικογένειας, σημαντικοί παράγοντες είναι πλέον το διαζύγιο, ο χωρισμός και σε μικρότερο βαθμό η εκτός γάμου μητρότητα. Οι μόνιμοι γονείς είναι κυρίως διαζευγμένες / χωρισμένες και χήρες γυναίκες αλλά και στις περισσότερες χώρες σε σημαντικό πλέον βαθμό συναντάμε «άτομα που δεν έχουν παντρευτεί», δηλαδή «ανύπαντρες μητέρες». Οι διαφοροποιήσεις ως προς τα ποσοστά των ανύπαντρων μητέρων ακολουθούν το τριπλό μοντέλο και συναντάμε περισσότερους μόνους γονείς ανύπαντρους στη Βόρεια και Κεντρική Ευρώπη συγκριτικά με τις χώρες της Νότιας Ευρώπης.⁶

2.4. Κοινωνικές επιπτώσεις της μονογονεϊκότητας

Οι ανάγκες των μονογονεϊκών οικογενειών δεν αναγνωρίζονται και δεν καλύπτονται επαρκώς. Η κοινωνική αναπαράσταση της μονογονεϊκότητας είναι στενά συνδεδεμένη με το σύστημα των αξιών και των κανόνων που αφορούν στην οικογένεια και ποικίλλει ανάλογα με την ακαμψία ή την ευελιξία αυτών των κανόνων. Έτσι, διαμέσου των διαφορετικών περιόδων ως σήμερα η μονογονεϊκότητα αντιμετωπίστηκε διαφορετικά, όπου οι δύο ακραίες εκδοχές αυτής της αντιμετώπισης ήταν η μονογονεϊκότητα ως ‘στίγμα’ και ‘αποκλίνουσα κατάσταση’ και ως εναλλακτικός τρόπος ‘οικογενειακής οργάνωσης’.

Σήμερα, η μεγαλύτερη ανεκτικότητα της κοινωνίας στον τομέα των σεξουαλικών σχέσεων έχει αλλάξει τη θέση της ανύπαντρης μητέρας. Η διάδοση του οικογενειακού προγραμματισμού και η νομιμοποίηση των αμβλώσεων δεν επέφεραν μείωση των γεννήσεων εκτός γάμου, γεγονός που συνηγορεί στην άποψη ότι η απόφαση, συνειδητή ή ασυνείδητη για την εγκυμοσύνη και τη γέννηση του παιδιού αντιπροσωπεύει, ως ένα βαθμό, μια συνειδητή επιλογή.

Η κοινωνική αντιμετώπιση και του διαζυγίου είναι διαφορετική κατά εποχές. Τα παιδιά των “διαλυμένων” οικογενειών, τα “απροστάτευτα τέκνα” και κατά συνέπεια, η μητέρα τους ήταν αντικείμενο προστασίας του κράτους από πολύ παλιά. Η τάση υπεράσπισης και διατήρησης της πυρηνικής οικογένειας είχε στιγματίσει, όμως, κοινωνικά το διαζύγιο, “διαζύγιο / αμαρτία” τις συνέπειες του οποίου υφίστανται τα παιδιά και οι γονείς. Ο κοινωνικός στιγματισμός του διαζυγίου αποτέλεσε τη βάση για την ανάπτυξη διάφορων προκαταλήψεων για τα “παιδιά των διαλυμένων οικογενειών”, που πάρα πολύ τα συνέδεαν με την παραβατικότητα. Σήμερα η γυναίκα, στο επίπεδο της προσδοκίας ή της πραγματικότητας, έχει διαφορετική θέση στην οικογένεια. Έχει μεγαλύτερη ισότητα και αυτονομία, αναλαμβάνει περισσότερες πρωτοβουλίες. Όλα αυτά δημιουργούν προϋποθέσεις για να ζητήσει διαζύγιο είναι πλέον διαφορετική. Η “ατελής οικογένεια” έγινε μονογονεϊκή οικογένεια, το διαζύγιο δεν είναι ένα τραυματικό γεγονός που προκαλεί οπωσδήποτε προβλήματα στα παιδιά.

Εκτός από το σύστημα των αξιών και των κανόνων που αφορούν στην οικογένεια, υπάρχει κι ένας άλλος παράγοντας που καθορίζει τις κοινωνικές αναπαραστάσεις για τη μονογονεϊκότητα και κατά συνέπεια, την κοινωνική αντιμετώπισή της. Πρόκειται για τα “κοινωνικά προβλήματα” που προκαλούν ή αναδεικνύουν μέσα σε κάθε κοινωνία.

Η παρουσία στην οικογένεια ενός μόνου – γονέα , ή καλύτερα, η “απουσία” του άλλου γονέα και ενδεχομένως, το γεγονός ότι ο μόνος – γονέας είναι συνήθως γυναίκα είχε οδηγήσει στη θεώρηση της μονογονεϊκής οικογένειας με “προβλήματα” και κατά αυτήν την έννοια είχε γίνει στόχος της κοινωνικής πολιτικής διεθνώς από πολύ νωρίς. Το πρόβλημα είχε πολλές όψεις. Άλλοτε συνίστατο στην “απουσία” του πατέρα ως μοντέλου για τα παιδιά, άλλοτε στο γεγονός ότι μια μητέρα μόνο είχε την ευθύνη της οικογένειας. Η κοινή πεποίθηση ήταν, και ως ένα βαθμό υπάρχει και σήμερα, ότι πρόκειται για οικογένειες “διαλυμένες” και “αποδιοργανωμένες” και ότι παρουσία της μητέρας και του παιδιού, άρα συνιστούν ένα “κοινωνικό πρόβλημα”. Το ενδιαφέρον των ειδικών επικεντρώθηκε κυρίως στα παιδιά αυτών των “ελλιπών οικογενειών” , που κατά την άποψή τους, είχαν την ανάγκη προσοχής, και όχι τόσο στους μόνους – γονείς.

Έκτοτε πολλοί παράγοντες έχουν συμβάλλει στην ανατροπή αυτής της εικόνας. Η απόκτηση περισσότερων μορφωτικών εφοδίων και η είσοδος της γυναίκας στην αγορά εργασίας, αν και ακόμη όχι σε ικανοποιητικό επίπεδο, η μείωση των μελών της οικογένειας, το υψηλότερο εισόδημα, οι αλλαγές στο Δίκαιο, η μεγαλύτερη κοινωνική αλλά και θρησκευτική αποδοχή του διαζυγίου και των προγαμιαίων σχέσεων και γενικά, της μονογονεϊκότητας, έχουν επηρεάσει τον τρόπο ζωής των οικογενειών. Ο θάνατος δεν είναι πλέον η πιο συχνή είσοδος στην κατάσταση της μονογονεϊκότητας. Από τις αφηγήσεις των μόνων – γονέων συμπεραίνουμε ότι ο αριθμός των ατόμων που επιλέγουν τη μονογονεϊκότητα από ένα γάμο που δεν τους ικανοποιεί, αυξάνεται, όπως επίσης και των ατόμων, κυρίως γυναικών που επιλέγουν να παραμείνουν σ’ αυτήν την κατάσταση παρά να συνάψουν γρήγορα ένα νέο γάμο. Αυξάνεται, επίσης, ο αριθμός των γυναικών που δεν επιλέγουν την άμβλωση ή την υιοθεσία του παιδιού εκτός και γίνονται ανύπαντρες μητέρες, καθώς και των μόνων – ατόμων που επιλέγουν να υιοθετήσουν ή να τεκνοποιήσουν με τις μεθόδους τεχνητής αναπαραγωγής.

Παρά τη μείωση, λοιπόν, του κοινωνικού στίγματος της μονογονεϊκότητας, παρατηρείται κάποια επικέντρωση της προσοχής των ειδικών στις μονογονεϊκές οικογένειες εξαιτίας της αριθμητικής αύξησής τους. Χωρίς να εκλείψει τελείως η άποψη ότι οι μονογονεϊκές οικογένειες είναι “διαλυμένες” και “ελλιπείς” και ότι έχουν δυσμενή επίδραση στα παιδιά, προστέθηκε η ανησυχία για το μέλλον της συμβατικής συζυγικής οικογένειας. Η μονογονεϊκή οικογένεια θεωρήθηκε ως απειλή

του διγονεϊκού μοντέλου αλλά και της σταθερότητας της κοινωνίας. Δεν επρόκειτο, δηλαδή, για έναν τύπο οικογένειας, αλλά για μια αποκλίνουσα μορφή της.

Στην Ελλάδα συνήθης παρέμβασης των ιατροκοινωνικών φορέων ή των φορέων κοινωνικής πολιτικής στην άγαμη μητρότητα πραγματοποιείται για να εκτιμηθεί αν πληρεί τα κριτήρια για οικονομική ενίσχυση, η δε περαιτέρω συνέχιση της συνεργασίας αν υπάρξει, δε γίνεται πάντοτε με τις καλύτερες προϋποθέσεις. Αυτό όμως που χρειάζονται οι μονογονεϊκές οικογένειες εν γένει, δεν είναι μόνο η οικονομική ενίσχυση. Μακροπρόθεσμα, η φτώχεια και η εξάρτηση από τα επιδόματα μπορεί να μειωθεί μόνο μέσα από την επίτευξη της ισότητας των δύο φύλων οικονομικής και κοινωνικής, και από τη βελτίωση της πολιτικής για τη παιδική προστασία. Το κοινωνικό σύνολο, οι πολιτικοί και οι θεσμοθετημένοι φορείς κοινωνικής πολιτικής δε γνωρίζουν καλά τις πραγματικές συνθήκες διαβίωσης των φτωχών, στους οποίους συγκαταλέγονται, ως ένα βαθμό και ο άγαμες μητέρες. Οι τελευταίες μπορεί να ανήκουν στην ομάδα των φτωχών, όμως και τις συνέπειες του κοινωνικού αποκλεισμού και ως κοινωνική ομάδα.¹

2.5 Μονογονεϊκές οικογένειες: ομάδα υψηλού κινδύνου για φτώχεια και κοινωνικό αποκλεισμό.

Τα μονογονεϊκά νοικοκυριά εμπίπτουν στα νοικοκυριά με το χαμηλότερο εισόδημα στην εισοδηματική κλίμακα. Αν κατανοήσουμε το φαινόμενο του κοινωνικού αποκλεισμού ως παρεμπόδιση απορρόφησης κοινωνικού και δημοσίου πλούτου, τότε η απάντηση στο ερώτημα αν οι μονογονεϊκές οικογένειες είναι ομάδα υψηλού κινδύνου για κοινωνικό αποκλεισμό είναι σχετικά απλή.

Παρά το γεγονός ότι οι μονογονεϊκές οικογένειες δεν αποτελούν μια ομοιογενή ομάδα, εντούτοις κυρίως οι μονογονεϊκές με μόνο γονιό γυναίκα κινδυνεύουν να αποκλειστούν κοινωνικά και να παραμείνουν σ' αυτή την κατάσταση για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα εξαιτίας της συνδυασμένης επίδρασης πολλών παραγόντων. Υπάρχουν διαφορές στο εισόδημα των μονογονεϊκών οικογενειών ανάλογα με το φύλο του μόνου γονιού αλλά και τον τύπο της μονογονεϊκότητας. Οι μόνιμοι πατέρες, ως επί το πλείστον, βρίσκονται σε καλύτερη οικονομική κατάσταση από τις μόνες μητέρες. Από τις μόνες μητέρες η λιγότερη ευνοημένη ομάδα, είναι οι ανύπαντρες μητέρες, οι οποίες συχνά δεν έχουν βοήθεια από το οικείο περιβάλλον εξαιτίας του

γεγονός ότι αυτή η μορφή μονογονεϊκότητας είναι λιγότερο κοινωνικά αποδεκτή και η περισσότερο ευνοημένη, οι χήρες.

Επίσης, η ηλικία του μικρότερου παιδιού παίζει σημαντικό ρόλο στον καθορισμό της εισοδηματικής κατάστασης του νοικοκυριού και, κατά συνέπεια, επηρεάζει το βιοτικό επίπεδο ζωής και τις επιλογές του μόνου γονέα.

Η κυριότερη δυσκολία που αντιμετωπίζουν οι μονογονεϊκές οικογένειες είναι η επίτευξη ή η διατήρηση ενός ικανοποιητικού επιπέδου διαβίωσης, στην καλύτερη εκδοχή με κύρια εισοδηματική πηγή την απασχόληση του μόνου γονιού.

Προς την κατεύθυνση αυτή δεν βοηθά ιδιαίτερα το σύστημα παιδικής προστασίας, γιατί δεν καλύπτει τις αυξημένες ανάγκες των οικογενειών στον τομέα αυτόν.

Ο κίνδυνος διολίσθησης στην φτώχεια και τον κοινωνικό αποκλεισμό, με περιορισμένες δυνατότητες εξόδου, είναι αρκετά μεγάλος εξαιτίας της δυσμενέστερης θέσης των γυναικών / μόνων μητέρων στην αγορά εργασίας και της περιορισμένης αποτελεσματικότητας του συστήματος κοινωνικής προστασίας.

Η έλλειψη οικονομικής στήριξης από τον πρώην σύντροφο, σε συνδυασμό με την αποκλειστική ευθύνη για τα παιδιά, είναι ένας παράγοντας κινδύνου εάν το εισόδημα της οικογένειας ήταν ήδη χαμηλό. Ταυτόχρονα η μονογονεϊκότητα μειώνει τη δυνατότητα εύρεσης μιας ικανοποιητικής απασχόλησης. Το επίπεδο ζωής της οικογένειας μπορεί να βελτιωθεί ή να χειροτερέψει ανάλογα με τις σχέσεις της με το υποστηρικτικό συγγενικό δίκτυο, συνηθέστερα της οικογενειακής καταγωγής της μόνης μητέρας. Όμως και το δίκτυο αυτό έγινε πλέον πιο επιλεκτικό – ακόμη και στην Ελλάδα – , η στήριξη δεν παρέχεται άνευ όρων και ο αποδέκτης του, δηλαδή ο μόνος γονέας, δεν την δέχεται ανεπιφύλακτα. Στην Ελλάδα η βοήθεια και η στήριξη προέρχεται κυρίως από την εκτεταμένη οικογένεια και λιγότερο από φορείς και υπηρεσίες.

Ο κίνδυνος για κοινωνικό αποκλεισμό αυξάνεται στο βαθμό που η μονογονεϊκή οικογένεια συγκεντρώνει και άλλα χαρακτηριστικά, όπως μεγάλος αριθμός παιδιών, άτομο με ειδικές ανάγκες, χρόνιο πρόβλημα υγείας, ή ανήκει σε άλλη μη ευνοημένη ομάδα(π.χ. τσιγγάνα / μόνη μητέρα, μετανάστρια / μόνη μητέρα).

Η είσοδος στην κατάσταση της μονογονεϊκότητας συνδέεται , στις περισσότερες περιπτώσεις, με αλλαγές στο ποσό του εισοδήματος που έχει η οικογένεια. Το

γεγονός αυτό επιφέρει και ορισμένες αλλαγές στον τρόπο ζωής και στα σχήματα κατανάλωσης, όπως αλλαγή κατοικίας, αλλαγή κοινωνικού περιβάλλοντος, απώλεια ορισμένων καταναλωτικών ειδών ή/και κοινωνικών αγαθών, νέοι διακανονισμοί για την παιδική προστασία κ.α.

Οι κοινωνικές ανάγκες που θεωρούνται βασικές και απαραίτητες έχουν αυξηθεί, με την έννοια ότι αντικατοπτρίζουν τις προσδοκίες για την εξασφάλιση ενός ελάχιστου και αποδεκτού επιπέδου διαβίωσης – ιδιαίτερα όσον αφορά τα παιδιά. Ο αποκλεισμός από αυτόν τον τύπο διαβίωσης που ανταποκρίνεται στις προσδοκίες του κοινωνικού συνόλου οδηγεί σε κοινωνικό αποκλεισμό. Τα σχήματα κατανάλωσης καθορίζονται από το τι θεωρεί ο γονιός ότι η κοινωνία απαιτεί από αυτόν να παρέχει, την ανάγκη του για ψυχολογική ευεξία και από τις γενικές προδιαγραφές που θέτει η κοινωνία.

Οι περιορισμοί που θέτουν οι νέοι οικονομικοί όροι, σε συνδυασμό με άλλους παράγοντες, έχουν και άλλες επιδράσεις σε κοινωνικό και ψυχολογικό επίπεδο. Συχνά διαρρηγνύεται το προηγούμενο κοινωνικό δίκτυο του μόνου γονέα. Όσο περισσότερο διαρκεί η κατάσταση φτώχειας, τόσο περιορίζονται και οι δυνατότητες του μόνου γονέα να αποκτήσει νέο υποστηρικτικό δίκτυο, να αναλάβει πρωτοβουλίες και να υιοθετήσει πρακτικές που θα τον επανεντάξουν. Κατ' αυτόν τον τρόπο δημιουργείται σταδιακά μια αποκοπή από την κοινωνική ζωή. Επιπλέον, η μη κοινωνική αποδοχή μπορεί να επιτείνει τον κοινωνικό αποκλεισμό και να περιορίσει τις δυνατότητες εξόδου, εξαιτίας επιπλέον και του αυτοαποκλεισμού του μόνου γονέα από τα δυνητικά κοινωνικά υποστηρικτικά δίκτυα. Αν δεν υπάρχει μια σταθερή απασχόληση, τότε μπορεί πιο εύκολα να βιώσει αισθήματα αποτυχίας, ανεπάρκειας, επίκτητης αδυναμίας που μπορεί να οδηγήσουν σε χαμηλή αυτοεκτίμηση και αυτοεικόνα – ιδιαίτερα αν εξαρτάται από τις υπηρεσίες κοινωνικής πρόνοιας. Η μη δυνατότητα κάλυψης των αναγκών της οικογένειας, σε συνδυασμό με άλλους παράγοντες, μπορεί να δημιουργήσουν μόνιμο άγχος και ανασφάλεια στον μόνο γονέα, με πιθανές επιπτώσεις στην ψυχοσωματική του υγεία.

Σε πολιτικό επίπεδο οι μόνοι γονείς – ιδιαίτερα αυτοί με χαμηλά εισοδήματα – αποκλείονται από την λήψη αποφάσεων, καθώς δεν έχουν μεγάλη πολιτική ισχύ ως ομάδα πίεσης και μικρή εκπροσώπηση στις γυναικείες ομάδες ή άλλες συλλογικότητες.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΑΓΑΜΗ ΜΗΤΕΡΑ

3.1 Ορισμός και μορφές της άγαμης μητρότητας

Άγαμη μητέρα εννοούμε την άγαμη γυναίκα, που μεγαλώνει μόνη το παιδί της, χωρίς να αποτελεί μέρος ενός ζευγαριού. Χαρακτηριστική μορφή είναι η μητέρα που ζει με την «ελεύθερη ένωση».

Λέγοντας «ελεύθερη ένωση» εννοούμε τις σχέσεις που συνδέουν έναν άνδρα και μία γυναίκα, που έχουν όμως τα στοιχεία μιας κάποιας διάρκειας και σταθερότητας, δηλαδή δύο στοιχεία που προσιδιάζουν στις σχέσεις των συζύγων. Σήμερα, η ελεύθερη ένωση έχει κερδίσει αρκετό έδαφος σε πολλές προηγμένες δυτικές κοινωνίες, όμως δεν είναι κατοχυρωμένη νομικά.

Ο αριθμός αυτών των ζευγαριών, που ζουν με το καθεστώς της ελεύθερης ένωσης, είναι αρκετά μεγάλος και πληθαίνει όσο αμβλύνεται η πίστη στη νόμιμη οικογένεια και όσο τα ήθη αλλάζουν.

Η ελεύθερη ένωση αποτελεί ένα καινούριο τρόπο οικογενειακής ζωής και παίρνει μια θέση, τουλάχιστον αριθμητικά, αξιόλογη μέσα στην κοινωνία είτε σαν πρώτη μορφή κοινωνικής ζωής των δύο φύλων που προηγείται του γάμου είτε σαν διάδοχη κατάσταση ενός διαζυγίου.

Το γεγονός δε ότι οι δημογραφικοί και οι στατιστικές ασχολούνται σοβαρά με τη νέα αυτή μορφή συμβίωσης δείχνει ότι η ελεύθερη ένωση κερδίζει, τουλάχιστον σαν πραγματικό γεγονός, έδαφος στις σύγχρονες κοινωνίες.

Όμως η ελεύθερη ένωση παρουσιάζει ορισμένα κοινά σημεία με την πλήρη οικογένεια, αφού οι γονείς ζουν μαζί, ενδιαφέρεται ο ένας για τον άλλον και ενδιαφέρονται και οι δύο για τα παιδιά τους. Στην περίπτωση της άγαμης μητρότητας, η άγαμη μητέρα, είτε έχει απορρίψει τον πατέρα είτε έχει εγκαταλειφθεί από τον πατέρα είτε αγνοεί τον πατέρα του παιδιού της, αποφασίζει να φέρει το παιδί της στον κόσμο και να το μεγαλώσει μόνη της.

Έτσι οι μεγάλες αλλαγές, που επήλθαν στις σύγχρονες κοινωνίες στον οικογενειακό χώρο, είχαν σαν αποτέλεσμα την εμφάνιση πολλών και ποικίλων τρόπων συμβίωσης των δύο φύλων, κυρίως ανάμεσα στους άγαμους νέους.⁸

Μορφές Άγαμης μητρότητας

Η μητρότητα εκτός γάμου αφορά τις γεννήσεις παιδιών εκτός γάμου από μόνες μητέρες που είτε συμβιώνουν είτε όχι, διαζευγμένες ή χήρες, και τις γεννήσεις που η παντρεμένη μητέρα δηλώνει ή αποδεικνύεται δικαστικά ότι η πατρότητα δεν ανήκει στο νόμιμο σύζυγο της. Η τελευταία κατηγορία είναι όμως πολύ δύσκολο να εντοπιστεί και να περιγραφεί. Πάρα πολλοί παράγοντες μπορεί να επιδράσουν στην απόφαση της ανύπαντρης μητέρας να μεγαλώσει η ίδια το παιδί της ή να το δώσει για υιοθεσία. Οι λόγοι είναι συνήθως οικονομικοί, κοινωνικοί, συναισθηματικοί και επηρεάζουν την απόφαση της να έχει κάποια επαφή με τις κοινωνικές υπηρεσίες, να ανακοινώσει την εγκυμοσύνη στους γονείς της και τον υποψήφιο πατέρα. Δεν είναι πάντοτε δυνατό να εκτιμήσουμε τη βαρύτητα του κάθε παράγοντα στην τελική απόφαση της μητέρας, γιατί τα σχέδια της εξαρτώνται από πολλούς παράγοντες.

Υπάρχουν πολλές εκφάνσεις της μητρότητας εκτός γάμου. Ένα μεγάλο ποσοστό γυναικών που απέκτησαν παιδί εκτός γάμου και δεν το έδωσαν για υιοθεσία, το μεγαλώνουν σε πολλές και διαφορετικές συνθήκες :

- Γυναίκες που μεγαλώνουν μόνες τους το παιδί τους σε δικό τους αυτόνομο νοικοκυριό.
- Γυναίκες που εκ των υστέρων παντρεύονται με τον πατέρα του παιδιού τους.
- Γυναίκες που παντρεύονται με άλλον άνδρα και όχι με τον πατέρα του παιδιού τους και υπάρχει νομική ρύθμιση για το παιδί.
- Γυναίκες που μεγαλώνουν το παιδί τους στα πλαίσια της ελεύθερης συμβίωσης (με τον πατέρα του παιδιού τους ή άλλο σύντροφο).
- Γυναίκες που μεγαλώνουν το παιδί τους στα πλαίσια της οικογένειας καταγωγής τους και συγκαταλέγονται στο νοικοκυριό της.¹

Η θέση, η κατάσταση, τα προβλήματα και οι προοπτικές των οικογενειών αυτών διαφέρουν σημαντικά ανάλογα με το πόσο ηθελημένη ήταν η απόκτηση του παιδιού αλλά και με τον τρόπο με τον οποίο η άγαμη μητέρα οργανώνει την ζωή της μετά την απόκτηση του παιδιού. Η δυνατότητα ουσιαστικής αξιολόγησης της οικογένειας της άγαμης μητέρας ως παραδείγματος «κρίσης» αλλά και ο προσδιορισμός των ορίων όπως και της έντασης της «κρίσης» αυτής εξαρτώνται, επομένως, από την ύπαρξη επαρκών και αξιόπιστων στοιχείων για τις κατηγορίες που διαμορφώνει ο συνδυασμός των δύο κριτηρίων που εδώ αναφέραμε⁴

Για ορισμένες γυναίκες η επιλογή της μητρότητας εκτός γάμου αποτελεί μια συνειδητή απόφαση στην οποία καταλήγουν μετά από μακρά διαδικασία επεξεργασίας. Για άλλες γυναίκες η απόφαση είναι πιο παρορμητική παρόλο που πρόκειται για επιθυμητή εγκυμοσύνη και αποφασίζει σ' ένα κλίμα αντίστασης / εναντίωσης στα καθιερωμένα ήθη, τα οποία θεωρούνται περιοριστικά.

Υπάρχει βέβαια, πάντοτε η περίπτωση της ανύπαντρης μητέρας «θύματος» συγκεκριμένων καταστάσεων για την οποία η εγκυμοσύνη δεν ήταν μια επιθυμητή κατάσταση. Η μητέρα αυτή έχει συνήθως δυσκολίες να τη βιώσει και στη συνέχεια να ασκήσει το γονεϊκό ρόλο της. Πρόκειται κυρίως για ανύπαντρες γυναίκες που δεν ήθελαν την εγκυμοσύνη, ούτε να κρατήσουν το παιδί, αλλά για διάφορους λόγους μπορεί να ήταν πολύ αργά να κάνουν άμβλωση. Αυτή η κατηγορία ανύπαντρων μητέρων μειώνεται σημαντικά στα αστικά κέντρα, αλλά όχι με τον ίδιο ρυθμό και στις αγροτικές περιοχές. Υπάρχουν ανύπαντρες μητέρες που είχαν μια ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη, και στη συνέχεια αποφάσισαν να κρατήσουν το παιδί και να το μεγαλώσουν μόνες τους.¹

3.2 Παράγοντες που συντελούν στη δημιουργία του προβλήματος της άγαμης μητρότητας.

Το να μελετήσει κανείς το πρόβλημα της άγαμης μητρότητας και τους παράγοντες, οι οποίοι ωθούν την γυναίκα σ' αυτήν, είναι ένα θέμα πολύ δύσκολο, γιατί πρέπει να μελετήσει βαθιά τα προβλήματα της ίδιας της άγαμης μητέρας. Πρέπει να καταλάβει τι ελπίζει στη ζωή, ποιοι είναι οι φόβοι της, ποιες είναι οι ανάγκες της, τι κρύβει βαθιά μέσα στην ψυχή της. Τι ζητούσε, τι βρήκε, τι ελπίζει, τι περιμένει.

Για τις ανύπαντρες μητέρες, η είσοδος στη μονογονεϊκότητα πραγματοποιείται μετά από μια επιθυμητή ή ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη. Η άποψη που έχουν για την κατάστασή του, είτε πρόκειται για συνειδητή επιλογή είτε για αναγκαστική λύση, διαφέρουν ανάλογα με το μορφωτικό επίπεδό τους, την κοινωνικοοικονομική κατάστασή τους και το περιβάλλον στο οποίο ζουν. Η μητρότητα εκτός γάμου είναι μια πολύπλοκη υπόθεση, γι' αυτό δεν μπορούμε εύκολα να κάνουμε μια κατηγοριοποίηση.

Για τη γυναίκα που μεγάλωσε σε μια οικογένεια με τη στερεότυπη κατανομή ρόλων του φύλου ή έζησε την εμπειρία της ελεύθερης συμβίωσης ή του γάμου με διαφορετική κατανομή ρόλων, η φάση της μονογονεϊκότητας αποτελεί και «λογική συνέχεια». Μερικοί από τους λόγους που συνιστούν στην πρόθεση για την απόκτηση παιδιού χωρίς γάμο, είναι οι ακόλουθοι:

- Η επιθυμία για παντοδυναμία της μητέρας, που σημαίνει άρνηση ρόλου γονέα στον άνδρα και τη δημιουργία του ζεύγους μητέρας – παιδιού.
- Η επιθυμία της μονογονεϊκότητας ως εναλλακτικού τρόπου οικογενειακής οργάνωσης, στα πλαίσια της αυτοπραγμάτωσης του ατόμου.
- Η έννοια της οικογενειακής σταθερότητας στη μονογονεϊκότητα και οι όψεις της οικογενειακής συνέχειας.
- Ασυνείδητα κίνητρα και απωθημένες επιθυμίες.
- Σε θεσμικό επίπεδο, με την αποποινοικοποίηση των αμβλώσεων, την αλλαγή του Οικονομικού Δικαίου και τη συμβολική οικονομική ενίσχυση των παιδιών των μόνων μητέρων, μπορεί να υποστηρίξει κανείς ότι δίνεται η δυνατότητα για επιλογή στις γυναίκες – πολιτιστικά – να ικανοποιήσουν την επιθυμία τους να είναι μητέρες χωρίς την παρουσία ενός πατέρα.
- Πολλές μόνες μητέρες εκφράζουν, πολύ συχνά, στο λόγο τους ότι θέλουν να είναι “μάνα και πατέρας” για το παιδί και δεν το κάνουν αυτό πάντοτε εξαιτίας της απουσίας του πατέρα. Αρνούνται κατά αυτόν τον τρόπο ρόλο γονέα στον άνδρα, συνήθως με την πρόφαση ότι ο πατέρας του παιδιού τους “δεν αξίζει” και πιστεύουν ότι οι ίδιες είναι ικανές να αναπληρώσουν το κενό.
- Μερικές γυναίκες γίνονται μητέρες εξαιτίας της έλλειψης εναλλακτικών ρόλων και ειδικότερα, επειδή δε φαίνεται επαγγελματική προοπτική ή έχουν χαμηλή αυτοεκτίμηση (ιδιαίτερα στην περίπτωση εφήβων άγαμων μητέρων).¹

Από διάφορες μελέτες και έρευνες, φαίνεται ότι οι βασικοί παράγοντες που συντελούν στο να δημιουργείται το φαινόμενο της άγαμης μητρότητας είναι :

- α) μεγάλες διαμάχες μέσα στην οικογένεια, όσο διαρκούσε η παιδική ηλικία της άγαμης μητέρας
- β) περιβάλλον οικογενειακό που σχεδόν ήταν σαν να μην υπήρχε (ατελές ή διαλυμένο) και
- γ) δύσκολες σχέσεις με το άλλο φύλο.

Σε μεγάλο ποσοστό, οι άγαμες μητέρες χαρακτηρίζονται σαν πρόσωπα που δεν είναι σταθερά, σαν γυναίκες ανώριμες, που ζητούν την πρώτη ευκαιρία για να νοιώσουν μια πρόσκαιρη ικανοποίηση, που εγκαταλείπονται σε εκείνον που θα τους δείξει το παραμικρό ενδιαφέρον, που είναι ανέμελες, που δεν σκέφτονται καθόλου τις συνέπειες των πράξεών τους.

Υπάρχει και μια κατηγορία γυναικών που αρνούνται το άλλο φύλο, που αρνούνται τον γεννήτορα, που αρνούνται τον πατέρα και θέλουν να έχουν ένα παιδί μόνες τους. Είναι οι λεγόμενες «απελευθερωμένες», είναι οι περιπτώσεις, που πολλές φορές ο γεννήτορας αγνοεί και την εγκυμοσύνη και τη γέννηση του παιδιού του. Αυτές οι άγαμες γυναίκες, που λέγονται «άγαμες μητέρες με τη θέλησή τους», έχουν λιγότερα προβλήματα οικονομικά και κοινωνικά, γιατί ανήκουν σε ένα κοινωνικο – εκπαιδευτικό επίπεδο αρκετά υψηλό. Σ' αυτές τις περιπτώσεις ή τουλάχιστον σε ένα μεγάλο αριθμό αυτών των περιπτώσεων, το παιδί φαίνεται να είναι το αποτέλεσμα μιας σύντομης «συναντήσεως» με το άλλο φύλο.

Ο πατέρας, πολλές φορές, αγνοεί την εγκυμοσύνη. Πολλές από τις μητέρες αυτές δηλώνουν ότι μόνες τους ζήτησαν από τον πατέρα να τις αφήσει ήσυχες ή του απαγόρευσαν να ασχοληθεί με το παιδί του.

Άλλοι παράγοντες, που συντελούν στο να δημιουργείται το φαινόμενο της άγαμης μητρότητας είναι η κακή σεξουαλική εκπαίδευση των νέων, η μη σωστή πληροφόρησή τους πάνω σε θέματα κοινής ζωής του ζευγαριού και κυρίως η μη σωστή πληροφόρηση πάνω στις δυνατότητες και τα αποτελέσματα της χρήσεως των αντισυλληπτικών.

Κατ' άλλους, η εγκυμοσύνη της άγαμης μητέρας θεωρείται σαν μια πράξη απογνώσεως της μητέρας να πάρει κάποια αξία στα μάτια του πατέρα ή να εκδικηθεί τον ίδιο τον εαυτό της ή κάποιον άλλο από το στενό περιβάλλον της.

Είναι λοιπόν πολλές φορές η εγκυμοσύνη της άγαμης μητέρας μια πράξη μαζοχιστική και συγχρόνως εκδικητική, ενώ άλλες φορές είναι μια προσπάθεια της νέας ανώριμης γυναίκας να προκαλέσει το ενδιαφέρον του οικογενειακού της περιβάλλοντος.

Υπάρχουν επίσης παράγοντες ψυχολογικοί, οι οποίοι επενεργούν ασυνείδητα ή ενσυνείδητα στην προσωπικότητα της άγαμης μητέρας, όπως η ανάγκη να προβληθεί με την ιδιότητα της μητέρας, η μη ενσυνείδητη ανάγκη μιας υποστηρίξεως στη ζωή,

που νομίζει ότι θα την βρει στο παιδί της ή η απόδειξη στους άλλους ότι αφού έμεινε έγκυος και γέννησε ένα παιδί, έγινε πια ώριμη, ενώ οι «άγαμες μητέρες με τη θέλησή τους» διεκδικούν να αποκτήσουν ένα παιδί «αρνούμενες τον άνδρα».

Η άγαμη μητέρα οδηγείται πολλές φορές στη μητρότητα ξεσπώντας όλα τα αποθέματα και τα ανικανοποίητα στη ζωή της.

Ένας ικανός αριθμός γυναικών μένουν έγκυοι με την ελπίδα ότι έτσι θα προκαλέσουν τα πατρικά ένστικτα του συντρόφου τους για να μείνει μαζί τους ή κρατούν το παιδί για μια «καλή ανάμνηση» του χαμένου συντρόφου ή γιατί δεν μπόρεσαν έγκαιρα να το «ρίξουν».

Σπουδαίο ρόλο στη δημιουργία του προβλήματος της άγαμης μητρότητας παίζουν οι δυσμενείς κοινωνικο – οικονομικές συνθήκες, κάτω από τις οποίες μεγάλωσαν και ζουν οι άγαμες μητέρες, όπως επίσης και η έλλειψη «ρίζας».

Όμως οι σοβαρότεροι παράγοντες που συντελούν στη δημιουργία του προβλήματος της άγαμης μητρότητας, είναι η μοναξιά, η έλλειψη ασφάλειας, ο φόβος, η αγωνία, η απογοήτευση, συνοδευόμενες πολλές φορές με ένα αίσθημα ενοχής απέναντι στο παιδί, που το έφεραν χωρίς πατέρα στον κόσμο.

Κάτω από την πίεση αυτών των φοβερών συναισθημάτων, πολλές άγαμες γυναίκες χτυπούνε τα παιδιά τους χωρίς λόγο, ή φθάνοντας πια να έχει ξεχειλίσει το ποτήρι, τα βασανίζουν ή τα αφήνουν να πεθάνουν ή τέλος τα σκοτώνουν με τα ίδια τους τα χέρια. Το πρόβλημα των κακομεταχειρισμένων παιδιών, το πρόβλημα των «αθώων μαρτύρων», είναι τραγικό.

Το πρόβλημα είναι ιδιαίτερα βαρύ και στην εποχή μας έχει γίνει κατανοητό ότι η κακή μεταχείριση του παιδιού δεν οφείλεται αποκλειστικά στους γονείς, οφείλεται και στις κοινωνικές και οικονομικές δομές, που οδηγούν σιγά – σιγά και ύπουλα τους γονείς στο νευρικό αποκορύφωμα, στο «τέντωμα» των νευρών τους, όταν θέλουν να ξεκουραστούν.

Κι όμως οι γονείς που κακομεταχειρίζονται ή βασανίζουν τα παιδιά τους, εκτός από σπάνιες περιπτώσεις, δεν είναι σαδιστές. Είναι και αυτοί όπως όλος ο κόσμος, που όμως, σε μια δεδομένη στιγμή, η μιζέρια, η μοναξιά, η εγκατάλειψη και η απελπισία τους κάνει να χάνουν τον έλεγχο του εαυτού τους. Το άγχος και η απελπισία παίρνουν πιο μεγάλες διαστάσεις όταν ο γονιός είναι μια άγαμη μητέρα, μόνη να αντιμετωπίσει τη ζωή γι' αυτήν και το παιδί της.

Κατ' άλλους, η παραδοσιακή κοινωνία θεωρείται υπαίτια για το πρόβλημα της άγαμης μητρότητας και διερωτώνται: Μήπως πράγματι υπάρχει ένα ειδικό πρόβλημα για τις άγαμες μητέρες; Μήπως οι άγαμες μητέρες είναι το αποτέλεσμα των μεγάλων κρίσεων της εποχής μας; Μήπως αντικατοπτρίζουν το πρόβλημα της νεότητας που αντιδρά κατά των ενηλίκων και το πρόβλημα της εγκυμοσύνης γενικά;

Τέλος, είναι πικρό, όμως αναγκαίο να αναφερθεί και ο βιασμός, πράξη άνανδρη και επαίσχυντη στις κοινωνίες μας, που όμως χτυπά πιο πολύ αυτές στις «στερημένες» κοινωνικά και οικογενειακά γυναίκες, που αποτελούν ευκολότερη λεία για τους βιαστές.

Οι άγαμες κοπέλες με τα κοινωνικο – συναισθηματικά προβλήματα, οι προερχόμενες από «στερημένο» κοινωνικό και οικογενειακό περιβάλλον, ζητώντας όλο και περισσότερες ελευθερίες, συχνάζοντας σε μέρη που οι προϋποθέσεις και η τέλεση του βιασμού είναι πιο εύκολη, γίνονται σε μεγαλύτερο βαθμό θύματα ασυνείδητων βιαστών.⁸

3.3 Η ψυχοκοινωνική ταυτότητα της άγαμης μητέρας

Η γέννηση ενός παιδιού εκτός γάμου θεωρείται ακόμη και σήμερα στην Ελλάδα δύσκολη κατάσταση για τη γυναίκα και απαιτεί ανάλωση πολλών ψυχικών και σωματικών της δυνάμεων, για να μπορέσει να σταθεί στο ύψος των οικονομικών, κοινωνικών και ψυχολογικών απαιτήσεων που συνεπάγεται ο νέος ρόλο της.

Το παιδί θεωρείται τις περισσότερες φορές απ τη μητέρα ο καρπός, η τελική κατάκτηση, το φανταστικό συμπλήρωμα του εαυτού της μπροστά στην ανάγκη ολοκλήρωσης ενός μεγάλου έρωτα, στην ανάγκη να αισθανθεί ασφάλεια ή αυτοεκτίμηση. Αν η διάλυση που προέρχεται από τον γεννήτορα έλαβε χώρα παρά την επιθυμία της γυναίκας, παρά την αληθινή της ευχή να ζήσει ένα συναισθηματικά διαρκή δεσμό και να έχει έναν πατέρα για το παιδί της, αυτή η διάλυση συχνά έχει προκληθεί απ' την αθέλητη συμπεριφορά της, κυριευμένη από τις ασυνείδητες φαντασιώσεις της. Απ' την άλλη, άλλες γυναίκες, νεαρές ή ενήλικες, σπρωγμένες από την άπληστη ανάγκη τους για αγάπη, δεν μπόρεσαν να περιμένουν να διαλέξουν έναν σύντροφο που θα αναλάμβανε την πατρότητα του παιδιού, ή , καλύτερα, ήταν ο

ασυνείδητος πόθος τους για μητρότητα έξω από το γάμο, που τις οδήγησε στην επιλογή τους.

Για να ικανοποιήσουν ίσως τις κρυφές τους επιθυμίες, ορισμένες δεν επεδίωξαν να πάρουν καμία αντισυλληπτική προφύλαξη, ενώ άλλες, που συνειδητά και θεληματικά επιθυμούσαν ένα παιδί αν και άγαμες, διάλεξαν τη στιγμή που θα ήταν σε θέση να το αναλάβουν ψυχολογικά και οικονομικά κυρίως.

Η σχέση της άγαμης μητέρας με την οικογένειά της πολλές φορές γίνεται προβληματική. Ένας μεγάλος αριθμός ανάμεσα σ' αυτές εγκαταλείπουν το σπίτι τους στο χωριό ή στην επαρχιακή πόλη που μένουν, για να αναζητήσουν την ανωνυμία τους στις μεγάλες αστικές περιοχές με μοναδικό σκοπό να ξεφύγουν από τις επικρίσεις και τις αντιδράσεις του άμεσου περιβάλλοντός τους.

Οι αντιδράσεις από το οικογενειακό περιβάλλον τους δεν είναι παρά μία αντανάκλαση των γενικών αντιδράσεων της ελληνικής κοινωνίας που η νέα μητέρα τις αντιλαμβάνεται συγκεχυμένα, κρύβεται και ξαναβρίσκεται σε μια μεγάλη απομόνωση τη στιγμή που θα έχει τη μεγαλύτερη ανάγκη για ηθική υποστήριξη, τη στιγμή της γέννησης του παιδιού της.

Αργότερα ο τοκετός, αποδεικνύεται μια δύσκολη δοκιμασία που η μητέρα αντιμετωπίζει μόνη της, ή με τη συμπαράσταση ενός φιλικού ή συγγενικού προσώπου. Η αγωνία της γέννησης αυξάνεται καθώς η μητέρα σκέπτεται ένα παρελθόν κομμένο από την εγκατάλειψη και ένα μέλλον προσωρινά φραγμένο από το άγνωστο.

Το προσωπικό του μαιευτηρίου είναι το πρώτο κοινωνικό περιβάλλον μέσα στο οποίο θα ενταχθεί η άγαμη μητέρα και το παιδί της, γι' αυτό κάθε προσωπική και θερμή εκδήλωση από το νοσοκομειακό περιβάλλον έχει την έννοια μιας αναγνώρισης από την κοινωνία και από τον πολιτισμό αυτού του παιδιού.

Η γέννηση του παιδιού θα φέρει τη μητέρα αντιμέτωπη με νέες φροντίδες. Όποια και να' ναι η κοινωνική βοήθεια, ή ακόμα και η οικογενειακή, το οικονομικό βάρος και η ανατροφή του παιδιού της αυξάνει τον προϋπολογισμό, σε σημείο που πολλές φορές οι περισσότερες από τις μητέρες να μην έχουν τη δυνατότητα ούτε τον ελεύθερο χρόνο για να ζήσουν μια ποιοτική ζωή. Πολλές φορές ακόμη, υπάρχουν περιπτώσεις που δεν μπορούν να συνεχίσουν τις σπουδές τους ή να τελειοποιηθούν επαγγελματικά.

Παρά τη δυσανάλογα μεγάλη ευθύνη που έχει επωμισθεί η άγαμη μητέρα με την ανατροφή και τη διαπαιδαγώγηση του παιδιού, συχνά προσκρούει σε συνεχείς κριτικές που οι άλλοι, καλυμμένα ή και φανερά, της αποδίδουν. Είτε αυτές οι κατηγορίες προκαλούνται από μια πλατιά διαδεδομένη θρησκευτική στάση, ή από έναν υπέρμετρο σεβασμό στην παραδοσιακή οικογένεια, ή από την άρνηση μιας έλξης προς τη σεξουαλική ευχαρίστηση εξαιτίας των κινδύνων που περικλείει, είτε αυτές οι κρίσεις επιτρέπουν σ' αυτούς που τις εκφράζουν να αισθάνονται ανώτεροι και πιο αξιοπρεπείς σε σύγκριση με αυτές που κατηγορούν, είναι γι' αυτές που τις υφίστανται μια προσωπική μείωση και μια συγκεκριμένη απόρριψη από την κοινωνική ομάδα που εκφράζεται μ' αυτόν τον τρόπο. Οι ίδιες αντιδρούν απέναντι στην κατηγοριοποίησή τους ως «άγαμες μητέρες» και κυρίως στα ξεχωριστά κοινωνικά χαρακτηριστικά που αυτός ο χαρακτηρισμός φέρει. Δηλαδή, αντιδρούν στο χαρακτηρισμό «άγαμη μητέρα» όταν αυτός χρησιμοποιείται με τη σημασία του κοινωνικού στίγματος. Συμβαίνει, όμως, να συναντάμε γυναίκες που δεν αισθάνονται κανένα αίσθημα εσωτερικής ενοχής.

Άλλες, σύμφωνα με την ψυχαναλυτική άποψη, πιέζονται έντονα από το Υπερεγώ τους, δηλαδή από την εσωτερίκευση των ηθικών νόμων της κοινωνίας, και βρίσκονται αντιμέτωπες με συγκρούσεις, φόβους και ενοχές. Οι εσωτερικές δυσκολίες τους προβάλλονται έτσι συχνά στον εξωτερικό κόσμο, που γίνεται αντιληπτός ως έτοιμος να «δικάσει» και να «καταδικάσει», ακόμα κι όταν σκοπός του είναι να βοηθήσει. Θα είναι ο εκπρόσωπος των αγωνιών τους που προκαλούνται από το Υπερεγώ. Γι' αυτό και οι πράξεις τους συχνά εκφράζουν τους φόβους τους για επιπλήξεις ή για εγκρίσεις πολύ πιο οξυμένες από αυτές που η κοινωνία έχει την πρόθεση να τους προσδώσει.

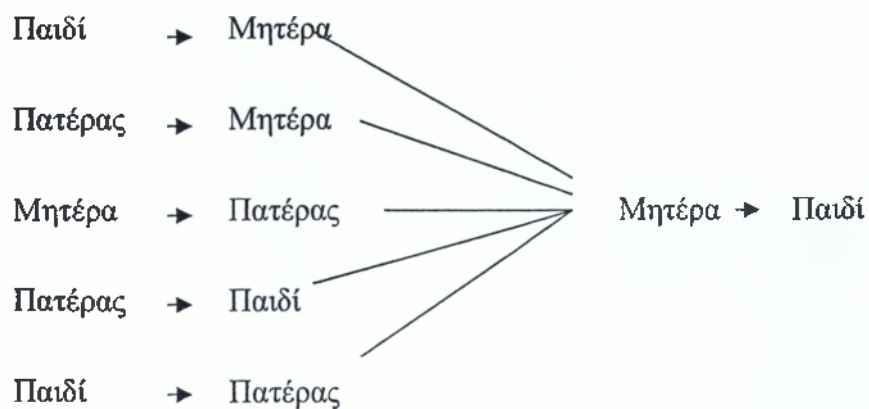
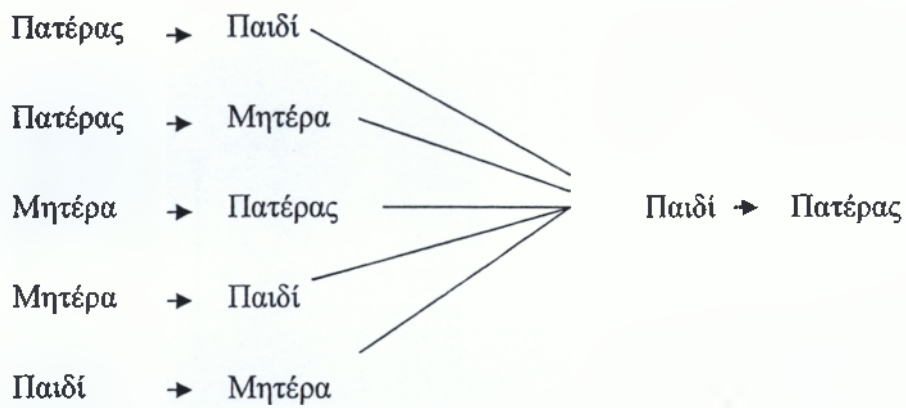
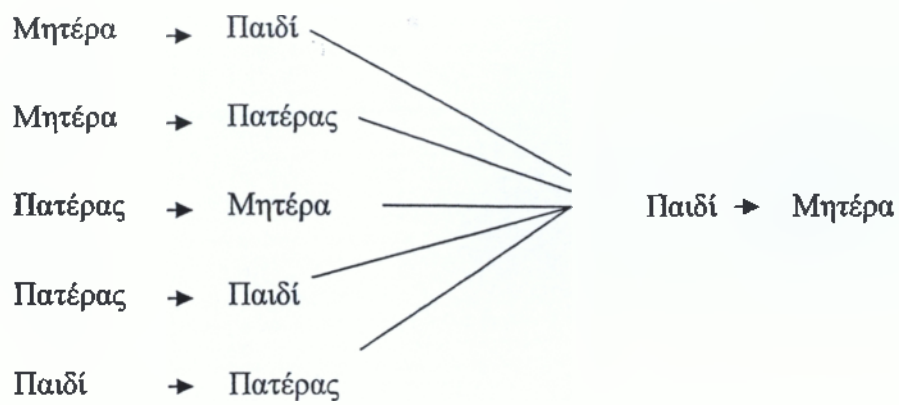
Ένας ακόμα παράγοντας που μπορεί να επηρεάσει τη ζωή της άγαμης μητέρας, είναι η απουσία του πατέρα. Ο πατέρας κατέχει ένα σημαντικό ρόλο στη ζωή της γυναίκας – μητέρας, επιπλέον ο ρόλος τους στην ψυχολογική υποστήριξη του παιδιού είναι τόσο θεμελιακός, που το παιδί θα επηρεαστεί έντονα. Η γυναίκα θα βρεθεί συνειδητά και υποσυνείδητα διπλά καταβεβλημένη από την απουσία της πατρικής λειτουργίας. Από το ένα μέρος, στον τρόπο που αυτή ζει τη μητρότητά της, από το άλλο μέρος, από το ίδιο το γεγονός ότι το παιδί πρόκειται να υποφέρει απ' αυτήν την έλλειψη.

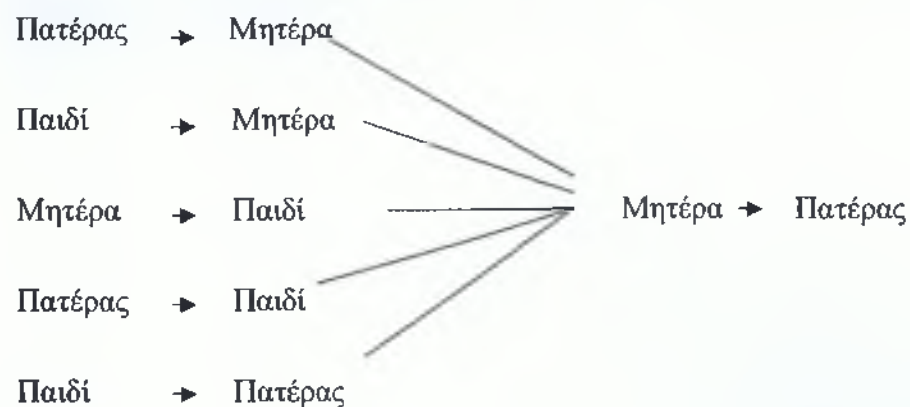
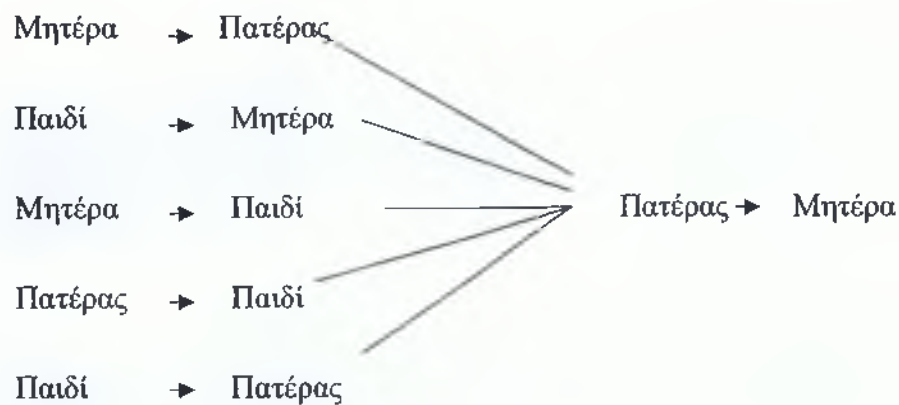
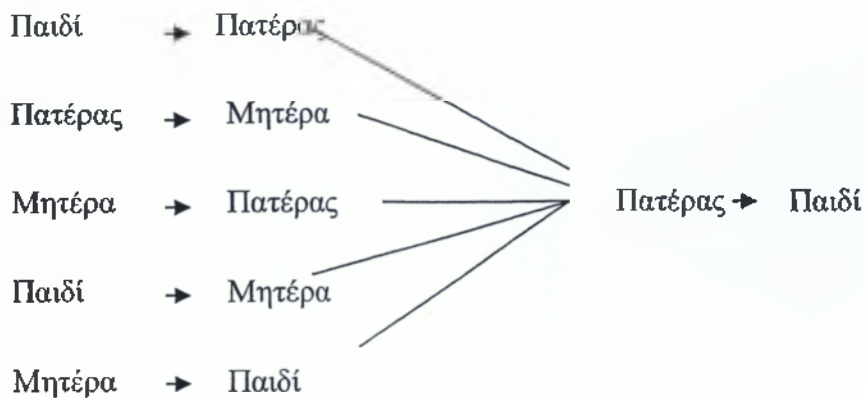
Στην πραγματικότητα, οι εσωτερικές συγκρούσεις της μητέρας έχουν απήχηση πάνω στο παιδί και καθορίζουν, κατά της γνώμη των ψυχαναλυτών, κατά ένα μεγάλο μέρος τη συμπεριφορά, το χαρακτήρα και το πεπρωμένο αυτού του τελευταίου, και αντίστοιχα, τα προβλήματα, οι αγωνίες, οι δυσκολίες του παιδιού σηματοδοτούν βαθιά μια γυναίκα, τη μητρική της στάση, και μάλιστα, ακόμα και ολόκληρη την προσωπικότητά της. Αναμοχλεύουμε εδώ τη διαλεκτική της ανθρώπινης σχέσης, όπου εκείνο που προέρχεται από τον ένα ασκεί πάντοτε μια επίδραση πάνω στον άλλο. Σ' αυτή την περίπτωση, οι δεσμοί είναι ακόμα πιο περίπλοκοι, καθώς δεν υπάρχει ένας τρίτος παράγοντας, ο πατέρας, για να μπει ανάμεσά τους και να τους χαλαρώσει. Ποιος όμως είναι ο ρόλος του πατέρα στις σχέσεις του παιδιού με τη μητέρα του;

Ο πατέρας, από την πιο μικρή ηλικία του μωρού – κοριτσιού ή αγοριού – κατέχει έναν πάρα πολύ σημαντικό ρόλο στο να παρακινηθεί το παιδί σε επαφές άλλες απ' αυτές με τη μητέρα του. Από το γεγονός ότι αυτή ενδιαφέρεται για εκείνον και δεν προσηλώνει την προσοχή της μόνο στο παιδί, του δημιουργούνται άλλες ανάγκες, αφενός για να επιζήσει συναισθηματικά και αφετέρου για να ξαναπλησιάσει τη μητέρα του. Αποτέλεσμα θα είναι να στραφεί προς την πατρική σχέση, κι αργότερα, χάρη σ' αυτήν, προς την κοινωνική σχέση.

Η σχέση του παιδιού με τη μητέρα εξαρτάται: α) από τη συμπεριφορά και τη στοργικότητα της μητέρας προς το μέρος του και προς το μέρος του πατέρα, β) από τη συμπεριφορά και τη στοργικότητα του πατέρα προς το μέρος της μητέρας και του παιδιού και γ) από τη συμπεριφορά και τη στοργικότητα του παιδιού προς το μέρος του πατέρα,. Αυτό επαναλαμβάνεται για τις σχέσεις του παιδιού προς τον πατέρα, του πατέρα προς το παιδί, της μητέρας προς τον πατέρα και του πατέρα προς τη μητέρα.

Η ποικιλία των επιρροών των διατομικών οικογενειακών σχέσεων μέσα την τριαδική σχέση έχει ως εξής:





Όταν τρία πρόσωπα ζουν μαζί, δημιουργούνται πολυάριθμες και ανάμεικτες σχέσεις που επιτρέπουν έναν πλούτο και μια ευλυγισία της συναισθηματικής και ψυχολογικής ζωής, αυτός θα είναι ο πρώτος δρόμος για το παιδί, που πρόκειται να ο

οδηγήσει στη φιλική, στην κοινωνική ζωή, και στη δυνατότητα να ολοκληρωθεί ευτυχισμένα μέσα σε μια ομάδα.

Για μια μητέρα που ζει μόνη με το παιδί της, η ποικιλία των τύπων σχέσεων περιορίζεται ριζικά σε μια σχέση που αντί για πολυάριθμες, διαθέτει μόνο δύο διαστάσεις:

Μητέρα → Παιδί → Παιδί → Μητέρα

Παιδί → Μητέρα → Μητέρα → Παιδί

Αυτή η φτώχεια στην πολυπλοκότητα των σχέσεων παρουσιάζεται το ίδιο οδυνηρή για τη μητέρα όπως και για το παιδί και φαίνεται να ευνοεί τη συναισθηματική εξάρτηση της μητέρας από το παιδί και του παιδιού από τη μητέρα, με μια ιδιαίτερη ένταση επειδή δεν συνυπάρχουν με καμιά άλλη σχέση μέσα στο σπίτι.

Μια τέτοια υπερβολική αγάπη, μοναδική και κυρίαρχη, πρόκειται όχι μόνο να βλάψει το παιδί, κινδυνεύοντας να το πνίξει, αλλά επιπλέον πρόκειται να βάλει σε κίνδυνο τη μελλοντική ζωή αυτής της γυναίκας, καθώς θα θυσιάσει ένα μεγάλο μέρος της ιδιωτικής της ζωής στο όνομα του καθήκοντός της. Αν δεν υπάρχει εκεί ένας άνδρας για να βοηθήσει το παιδί να μην εγκλειστεί μέσα στη νιρβάνα του μητρικού συνδέσμου, είναι εξίσου απών για να προστατέψει τη μητέρα από το να κλειδαμπαρωθεί μέσα σ' αυτό το κατακλυσμικό πάθος μακριά απ' τον κόσμο, τον κοινωνικό και πολιτιστικό, που την περιβάλλει.

Η παρουσία ενός τρίτου προσώπου πλουτίζει πολύ κάθε δυαδικότητα. Έτσι συμβαίνει και στη σχέση της μητέρας με το παιδί της, όπου τη βλέπουμε να κολακεύεται φροντίζοντάς το και να περηφανεύεται για το έργο της, χωρίς όμως αυτό να της αρκεί πάντοτε. Κάθε δραστηριότητα έχει επίσης ανάγκη να γίνεται κάτω από το βλέμμα ενός άλλου, στους κόλπους ενός συστήματος σχέσεων ευρύτερου από τη δυάδα μητέρας – παιδιού και αυτό είναι κάτι που λείπει σε πολλές άγαμες μητέρες. Γι' αυτές οι φροντίδες, η κούραση, η αφοσίωση, η λησμονιά του εαυτού τους, η αγάπη που προσφέρουν απλόχερα στο παιδί τους, δεν αναγνωρίζονται από κάποιον άλλο ενήλικο που συμβάλλει μαζί τους για την ανατροφή του.

Είναι στερημένες από ένα βλέμμα που επιβεβαιώνει την αξία του ρόλου τους και από μια ύπαρξη που θα μπορούσε να τους προσφέρει συναισθηματική και

ψυχολογική στήριξη. Τα πράγματα δυσκολεύουν στην περίπτωση που ζουν απομακρυσμένες και από την οικογένειά τους.

Αν και η άγαμη μητέρα εμφανίζεται, όπως είδαμε, πιο εύθραυστη από μια άλλη μητέρα, επειδή της πέφτει το βάρος να αναθρέψει το παιδί μόνη της, συχνά τη βλέπουμε να αρνείται η ίδια τη συνδρομή του πατέρα στη λειτουργία της οικογένειάς της.

Κάθε κίνηση τρυφερότητας του πατέρα προς το παιδί, η μητέρα στις πιο πολλές περιπτώσεις τη ζει ως ένα πλήγμα ναρκισσιστικό, γιατί φαίνεται ότι η προηγούμενη αδιαφορία του ήταν απόρροια όχι της ανικανότητάς του ν' αγαπά, αλλά της άρνησής του να εκτιμήσει εκείνη, ως πρόσωπο. Η αντιμετώπιση αυτή δεν εκφράζει τις γυναίκες που μόνες τους επέλεξαν ν' αποκτήσουν ένα παιδί εκτός γάμου.

Όταν η γυναίκα έχει βιώσει την εγκατάλειψη από τον γεννήτορα, το αποτέλεσμα είναι να απωθήσει την αναγνώριση του παιδιού από τον πατέρα του, ώστε να χάσει αυτός όλα τα δικαιώματα πάνω του, όλες τις πατρικές του χάρες και την πιθανή μελλοντική ανάμειξή του στη διαπαιδαγώγηση του παιδιού, έτσι ώστε να τον τιμωρήσει για την εγκατάλειψή της και ν' αντλήσει ικανοποίηση από την αποκλειστική της σχέση με το παιδί. Για μια γυναίκα, το να δώσει ζωή, να είναι υπεύθυνη για ένα παιδί, να πληρεί μια λειτουργία ηθική, συναισθηματική, νομική και οικονομική, είναι μια κεφαλαιώδης αποζημίωση για την παραγνώριση της αξίας της ως προσώπου. Ενώ, αντίθετα, δεν θα της έδινε αρκετή ικανοποίηση η αναγνώριση του παιδιού από τον πατέρα, στο βαθμό που αυτό θα σήμαινε ότι έτσι θ' αποδεχόταν το παρελθόν που αυτός ο άνδρας της επέβαλε. Έτσι, προσπαθώντας να πετύχει την κοινωνική της ένταξη και να ξεπεράσει τις οικονομικές δυσκολίες και το ναρκισσιστικό και συναισθηματικό τραύμα της εγκατάλειψης, υιοθετεί μια ανεξάρτητη και υπερήφανη στάση με την οποία έχει γαλουχήσει τον εαυτό της.

Η άγαμη μητέρα με την ύπαρξή της και την έκτος γάμου μητρότητα υπενθυμίζει σε όλους την αλήθεια, πως η ανθρώπινη ύπαρξη ξεπερνάει κάποιες φορές τους θεσμοθετημένους πολιτιστικούς κανόνες.

Η άγαμη μητέρα μόνη σ' έναν αγώνα που διεξάγει συγχρόνως σε πολλά μέτωπα, και ιδιαίτερα με τον εαυτό της. Ευαισθητοποίηση λοιπόν εκ μέρους της πολιτείας, τη στιγμή που συνέβησαν τεράστιες αλλαγές στις σχέσεις μεταξύ των δύο φύλων τα τελευταία χρόνια, θα ήταν θετικό βήμα, με την έννοια της πραγματικής συμπαράστασης για εκείνη και για το παιδί. Μέσα από μια προνομιακή και

ενημερωτική πολιτική, η ελληνική κοινωνία θα βοηθήσει την άγαμη μητέρα έτσι ώστε η εμπειρία της γέννησης του παιδιού της να αποβεί ένα θετικό στοιχείο για την ίδια, αλλά πολύ περισσότερο για την ψυχοκοινωνική ανάπτυξη του ίδιου του παιδιού της.¹³

3.4 Η άγαμη μητρότητα κοινωνικό πρόβλημα με ιδιαίτερες προεκτάσεις στην εποχή μας.

Η άγαμη μητρότητα, δηλαδή η μητρότητα που δεν καλύπτεται με γάμο, εξακολουθεί να αποτελεί ένα φαινόμενο, απέναντι στο οποίο οι αντιδράσεις είναι πολλές και ποικίλες, κυρίως μετά από την ευρεία διάδοση των αντισυλληπτικών και την νομιμοποίηση ως ένα βαθμό των εκτρώσεων.

Εκείνο που είναι γεγονός είναι ότι μεγάλος αριθμός μητέρων «ξεγελασμένες» και «απελευθερωμένες» δεν μπαίνουν στο κανάλι του κοινωνικού κατεστημένου, δεν ακολουθεί τις αρχές των σύγχρονων κοινωνιών που εξακολουθούν να είναι δομημένες πάνω στην «αρχή», ότι ο γάμος καταξιώνει τη γέννηση και την ζωή του ζευγαριού, που είναι αλήθεια ότι στην εποχή μας παρουσιάζεται περισσότερο ή λιγότερο σταθερή.

Οι συγγραφείς, οι ερευνητές, οι μαρτυρίες και η παρατήρηση δείχνουν μέχρι πιο σημείο, στην εποχή μας, η άγαμη μητρότητα εξακολουθεί να αποτελεί ένα φαινόμενο πολύπλοκο, ένα φαινόμενο δύσκολο που είναι απαράδεκτο για μερικά κοινωνικά περιβάλλοντα.

Παρά την εμφανή αύξηση του αριθμού των άγαμων μητέρων, οι κοινωνίες εξακολουθούν να αμύνονται. Άλλοτε προσπαθούν να εξηγήσουν το φαινόμενο, συγχωρούν, καταδικάζουν, εν πάση περιπτώσει όμως προστατεύουν την άγαμη μητέρα και το παιδί της.

Όμως η άγαμη μητέρα, είτε πρόκειται για αντίθεση στις αρχαίστες δομές της κοινωνίας, είτε είναι αποτέλεσμα μιας μη συνειδητής επιθυμίας της άγαμης γυναίκας να αποκτήσει ένα παιδί, είτε είναι αποτέλεσμα της κακής λειτουργίας της κοινωνίας, εξακολουθεί, από πολλές πλευρές, να αποτελεί ένα πρόβλημα σύνθετο και πολύπλοκο, το οποίο στοχεύει κατ' ευθείαν την καρδιά της κοινωνίας και το πιο ευαίσθητο σημείο της άγαμης μητρότητας, στο οποίο οι πολιτείες δίνουν βαρύτητα,

είναι το ενδιαφέρον που πρέπει να δείξουν στο παιδί, που προέρχεται από την άγαμη μητέρα.

Γιατί αυτό το παιδί είναι κοινωνικά, ηθικά και ψυχολογικά λιγότερο ευνοημένο, που έχει όμως και αυτό το δικαίωμα, όπως όλα τα παιδιά, να αναπτυχθεί αρμονικά.

Είναι τόσο περίεργο να βρίσκει κανείς τόσες μελέτες, έρευνες και συγκριτικά στοιχεία πάνω στα προβλήματα τα ψυχολογικά, τα κοινωνικά και τα οικονομικά που παρουσιάζει η άγαμη μητέρα, σ' αντίθεση με τις μελέτες που έχουν γίνει για τα προβλήματα που παρουσιάζουν τα παιδιά των άγαμων μητέρων. Κι' όμως, αυτά τα παιδιά έχει αποδειχθεί, ότι έχουν σωρεία προβλημάτων και ότι αντιμετωπίζουν το υψηλότερο ψυχο – κοινωνικό ρίσκο στη ζωή, σε σύγκριση με τα άλλα παιδιά.

Μέχρι πριν από λίγες δεκαετίες, η άγαμη μητέρα ήταν η νέα κοπέλα η παραστρατημένη που προκαλούσε τη μεγάλη ντροπή της φαμίλιας, ήταν η μητέρα που είχε κάνει το μεγαλύτερο λάθος, ήταν η απόβλητη της κοινωνίας, ενώ οι μελέτες πάνω σε μεγάλο αριθμό παιδιών, που προερχόταν από παράνομη γέννηση, αποδείκνυαν ότι τα παιδιά αυτά διέτρεχαν ένα μεγάλο ψυχο – κοινωνικό ρίσκο αν δεν έμπαιναν πολύ γρήγορα μέσα σε οικογένειες «φυσιολογικές».

Τα προβλήματα της άγαμης μητρότητας στην εποχή μας διαφοροποιείται όσο αναπτύσσονται τα λεγόμενα φεμινιστικά κινήματα, που διεκδικούν σταθερά το δικαίωμα της ισότητας των δύο φύλων και το δικαίωμα της γυναίκας για ελεύθερη σύλληψη.

Οι άγαμες μητέρες, μέσα στην δύνη της κοινωνίας του αιώνα μας, μιας κοινωνίας που τόσες αξίες κλονίζονται, που τα θεμέλια της οικογένειας τρίζουν, που η μοναξιά, το ξερίζωμα μαστίζει την ανθρωπότητα, που η θρησκεία παύει να αποτελεί στήριγμα και βάλαμο στην ψυχή μας, θέλουν να νοιώσουν τη χαρά της απόλυτης ελευθερίας, θέλουν να νοιώσουν την δική τους την προσωπική τους εμπειρία στη ζωή και αρνούνται το κατεστημένο.

Κι όμως οι κοινωνίες ακόμα είναι θεμελιωμένες στην νόμιμη οικογένεια, την οικογένεια που προέρχεται από το νόμιμο γάμο. Κι αν ορισμένες κοινωνίες άρχισαν να δέχονται ορισμένες «παρεκκλίσεις» κάτω από την πίεση δημογραφικών ή ανθρωπιστικών παραγόντων, μια μερίδα την κοινής γνώμης θεωρεί την άγαμη μητέρα και το παιδί της άτομα κατά κάποιο τρόπο «περιθωριακά», που δεν μπορούν ή δεν πρέπει να «εξομοιωθούν» με τις άλλες μητέρες.

Τσως δεν έχουν σκύψει τόσο «ευήκοον ους» στο πρόβλημα της άγαμης μητρότητας, γιατί αν το είχαν κάνει θα έβλεπαν ότι για πολλούς παράγοντες, που ωθούν την γυναίκα στην άγαμη μητρότητα, συνυπεύθυνη είναι μέχρι ένα βαθμό και η ίδια η κοινωνία.

Η κατάσταση της άγαμης μητρότητας θέτει την άγαμη μητέρα στο «περιθώριο» της κοινωνίας από πολλές πλευρές (μη νομιμοποίηση του ζευγαριού, απόρριψη του πατέρα, αστική κατάσταση του παιδιού όχι ομαλή), ενώ σε κοινωνίες συντηρητικές και παραδοσιακές η ιδιότητα του εξώγαμου και της άγαμης μητέρας πετάγονται σαν λάσπη στο πρόσωπό τους, γιατί υπάρχει έντονο ακόμα το «κοινωνικό στίγμα».⁸

3.5 Προβλήματα υγείας στα εκτός γάμου παιδιά και στις μητέρες τους

Η σύγχρονη ιατρική χαρακτηρίζεται από την προσπάθεια εφαρμογής προληπτικών προγραμμάτων για τη βελτίωση της υγείας της μητέρας και του παιδιού. Στόχος των προγραμμάτων αυτών είναι η διασφάλιση της σωματικής, ψυχικής και πνευματικής υγείας του παιδιού, ώστε να προαχθεί η φυσιολογική ανάπτυξη και ωρίμανσή του και η σωστή ένταξή του στην κοινωνία των ενηλίκων. Ιδανικό περιβάλλον για φυσιολογική εξέλιξη θεωρείται η ευτυχισμένη, και σωματικά και ψυχικά υγιής οικογένεια. Διαταραχές στη δομή και τη λειτουργία της οικογένειας έχουν άμεσες και καθοριστικές επιπτώσεις στη σωματική και πνευματική εξέλιξη του παιδιού και ιδιαίτερα του εφήβου. Στον αγώνα για την επίλυση των προβλημάτων που σχετίζονται με το παιδί, η ιατρική και ειδικότερα η παιδιατρική έχει να προσφέρει το δικό της μερίδιο. Παρά την επικάλυψη που πολλές φορές παρατηρείται μεταξύ των ειδικοτήτων, η κάθε επιστήμη αντιμετωπίζει το πρόβλημα από διαφορετική σκοπιά και προσφέρει συγκεκριμένες υπηρεσίες στην αντιμετώπισή του.

Η μελέτη των προβλημάτων των παιδιών των άγαμων μητέρων έχει πολλές ιδιομορφίες. Οι ιδιομορφίες αυτές πηγάζουν απ' το γεγονός πως σε ένα μεγάλο ποσοστό οι άγαμες μητέρες είναι άτομα εφηβικής ή νεαρής ηλικίας. Οι ηλικίες αυτές παρουσιάζουν ειδικά προβλήματα σωματικής και ψυχικής υγείας, που η αντιμετώπισή τους χρειάζεται ειδική εμπειρία και γνώση. Ενδοκρινολογικές διαταραχές σχετικές με τους γεννητικούς αδένες, ψυχολογικές και ψυχοσωματικές συνδρομές, απόπειρες αυτοκτονίας, αφροδισιακά νοσήματα, σεξουαλική κακοποίηση

είναι μερικές απ' τις ιδιοτυπίες της παθολογίας των ηλικιών αυτών που καλείται ο παιδίατρος να αντιμετωπίσει. Εκτός από αυτά, μια σειρά προβλημάτων που χρειάζονται ειδική προσοχή για την αντιμετώπισή τους είναι προβλήματα εγκυμοσύνης της εφηβικής και νεαρής ηλικίας.

Οι κίνδυνοι στην υγεία της άγαμης μητέρας συνδέονται πρωταρχικά με την ηλικία της μητέρας. Ιδιαίτερα αυξημένος είναι ο κίνδυνος επιπλοκών στην εγκυμοσύνη, σε μητέρες εφηβικής και νεαρής ηλικίας, όπως και σε μητέρες μεγάλης ηλικίας. Αυτό αποδίδεται κυρίως:

α) Σε βιολογική μειονεκτικότητα αυτών των ηλικιών.

β) Σε ανεπαρκή προληπτική, μαιευτική και ιατρική φροντίδα.

Νεαρές μητέρες έχουν αυξημένο κίνδυνο για επιπλοκές της εγκυμοσύνης, που επηρεάζουν τόσο τη δική τους υγεία όσο και εκείνη του εμβρύου και του νεογνού.

Από διεθνείς αλλά και ελληνικές μελέτες αποδείχθηκε ότι οι άγαμες μητέρες έχουν αυξημένο κίνδυνο για α) πρόωρο τοκετό και β) γέννηση νεογνών με χαμηλό βάρος.

Τόσο τα πρόωρα νεογνά όσο και τα νεογνά χαμηλού βάρους, έχουν αυξημένο κίνδυνο περιγεννητικής νοσηρότητας και θνησιμότητας. Η περιγεννητική νοσηρότητα όχι σπάνια συνδυάζεται με μονιμότερες βλάβες μικρές ή μεγάλες, που επηρεάζουν τη νοητική και κινητική εξέλιξη του παιδιού.

Χρειάζεται πιο επισταμένη μελέτη για να καθοριστούν με ακρίβεια τα αίτια που προκαλούν στις άγαμες μητέρες τη γέννηση μεγαλύτερου ποσοστού πρόωρων και χαμηλού βάρους νεογνών. Γενικώς όμως είναι γνωστό πως ορισμένοι παράγοντες προδιαθέτουν σε πρόωρο τοκετό, και σε χαμηλού βάρους νεογνά. Οι πιο γνωστοί απ' τους παράγοντες αυτούς είναι, εκτός από τους κοινωνικοοικονομικούς:

α) Κάπνισμα.

β) Κακή διατροφή.

γ) Χαμηλό κοινωνικοοικονομικό επίπεδο.

δ) Οινόπνευμα.

ε) Πλημμελής ιατρική παρακολούθηση.

Υπάρχει μεγάλη πιθανότητα η χρήση ναρκωτικών ουσιών, οινοπνεύματος και καπνού, να είναι πολύ πιο συχνή σε άγαμες μητέρες νεαρής κυρίως ηλικίας, από ότι σε έγγαμες. Το ίδιο συμβαίνει και με τη διατροφή.

Ουσιαστική επίσης αιτία αυξημένης νοσηρότητας και θνησιμότητας τόσο των αγάμων μητέρων όσο και των παιδιών τους, είναι οι εγγενείς δυσκολίες που υπάρχουν για σωστή και συστηματική ιατρική παρακολούθηση όπως και για ενεργητική συμμετοχή σε βασικά προληπτικά προγράμματα υγείας μητέρας και νεογνού. Ανάμεσα σ' αυτά τα προγράμματα προέχοντα ρόλο έχουν προγράμματα πρόληψης συγγενών λοιμώξεων, συγγενών διαμαρτιών, και γενετικών νοσημάτων. Είναι γνωστό πως ορισμένες λοιμώξεις της μητέρας κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης ή κατά τον τοκετό, μπορούν να προσβάλουν το έμβρυο, προκαλώντας μόνιμες αναπηρίες και βλάβες. Οι πιο γνωστές απ' τις λοιμώξεις με δυσάρεστες επιπτώσεις στο έμβρυο είναι:

α) Ερυθρά, β) Τοξοπλάσμωση και σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα: γ) Σύφιλις, δ) Ηπατίτις Β, ε) HIV (ιός AIDS), στ) Έρπης γεννητικών οργάνων.

Για την πρόληψη της συγγενούς ερυθράς, συνιστάται ο εμβολιασμός με το εμβόλιο ερυθράς σ' όλα τα κορίτσια, που δεν έχουν περάσει την αρρώστια μέχρι την εφηβεία, ή δεν έχουν εμβολιασθεί στη βρεφική και προεφηβική ηλικία. Για την τοξοπλάσμωση και τη σύφιλη ακολουθείται ειδικός έλεγχος και θεραπεία στη μητέρα, προ ή κατά την εγκυμοσύνη. Για την ηπατίτιδα β, έλεγχος της μητέρας, και εμβολιασμός του νεογνού, αμέσως μετά τον τοκετό, και για τον έρπητα ειδική παρακολούθηση της μητέρας και θεραπεία του νεογνού.

Πρόβλημα υπάρχει για τον ιό του AIDS, που πρέπει να αναζητείται σε μητέρες υψηλού κινδύνου. Ευτυχώς η συχνότητα των φορέων του ιού HIV είναι μικρή στον τόπο μας, και γι' αυτό το πρόβλημα δεν είναι προς το παρόν οξύ και εντοπίζεται σε μητέρες υψηλού κινδύνου, κυρίως από περιθωριακές κοινωνικές ομάδες.

Εκτός από τις συγγενείς λοιμώξεις, στα προληπτικά προγράμματα περιλαμβάνεται και η πρόληψη των συγγενών ανωμαλιών.

Η σωστή και συστηματική παρακολούθηση του εμβρύου μπορεί να διαγνώσει έγκαιρα εκτεταμένες συγγενείς ανωμαλίες, μερικές απ' τις οποίες μπορεί να διορθωθούν εγχειρητικά, όσο το έμβρυο βρίσκεται στη μήτρα, όπως ατρησίες στο ουροποιητικό, συγγενείς καρδιοπάθειες, διαφραγματοκήλες κλπ. Η πλημμελής

παρακολούθηση των άγαμων τις αποστερεί από την έγκαιρη διάγνωση και θεραπεία.¹³

3.6 Στατιστικά στοιχεία γεννήσεων εκτός γάμου

Τον καιρό των γιαγιάδων μας, το να μεγαλώσει μόνη μια μητέρα το παιδί της ήταν κάτι παραπάνω από αδιανόητο. Ιδίως η ανύπαντρη μητέρα, ήταν ο αποδιοπομπαίος τράγος, μιας κοινωνίας με αυστηρούς κανόνες και απόλυτες διαχωριστικές γραμμές ανάμεσα στο πρέπει και το μη. Τώρα πια, που η ηθική έχει επιτέλους αποσυνδεθεί κατά ένα μεγάλο μέρος από τη σεξουαλική και γενικότερα την προσωπική ζωή του καθενός, η μητέρα που ανατρέφει το παιδί της χωρίς τη βοήθεια του πατέρα, δεν αντιμετωπίζει κατακραυγές και καταναγκασμούς, αλλά είναι υποχρεωμένη να καταβάλλει διπλή προσπάθεια για να ανταποκριθεί στο ρόλο της, που η εποχή μας έχει φορτώσει με πλήθος υποχρεώσεων. Είναι άλλωστε, δύσκολο, να συγχωνευτούν δύο ρόλοι, του πατέρα και της μητέρας, σε ένα πρόσωπο, κι εκείνος που συνήθως υφίσταται τις επιπτώσεις είναι, όχι τόσο ο γονιός – που έχει την ευθύνη των επιλογών του – αλλά το ίδιο το παιδί.

Ο γάμος δεν αποτελεί πλέον αναγκαία και ικανή συνθήκη για την οικογένεια και το παιδί. Οι εκτός γάμου γεννήσεις αυξάνονται σημαντικά μετά τη δεκαετία του 80. Για το 27,2% των παιδιών που γεννήθηκαν το 2000 στην Ευρώπη των «15», δεν προηγήθηκε γάμος. Το 1960 οι εκτός γάμου γεννήσεις αποτελούσαν μόλις το 5,1%. Οι εκτός γάμου γεννήσεις αυξάνονται σημαντικά μετά τη δεκαετία του 1980. Το βασίλειο των ανύπαντρων γονέων παραμένει η Σουηδία, αλλά ούτε η Δανία, η Γαλλία, η Φιλανδία και η Βρετανία πάνε πίσω, παρουσιάζοντας θεαματικά ποσοστά που φτάνουν το 40%. Αργά αλλά σταθερά αυξάνεται το ποσοστό των ανθρώπων που επιλέγουν να έχουν παιδί εκτός γάμου και στην Ελλάδα, η οποία διατηρεί την τελευταία θέση στη σχετική κατάταξη, με ποσοστό 4,1% το 2000 έναντι 1,5% το 1980. Θεαματική είναι η αύξηση των εκτός γάμου γεννήσεων στην Ισπανία όπου έφτασε το 17% το 2000 από 3,9% το 1980, ενώ και στην Ιταλία το ποσοστό υπερδιπλασιάστηκε μέσα στην τελευταία εικοσαετία, ανεβαίνοντας στο 9,6% από 4,3%. Πίνακας 1.

Πίνακας 1: Εκτός γάμου γεννήσεις στις χώρες της Ε.Ε., 1960 – 2000

(αναλογία σε 100 γεννήσεις ζώντων)

ΕΤΗ ΧΩΡΕΣ	1960	1970	1980	1990	1995	1999	2000
ΒΕΛΓΙΟ	2,1	2,8	4,1	11,6	16,6	20,1	23,2
ΔΑΝΙΑ	7,8	11,0	33,2	46,4	46,5	44,9	45,2
ΓΕΡΜΑΝΙΑ	7,6	7,2	11,9	15,3	16,1	21,6	22,9
ΙΣΠΑΝΙΑ	2,3	1,4	3,9	9,6	11,1	14,1	17,0
ΓΑΛΛΙΑ	6,1	6,9	11,4	30,1	37,6	40,7	44,1
ΙΡΛΑΝΔΙΑ	1,6	2,7	5,0	14,6	22,3	30,9	33,4
ΙΤΑΛΙΑ	2,4	2,2	4,3	6,5	8,1	9,2	9,6
ΛΟΥΞΕΜΒΟΥΡΓΟ	3,2	4,0	6,0	12,8	13,1	18,6	20,9
ΟΛΛΑΝΔΙΑ	1,4	2,1	4,1	11,4	15,5	22,8	24,3
ΠΟΡΤΟΓΑΛΙΑ	9,5	7,3	9,2	14,7	18,7	20,8	22,1
ΗΝ. ΒΑΣΙΛΕΙΟ	5,2	8,0	11,5	27,9	33,6	38,7	43,0
ΑΥΣΤΡΙΑ	13,0	12,8	17,8	23,6	27,4	30,5	32,8
ΦΙΛΑΝΔΙΑ	4,0	5,8	13,1	25,2	33,1	38,7	40,7
ΣΟΥΗΔΙΑ	11,3	18,6	39,7	55,2	53,0	55,3	56,0
ΕΥΡΩΠΗ των 15	5,1	5,6	9,6	19,6	23,4	27,2	28,0

Πηγή: Eurostat, Δημογραφικές στατιστικές, 2001.

Πίνακας 2: Γεννήσεις Ζώντων στην Ελλάδα κατά τα έτη 2000 – 2005, κατά ηλικία της μητέρας και νομιμότητα του τέκνου

Ηλικία της μητέρας	Έτος 2000			Έτος 2001			Έτος 2002		
	Σύνολο γεννήσεων	Γεννήσεις νόμιμων	Γεννήσεις εξώγαμων	Σύνολο γεννήσεων	Γεννήσεις νόμιμων	Γεννήσεις εξώγαμων	Σύνολο γεννήσεων	Γεννήσεις νόμιμων	Γεννήσεις εξώγαμων
Σύνολο	103.267	99.119	4.148	102.282	97.930	4.352	103.569	98.969	4.600
Κάτω των 15 ετών	47	13	34	74	26	48	89	23	66
15 - 19 ετών	3.054	2.332	722	3.724	2.860	864	3.494	2.580	914
20 - 24 ετών	17.517	16.347	1.170	17.859	16.755	1.104	17.318	16.136	1.182
25 - 29 ετών	34.304	33.378	926	34.421	33.497	924	34.330	33.424	906
30 - 34 ετών	32.779	2.056	723	31.656	30.937	719	32.586	31.797	789
35 - 39 ετών	12.787	12.371	416	12.123	11.610	513	13.144	12.600	544
40 - 44 ετών	2.495	2.353	142	2.169	2.009	160	2.376	2.195	181
45 - 49 ετών	222	210	12	186	172	14	206	190	16
50 ετών και άνω	62	59	3	70	64	6	26	24	2

Ηλικία της μητέρας	Έτος 2003			Έτος 2004			Έτος 2005		
	Σύνολο γεννήσεων	Γεννήσεις νόμιμων	Γεννήσεις εξώγαμων	Σύνολο γεννήσεων	Γεννήσεις νόμιμων	Γεννήσεις εξώγαμων	Σύνολο γεννήσεων	Γεννήσεις νόμιμων	Γεννήσεις εξώγαμων
Σύνολο	104.420	99.401	5.019	105.655	100.273	5.382	107.545	102.060	5.485
Κάτω των 15 ετών	92	31	61	75	18	57	60	10	50
15 - 19 ετών	3.416	2.471	945	3.302	2.303	999	3.031	2.023	1.008
20 - 24 ετών	16.840	15.528	1.312	15.616	14.235	1.381	14.969	13.649	1.320
25 - 29 ετών	33.953	32.887	1.066	34.019	32.910	1.109	33.532	32.341	1.191
30 - 34 ετών	32.926	32.106	820	33.943	33.012	931	35.891	34.932	959
35 - 39 ετών	14.430	13.836	594	15.677	15.042	635	16.940	16.329	701
40 - 44 ετών	2.495	2.292	203	2.445	2.512	233	2.825	2.599	226
45 - 49 ετών	235	224	11	237	213	24	263	239	24
50 ετών και άνω	33	26	7	41	28	13	34	28	6

Πηγή: Εθνική Στατιστική Υπηρεσία Ελλάδος.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΜΕΤΡΑ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΓΑΜΗ ΜΗΤΕΡΑ

Οι αλλαγές που σημειώθηκαν στην οικογένεια επηρεάζουν το σχεδιασμό της κοινωνικής πολιτικής, όχι μόνο στο οικονομικό και θεσμικό επίπεδο αλλά, επίσης, στο κοινωνικό και πολιτιστικό. Για την κοινωνική πολιτική η οικογένεια είναι φορέας αναπαραγωγής και φροντίδας. Οι τομείς της κοινωνικής πολιτικής που αφορούν την οικογένεια είναι, κατά κύριο λόγο, η οικογενειακή πολιτική. Η οικογενειακή πολιτική περιλαμβάνει το σύνολο των μέτρων και ρυθμίσεων, ατομικών ή συλλογικών, τα οποία αφορούν, κατά κύριο λόγο, ζητήματα δημογραφικής σύνθεσης και εξέλιξης, αναπαραγωγής και οικογενειακού προγραμματισμού, προστασίας μητρότητας και παιδιού. Τα μέτρα αυτά περιλαμβάνουν επιδοτήσεις ή απευθείας παροχή υπηρεσιών.

Υπάρχουν μέτρα κοινωνικής πολιτικής, τα οποία αφορούν, άμεσα, στην οικογένεια ως θεσμό και φορέα παροχής φροντίδας και έμμεσα, μέσω των ρυθμίσεων που αφορούν στα μέλη της. Έμμεση επίδραση στην οικογένεια ασκούν και άλλοι τομείς κοινωνικής πολιτικής ή άλλες πολιτικές (όπως η πολιτική για την εκπαίδευση, την κατοικία, τη φορολογία, την κοινωνική ασφάλιση, την απασχόληση).

Οι κοινωνικές υπηρεσίες παρέχουν εξατομικευμένη φροντίδα και σε αυτές εντάσσονται αυτές που αφορούν την παιδική προστασία, τα άτομα με ειδικές ανάγκες και στις οικογένειές τους και γενικά σ' αυτές που παρέχουν φροντίδα σε κοινοτικό πλαίσιο.

Οι υπηρεσίες παροχής φροντίδας στην οικογένεια απευθύνεται κυρίως στα άτομα που αντιμετωπίζουν ειδικά προβλήματα (εξαιρέση αποτελεί η μαζική χρήση των υπηρεσιών παιδικής προστασίας, αλλά και εδώ η κάλυψη αφορά κυρίως ανάγκες που δεν μπορεί να αντιμετωπίσει το οικογενειακό και συγγενικό δίκτυο) ή σε ειδικές ομάδες πληθυσμού που, κατά πλειοψηφία, έχουν χαμηλό εισόδημα και ανήκουν στις λιγότερο ευνοημένες ομάδες του πληθυσμού. Ο τομέας της πρόληψης δεν είναι αναπτυγμένος, συνήθως απουσιάζουν οι μηχανισμοί αντιμετώπισης οικογενειών σε κρίση, δεν προωθούνται πρωτοβουλίες αλληλεγγύης σε κοινοτικό επίπεδο και οι παρεχόμενες υπηρεσίες δεν εντάσσονται σ' ένα ευρύτερο πλαίσιο ένταξης και επανένταξης των κοινωνικά αποκλεισμένων μελών στην κοινωνία. Στην ουσία, δηλαδή, ο τομέας παροχής φροντίδας στην οικογένεια στην Ελλάδα εξακολουθεί να λειτουργεί κυρίως στα πλαίσια ενός υπολειμματικού προτύπου πρόνοιας που

εγκομονεί κινδύνους στιγματισμού των αποδεκτών της και εξαιτίας του τρόπου πρόσβασης σε αυτές, απευθύνεται τελικά στα πιο κινητοποιημένα άτομα από τους δυνητικούς αποδέκτες της.

Η πολιτική για την οικογένεια που εφαρμόζεται στην Ελλάδα είναι κυρίως επιδοματική, χωρίς να συνοδεύεται πάντοτε από άλλα μέτρα ή συμβουλευτικές υπηρεσίες και κοινωνική εργασία. Το ρόλο συνομιλητών στο διάλογο για ζητήματα που αφορούν στην οικογένεια έχουν, κατά περίπτωση διάφοροι φορείς όπως, η εκκλησία, οι γυναικείες οργανώσεις, οι μη κυβερνητικοί φορείς. Οι νεότευκτοι Σύλλογοι μονογονεϊκών οικογενειών δεν έχουν γίνει ακόμη “επίσημοι συνομιλητές”. Κύρια αιτία γι’ αυτό αποτελεί το γεγονός ότι, σύμφωνα με την επικρατούσα άποψη, η μονογονεϊκή οικογένεια δεν συμβάλλει στην επίλυση του δημογραφικού προβλήματος, δηλαδή η μητρότητα και η πατρότητα δεν αναγνωρίζεται εδώ ως κοινωνική ανθρώπινη αξία από μόνη της και δεν εκφράζει το μοντέλο της “κανονικής οικογένειας”. Ένας επιπλέον παράγοντας είναι ότι η πλειονότητα των μόνων – γονέων είναι μητέρες και ως γυναίκες βρίσκονται ήδη σε πιο δυσμενή θέση στην κοινωνία και με μικρότερη δυνατότητα συμμετοχής στη διαμόρφωση δημοσίου λόγου και επιρροής, στη διαμόρφωση της πολιτικής για την οικογένεια.¹

4.1 Κοινωνικές παροχές και βοηθήματα προς την άγαμη μητέρα

1. ΕΠΙΔΟΜΑΤΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ

Όσον αφορά την οικονομική ενίσχυση και στήριξη των μονογονεϊκών οικογενειών με χαμηλό εισόδημα προβλέπονται τα εξής:

- ❖ Στα πλαίσια των εισοδηματικών των εισοδηματικών ενισχύσεων έχει θεσπίσει επίδομα – βοήθημα προνοιακού χαρακτήρα που προορίζεται για την οικονομική στήριξη συγκεκριμένων ομάδων με αυξημένες δαπάνες ανατροφής των παιδιών. Με βάση τον Ν.4051/60 ‘περί ενισχύσεως απροστάτευτων παιδιών’ δίδονται χρηματικές παροχές σε απροστάτευτα παιδιά που θεωρούνται ορφανά και από τους δύο γονείς, όσα έχουν μείνει χωρίς πατρική προστασία καθώς και παιδιά που γεννιούνται εκτός γάμου. Όσον αφορά τις προϋποθέσεις χορήγησης του επιδόματος – βοηθήματος αυτού έχει επιλεγεί η εφαρμογή της προνοιακής

τεχνικής που προβλέπει τον έλεγχο του εισοδήματος , ενώ δεν προβλέπεται μηχανισμός αναπροσαρμογής του ποσού αυτού. Συγκεκριμένα, οι Διευθύνσεις Πρόνοιας των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων καταβάλλουν μηνιαίο επίδομα 44 Ευρώ σε κάθε απροστάτευτο παιδί ηλικίας μέχρι 16 ετών, με την προϋπόθεση ότι το μηνιαίο οικογενειακό εισόδημα δεν υπερβαίνει για τριμελή οικογένεια τα 294 Ευρώ προσαυξημένο κατά 24 Ευρώ για κάθε επιπλέον μέλος αφαιρούμενου του ποσού που τυχόν καταβάλλεται για ενοίκιο.

- ❖ Επίσης με τις ίδιες προϋποθέσεις ο ΕΟΚΦ – ΠΙΚΠΑ χορηγεί επίδομα που ανέρχεται στα 105,65 Ευρώ το μήνα για τις οικογένειες με ένα παιδί και 148,20 Ευρώ το μήνα για δύο ή περισσότερα παιδιά.
- ❖ Σχολικό επίδομα σε οικογένειες με παιδιά ηλικίας έως 16 ετών που φοιτούν σε δημόσια σχολεία υποχρεωτικής εκπαίδευσης. Απευθύνεται σε οικογένειες, συμπεριλαμβανομένων των μονογονεϊκών , με ετήσιο εισόδημα που δεν υπερβαίνει το ποσό των 3.000 Ευρώ και ανέρχεται σε 300 Ευρώ ετησίως για κάθε παιδί – μαθητή υποχρεωτικής εκπαίδευσης. Η ενίσχυση καταβάλλεται εφάπαξ με την έναρξη εκάστου σχολικού έτους. Η καταβολή πραγματοποιείται από την αρμόδια Δημόσια Οικονομική Υπηρεσία (Δ.Ο.Υ.) του τόπου διαμονής του δικαιούχου.
- ❖ Το Επίδομα Μητρότητας Ανασφάλιστων καταβάλλεται σύμφωνα με το άρθρο 4 παρ. 5 του Ν. 1302/1982 σε εργαζόμενες γυναίκες που δε δικαιούνται αντίστοιχη παροχή από κάποιο ασφαλιστικό φορέα ή είναι ανασφάλιστες. Το ύψος του επιδόματος ανέρχεται στα 440 Ευρώ (220 Ευρώ πριν από τον τοκετό και 220 Ευρώ μετά τον τοκετό). Ο αριθμός των μητέρων που επιδοτούνται σε όλη τη χώρα ανέρχεται στις 1.000 ετησίως. Αρμόδια υπηρεσία για την χορήγηση του επιδόματος είναι οι Διευθύνσεις και τα Τμήματα Πρόνοιας των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων της χώρας.
- ❖ Επίδομα τρίτου παιδιού χορηγείται από τον Ο.Γ.Α. βάσει των Ν.1829/90 και Ν. 2459/97. το μηνιαίο επίδομα ανέρχεται σε 131 Ευρώ και καταβάλλεται μέχρι τη συμπλήρωση του 6ου έτους της ηλικίας του παιδιού εφόσον το ετήσιο οικογενειακό εισόδημα των δικαιούχων δεν υπερβαίνει το ποσό των 23.480 Ευρώ.
- ❖ Ο Ο.Α.Ε.Δ. χορηγεί οικογενειακό επίδομα προσαυξημένο κατά 3,67 Ευρώ μηνιαίο και 44,04 Ευρώ ετήσιο για κάθε παιδί εκτός γάμου μόνο σε περίπτωση παιδιών μη αναγνωρισθέντα. Οι δικαιούχοι προσκομίζουν υπεύθυνη δήλωση του

N.1599/1986 για την αναγνώριση ή μη των παιδιών και ότι δεν έχει τελέσει γάμο και για τα αναγνωρισμένα παιδιά απόφαση δικαστηρίου που να αναθέτει τη γονική μέριμνα, κατά την αρχική αίτηση.

2. ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΚΑΙ ΙΑΤΡΟΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ

- ❖ Στις ανασφάλιστες άγαμες μητέρες και οικονομικά αδύναμες παρέχεται δωρεάν νοσοκομειακή και ιατροφαρμακευτική περίθαλψη.
- ❖ Με το Νόμο 1469/84 ο/η ανασφάλιστος/η , διαζευγμένος/η έχει το δικαίωμα για νοσοκομειακή και ιατροφαρμακευτική περίθαλψη σαν άμεσα ασφαλισμένος/η στον ασφαλιστικό φορέα που ήταν ασφαλισμένος/η ο άλλος σύζυγος κατά το χρόνο λύσης του γάμου τους. Το ασφαλιστικό αυτό δικαίωμα ασκείται εντός ενός έτους από την ημερομηνία της τελεσίδικης έκδοσης της απόφασης του διαζυγίου.

3. ΠΑΙΔΙΚΟΙ ΣΤΑΘΜΟΙ

Με βάση τον Κανονισμό Λειτουργίας των Νομικών Προσώπων Δημοτικών και Βρεφονηπιακών Σταθμών (Π.2β/2827/1997, Άρθρο 7) παιδιά μονογονεϊκών οικογενειών εγγράφονται κατά προτεραιότητα στους παιδικούς σταθμούς των ΟΤΑ, καθώς επίσης και στους σταθμούς του ΠΙΚΠΑ, του ΕΟΠ, του Ιδρύματος Βρεφονηπιακών Σταθμών, Αθηνών , Λάρισας και Θεσσαλονίκης.

4. ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΣΕ ΣΤΕΓΗ

Ειδικό διαρκές πρόγραμμα κατ' εξαίρεση παροχής στεγαστικής συνδρομής σε άτομα με ιδιαίτερα έντονες κοινωνικές και οικονομικές ανάγκες και άγαμες μητέρες :

- ❖ Τα Στεγαστικά Προγράμματα του Οργανισμού Εργατικής Κατοικίας (ΟΕΚ) προβλέπουν τη χορήγηση δανείου αυτοστεγάσης σε άγαμες μητέρες που προστατεύουν ένα παιδί και άνω και έχουν πραγματοποιήσει τουλάχιστον 900 ημέρες εργασίας.
- ❖ Στο πλαίσιο παροχής στεγαστικής συνδρομής, παρέχονται κάθε χρόνο περίπου τέσσερις έτοιμες κατοικίες σε άγαμες μητέρες με τις ίδιες προϋποθέσεις όπως παραπάνω (τουλάχιστον 900 ημέρες εργασίας)

- ❖ Επίδομα ενοικίου χορηγείται στις άγαμες μητέρες που έχουν πραγματοποιήσει τουλάχιστον 900 ημέρες εργασίας και πληρούν τις προϋποθέσεις εισοδήματος. Για τις άγαμες μητέρες με ένα παιδί και με ετήσιο εισόδημα έως 13.000 € το ποσό επιδότησης είναι 130 € ανά μήνα ή 1.560 € ετήσια επιδότηση. Για δύο παιδιά και με ετήσιο εισόδημα 15.000€ η επιδότηση είναι 155 € το μήνα ή 1.860 € το χρόνο. Για τρία παιδιά και με εισόδημα έως 17.000 € το έτος, η επιδότηση ενοικίου ανέρχεται στο ποσό των 205 € το μήνα ή 2.460 € το χρόνο. Για τέσσερα παιδιά και με μέγιστο ετήσιο εισόδημα 19.000 € η επιδότηση είναι 205 € το μήνα ή 2.460 € το χρόνο. Για κάθε επιπλέον προστατευόμενο παιδί το όριο εισοδήματος προσαυξάνεται κατά 2.000 € και το ποσό της μηνιαίας επιδότησης κατά 25 €.

5. ΕΡΓΑΣΙΑ

Το Α.Σ.Ε.Π. είναι ανεξάρτητη Αρχή, συστάθηκε με το Ν.2190/1994 και έχει ως αρμοδιότητα την επιλογή προσωπικού στο δημόσιο τομέα. Δίνει προτεραιότητα σε υποψηφίους προς πρόσληψη 'γονείς' που βαρύνονται βάσει δικαστικής αποφάσεως ή συμβολαιογραφικής πράξεως με τη διατροφή των ανηλίκων τέκνων. Η φράση λοιπόν του Ν. 2190/1994 'άγαμη ή χήρα ή διαζευγμένη μητέρα' αντικαθίσταται στο νέο νόμο με 'γονείς που βαρύνεται δικαστικής ή συμβολαιογραφικής πράξεως με τη διατροφή των ανηλίκων τέκνων'. Επίσης με το Ν2190/1994 οι υποψήφιοι σε διαγωνισμούς άγαμες μητέρες μοριοδοτούνται με 5% για κάθε παιδί.

6. Ο.Α.Ε.Δ.

Ένταξη των γυναικών – αρχηγών μονογονεϊκών οικογενειών στην αγορά εργασίας με την υλοποίηση ειδικών προγραμμάτων επιδότησης Νέων Θέσεων Εργασίας, επιδότησης Νέων Ελεύθερων Επαγγελματιών ατόμων ευπαθών κοινωνικών ομάδων και επιδότησης Εργοδοτών για πρόσληψη ατόμων που ανήκουν σε ευπαθείς κοινωνικές ομάδες.

7. Γ' ΚΟΙΝΟΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΣΤΗΡΙΞΗΣ

Στο πλαίσιο του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Απασχόληση και Επαγγελματική Κατάρτιση» του Υπουργείου Εργασίας, προβλέπονται ολοκληρωμένες παρεμβάσεις και για τις ανύπαντρες μητέρες.

8. ΜΟΝΑΔΕΣ ΦΙΛΟΞΕΝΙΑΣ – ΣΤΗΡΙΞΗΣ

- ❖ Για την συστηματική προστασία της άγαμης μητέρας λειτουργεί ειδικό τμήμα στο **Κέντρο Βρεφών Μητέρα** στο οποίο εισάγονται άγαμες μητέρες. Παρέχεται ψυχολογική στήριξη και οικονομική βοήθεια μέχρι να διαπιστωθεί ότι μπορεί να ζήσει μόνη της και να αναλάβει την ανατροφή του παιδιού της.

Το Κέντρο Βρεφών ΜΗΤΕΡΑ ιδρύθηκε το 1953. Είναι ένας από τους κύριους φορείς παιδικής προστασίας στη χώρα. Είναι κρατικό Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου, μη κερδοσκοπικός οργανισμός και τελεί υπό την εποπτεία και τον έλεγχο του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Έργο του Κέντρου Βρεφών "ΜΗΤΕΡΑ" είναι η προσφορά εξειδικευμένων και εξατομικευμένων υπηρεσιών σε παιδιά και γονείς που βρίσκονται σε ειδικές ψυχοκοινωνικές συνθήκες. Συγκεκριμένα, οι σκοποί του Κέντρου Βρεφών είναι οι εξής:

- Η ιδρυματική και εξωιδρυματική προστασία των μητέρων και των παιδιών τους, των απροστάτευτων, κακοποιημένων, παραμελημένων παιδιών.
- Η αναδοχή για προστατευόμενα από τον φορέα παιδιά.
- Οι υιοθεσίες των προστατευόμενων παιδιών.
- Η αναζήτηση ριζών και η παροχή συμβουλευτικής στα ίδια τα υιοθετημένα άτομα, στις θετές ή και στις βιολογικές οικογένειες.
- Όλα τα συναφή προγράμματα ή δραστηριότητες που ήθελαν ανατεθεί σε αυτό από το Υπουργείο Υγείας & Πρόνοιας.

Η φιλοσοφία του κέντρου

Το Κέντρο Βρεφών «**Η ΜΗΤΕΡΑ**» πιστεύει 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.

Επίσης πιστεύει ότι η προτιμητέα λύση είναι να βοηθηθούν και να αναλάβουν τη φροντίδα του παιδιού οι φυσικοί γονείς και μόνον εφ' όσον η φυσική οικογένεια δεν ενδιαφέρεται ή αδυνατεί να ανταποκριθεί στο γονικό της ρόλο, να επιλέγονται υποκατάστατα όπως οι αναδοχές και οι θετές οικογένειες.

Το Κέντρο Βρεφών "**Η ΜΗΤΕΡΑ**" καταβάλλει προσπάθειες ώστε η παραμονή των παιδιών μέσα στο Ίδρυμα να είναι όσο το δυνατόν πιο σύντομη και να εξασφαλίζεται έγκαιρα γι' αυτά ικανοποιητικό οικογενειακό περιβάλλον.

Κατά την παραμονή των παιδιών στο κέντρο, στόχος του Κέντρου είναι, εκτός από τις καλές συνθήκες διατροφής, υγείας και περιβάλλοντος, να βοηθούνται τα παιδιά στην ομαλή ψυχοκινητική, συναισθηματική και κοινωνική τους εξέλιξη. Η δημιουργία δεσμού μεταξύ του παιδιού και της βρεφοκόμου ή του γονιού του ενθαρρύνεται ιδιαίτερα.

Τα προγράμματα του κέντρου είναι:

- Ίδρυματική προστασία για παιδιά, ηλικίας 0-4 χρόνων, που στερούνται το οικογενειακό περιβάλλον ή χρειάζεται να απομακρυνθούν από τους γονείς τους προσωρινά ή μόνιμα. Τα παιδιά φιλοξενούνται σε περίπου 12 έως 13 παιδιών, με συνολική δυναμικότητα περίπου 100 θέσεων. Βρεφονηπιοκόμοι παρέχουν φροντίδα και αγωγή στα παιδιά, τα οποία παράλληλα παρακολουθούνται από παιδίατρος και ψυχολόγους.
- Συμβουλευτικές / στηρικτικές / νομικές υπηρεσίες 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 δημιουργήσουν τις κατάλληλες συνθήκες για την επιστροφή τους. Η προσφορά υπηρεσιών συνεχίζεται και μετά την επάνοδο του παιδιού στη βιολογική του οικογένεια, ανάλογα με τις ανάγκες.

- Περίπτερο μητέρων για τη φιλοξενία 18 εγκύων και λεχωιδών. Εκτός από τη στέγη, τροφή και ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, στις μέλλουσες μητέρες παρέχεται 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 λεχωίδες που δεν εισάγονται στο Περίπτερο "Μητέρων".
- Τμήμα αναδοχών οικογενειών. Τα παιδιά που τοποθετούνται σε ανάδοχες οικογένειες βρίσκονται υπό την προστασία του κέντρου και παρακολουθούνται από διεπιστημονική ομάδα για όσο διάστημα παραμείνουν σε αναδοχή ή μέχρι να γίνουν κοινωνικά και οικονομικά αυτοδύναμα. Οι ανάδοχοι γονείς βοηθούνται στο έργο τους, οικονομικά και συμβουλευτικά.
- Τμήμα υιοθεσιών. Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στην προετοιμασία φυσικών γονέων, παιδιού και θετών γονέων για την υιοθεσία, καθώς επίσης και στην εξεύρεση θετών οικογενειών για παιδιά με ειδικές ή ιδιαίτερες ανάγκες.
- Τμήμα συμβουλευτικής για θετές οικογένειες και υιοθετημένα άτομα που αναζητούν τις ρίζες τους.

Επικοινωνία

Τα ζευγάρια που επιθυμούν να υιοθετήσουν κάποιο παιδί μπορούν να απευθυνθούν στο Κέντρο Βρεφών "ΜΗΤΕΡΑ", Δημοκρατίας 65 Αγ. Ανάργυροι Αττικής και στα τηλέφωνα 210. 26.19.700

-Υιοθεσία

Οι υποψήφιοι θετοί γονείς να πληρούν τις προϋποθέσεις (υγεία, ηλικία, κοινωνικοοικονομική κατάσταση, ικανότητα να αναθρέψουν το παιδί προσηκόντως κ.λπ.) προκειμένου η υιοθεσία να αποβεί προς όφελος του παιδιού.

-Τοποθέτηση σε ανάδοχες οικογένειες (τροφούς)-
Τοποθέτηση προσωρινά παιδιών, που στερούνται κατάλληλου φυσικού οικογενειακού περιβάλλοντος λόγω θανάτου, ασθένειας, απουσίας και άλλων κοινωνικών προβλημάτων των γονέων τους, σε ανάδοχες οικογένειες που επιλέγονται μετά από κοινωνική έρευνα που γίνεται για την εξακρίβωση της ηθικής τους

υπόστασης, της υγείας τους, των συνθηκών της ζωής τους και της αγάπης τους για το παιδί.

Στις ανάδοχες οικογένειες καταβάλλεται ένα χρηματικό ποσό κάθε μήνα για την αντιμετώπιση των εξόδων διαβίωσης κ.λ.π. του παιδιού.

- ❖ Στα Κέντρα Συμβουλευτικής και Ενημέρωσης Γυναικών του **ΚΕΘΙ** παρέχεται, νομική, ψυχολογική και συμβουλευτική στήριξη και στις γυναίκες αρχηγούς ΜΓΟ.

Το Κέντρο Ερευνών για Θέματα Ισότητας (**Κ.Ε.Θ.Ι.**), Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου, ιδρύθηκε το 1994 και λειτουργεί κεντρικά στην Αθήνα και περιφερειακά στη Θεσσαλονίκη, την Πάτρα, το Ηράκλειο και το Βόλο, υπό την εποπτεία και χρηματοδότηση της Γενικής Γραμματείας Ισότητας του Υπουργείου Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης.

Βασικός άξονας ανάπτυξης των δραστηριοτήτων του **Κ.Ε.Θ.Ι.** είναι η διεξαγωγή κοινωνικής έρευνας σε θέματα ισότητας των φύλων και η προώθηση των γυναικών σε όλους τους τομείς της πολιτικής, οικονομικής και κοινωνικής ζωής μέσα στο πλαίσιο της πολιτικής που καθορίζεται από τη Γενική Γραμματεία Ισότητας.

ΣΤΟΧΟΙ ΤΟΥ Κ.Ε.Θ.Ι.

- Η διεξαγωγή ερευνών και επιστημονικών μελετών για θέματα ισότητας των φύλων
- Η τεκμηρίωση και παροχή πληροφόρησης για ζητήματα ισότητας των φύλων στην απασχόληση, επιχειρηματικότητα και κοινωνική ένταξη
- Η υποστήριξη γυναικών για την προώθηση στην αγορά εργασίας
- Η ευαισθητοποίηση, εκπαίδευση και επιμόρφωση ατόμων, φορέων, ομάδων και οργανισμών σε θέματα σχετικά με την ισότητα των φύλων
- Η ανάληψη πρωτοβουλιών για την προώθηση της ισότητας των φύλων, σε ιδιαίτερες συνθήκες πολυπολιτισμικότητας
- Ο σχεδιασμός, η υλοποίηση, η παρακολούθηση και η αξιολόγηση προγραμμάτων που προωθούν τους στόχους για την ισότητα των φύλων
- Η ενημέρωση σε θέματα ισότητας των φύλων με την έκδοση και δημοσίευση μελετών, ερευνών και άλλου ενημερωτικού υλικού, καθώς και με παραγωγή οπτικοακουστικού υλικού

- Η δημιουργία και λειτουργία πιλοτικών θεσμών που υποστηρίζουν και προωθούν την ισότιμη συμμετοχή των γυναικών

ΣΤΟ Κ.Ε.Θ.Ι. ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥΝ

1) Κέντρα Πληροφόρησης & Συμβουλευτικής Γυναικών για την Απασχόληση, την Επιχειρηματικότητα και την Κοινωνική Ένταξη στην Αθήνα, Θεσσαλονίκη, Πάτρα, Ηράκλειο και Βόλο

- Το Κέντρα απευθύνονται σε:
- Γυναίκες άνεργες που επιθυμούν να ενταχθούν ή να επανενταχθούν στην αγορά εργασίας
- Γυναίκες εργαζόμενες που απειλούνται από ανεργία
- Γυναίκες που επιθυμούν να δημιουργήσουν τη δική τους επιχείρηση
- Γυναίκες που αντιμετωπίζουν προβλήματα κοινωνικής ένταξης
- Γυναίκες που επιθυμούν πληροφόρηση και συμβουλευτική σε θέματα κοινωνικής ένταξης, προσανατολισμού σταδιοδρομίας, απασχόλησης και νομοθεσίας
- Γυναίκες που ζητούν νομική βοήθεια

2) Τμήμα Τεκμηρίωσης

Το Τμήμα:

- Οργανώνει και διαχειρίζεται πολλαπλές βάσεις δεδομένων
- Επεξεργάζεται και διαχέει στατιστικά στοιχεία και πληροφορίες μέσω του δικτυακού τόπου του Κ.Ε.Θ.Ι. για θέματα που αφορούν στα δικαιώματα των γυναικών και στις πολιτικές για την ισότητα των φύλων
- Οργανώνει και ενημερώνει τις ιστοσελίδες του δικτυακού τόπου του Κ.Ε.Θ.Ι., οι οποίες παρέχουν πληροφόρηση για: προγράμματα δράσης, μελέτες, εκδόσεις και θεματικούς άξονες για την ισότητα των φύλων
- Συντάσσει την περιοδική έκθεση για την κατάσταση της απασχόλησης των γυναικών στην Ελλάδα (Διεθνής Σύμβαση CEDAW)

ΤΟ Κ.Ε.Θ.Ι. ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΠΟΙΕΙΤΑΙ

- Στη δικτύωση των δομών στήριξης της γυναικείας απασχόλησης στην Ελλάδα και την Ευρωπαϊκή Ένωση
- Στην επιμόρφωση και ευαισθητοποίηση των εκπαιδευτικών σε θέματα ισότητας των φύλων στην εκπαίδευση
- Στην πληροφόρηση σε θέματα πολιτικής για την ισότητα των φύλων στην Ελλάδα και την Ευρωπαϊκή Ένωση
- Στην αμφίδρομη πληροφόρηση - ενημέρωση για θέματα ισότητας των φύλων με διεθνείς οργανισμούς

Με:

- Έκδοση μελετών και ερευνών
- Διαλέξεις, ημερίδες, συνέδρια
- Λειτουργία κόμβου στο διαδίκτυο

- ❖ Στο πλαίσιο του **Εθνικού Κέντρου Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Κ.Β.)** προβλέπονται ξενώνες προσωρινής φιλοξενίας σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη.

Το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας είναι ο κύριος Εθνικός συντονιστικός φορέας άσκησης κοινωνικής πολιτικής και παροχής υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας και κοινωνικής αλληλεγγύης.

Το Ε.Κ.Α.Κ.Β. ως νέος φορέας κοινωνικής πολιτικής θεωρεί ότι ο εθελοντισμός και η συνεργασία συμβάλουν θετικά στην προώθηση του προνομιακού του έργου.

Το δίκτυο δομών του Ε.Κ.Α.Κ.Β. περιλαμβάνει τους ξενώνες προσωρινής φιλοξενίας, δύο στην Αττική και έναν στη Θεσσαλονίκη, τα Κέντρα Κοινωνικής Στήριξης, οκτώ στην Αττική και δύο στη Θεσσαλονίκη, την **Τηλεφωνική γραμμή Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας 197**, την υπηρεσία Άμεσης Κοινωνικής Παρέμβασης και την υπηρεσία Διαχείρισης Κρίσεων.

Οι ανάγκες της υπηρεσίας εστιάζονται σε ψυχολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς, νοσηλευτές, κοινωνικούς φροντιστές – επιμελητές πρόνοιας και γενικά σε εθελοντές που δύναται να παρέχουν φροντίδα στους φιλοξενούμενους στους ξενώνες.

Το Ε.Κ.Α.Κ.Β. μπορεί να προσφέρει ως ανταμοιβή στέγη στους εθελοντές που μπορούν να διανυκτερεύσουν ή να εκτελούν υπηρεσία τα Σαββατοκύριακα στους ξενώνες του.

❖ Το Κέντρο Γυναικείων Μελετών και Ερευνών πρώην Διοτίμα, νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου (αστική μη κερδοσκοπική εταιρεία), ιδρύθηκε το 1989, λειτουργεί με έδρα την Αθήνα και επιδιώκει την προώθηση πολιτικών ισότητας ευκαιριών μεταξύ γυναικών και ανδρών και την ενσωμάτωση της οπτικής του φύλου (mainstreaming) σε όλους τους τομείς άσκησης πολιτικής με αιχμή την καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού, την ανεργία των γυναικών, την προώθηση των κοινωνικών και πολιτικών τους δικαιωμάτων.

Το Δ.Σ. συντονίζει τις ομάδες εργασίας που πλαισιώνουν τις δραστηριότητες και τις πρωτοβουλίες που αναλαμβάνει το Κέντρο.

ΣΤΟΧΟΙ

- Η προώθηση της ισότητας ευκαιριών ανάμεσα στα δύο φύλα σε όλους τους τομείς της οικονομικής και κοινωνικής ζωής καθώς και η καταπολέμηση των διακρίσεων, των αρνητικών στερεοτύπων και του κοινωνικού στιγματισμού που οδηγούν σε αποκλεισμό από την αγορά της εργασίας.
- Η διερεύνηση και η μελέτη θεμάτων που συνδέονται με τη θέση των γυναικών στην Ελλάδα και την Ευρωπαϊκή Ένωση στους τομείς: της εργασίας και απασχόλησης, της εκπαίδευσης, της επαγγελματικής κατάρτισης και της συμμετοχής των γυναικών στην ανάπτυξη, τις νέες τεχνολογίες και τα Μέσα Μαζικής Επικοινωνίας, την κοινωνική και πολιτική εκπροσώπηση τους.
- Η ανάληψη ολοκληρωμένων παρεμβάσεων που στοχεύουν στην ολόπλευρη κοινωνική υποστήριξη και προώθηση στην απασχόληση ομάδων γυναικών που απειλούνται από κοινωνικό αποκλεισμό.

ΜΕΣΑ για την επίτευξη των στόχων αυτών είναι:

- Η διεξαγωγή μελετών και ερευνών με τη διάσταση του φύλου και η δημοσιοποίηση μέσω πληροφοριακών εκδόσεων (ενημερωτικών φυλλαδίων κλπ) των πορισμάτων τους, η πραγματοποίηση σεμιναρίων και συμποσίων, η διοργάνωση εκστρατειών και ημερίδων πληροφόρησης, ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης.

- Η σύσταση και λειτουργία των Υπηρεσιών Συμβουλευτικής και Απασχόλησης γυναικών που απειλούνται από κοινωνικό αποκλεισμό (μόνων-γονέων, μακροχρόνια ανέργων, μεταναστριών και παλιννοστούσων).
- Η ανάπτυξη καινοτόμων μεθοδολογικών προσεγγίσεων, τεχνικών και εργαλείων που ενσωματώνουν την οπτική του φύλου στην κοινωνική ανάλυση, στην έρευνα, στη διάγνωση αναγκών, στη Συμβουλευτική και την πληροφόρηση.
- Η συμμετοχή σε κοινωνικά Δίκτυα ΜΚΟ στην Ελλάδα και την Ευρωπαϊκή Ένωση.
Συγκεκριμένα, το Κέντρο συμμετέχει στο Δίκτυο των Κέντρων Συνοδευτικών Υποστηρικτικών Υπηρεσιών (Δίκτυο ΚΕΣΥΥ), στο Δίκτυο για την Καταπολέμηση της Φτώχειας, στο Δίκτυο για το Δικαίωμα στη Στέγη και την Κατοίκηση.
- Η ηλεκτρονική έκδοση του φεμινιστικού περιοδικού INFO-FEMINA.
- ❖ Η εκκλησία της Ελλάδος έχει αναλάβει σημαντικό έργο για τις μητέρες και στο πλαίσιο του Κ.Ε.Σ.Ο. (Κέντρο Στήριξης Οικογένειας) δημιούργησε ειδική υπηρεσία στήριξης των άγαμων μητέρων

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

Το **Κέντρο Οικογένειας** αποσκοπεί:

- Στην αντιμετώπιση της κρίσης που διέρχεται η Ελληνική Οικογένεια, η οποία είναι «Θεμέλιο συντηρήσεως και προαγωγής του Έθνους» (άρθρο 21 Συντάγματος).
- Στην αποτροπή του βιολογικού αφανισμού του Γένους μας. Σύμφωνα με το ομόφωνο πόρισμα της Επιτροπής για το Δημογραφικό της Βουλής των Ελλήνων (10-2-1993) «το δημογραφικό είναι το υπ' αριθμόν ΕΝΑ εθνικό μας θέμα».
- Στην ψυχολογική υποστήριξη των θυμάτων από τις εκτρώσεις. Έναντι 90.000 γεννήσεων το χρόνο, γίνονται 400.000 εκτρώσεις, από τις οποίες οι 60.000 σε κορίτσια 14-16 ετών.

- Στην φροντίδα της άγαμης μητέρας και του παιδιού της.
- Στην συμπαράσταση των κακοποιημένων γυναικών και των παιδιών τους, θύματα σωματικής, ψυχολογικής και οικονομικής βίας μέσα στην Οικογένεια.
- Στην αντιμετώπιση της νέας σοβαρής απειλής για την οικογένεια, που συνίσταται στην παράνομη διακίνηση και εμπορία γυναικών και παιδιών- το σύγχρονο δουλεμπόριο γνωστό διεθνώς με τον όρο trafficking- με την αρωγή των θυμάτων, γυναικών και παιδιών.

Το **ΚΕ.Σ.Ο** για την υλοποίηση των στόχων του διαθέτει:

Κέντρο Υποδοχής και Ενημέρωσης (οδ. Ακαδημίας 95), όπου δέχονται περιστατικά, τα οποία είτε εξυπηρετούνται επιτόπου από έμπειρο επιστημονικό προσωπικό είτε παραπέμπονται σε άλλες υπηρεσίες της Αρχιεπισκοπής ή σε αρμόδιους φορείς.

Σχολές Γονέων: Άρχισαν να λειτουργούν στην Ιερά Αρχιεπισκοπή Αθηνών από το 1998 με πρωτοβουλία του Μακαριωτάτου Αρχιεπισκόπου Αθηνών και Πάσης Ελλάδος κ. Χριστοδούλου, καλύπτοντας ένα μεγάλο κενό στην ποιμαντική της οικογένειας. Λειτουργούν στα Πνευματικά Ενοριακά Κέντρα των Ιερών Ναών και των δεκατριών (13) Αρχιεπισκοπικών Περιφερειών. Σκοπός τους είναι να διδάσκονται οι εν ενεργεία αλλά και αυριανοί γονείς τις θεμελιώδεις αρχές για ένα ευτυχισμένο γάμο. Οι μετέχοντες στο πρόγραμμα καταρτίζονται σε θέματα ανθρωπίνων σχέσεων, παιδαγωγικά, ιατρικά, θεολογικά, νομικά, γλωσσικά, ιστορικά, περιβαλλοντικά κ.α. Οι Σχολές Γονέων δεν δημιουργήθηκαν για να αντιστρατευτούν τις αντίστοιχες σχολές άλλων κοινωνικών φορέων, αλλά για να προσδώσουν την απαραίτητη θεολογική θεώρηση του οικογενειακού θεσμού. Στα πλαίσια του προγράμματος 2.500 εισηγητές παρουσίασαν 3.250 εισηγήσεις, τις οποίες παρακολούθησαν 15.000 μαθητές και ακροατές. Η λειτουργία των Σχολών Γονέων είναι τετράμηνη (Νοέμβριος- Φεβρουάριος) ενώ σε ορισμένες εξ αυτών οι παραδόσεις καλύπτουν το εξάμηνο.

Ψυχολογική Στήριξη: Οι ψυχολόγοι του Κέντρου επιτελούν συμβουλευτικό έργο για καλές σχέσεις μεταξύ των μελών της οικογένειας.

Ιατρικό τμήμα: για την ιατροφαρμακευτική στήριξη των φιλοξενούμενων γυναικών.

Νομική υπηρεσία για τη νομική στήριξη των φιλοξενούμενων γυναικών της Στέγης

Ξενώνας «Στέγης μητέρας»: Είναι ξενώνας φιλοξενίας αγάμων μητέρων και κακοποιημένων γυναικών με τα παιδιά τους. Ο ξενώνας λειτουργεί με Εσωτερικό Κανονισμό υπό την εποπτεία του Κ.Ε.Σ.Ο., με μόνιμο προσωπικό (αμειβόμενο και εθελοντικό).

Στη	Στέγη	Μητέρας	φιλοξενούνται:
— Άγαμες μητέρες	— εγκυμονούσες	εκτός γάμου	μαζί με τα παιδιά τους
— Κακοποιημένες	γυναίκες	μαζί με τα	παιδιά τους
— Γυναίκες	θύματα	του trafficking	(δουλεμπόριο)

Η διάρκεια παραμονής κάθε περιστατικού είναι τρεις (3) μήνες και κατά περίπτωση ένα (1) έτος, αλλά σε κάθε περίπτωση δεν φεύγει γυναίκα εάν δεν αποκατασταθεί (εργασία και κατοικία με εξασφάλιση οικοσυσκευής κ.λπ.)

Η Κοινωνική και Νομική Υπηρεσία σε συνεργασία με το Κέντρο Υποδοχής και Ενημέρωσης του Κ.Ε.Σ.Ο. φροντίζουν για την επανασύνδεση των φιλοξενούμενων με τις οικογένειές τους, είτε έχουμε περιπτώσεις κακοποίησης, είτε εξωγάμου κήσεως.

Ο τομέας της κοινωνικής επανένταξης σε συνεργασία με τις Υπηρεσίες της Ι. Αρχιεπισκοπής Αθηνών, Κρατικούς, ΜΚΟ και άλλους φορείς, φροντίζει για την επαγγελματική αποκατάσταση των φιλοξενούμενων, όταν αποχωρούν από την Στέγη και μεριμνά για την εξεύρεση κατοικίας, εξασφάλιση προκαταβολής ενοικίου και οικιακού εξοπλισμού.

Οι εθελόντριες του Κοινωνικού Τομέα του Κ.Ε.Σ.Ο. και της Στέγης:
1. Συνοδεύουν τις φιλοξενούμενες σε υπηρεσίες για την τακτοποίηση εκκρεμών διοικητικών υποθέσεων, παιδίατρος ή νοσηλευτικά ιδρύματα για εξετάσεις των παιδιών και σε τακτά χρονικά διαστήματα σε ψυχαγωγικές και πολιτιστικές εκδηλώσεις.

2.Φροντίζουν σε καθημερινή βάση τη φύλαξη των παιδιών στον παιδότοπο της Στέγης.

3.Παρέχουν φιλοξενία στις μητέρες και τα παιδιά τους κατά τις ημέρες των εορτών.

Παιδικό σταθμό με εξειδικευμένους επιστήμονες, ώστε να φυλάσσονται τα παιδιά των γυναικών της Στέγης, όταν αυτές εργάζονται, αφετέρου να υπάρχει δημιουργική απασχόληση και ψυχολογική στήριξη, ώστε τα παιδιά να ξεπεράσουν τα προβλήματά τους.

❖ Το **“Κέντρο Φροντίδας Μητέρας και Παιδιού”** περιλαμβάνει όλες τις υπηρεσίες παροχής στήριξης του Συλλόγου Προστασίας Αγέννητου Παιδιού.

Το **“Κέντρο Φροντίδας Μητέρας και Παιδιού”** παρέχει εντελώς δωρεάν:

- Κοινωνικές Λειτουργούς που εξυπηρετούν τις μητέρες που ζητούν τη βοήθειά του, εκπαιδεύουν και συντονίζουν την ομάδα Εθελοντών Κοινωνικής Πρόνοιας και μεσολαβούν στους διάφορους φορείς για τις ανάγκες κάθε μητέρας.
- Εθελόντριες Κοινωνικής Πρόνοιας, που με κατάλληλη επιμόρφωση, στέκονται δίπλα σε κάθε εξυπηρετούμενη μητέρα προσφέροντας συναισθηματική, ψυχολογική και πρακτική στήριξη και βοήθεια.
- Παρακολούθηση της εγκυμοσύνης από μαιευτήρες.
- Κάλυψη εξόδων τοκετού, εφόσον χρειάζεται.
- Νομικές συμβουλές στις εγκύους από νομικούς
- Στέγαση εγκύων, σε διαμερίσματα που παραχωρούν δωρητές γι αυτό τον σκοπό.
- Εύρεση εργασίας στις μητέρες, σε συνεργασία με ιδιωτικούς και κρατικούς φορείς.
- Ειδικό τμήμα αναδοχής, για βαπτίσεις.
- Καινούρια είδη και είδη πρώτης ανάγκης όπως πάνες , γάλατα , τρόφιμα, ρούχα, έπιπλα κ.α. που προσφέρονται στον Σύλλογο από ιδιωτικούς και κρατικούς φορείς.
- Σεμινάρια επιμόρφωσης των μητέρων, αλλά και του κοινού γενικότερα, σε θέματα οικογένειας, γενετικής, προγεννητικής αγωγής κ.τ.λ.
- Μηνιαία χρήματα βοηθητικά και κάλυψη έκτασης οικονομικών αναγκών των μητέρων.

Λόγω ελλείψεως πόρων το “Κέντρο Φροντίδας Μητέρας και Παιδιού” συστεγάζεται με τα γραφεία του Συλλόγου, ενώ αναζητείται στέγη ώστε να παρέχει περισσότερο και ευρύτερο έργο. Οι ανάγκες για προσφορά έργου είναι πολλές και μεγάλες και ζητείται από όλους να ενισχύσουν την προσπάθεια με κάθε δυνατό τρόπο.

❖ Το Φιλανθρωπικό Σωματείο “ΟΙ ΦΙΛΟΙ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ” στα 20 χρόνια λειτουργίας του προσέφερε βοήθεια σε 500 οικογένειες και 2000 παιδιά..

Το Σωματείο είναι μη κερδοσκοπικό και διοικείται από 20μελές Διοικητικό Συμβούλιο. Συνεχίζει και σήμερα με άριστη οργάνωση , ποιότητα εργασίας και πείρα στη προστασία και φροντίδα του παιδιού. Οι πόροι του εξασφαλίζονται από τις συνδρομές των μελών (80 ΕΥΡΟ το χρόνο), από τις δωρεές, τις χορηγίες και από τα έσοδα των εκδηλώσεων που οργανώνει . Λειτουργεί καθημερινά , σε ιδιόκτητο χώρο, στην οδό Στησιχόρου 15- Κολωνάκι και απασχολεί από την ίδρυσή του Κοινωνική Λειτουργό, Ψυχολόγο και Επισκέπτρια Υγείας

Δραστηριότητες Φιλανθρωπικού Τομέα

Το έργο του Σωματείου απευθύνεται σε παιδιά απόρων ηλικίας μέχρι 18 ετών και ιδίως σε μονογενεικές οικογένειες που αντιμετωπίζουν πρόβλημα υγείας καθώς και σοβαρά κοινωνικοοικονομικά προβλήματα.

Βασικός σκοπός του Σωματείου είναι να συμβάλει με κάθε ομαλή εξέλιξη της οικογένειας καθώς και στην ομαλή ψυχολογική ανάπτυξη των παιδιών.

Στηρίζει τον θεσμό της οικογένειας και προσπαθεί να καλυτερεύσει της συνθήκες ζωής και να ανατρέψει τις δυσάρεστες συνέπειες των προβληματικών καταστάσεων, των οποίων κύριοι αποδέχτες είναι τα παιδιά. Αξιολογεί τις αιτίες που προκαλούν αυτές τις προβληματικές καταστάσεις.

Αναλυτικότερα η δραστηριότητα απευθύνεται :

- στο παιδί που αντιμετωπίζει πρόβλημα υγείας
- στο παιδί που ζει σε άπορη - προβληματική οικογένεια
- στο παιδί που ζει στο ίδρυμα προσφέρει:
- ομάδα στήριξης ανύπαντρων μητέρων - Συμβουλευτική και υποστηρικτική εργασία στην ανύπαντρη μητέρα με ατομικές και ομαδικές εκδηλώσεις.
- παιδικός σταθμός - Μέσα στο 2006 το Σωματείο υλοποίησε ένα μεγάλο έργο του την ίδρυση ενός Παιδικού Σταθμού , για 20 παιδιά απόρων οικογενειών που προστατεύει το Σωματείο , σε ιδιόκτητο οικόπεδο στο Μεταξουργείο στην οδό Καλυψούς 8.

9.ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

«Συμβουλευτική» βοήθεια σε οικογένειες παρέχεται από τις Διευθύνσεις και τα Τμήματα Κοινωνικής Πρόνοιας των Νομαρχιών, από Κοινωνικές Υπηρεσίες Δήμων, από την Εκκλησία και εθελοντικούς φορείς.

10 ΚΑΤ' ΟΙΚΟΝ ΒΟΗΘΕΙΑ

Υπηρεσίες «κατ'οίκον βοήθειας» που παρέχονται από τους Δήμους και τον Ελληνικό Ερυθρό Σταυρό είναι χρήσιμες ιδιαίτερα για τις μητέρες που δυσκολεύονται στην καθημερινή φροντίδα του παιδιού, σε θέματα υγιεινής, οικονομικής διαχείρισης κ.α.

4.2 Νομοθετικό πλαίσιο:βασικοί νόμοι

Στη δεκαετία του 1980 ψηφίστηκε στην Ελλάδα το νέο Οικογενειακό Δίκαιο, νόμος 1329/83, που επέφερε βαθιά τομή στις σχέσεις των συζύγων, των γονέων και των παιδιών τους. Με τον νέο νόμο καταργείται κάθε δυσμενής διάκριση σε βάρος των παιδιών που γεννιούνται εκτός γάμου και προβλέπεται η πλήρης εξομοίωση με τα παιδιά που γεννιούνται από γάμο. Η νέα φιλοσοφία εκδηλώνεται στο νέο δίκαιο ποικιλότροπα:

Η παλιά αρνητικά φορτισμένη ορολογία “γνήσια” – “εξώγαμα τέκνα” καταργήθηκε και αντικαταστάθηκε με την περισσότερο ουδέτερη “τέκνα γεννημένα σε γάμο” “τέκνα γεννημένα χωρίς γάμο των γονέων τους”. Με το νόμο ρυθμίζονται όλα τα θέματα που αφορούν τα τέκνα τόσο τα γεννημένα από γάμο όσο τα γεννημένα χωρίς γάμο. Το κέντρο βάρους για την αποκατάσταση της σχέσης του εκτός γάμου γεννημένου τέκνου με τον φυσικό πατέρα του μετατοπίστηκε στο στοιχείο της “αναγνώρισης”, εκούσιας ή δικαστικής με την συντέλεση της οποίας επέρχεται η πλήρης εξομοίωση του τέκνου με τέκνο γεννημένο σε γάμο.

Για την εκούσια αναγνώριση ενός τέκνου γεννημένου χωρίς γάμο των γονέων, όπως ρυθμίζεται στα άρθρα 1475 επ. ΑΚ απαιτείται και η σύμπραξη της μητέρας του τέκνου. Η συναίνεση της μητέρας απαιτείται πάντοτε είτε η αναγνώριση γίνεται από τον φυσικό πατέρα είτε από τον παππού και την γιαγιά της πατρικής γραμμής και ανεξάρτητα από τον τύπο της αναγνώρισης. Η καινοτομία της συναίνεσης της μητέρας του τέκνου επιβαλλόταν στα πλαίσια της ισότητας των δύο φύλων.

Σε περίπτωση εκούσιας ή δικαστικής αναγνώρισης το τέκνο αποκτά, ως προς όλα, θέση τέκνου γεννημένου από γάμο απέναντι και στους δύο γονείς του και τους συγγενείς τους (ολοκλήρωση κοινωνικής ταυτότητας, πλήρες κληρονομικό δικαίωμα, αξίωση διατροφής κλπ).

Με το νόμο 1483/84 προβλέπεται η χορήγηση «γονικής άδειας» για την ανατροφή του παιδιού έως έξι μήνες και στην ανύπαντρη μητέρα μέχρι το παιδί να συμπληρώσει την ηλικία των δύομισι ετών.

Με το Νόμο 1849/89 προβλέπεται η χορήγηση επιδόματος γάμου και στους αρχηγούς ΜΓΟ στον ιδιωτικό τομέα.

Με το Νόμο 2470/1997 προβλέπεται η χορήγηση επιδόματος γάμου και στους αρχηγούς ΜΓΟ και στο δημόσιο εφ’ όσον τους έχει ανατεθεί η επιμέλεια του παιδιού.

Με το Νόμο 2190/1994 αν μεταξύ των επιτυχόντων σε διαγωνισμό για την πλήρωση θέσεων στο δημόσιο είναι υποψήφιας άγαμες μητέρες προστίθεται στο συνολικό βαθμό που έλαβαν 5/100 για κάθε παιδί.

Σύμφωνα με την Εθνική Σύμβαση Εργασίας ο εργαζόμενος μονογονέας στον ιδιωτικό τομέα δικαιούται άδεια με αποδοχές έξι εργασίμων ημερών το χρόνο, πέραν αυτής που δικαιούται από άλλες διατάξεις. Γονέας με τρία παιδιά ή περισσότερα, δικαιούται άδεια οκτώ εργασίμων ημερών. Η άδεια αυτή χορηγείται λόγω αυξημένων αναγκών φροντίδας παιδιών ηλικίας δώδεκα ετών συμπληρωμένων, χορηγείται με τις

ανάγκες του γονέα και δεν πρέπει να συμπίπτει χρονικά με την αρχή ή το τέλος της ετήσιας κανονικής άδειας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Οι δημογραφικές εξελίξεις τόσο για την Ελλάδα όσο και τις χώρες της Ευρώπης δείχνουν ότι οι μονογονεϊκές οικογένειες αποτελούν μια πραγματικότητα, η οποία στατιστικά ολοένα γίνεται και πιο ορατή. Η σημερινή κατάσταση των μετασχηματισμών της οικογένειας και οι επιπτώσεις τους στα μέλη της διαμορφώνουν τη νέα κοινωνική δυναμική, αποτελούν αντικείμενο ποικίλων συζητήσεων και ερμηνειών. Αν και η διερεύνηση της οικογενειακής κατάστασης των μόνων γονέων αποτελεί δύσκολο εγχείρημα λόγω της έλλειψης αξιόπιστων συγκριτικών δεδομένων – δεν προβλέπονται στις χώρες – μέλη της Ε.Ε. ομοιογενοποιημένες εθνικές έρευνες και στατιστικές για τη μέτρηση των νέων σχημάτων οικογενειακής οργάνωσης–, όπως διαπιστώθηκε, σήμερα ο τρόπος εισόδου στη μονογονεϊκότητα δεν είναι η χηρεία, όπως στο παρελθόν, αλλά κυρίως η διάλυση της κοινής ζωής του ζευγαριού και η μητρότητα εκτός γάμου.

Οι πολιτικές που έχουν υιοθετηθεί για την μονογονεϊκή οικογένεια στις χώρες της Ευρώπης δεν επαρκούν λόγω της πολυπλοκότητας των καταστάσεων που δημιουργούνται μετά από την οικογενειακή «ρήξη» ή την αύξηση της εκτός γάμου μητρότητας. Το γεγονός, λοιπόν, ότι οι μονογονεϊκές οικογένειες είναι κυρίως οικογένειες με αρχηγό γυναίκα – χωρισμένη ή ανύπαντρη θα πρέπει να ληφθεί σοβαρά υπ' όψη στη διαμόρφωση πολιτικών, οι οποίες πρέπει να στοχεύουν στην προστασία των οικογενειών αυτών.

Αν και το κράτος εξακολουθεί να παίζει ρόλο εγγυητή για την εξασφάλιση της αυτονομίας του πολίτη, η αναζήτηση νέων λύσεων και νέων τρόπων κοινωνικής προστασίας αποτελεί βασική προϋπόθεση σήμερα, προκειμένου να αντιμετωπιστούν πιο αποτελεσματικά οι νέες καταστάσεις που διαμορφώνονται στην ιδιωτική σφαίρα.

Θα πρέπει να προβλεφθούν θεσμοθετημένοι μηχανισμοί που να διασφαλίζουν τη συμμετοχή και των δύο γονέων στην ανατροφή των παιδιών και παράλληλα, όμως, θα πρέπει να δοθεί προτεραιότητα στις εναλλακτικές βοήθειες, έξω από το κράτος, και στην ενίσχυση του ιστού των στοιχειωδών σχέσεων.⁹

Τα προβλήματα που οι μονογονεϊκές οικογένειες αντιμετωπίζουν, απασχολούν αρμόδιους φορείς σε διεθνή επίπεδα. Προτάσεις σχεδιάζονται και οδεύουν στο στάδιο της υλοποίησής τους.

Κάνοντας μια μικρή αναδρομή, θα μπορούσαμε συνοπτικά να αναφέρουμε τα εξής: τα μονογονεϊκά νοικοκυριά βρίσκονται, συνήθως, στις χαμηλότερες εισοδηματικές κλίμακες σε σχέση με όλα τα νοικοκυριά. Εκτός όμως από την οικονομική διάσταση της φτώχειας, οι μονογονεϊκές οικογένειες είναι λιγότερο ενσωματωμένες στον κοινωνικό, πολιτιστικό και πολιτικό περίγυρο, απ' ό,τι ο γενικός πληθυσμός. Ως προβλήματα για τις γυναίκες αρχηγούς μονογονεϊκών οικογενειών θα μπορούσαμε να αναφέρουμε:

- Υψηλό ποσοστό μακροχρόνιας ανεργίας.
- Εμπλοκή σε άτυπες μορφές .
- Χαμηλό εισόδημα: η πλειοψηφία των μονογονεϊκών οικογενειών ζει στα όρια της φτώχειας.
- Προβλήματα υγείας και φροντίδας των παιδιών.
- Μειωμένα ενδιαφέροντα και δραστηριότητες , τάση απομόνωσης.
- Έλλειψη πληροφόρησης και ενημέρωσης για το σύστημα κοινωνικής μέριμνας και συμβουλευτικές σε σχέση με την αγορά εργασίας.
- Τα παιδιά τους παρουσιάζουν προβλήματα υπερενεργητικότητας, μαθησιακών δυσκολιών και επιθετικότητας.
- Οι μόνες μητέρες νοιώθουν μοναξιά, φόβο, πίεση και συχνά το αίσθημα της θυματοποίησης και την έλλειψη βοήθειας.

Η χώρα μας έχει το χαμηλότερο ποσοστό άγαμων μητέρων σε σχέση με τα υπόλοιπα μέλη της Ε.Ε. Η έλλειψη ουσιαστικής κοινωνικής προστασίας για τις μόνες μητέρες και τα παιδιά τους οφείλεται , εν μέρει, στη μειωμένη ένταση του προβλήματος στη χώρας μας, αλλά κατά κύριο λόγο στις ιεραρχικές και γραφειοκρατικές δομές του δημοσίου τομέα που δυσχεραίνουν την άσκηση των κοινωνικών δικαιωμάτων. Σήμερα δίνεται η δυνατότητα, μέσω των πόρων που διατίθενται από την Ευρωπαϊκή Κοινότητα, να δραστηριοποιηθούν και να συνεργαστούν, κρατικοί, τοπική και ιδιωτικοί φορείς προς αυτήν την κατεύθυνση.

Μερικοί δημόσιοι και ιδιωτικοί φορείς, όπως το Κέντρο Βρεφών «Μητέρα», ο Ο.Α.Ε.Δ. και το Π.Ι.Κ.Π.Α. έχουν ασχοληθεί ιδιαίτερα με το πρόβλημα αυτών των γυναικών μέσα από ειδικά προγράμματα και μέτρα προστασίας.

Οι μόνες – μητέρες μπορούν να ωφεληθούν και από γενικές αλλαγές στο σύστημα κοινωνικής ασφάλισης, όπως:

- Η ανάπτυξη μορφών κοινωνικής προστασίας για τις μη εργαζόμενες άγαμες μητέρες

- Η οργάνωση της κοινωνικής προστασίας στους τομείς της πρόληψης της ασθένειας, της περίθαλψης και της αποκατάστασης.
- Η κάλυψη του πραγματικού κόστους της περίθαλψης λόγω εγκυμοσύνης, τοκετού από το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης (ή αν δεν υπάρχει από την κοινωνική πρόνοια) και η εξασφάλιση κοινωνικής πρόνοιας στις μητέρες που διακόπτουν προσωρινά ή μόνιμα, για εργασία
- Η προσαρμογή του συνταξιοδοτικού συστήματος στις αλλαγές που υπάρχουν στη δομή της οικογένειας και τη μεταβαλλόμενη πραγματικότητά της.
- Ανάπτυξη των παροχών στις οικογένειες που έχουν μεγαλύτερη ανάγκη ή κινδυνεύουν να διολισθήσουν στην φτώχεια και τον κοινωνικό αποκλεισμό.
- Δημιουργία μέτρων για εναρμόνιση των οικογενειακών ευθυνών και των επαγγελματικών υποχρεώσεων.
- Αποτελεσματική διαχείριση των πόρων της κοινωνικής ασφάλειας, καθώς και του τρόπου οργάνωσης και διοίκησης.
- Έμφαση στην κοινωνική διάσταση στις ισότητες και την ανατροπή της φτώχειας.¹

Συμπερασματικά, οι υπηρεσίες και παροχές για τις ανύπαντρες μητέρες στη χώρα μας υπολείπονται σημαντικά των επιθυμητών. Ως μέτρα και δράσεις άμεσης προτεραιότητας προτείνονται:

(α) Η γενναία αναπροσαρμογή του προνοιακού επιδόματος για τα «απροστάτευτα παιδιά», η επέκταση του ορίου ηλικίας των δικαιούχων παιδιών τουλάχιστον έως το 18^ο έτος της ηλικίας τους, η επέκταση του προγράμματος για να καλύψει και τα παιδιά που στερούνται μητρικής φροντίδας στα πλαίσια της ισότητας των φύλων, και ο μη συνυπολογισμός στο εισόδημα της μονογονεϊκής οικογένειας του εισοδήματος των συγγενών με τους οποίους συγκατοικεί. Αυτό αδικεί τις ανύπαντρες μητέρες που συχνά διαμένουν με την οικογένεια καταγωγής τους.

(β) Η λειτουργία ξενώνα για την προσωρινή διαμονή μονογονεϊκών οικογενειών σε κρίση ώστε να αποφεύγεται ή, έστω η προσωρινή, απομάκρυνση του παιδιού από τη μητέρα, όπως αρκετές φορές συμβαίνει, και σε περιπτώσεις μητρότητας εκτός γάμου να ενισχύεται ο δεσμός μητέρας και βρέφους.

(γ) Υπηρεσίες προληπτικού, στηρικτικού και συμβουλευτικού χαρακτήρα για την οικογένεια που θα παρέχονται από Τοπικά Κέντρα Φροντίδας και Συμβουλευτικής της Οικογένειας είτε ανήκουν στους Δήμους είτε στο Περιφερειακό προνοιακό

σύστημα. Στα πλαίσια αυτών των Κέντρων θα λειτουργούν και ομάδες αυτοβοήθειας μονογονεϊκών οικογενειών.

Τα Κέντρα αυτά, για να λειτουργήσουν αποδοτικά, χρειάζονται επαρκές, διεπιστημονικό και καλά εκπαιδευμένο προσωπικό καθώς και συστήματα διεπιστημονικών συλλογικών αποφάσεων, εποπτείας και αξιολόγησης.¹⁴

ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΥΠΟΣΤΗΡΙΚΤΙΚΕΣ ΔΟΜΕΣ ΚΑΙ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΠΟΥ ΠΡΟΒΛΕΠΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟ ΔΗΜΟ ΚΟΡΩΠΙΟΥ

6. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

6.1 Σκοπός της έρευνας

Σκοπός της έρευνας είναι να παρουσιάσει το ρόλο της τοπικής αυτοδιοίκησης στη ζωή των άγαμων μητέρων και συγκεκριμένα να παρουσιάσει τις υποστηρικτικές δομές και τις υπηρεσίες από το δήμο του Κορωπίου.

6.2 Υλικό και Μέθοδος έρευνας

Για την επίτευξη του σκοπού της έρευνας συναντήθηκα με την κοινωνική λειτουργό του γραφείου Παροχής Κοινωνικών Υποστηρικτικών Υπηρεσιών του δήμου Κορωπίου όπου μου έδωσε σημαντικές πληροφορίες.

Για τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκαν η μη δομημένη συνέντευξη και η παρατήρηση. Η μέθοδος της συνέντευξης ήταν το κατάλληλο εργαλείο της έρευνας δεδομένου ότι δεν υπήρχαν αρχεία μέσα από την υπηρεσία που θα μπορούσα να πάρω πληροφορίες. Η παρατήρηση ήταν ιδιαίτερα ωφέλιμη για την καταγραφή των λεκτικών και μη λεκτικών αντιδράσεων του ερωτώμενου. Οι ερωτήσεις δομήθηκαν ανάλογα με το θέμα της παρούσας μελέτης και τα ιδιαίτερα στοιχεία που μας ενδιέφερε να ερευνήσουμε. Καθώς η συνέντευξη ήταν μη δομημένη ο ερωτώμενος μπορούσε να εκφράσει κα επιπλέον απόψεις, να διατυπώσει σχόλια και να υποβάλλει ερωτήσεις. Οι ερωτήσεις αφορούσαν βασικά θέματα που σχετίζονταν με το θέμα της άγαμης μητέρας και το ρόλο της τοπικής αυτοδιοίκησης. Προσεκτικά σχεδιασμένη, η μη δομημένη συνέντευξη με συνδυασμό ανοιχτών και κλειστών ερωτήσεων μπορεί να δώσει τη δυνατότητα να ερευνηθούν σε βάθος τα ερωτήματα και να εκτιμηθούν καλύτερα οι απαντήσεις του ερωτώμενου. Το απρόβλεπτο των απαντήσεων που επιτρέπουν οι ανοιχτές ερωτήσεις είναι πιθανό να φέρει στην επιφάνεια σχέσεις και υποθέσεις που δεν περιλαμβάνονται στην ερευνητική υπόθεση, ενώ, παράλληλα, ενθαρρύνουν τη συνεργασία και βοηθούν στη δημιουργία του κατάλληλου κλίματος.

6.3 Αποτελέσματα έρευνας

Για την έρευνα που πραγματοποιήθηκε στο δήμο του Κορωπίου με βοήθησε η κοινωνική λειτουργός – εγκληματολόγος του Γραφείου Παροχής Κοινωνικών Υποστηρικτικών Υπηρεσιών του δήμου Κορωπίου, κα Γρίβα Αντιγόνη, η οποία μου έδωσε σημαντικές πληροφορίες για τα προγράμματα και τις υπηρεσίες που προσφέρει ο δήμος του Κορωπίου για τις ανύπαντρες μητέρες.

Το γραφείο στεγάζεται σε δικό του χώρο, στην οδό Ανδρούτσου 5 και απαρτίζεται από δύο κοινωνικούς επιστήμονες: κοινωνικό λειτουργό ή κοινωνιολόγο ή ψυχολόγο ή κοινωνικό ανθρωπολόγο.

Το γραφείο παροχής κοινωνικών υποστηρικτικών υπηρεσιών ενισχύει το πρόγραμμα Μέτρο 3.1 «ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΑΤΟΜΩΝ ΠΟΥ ΑΠΕΙΛΟΥΝΤΑΙ Ή ΠΛΗΤΤΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ Ή ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟ» το οποίο εντάσσεται στο πλαίσιο του 3^{ου} Άξονα του επιχειρησιακού προγράμματος 'ΥΓΕΙΑ ΠΡΟΝΟΙΑ 2000-2006' και συγχρηματοδοτείται κατά 75% από την Ευρωπαϊκή Ένωση και το Κοινοτικό Ταμείο και κατά 25% από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Τα στελέχη του Γραφείου Παροχής Κοινωνικών Υποστηρικτικών Υπηρεσιών, έμπιστα και υπεύθυνα παρέχουν σε πολίτες που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες, ενημέρωση, συμβουλευτική και προτείνουν λύσεις και ενέργειες που διευκολύνουν την ένταξή τους στην κοινωνία.

Η Τοπική Αυτοδιοίκηση είναι ο θεσμός που βρίσκεται κοντύτερα στον πολίτη και εκ των πραγμάτων έχει καλύτερη γνώση των προβλημάτων του.

Κύριος σκοπός είναι η υποβοήθηση της εξασφάλισης ίσων ευκαιριών πρόσβασης στις κοινωνικές υπηρεσίες και στην αγορά εργασίας. Χρέος όλων των φορέων

εκπροσώπησης των πολιτών είναι η δημιουργία ενός μεγάλου δικτύου κοινωνικής υποστήριξης και αλληλεγγύης.

Το Γραφείο Παροχής Κοινωνικών Υποστηρικτικών Υπηρεσιών εντάσσεται στο δίκτυο Κ. Υ. Υ. και αποτελεί μια νέα δομή του Δήμου Κορωπίου. Έχει ως πρωταρχικό στόχο τη στήριξη πολιτών που χρειάζονται ψυχολογική υποστήριξη και συμβουλευτική για την αντιμετώπιση σύνθετων προσωπικών και κοινωνικο – οικονομικών προβλημάτων.

Στα πλαίσια της δράσης παρέχεται:

- ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ
- ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ
- ΔΙΑΣΥΝΔΕΣΗ

Απευθύνεται σε όσους / ες βιώνουν ή απειλούνται με κοινωνικό αποκλεισμό από την αγορά εργασίας, ή γενικότερα με κοινωνικό και οικονομικό αποκλεισμό.

Ομάδες στόχος του Δικτύου Κ.Υ.Υ. είναι:

- μονογονεϊκές οικογένειες
- άτομα με αναπηρίες (ΑμΕΑ)
- μακροχρόνια ανέργους
- ανύπαντρες μητέρες
- κακοποιημένες γυναίκες
- αστέγους
- αποφυλακισμένους
- άλλες κατηγορίες ατόμων που βιώνουν ή απειλούνται από κοινωνικό ή οικονομικό αποκλεισμό.

Σύμφωνα με την κα Γρίβα, από τα άτομα που επισκέπτονται το γραφείο Παροχής Κοινωνικών Υποστηρικτικών Υπηρεσιών το 20 % είναι μονογονεϊκές οικογένειες,

όπου οι περισσότερες αποτελούνται από διαζευγμένες μητέρες και σε μικρότερο ποσοστό είναι οι μονογονεϊκές οικογένειες που αποτελούνται από ανύπαντρες μητέρες.

Η διαδικασία με την οποία επισκέπτονται το γραφείο είναι αρχικά να συμπληρώσουν μια φόρμα που τους δίνεται από τον κοινωνικό επιστήμονα του γραφείου. Την φόρμα είτε την συμπληρώνουν μόνες τους είτε συμπληρώνεται από τον κοινωνικό επιστήμονα μετά από τη συνέντευξη που θα τους έχει πάρει. Συνήθως δεν ζητείται από τη μητέρα να τη συμπληρώσει για να μην έρθει σε δύσκολη θέση. Οι συνεντεύξεις γίνονται κατόπιν ραντεβού με τον κοινωνικό επιστήμονα και από την αρχή διευκρινίζεται το απόρρητο.

Στην φόρμα που καλούνται να συμπληρώσουν, αρχικά συμπληρώνουν τα προσωπικά τους στοιχεία δηλ. ονοματεπώνυμο, διεύθυνση, τηλέφωνο, έτος γέννησης. Στη συνέχεια συμπληρώνουν την ομάδα του στόχου δηλ. σε ποια ομάδα ανήκουν όπως μονογονεϊκές, άνεργοι, κακοποιημένες γυναίκες, μετανάστες, αποφυλακισμένοι, πρόσφυγες, παλινοστούντες, άτομα με ειδικές ανάγκες κ.α. Αμέσως μετά συμπληρώνουν τα στοιχεία της εκπαίδευσής τους, δηλαδή εάν είναι αναλφάβητοι, ή έχουν πρωτοβάθμια εκπαίδευση, ή δευτεροβάθμια, ή πανεπιστημιακή, ή μεταπτυχιακή. Επίσης πρέπει να συμπληρώσουν σε ποια επαγγελματική κατάσταση βρίσκονται και ποια είναι η επαγγελματική τους εμπειρία (αντικείμενο και διάρκεια). Η φόρμα συνεχίζει με την συμπλήρωση της οικογενειακής κατάστασης δηλαδή άγαμος/η με παιδιά, άγαμος/η χωρίς παιδιά, έγγαμος/η με παιδιά, έγγαμος/η χωρίς παιδιά, διαζευγμένος/η με παιδιά, διαζευγμένος/η χωρίς παιδιά, χήρος/α με παιδιά, χήρος/α χωρίς παιδιά. Επίσης ζητείται να συμπληρωθεί ο αριθμός των παιδιών όπου υπάρχουν, όπως επίσης η οικονομική κατάσταση, δηλ ποιο είναι το ετήσιο ατομικό εισόδημα καθώς και η πηγή προέλευσης του εισοδήματος. Η φόρμα ολοκληρώνεται

με την συμπλήρωση των συνθηκών κατοικίας (ιδιόκτητη ή ενοικιαζόμενη ή μένουν ως φιλοξενούμενοι) και της κατάστασης υγείας.

Οι ανύπαντρες μητέρες που επισκέπτονται το γραφείο, βρίσκονται στην ηλικία μεταξύ 20 έως 35 ετών με παιδιά από 1 έως 10 ετών. Η εκπαίδευσή τους είναι της βαθμίδας του δημοτικού και του γυμνασίου και οικονομικά βρίσκονται στην χαμηλότερη βαθμίδα. Συνήθως έχουν εργασθεί σε εργοστάσια ή ως καθαρίστριες. Οι περισσότερες έχουν πέσει θύματα εκμετάλλευσης από τους εργοδότες τους ενώ συχνά διαπιστώνουν ότι οι εργοδότες είναι διστακτικοί απέναντί τους και ότι χρίζουν διαφορετικής μεταχείρισης από τις άλλες γυναίκες. Οι μόνες – μητέρες ζούνε είτε μόνες τους είτε με την οικογένεια τους (γονείς τους) και στις πιο πολλές περιπτώσεις ο πατέρας είναι απομακρυσμένος, σύμφωνα με την κοινωνιολόγο του γραφείου.

Συνήθως τα αιτήματα τους στο γραφείο είναι η εύρεση εργασίας και ακολουθεί η συμβουλευτική και η ψυχολογική υποστήριξη. Οι δράσεις και οι παροχές του γραφείου είναι η αναζήτηση θέσεων εργασίας μέσω internet, η διασύνδεση με το γραφείο ευρέσεως εργασίας του δήμου, η σύνταξη βιογραφικού, εάν αυτό δεν υπάρχει όπως επίσης και συμβουλές για το πώς να μπορέσει η ενδιαφερόμενη να σταθεί σε μία συνέντευξη. Το γραφείο Παροχής Κοινωνικών Υποστηρικτικών Υπηρεσιών διασυνδέεται με το Κέντρο Δημιουργικής Απασχόλησης Παιδιών του Δήμου Κορωπίου και με τους παιδικούς σταθμούς του δήμου με σκοπό να φυλάσσεται το παιδί της άγαμης μητέρας όσο εκείνη θα εργάζεται ή θα προσπαθεί να βρει δουλειά.

Άλλες παρεχόμενες υπηρεσίες από το γραφείο του δήμου για τις άγαμες μητέρες είναι η ενίσχυση της αυτοεκτίμησης και της ικανότητας επίλυσης διαφόρων προβλημάτων, η ενεργοποίηση, η δημιουργία προϋποθέσεων για την ένταξη ή επανένταξη των μόνων – μητέρων στην αγορά εργασίας, η δημιουργία ευκαιριών αυτοαπασχόλησης και ανάληψης επιχειρηματικών πρωτοβουλιών. Τέλος παρέχει

πληροφόρηση σε θέματα υγείας, παιδικής φροντίδας, εργασίας, ασφάλισης, επιδοματικής πολιτικής, κατοικίας και διαχείρισης ελεύθερου χρόνου.

Επίσης μια άλλη υπηρεσία που παρέχεται από το Δήμο Κορωπίου είναι οι υπηρεσίες κατ' οίκον βοήθειας οι οποίες είναι ιδιαίτερα χρήσιμες για τις άγαμες μητέρες που εργάζονται και δυσκολεύονται στην καθημερινή φροντίδα του παιδιού. Επίσης δίνει λύσεις και συμβουλές σε θέματα υγιεινής και οικονομικής διαχείρισης του σπιτιού.

Στατιστικά στοιχεία για τον αριθμό των άγαμων μητέρων στο δήμο Κορωπίου πήρα από τη Διεύθυνση Κοινωνικής Πρόνοιας της Νομαρχίας Ανατολικής Αττικής που ανήκει ο συγκεκριμένος δήμος. Πληροφορίες μου έδωσε η κα Τσουκνίδα Φωτεινή, ψυχολόγος στην Διεύθυνση Κοινωνικής Πρόνοιας στο Τμήμα Οικονομικών Παροχών.

Η Διεύθυνση Πρόνοιας προβλέπει χορήγηση μηνιαίου επιδόματος 44 Ευρώ σε παιδιά ηλικίας μέχρι 16 ετών που ζουν με την οικογένειά τους και στερούνται πατρικής προστασίας λόγω : θανάτου, αναπηρίας, εγκατάλειψης, φυλάκισης, στράτευσης ή εκτός γάμου παιδιά. Το οικογενειακό εισόδημα δεν πρέπει να υπερβαίνει το όριο που καθορίζεται κάθε φορά από προεδρικό διάταγμα και το οποίο είναι το πόσο των 294 Ευρώ προσαυξημένο κατά 24 Ευρώ για κάθε επιπλέον μέλος

Η διαδικασία για την επιδότηση των άγαμων μητέρων είναι η εξής:

Αρχικά θα πρέπει να υποβάλλουν τα απαραίτητα δικαιολογητικά στην Διεύθυνση Πρόνοιας και να γίνει ο έλεγχος αυτών από τα αρμόδια άτομα της διεύθυνσης. Στη συνέχεια γίνεται διενέργεια κοινωνικής έρευνας για την οικογενειακή και κοινωνικο – οικονομική κατάσταση της άγαμης μητέρας. Και τέλος υπάρχει η έκδοση της απόφασης για την αναγνώριση του δικαιώματος και την έγκριση της καταβολής της μηνιαίας οικονομικής ενίσχυσης σε απροστάτευτα παιδιά

από την ημερομηνία της αίτησης. Ο απαιτούμενος χρόνος για την χρηματοδότηση από την υπηρεσία είναι μέχρι 60 ημέρες.

Σύμφωνα με την ψυχολόγο, κα Τσουκνίδα οι περισσότερες ανύπαντρες μητέρες απευθύνονται στην υπηρεσία κυρίως για συμβουλευτική και ψυχολογική στήριξη από τους κοινωνικούς επιστήμονες, καθώς, όπως τονίζει το πρόγραμμα χρηματοδότησης είναι πολύπλοκο και θέτει πολλά εμπόδια για να πάρουν χρήματα αυτές οι οικογένειες. Το επίδομα δίνεται υπό όρους, έχει μεγάλη γραφειοκρατία και καθυστέρηση, δεν παρέχει η δυνατότητα επιλογών και δεν συνδυάζεται με κάποιο άλλο μέτρο. Ωστόσο το επίδομα που προβλέπεται θα μπορούσε να χαρακτηριστεί ως το επίδομα της ντροπής, αφού εύκολα καταλαβαίνει κανείς ότι το ποσό δεν αρκεί για μία αξιοπρεπή διαβίωση, ούτε καν και τα βασικά αγαθά. Είναι απαράδεκτα χαμηλό το ποσό που προβλέπεται για τις ανύπαντρες μητέρες, τόνισε η κα Τσουκνίδα. Επίσης επισημαίνει ότι πολλοί γονείς που δικαιούνται το επίδομα πληροφορήθηκαν για τη δυνατότητα ενίσχυσής τους μέσω των επιδομάτων πάρα πολύ αργά, αφ' ενός γιατί δεν ήταν ιδιαίτερα γνωστές οι υπηρεσίες που προσέφεραν οι αντίστοιχοι φορείς και αφ' ετέρου γιατί, κατά κανόνα, ο χρήστης (άγαμη μητέρα) πρέπει να προσεγγίσει το φορέα και όχι ο φορέας το χρήστη. Χαρακτηριστικά είπε ότι, υπήρχαν οικογένειες που δεν εισέπρατταν το επίδομα και βρίσκονταν κάτω από τα όρια της φτώχειας. Τέλος μας επισήμανε ότι αρκετές μόνες – μητέρες, ακόμη και αν γνώριζαν τους αντίστοιχους φορείς και τις υπηρεσίες τους, δεν έκαναν χρήση γιατί φοβόταν τον κοινωνικό στιγματισμό.

Στον παρακάτω πίνακα αναφέρονται τα άτομα που επιδοτήθηκαν κατά το έτος 2007 από τη Νομαρχία Ανατολικής Αττικής ανά κατηγορία προγράμματος :

ΠΙΝΑΚΑΣ 1: ΑΝΑ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ, ΕΤΟΣ 2007**Α) ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΕΝΙΣΧΥΣΗΣ****ΑΠΡΟΣΤΑΤΕΥΤΩΝ**

1. ΠΑΙΔΙΑ ΟΡΦΑΝΑ ΑΠΟ ΔΥΟ ΓΟΝΕΙΣ	-
2. ΠΑΙΔΙΑ ΟΡΦΑΝΑ ΑΠΟ ΠΑΤΕΡΑ	12
3. ΛΟΓΩ ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ Ή ΔΙΑΝΟΗΤΙΚΗΣ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ ΤΟΥ ΠΑΤΕΡΑ	-
4. ΛΟΓΩ ΑΣΘΕΝΕΙΩΝ ΤΟΥ ΠΑΤΕΡΑ	85
5. ΛΟΓΩ ΗΘΙΚΗΣ ΑΝΑΞΙΟΤΗΤΑΣ ΤΟΥ ΠΑΤΕΡΑ	-
6. ΛΟΓΩ ΕΓΚΑΤΑΛΕΙΨΗΣ Ή ΔΙΑΣΤΑΣΗΣ	35
7. ΛΟΓΩ ΦΥΛΑΚΙΣΗΣ	10
8. ΛΟΓΩ ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΗΣ ΘΗΤΕΙΑΣ	-
9. ΠΑΙΔΙΑ ΕΚΤΟΣ ΓΑΜΟΥ	150
ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΠΙΔΟΤΟΥΜΕΝΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ	292
ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΠΙΔΟΤΟΥΜΕΝΩΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΩΝ	135

Β) ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΧΡΗΜΑΤΙΚΩΝ ΠΑΡΟΧΩΝ ΛΟΓΩ**ΜΗΤΡΟΤΗΤΑΣ**

ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΠΙΔΟΤΟΥΜΕΝΩΝ ΜΗΤΕΡΩΝ	0
-------------------------------	---

Γ) ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΤΕΓΑΣΤΙΚΗΣ ΣΥΝΔΡΟΜΗΣ

1. ΜΟΝΑΧΙΚΑ ΑΝΑΣΦΑΛΙΣΤΑ ΑΤΟΜΑ	20
2. ΑΝΑΣΦΑΛΙΣΤΑ ΖΕΥΓΑΡΙΑ	1
ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΠΙΔΟΤΟΥΜΕΝΩΝ ΑΝΑΣΦΑΛΙΣΤΩΝ	21

Σύμφωνα με τον παραπάνω πίνακα παρατηρούμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των ατόμων που ενισχύθηκαν οικονομικά κατά το έτος 2007 από τη Νομαρχία Ανατολικής Αττικής είναι τα παιδιά που γεννήθηκαν εκτός γάμου, ο αριθμός των οποίων έφτασε στα 150 παιδιά, στη συνέχεια βρίσκονται τα παιδιά που επιδοτήθηκαν

λόγω ασθένειας του πατέρα, τα οποία ήταν 85 στον αριθμό και στη συνέχεια ακολουθούν τα παιδιά από διάσταση των γονέων ή εγκατάλειψη τους ενός γονέα και τα ορφανά από πατέρα παιδιά. Τέλος υπάρχουν τα παιδιά εκείνα που επιδοτήθηκαν λόγω φυλάκισης του ενός γονέα. Δεν υπήρχε ενδιαφέρον για οικονομική ενίσχυση παιδιών ορφανών και από τους δύο γονείς, λόγω σωματικής ή διανοητικής ανικανότητας του πατέρα και λόγω στρατιωτικής θητείας του πατέρα. Ο συνολικός αριθμός επιδοτούμενων παιδιών έφτασε στα 292 παιδιά και ο συνολικός αριθμός επιδοτούμενων οικογενειών 135 με μέσο όρο 2 παιδιά σε κάθε οικογένεια.

Εκτός από το πρόγραμμα οικονομικής ενίσχυσης των απροστάτευτων παιδιών, υπάρχει και το πρόγραμμα χρηματικών παροχών λόγω μητρότητας από τη Νομαρχία Ανατολικής Αττικής όπου μέσα στο έτος 2007 δεν υπήρχε καμία επιδοτούμενη μητέρα.

Τέλος η Διεύθυνση Κοινωνικής Πρόνοιας της Νομαρχίας είναι υπεύθυνη και για τα προγράμματα στεγαστικής συνδρομής όπου στο πρόγραμμα αυτό υπήρχαν 20 μοναχικά ανασφάλιστα άτομα και ένα ανασφάλιστο ζευγάρι.

6.4 Συμπεράσματα έρευνας

Από την παραπάνω έρευνα συμπεραίνουμε ότι η Τοπική Αυτοδιοίκηση υλοποιεί προγράμματα κατάρτισης σε ευπαθείς ομάδες στα πλαίσια των προγραμμάτων του Υπουργείου Εργασίας για την 'Καταπολέμηση του Αποκλεισμού από την αγορά Εργασίας'. Μια από τις ομάδες στόχου είναι οι μονογονεϊκές οικογένειες και οι άγαμες μητέρες. Η Τοπική Αυτοδιοίκηση θα μπορούσε να παίξει καθοριστικό ρόλο με την ανάπτυξη καινοτόμων πρωτοβουλιών και να συμβάλει στην αναδιοργάνωση των υπάρχοντων θεσμών προκειμένου να αντιμετωπιστούν όλες οι ανάγκες. Είναι ο θεσμός που βρίσκεται κοντύτερα στον πολίτη και εκ των πραγμάτων

έχει καλύτερη γνώση των προβλημάτων του αλλά ακόμη οι παρεμβάσεις της είναι περιορισμένες.

Επίσης βλέπουμε ότι η χρηματοδότηση των άγαμων μητέρων είναι ελάχιστη, με ένα επίδομα που ανέρχεται μόλις στα 44 € για κάθε απροστάτευτο παιδί μέχρι τα δεκαέξι του χρόνια. Ένα πόσο που δεν αρκεί ούτε για τα αναγκαία. Άρα θα πρέπει να γίνει μία αναπροσαρμογή του προνοιακού επιδόματος και να υπάρχει αύξηση των οικονομικών παροχών στις οικογένειες που έχουν μεγαλύτερη ανάγκη ή κινδυνεύουν να διολισθήσουν στην φτώχεια και τον κοινωνικό αποκλεισμό. Επίσης θα πρέπει να υπάρξει μεγαλύτερη ενημέρωση και πληροφόρηση των οικογενειών αυτών από την Τοπική Αυτοδιοίκηση ώστε να μην χάνουν τα επιδόματα και τις υπηρεσίες που δικαιούνται. Ο αριθμός των επιδοτούμενων οικογενειών από τη Νομαρχία της Ανατολικής Αττικής είναι μικρός και μπορεί να οφείλεται στην έλλειψη πληροφόρησης.

Τέλος θα πρέπει να υπάρξει αύξηση στις υπηρεσίες προληπτικού, στηρικτικού και συμβουλευτικού χαρακτήρα για την οικογένεια της άγαμης μητέρας που θα παρέχονται από Τοπικά Κέντρα Φροντίδας και Συμβουλευτικής της Οικογένειας είτε ανήκουν στους Δήμους είτε στο Περιφερειακό Προνοιακό Σύστημα. Ακόμη θα πρέπει να υπάρξουν περισσότερα προγράμματα επαγγελματικής κατάρτισης για ανέργους και προγράμματα συμβουλευτικής υποστήριξης για τα οποία θα πρέπει να ενημερώνονται από τους ίδιους τους φορείς της τοπικής κοινωνίας.

Οι κοινωνικοί επιστήμονες των υπηρεσιών δουλεύουν σκληρά για την καλύτερη εξυπηρέτηση των οικογενειών αυτών όμως υποστηρίζουν ότι οι υπηρεσίες και οι παροχές υπολείπονται πολύ του επιθυμητού και θα πρέπει να υπάρξει αύξηση τόσο του προσωπικού των κοινωνικών επιστημόνων όσο και των μέτρων και δράσεων για την προστασία και την στήριξη των άγαμων μητέρων.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- 1.Τσαούση Αγγελική, Τσιολάκη Κλεοπάτρα, Δημητριάδη Παναγιώτα, *Οικογένεια και Μονογονεϊκότητα*, Κόρινθος 2006.
- 2.*Οικογένεια με ένα γονέα*, «Μια πραγματικότητα στη σύγχρονη ελληνική κοινωνία», εκδ. Παπαζήση.
- 3.Μπαλούρδος Διονύσης, *Η δημογραφική κατάσταση στην Ελλάδα*, Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών (ΕΚΚΕ), Αθήνα Ιούλιος 2006.
- 4.Μουσούρου Μ. Λουκία, *Οικογένεια και οικογενειακή Πολιτική*, Βιβλιοθήκη Κοινωνικής Επιστήμης.
- 5.Ευρωπαϊκή Κοινότητα, Ένωση Γυναικών Ελλάδας, Γενική Γραμματεία Ισότητας, *Οδηγός για γυναίκες αρχηγούς μονογονεϊκών οικογενειών*, 5^ο Μεσοπρόθεσμο Πρόγραμμα για την Ισότητα των Φύλων, Αθήνα 2002.
- 6.Μαράτου – Αλιπράντη, *Διακρατικός Οδηγός για τη μονογονεϊκότητα*, Κέντρο Ερευνών για Θέματα Ισότητας (ΚΕΘΙ), Γενική Γραμματεία Ισότητας, Ιούλιος 2003.
- 7.Τσαούσης Δ. Γ., *Η κοινωνία του ανθρώπου*, Εισαγωγή στην Κοινωνιολογία, Gutenberg, Αθήνα 1983..
- 8.Μαντζιάφου – Κανελλοπούλου Μαρία, *Οικογένειες με ένα γονέα*, Αθήνα 1981.
- 9.Επιθεώρηση Κοινωνικών Ερευνών, τεύχος 95, 1998, σελ. 185-208.
- 10.Κογκίδου Δ., *Μονογονεϊκές Οικογένειες, Πραγματικότητα – Προοπτικές – Κοινωνική Πολιτική*, Νέα Σύνορα, Α.Α.Λιβάνη, Αθήνα 1995.
- 11.Δίνη, Φεμινιστικό περιοδικό 7/1994, αφιέρωμα: *μητρότητα*, τεύχος 7, Σεπτέμβριος 1994.Επιμέλεια Λογοθέτη Κατερίνα
- 12.Μουσούρου Μ. Λουκία – Στρατηγάκη Μαρία, *Ζήτημα Οικογενειακής Πολιτικής*, Εκδ. Gutenberg, Τμήμα Κοινωνικής Πολιτικής, Κέντρο Κοινωνικής Μορφολογίας και Κοινωνικής Πολιτικής (ΚΕΚΜΟΚΟΠ).
- 13.Μαρκαντώνης Ι. Σ. – Ρήγα Α. Β., *Οικογένεια – Μητρότητα – Αναδοχή*, Εκδ. Μανραντώνη Δέσποινα, Αθήνα 1991.
- 14.Μέτρο 4.2, «Υγεία – Πρόνοια» 2000-2006. *Κατάρτιση στελεχών του δικτύου κοινωνικών υποστηρικτικών υπηρεσιών για την προώθηση στην απασχόληση και την ενδυνάμωση των ευπαθών κοινωνικών ομάδων που εξυπηρετούνται από το δίκτυο. Σημειώσεις εκπαιδευτικών.*

INTERNET

<http://www.unborn.gr/unborn1/unborn/index.php>

<http://www.poreiagynaikon.gr/idrytiko/idr>

<http://www.filoitourediou.gr/index1.asp>

<http://www.yratia-kethi.gr/index.php>

<http://www.e-tipow.com/newsitem.id>

<http://www.reports24.com/single-mothers/government-grants-for-single-mother/el/>

<http://www.atticaeast.gr/intex.php>