

ΟΙ ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΩΣ ΦΟΡΕΙΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ : ΣΗΜΑΣΙΑ ΚΑΙ ΕΠΙΔΡΑΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΑΣΚΗΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ

Κούλα Λαμπροπούλου, Υποψήφια Δρ Παντείου Πανεπιστημίου

Ι. Η Ανάπτυξη της Φροντίδας στην "Κοινότητα" και οι Γυναίκες ως Φορείς Φροντίδας

Η χρήση του όρου φορέας φροντίδας (Carer)¹ έχει καθιερωθεί την τελευταία δεκαετία, κατά κύριο λόγο στον αγγλοσαξωνικό χώρο, ως αποτέλεσμα της αναγνώρισης και της ευαισθητοποίησης γύρω από τη σημαντικότητα της φροντίδας στον ανεπίσημο τομέα (Informal Sector)². Σύμφωνα με τον Εθνικό Σύλλογο Φορέων Φροντίδας της Αγγλίας, φορείς φροντίδας είναι αυτοί που φροντίζουν συγγενείς και φίλους που λόγω αρρώστιας, αναπηρίας ή προχωρημένης ηλικίας δεν μπορούν να αυτοσυντηρηθούν (CNA, 1989). Παρότι πολλοί από τους φορείς φροντίδας δεν αναγνωρίζουν για τον εαυτό τους ότι επιτελούν ένα έργο ξέχωρο από το ρόλο τους ως γονείς, μητέρες, παιδιά ή αδέρφια, ο όρος είναι πλέον καθιερωμένος και συχνά επαναλαμβάνεται σε επίσημα κυβερνητικά κείμενα που αφορούν αποφάσεις, προτάσεις και σχεδιασμό για τη φροντίδα στην κοινότητα (White Paper, 1989, Griffiths Report, 1988).

Σήμερα έχει αναπτυχθεί ένας ιδιαίτερα ευρύς διάλογος γύρω από την έννοια του όρου φροντίδα στην κοινότητα³, κυρίως σε σχέση με το ρόλο των φορέων φροντίδας και ιδιαίτερα μέσα από το γενικότερο σήμερα παραδεκτό προβληματισμό ότι φροντίδα στην κοινότητα αποτελεί ουσιαστικά φροντίδα που παρέχεται από τα ανεπίσημα δίκτυα (Informal Networks) και κυρίως από την οικογένεια και κατά δεύτερο λόγο από τους συγγενείς (Nhs, Community Care Act, 1990).

Η συζήτηση αυτή περιστρέφεται γύρω από δύο άξονες. Ο πρώτος αφορά τον όλο προβληματισμό γύρω από την αποϊδρυματοποίηση και την επανένταξη των ατόμων κυρίως με ειδικές ανάγκες, στην κοινότητα (Διακήρυξη των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες: ΟΗΕ, 1975, WHO, 1978). Ο παραπάνω προβληματισμός στην προέκτασή του

1. Η λέξη Carer είναι σχετικά καινούρια στο αγγλικό λεξιλόγιο και είναι αποτέλεσμα του προβληματισμού, κύρια του φεμινιστικού, για τη φροντίδα στην κοινότητα και τον πρωταγωνιστικό ρόλο των γυναικών σ' αυτή. Στα ελληνικά έχει μεταφραστεί ως φροντιστής-στρια (Τρισελιότης, 1990). Στην εισήγηση αυτή χρησιμοποιείται ο όρος φορέας φροντίδας ως πιο δόκιμος. Αυτό δεν σημαίνει ότι άλλοι όροι δεν θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν. Η ενασχόληση με ζητήματα ορολογίας είναι ιδιαίτερα σημαντική για τομείς, όπως η κοινωνική πολιτική, που είναι καινούργια στην Ελλάδα.

2. Ανεπίσημη φροντίδα (INFORMAL CARE) είναι η φροντίδα που ασκείται από ανεπίσημα δίκτυα όπως η οικογένεια, οι συγγενείς, η γειτονιά και οι φίλοι (Abrams, 1980).

3. Φροντίδα στην κοινότητα (Community Care) είναι η φροντίδα που ασκείται από τα ανεπίσημα δίκτυα (οικογένεια-συγγένεια, γειτονιά, φίλοι, "φυσικοί βοηθοί"), από εθελοντικούς φορείς καθώς και από κοινωνικές υπηρεσίες σε τοπικό επίπεδο. Η έννοια φροντίδα στην κοινότητα έχει πολλαπλή σημασία και είναι χρήσιμο να κάνουμε διάκριση ανάμεσα σε φροντίδα στην κοινότητα και φροντίδα από την κοινότητα. Η δεύτερη περίπτωση είναι αυτή που μας αφορά κύρια εδώ (Willmott, 1984).

αφορά, τουλάχιστον σύμφωνα με τη νεοφιλελεύθερη οπτική,⁴ τη μείωση των κοινωνικών δαπανών. Μια τέτοια οπτική βλέπει στον αντίποδα της ιδρυματικής φροντίδας το ρόλο της οικογένειας ως χώρου κάλυψης κοινωνικών αναγκών και λιγότερο στην ανάπτυξη κοινωνικών υπηρεσιών σε τοπικό επίπεδο.

Ο δεύτερος άξονας αφορά την, τόσο σε ακαδημαϊκό επίπεδο όσο και σε επίπεδο πρακτικής, φεμινιστική κριτική, που θα μας απασχολήσει κυρίως εδώ, για το τί στην πραγματικότητα σημαίνει φροντίδα στην κοινότητα με κεντρικό άξονα τις αρνητικές επιπτώσεις που φαίνεται να έχει η ταυτοποίηση της έννοιας της φροντίδας στην κοινότητα με αυτή της οικογένειας, τόσο για τις γυναίκες ως βασικούς φορείς φροντίδας όσο και για τα άτομα που λαμβάνουν φροντίδα (Finch and Groves, 1980, Finch, 1984, Finch, 1987, Ungerson, 1982 κ.ά.).

Ο ρόλος, δηλαδή, των γυναικών ως πρωταρχικών φορέων φροντίδας βρίσκεται στην καρδιά του όλου προβληματισμού για τη σύγχρονη παροχή φροντίδας, κυρίως δηλαδή, στην κοινότητα και κομβικό σημείο στον κοινωνικό σχεδιασμό κοινωνικών υπηρεσιών για κάλυψη των αναγκών των ατόμων που είναι εξαρτώμενα (Dependents). Έχει υπολογιστεί ότι σήμερα στη Βρετανία υπάρχουν 6.000.000 περίπου άτομα που φροντίζουν κυρίως συγγενείς, αλλά και φίλους στην οικογένεια και ευρύτερα στην κοινότητα. Ένα άτομο στα επτά έχει κάποια ευθύνη φροντίδας αρρώστου, ανάπηρου ή ηλικιωμένου και ένα στα πέντε νοικοκυριά περιέχει έστω και ένα φορέα φροντίδας (King's Fund Centre, 1989). Σύμφωνα με τον Triselioti (1990) το 90% της φροντίδας των ηλικιωμένων στην Αγγλία παρέχεται από μέλη της οικογένειας. Ενώ ορισμένοι από τους θεωρητικούς μιλούν όχι μόνο για φορείς φροντίδας αλλά ευρύτερα για ανεπίσημο δίκτυο (Informal Networks) όπου η φροντίδα λαμβάνει χώρα, η έρευνα και εμπειρία δείχνει ότι το μεγαλύτερο μέρος της φροντίδας πέφτει σε άτομα που σχετίζονται στενά - συγγενείς - με τα άτομα που έχουν ανάγκη και στα πλαίσια αυτά οι γυναίκες κατέχουν την πρώτη θέση (Twigg, 1990, Hollinger, and Haller, 1990).

Η οικογένεια ήταν και είναι, όχι μόνο στην Ελλάδα αλλά και σε αναπτυσσόμενες δυτικοευρωπαϊκές χώρες, ο βασικός χώρος όπου η φροντίδα δίνεται και λαμβάνεται συχνά ταυτιζόμενη απλά με τις καθημερινές σχέσεις στοργής και αδιαχώριστα από αυτές (Finch, 1989, 1990). Δεν είναι λοιπόν τυχαίο το γεγονός ότι ο προβληματισμός γύρω από το τί μέλλει γενέσθαι για τα άτομα που χρειάζονται φροντίδα αποκτά στο μέλλον ένα ιδιαίτερο ενδιαφέρον ακριβώς επειδή από τη μια μεριά οι δημογραφικές αλλαγές - γήρανση του πληθυσμού - αύξηση του αριθμού των αναπήρων, λόγω μεγαλύτερης δυνατότητας επιβίωσης με την πρόοδο της ιατρικής επιστήμης, αλλά και η αύξηση των ατυχημάτων και, η ανάπτυξη κοινωνικών νόσων, όπως ο AIDS, αυξάνουν τον αριθμό των ατόμων που χρειάζονται φροντίδα. Από την άλλη μεριά οι αλλαγές στον τρόπο συμβίωσης, οι αλλαγές δηλαδή στο θεσμό της οικογένειας και στις συγγενικές σχέσεις και κυρίως η αύξηση του ποσοστού της γυναικείας απασχόλησης σ' όλες τις ευρωπαϊκές χώρες θέτουν επιτακτικά το ερώτημα αν οι γυναίκες στα πλαίσια της

4. Έρευνα του Family Policy Studies Centre υπολόγισε ότι η αξία της φροντίδας που παρέχεται από τους ανεπίσημους φορείς φροντίδας κυμαίνεται ανάμεσα σε 5.1 και 7.3 δισ. λίρες. Οι οικονομολόγοι διαπιστώνουν ότι εάν ένα 10% των φορέων φροντίδας εγκατέλειπαν τη φροντίδα το κόστος για τις κοινωνικές υπηρεσίες θα έφτανε το 1.1 δισ. λίρες. Η νεοφιλελεύθερη πολιτική όπως εκφράζεται από το κόμμα των Τόρις στη Βρετανία στηρίζεται ακριβώς σ' αυτή την οικονομική σημασία της ανεπίσημης φροντίδας στην "υπερρύθμιση" του θεσμού της οικογένειας και του ρόλου της στη φροντίδα όπως πολλές φορές έχει σπεύσει να δηλώσει και η κ. Θάτσερ (Richardson, 1989). Παρόλα αυτά δεν θα πρέπει να θεωρηθεί η νεοφιλελεύθερη αντίληψη ως αυτή που μονοπωλεί το ενδιαφέρον για τη φροντίδα στην κοινότητα γιατί και ριζοσπάστες επιστήμονες και κοινωνικοί σχεδιαστές θεωρούν την κοινότητα και τη φροντίδα στα πλαίσια της φυσικά όχι στην πλήρη ταύτισή τους με την οικογένεια, ως σημαντική για τη μείωση του κοινωνικού ελέγχου που ασκείται από τις σε κεντρικό επίπεδο διαρθρωμένες κρατικές κοινωνικές υπηρεσίες (Walker, 1987).

οικογένειας θα αποτελούν και μελλοντικά μια σταθερή "στρατιά" φορέων φροντίδας (Moroney, 1976, Wicks, 1987, Twigg, 1990).

II. Η Πραγματικότητα της "Ανεπίσημης Φροντίδας": Επιπτώσεις στους Φορείς Φροντίδας

"Το να είσαι φορέας φροντίδας είναι ένας "ρόλος" που είσαι υποχρεωμένος να κουβαλάς για ολόκληρη τη ζωή σου...". Με τα λόγια αυτά μια γυναίκα που φρόντιζε τη μητέρα της για περισσότερα από είκοσι χρόνια, περιγράφει την εμπειρία της φροντίδας στο σπίτι (Leventon, 1990).

Η φροντίδα που παρέχεται από τις γυναίκες, που αποτελούν τρεις στους τέσσερις φορείς φροντίδας, αποτελεί συνήθως μια πλήρους απασχόλησης ασχολία. Τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των φορέων φροντίδας, σύμφωνα με στοιχεία που προκύπτουν από έρευνες σε διάφορες περιοχές της Βρετανίας, είναι τα ακόλουθα: Οι ηλικίες των γυναικών, στην μεγάλη τους πλειοψηφία κυμαίνονται ανάμεσα στα 45 και 64. Το 1/5 της ηλικιακής αυτής ομάδας είναι φορείς φροντίδας. Ενώ πρόσφατες έρευνες δείχνουν ότι υπάρχουν πάνω από 10.000 νέα άτομα κάτω των 18 ετών που φροντίζουν κάποιο άτομο στην οικογένεια (King's Fund Centre, 1989). Αν και τα στοιχεία από καινούργιες έρευνες δείχνουν αύξηση του αριθμού των ανδρών που έχουν καθήκοντα φροντίδας, αυτά αφορούν κυρίως άτομα που φροντίζουν άρρωστο σύζυγο (Parker, 1989, Evadrou, 1990).

Οι φορείς φροντίδας κατανέμονται και κατά το είδος των αναγκών των ατόμων που φροντίζουν, δηλαδή σύμφωνα με το είδος αναπηρίας ή αρρώστιας. Σύμφωνα με αυτό μισό από τους φορείς φροντίδας φροντίζουν κάποιο ηλικιωμένο άτομο 75 χρόνων και άνω, ενώ ένα ποσοστό 20% φροντίζουν περισσότερα από ένα άτομα (Hicks, 1988, Briggs, 1983, EOC, 1981, 1982). Στα καθήκοντα της φροντίδας περιλαμβάνονται βοήθεια σε προβλήματα καθαριότητας, μαγείρεμα, ψώνια, συντροφιά, επισκέψεις στο γιατρό και περίπατο. Τουλάχιστον, σύμφωνα με στοιχεία του Εθνικού Συλλόγου Φορέων Φροντίδας της Αγγλίας, 1,4 εκ. (6 στα 10) των ατόμων που παρέχουν φροντίδα, ξοδεύουν περισσότερες από 20 ώρες τη βδομάδα σε φροντίδα, ενώ περίπου τα μισά (45%) αφιερώνουν 50 ώρες ή περισσότερες τη βδομάδα (Green, 1988). Πολλές γυναίκες αναγκάζονται να εγκαταλείψουν την εργασία τους ή επιλέγουν το διπλό φόρτο της μερικής κατά κύριο λόγο απασχόλησης με την απλήρωτη φροντίδα στο σπίτι (Ungerson, 1983, Glendenning, 1990).

Το γεγονός ότι πολλές γυναίκες αναγκάζονται να εγκαταλείψουν την εργασία τους ή και να θυσιάσουν την καριέρα τους για να δώσουν φροντίδα σε δικά τους άτομα τις καθιστά εξαρτώμενες στα άλλα άτομα του νοικοκυριού, εφ' όσον υπάρχουν ή ζουν σε όριο φτώχειας. Όπως τονίζει και η Graham (1987:223) "Αντίθετα με τα άλλα εξαρτώμενα μέλη της οικογένειας οι γυναίκες είναι οικονομικά εξαρτώμενες όχι γιατί λαμβάνουν βοήθεια αλλά επειδή την παρέχουν". Εκτός από το μειωμένο εισόδημα οι φορείς φροντίδας απειλούνται από μελλοντική ανασφάλεια λόγω μειωμένης συνταξιοδότησης. Ως μέτρο χρηματικής βοήθειας στους φορείς φροντίδας έχει θεσπιστεί στη Βρετανία το Invalid Care Allowance, το οποίο όμως δεν καλύπτει την πλειοψηφία των φορέων φροντίδας ή είναι σε χαμηλό επίπεδο (Glendenning, 1990). Βέβαια το χρηματικό δεν είναι παρά ένα από τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι φορείς φροντίδας. Εξίσου σημαντική είναι και η κοινωνική απομόνωση κυρίως λόγω στένσης εργασιακού περιβάλλοντος.

Για να ξαναγυρίσω στη συζήτηση γύρω από τη σημαντικότητα της φροντίδας στην οικογένεια και στα πλαίσια αυτά ιδιαίτερα της μεταβλητής φύλο στην κατανόηση της

διαμόρφωσης της φροντίδας στον "ανεπίσημο τομέα", πλήθος ερευνών έχουν διεξαχθεί την τελευταία δεκαετία κυρίως στη Βρετανία αλλά και σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες, όπως στη Σκανδιναβία. Πέρα από τις ποσοτικές καταγραφές των ατόμων που φροντίζουν συγγενείς ή και φίλους στην οικογένεια, κατά κατηγορία και κύρια κατά φύλο, ποιοτικές έρευνες έχουν ασχοληθεί με την καθημερινή εμπειρία της φροντίδας στο σπίτι συχνά βασισμένες μόνο στην υποκειμενική έκφραση των ίδιων των φορέων φροντίδας (Oliver, 1985, Hicks, 1988). Η διαμόρφωση του κοινωνικού ρόλου των γυναικών ως πρωταρχικών φορέων φροντίδας έχει επίσης απασχολήσει κύρια φεμινίστριες θεωρητικούς τόσο σε σχέση με το σεξιστικό καταμερισμό εργασίας ανάμεσα στα δύο φύλα στην οικογένεια όσο και σε σχέση με την ατομικοποιημένη μορφή φροντίδας σε αντιδιαστολή με τη φροντίδα που παρέχεται από τον "επίσημο τομέα" των κοινωνικών υπηρεσιών (Graham, 1983, 1985, Ungerson, 1983, Dalley, 1988). Τέλος, σε σχέση με το ευρύτερο συγγενικό περιβάλλον στα πλαίσια του οποίου η "διαπραγμάτευση" της φροντίδας λαμβάνει χώρα (Ungerson, 1987, Finch, 1989, Quereshi and Walker, 1988).

Σε σχέση με το είδος φροντίδας που παρέχεται, το μεγαλύτερο μέρος των ερευνών επικεντρώνεται στα άτομα με ειδικές ανάγκες και κατά πλειοψηφία στα παιδιά (Wilkin, 1979, Ayer, κ.α, 1984, Baldwin, 1985, Glendenning and Baldwin, 1983 κ.α.) ενώ πιο πρόσφατα η φροντίδα των ηλικιωμένων αποσπά το ενδιαφέρον των ερευνητών (Nissel and Benerjia, 1982, Wright, 1986, Quereshi and Walker, 1988, Lewis and Meredith, 1988, κ.α). Είναι επίσης ενδιαφέρον το γεγονός ότι ερευνητές που δεν είχαν ως βασικό στόχο την διερεύνηση του ρόλου των γυναικών ως βασικών φορέων φροντίδας στην οικογένεια αλλά μάλλον αντιμετώπιζαν την οικογένεια ως ομάδα, μέσα από την έρευνά τους επικεντρώνεται τελικά στις γυναίκες λόγω ακριβώς του σημαντικού τους ρόλου στην φροντίδα (βλ. για παράδειγμα Hewett (1975) στην έρευνά της για την οικογένεια των σπαστικών παιδιών).

Το γιατί οι γυναίκες είναι οι πρωταρχικοί φορείς φροντίδας είναι ένα από τα ζητήματα που απασχόλησαν κύρια φεμινίστριες θεωρητικούς. Ένα μεγάλο μέρος αυτών των ερευνών έχουν την ρίζα τους σε ψυχολογικές ερμηνείες που αναφέρονται στη διαμόρφωση της γυναικείας "ταυτότητας" ως μητέρας και ως φορέα φροντίδας τονίζοντας τον συναισθηματικό χαρακτήρα της φροντίδας (Caring about) συνυφασμένο με την έννοια της αυτοθυσίας και του αλτρουισμού ως βασικές γυναικείες αξίες. Σύμφωνα με την Chodorow, φροντίζοντας οι γυναίκες επιτυγχάνουν τη θηλυκότητά τους, πράγμα που αποτελεί και το διαχωριστικό σημείο ενάντια στην έννοια και "οντότητα" του ανδρισμού (Chodorow, 1978). Έχει ειδωθεί η διαδικασία της φροντίδας ως ένα υποκατάστατο του "κάνειν", στην ταύτησή του με την έννοια της επίτευξης, με αυτό του να είσαι μέσω του να προσφέρεις στους άλλους. Παρόμοια με την Chodorow, η Gilligan (1982) βλέπει την διαμόρφωση της προσωπικότητας της γυναίκας μέσα από την διαδικασία μάθησης του ρόλου της ως μητέρας και κατά προέκταση του να φροντίζει για άλλους πέρα και πάνω από τον εαυτό της. Η διαδικασία μάθησης του "αλτρουισμού" αυτού φαίνεται να περιστρέφεται γύρω από την ταύτιση με τη μητέρα στην παιδική ηλικία.

"Οι ψυχολογικές ερμηνείες βοηθούν στην κατανόηση της σημασίας "του να φροντίζεις" αλλά είναι περιρριπτικές ως προς στο ότι στηρίζονται αποκλειστικά σε συναισθηματικούς και όχι υλικούς παράγοντες ..." (Graham, 1983:28). Στα πλαίσια της κοινωνικής πολιτικής, η φεμινιστική κυρίως ανάλυση στράφηκε στην κοινωνιολογική ερμηνεία της θέσης των γυναικών ως πρωταρχικών φορέων φροντίδας με επίκεντρο τη φροντίδα ως μια πολιτική και οικονομική

σχέση που στηρίζεται σ' ένα ευρύτερο σύστημα πατριαρχικών⁵ σχέσεων μεταξύ των δύο φύλων (Graham, 1983).

Η μαρξιστική-φεμινιστική θεώρηση έχει δει τη φροντίδα από τις γυναίκες στην οικογένεια συνδεδεμένη με τις ανάγκες του κεφαλαίου στην καπιταλιστική κοινωνία αφενός μέσω της συνεισφοράς της απλήρωτης φροντίδας στην αναπαραγωγή της εργατικής δύναμης-ενεργή και μη ενεργή- και αφετέρου μέσω της διατήρησης των γυναικών στην υποβαθμισμένη σφαίρα της οικιακής εργασίας, ιδιωτικός χώρος, στην αναπαραγωγή της υποβαθμισμένης θέσης τους στην αγορά εργασίας και τη δυνατότητα χρησιμοποίησής τους ως ένα φτηνό εργατικό δυναμικό, έναν εφεδρικό στρατό εργασίας. Η θεώρηση αυτή στηρίζεται στις προγενέστερες -κύρια στη δεκαετία του 70- αναλύσεις με άξονα τη συζήτηση γύρω από την οικιακή εργασία⁶. Ο σεξιστικός χαρακτήρας της παροχής φροντίδας στην οικογένεια αναπαράγεται μέσα από προγράμματα κοινωνικής πολιτικής και η λειτουργία του κράτους πρόνοιας έγκειται ακριβώς στη συνεισφορά του στην αναπαραγωγή ενός μοντέλου φροντίδας που εξυπηρετεί την αναπαραγωγή του καπιταλιστικού συστήματος (Machintosh, 1978, 1979, Wilson, 1977). Η παραπάνω κοινωνιολογική θεώρηση έχει υποστεί οξύτατη κριτική όσον αφορά στη θεωρία των γυναικών ως εφεδρικό στρατό εργασίας και έχει χαρακτηριστεί ως οικονομιστική και λειτουργιστική -δηλαδή ως "καπιταλιστικής λογικής" προσέγγιση- που παραβλέπει το ρόλο της πατριαρχίας και ψυχολογικές παραμέτρους (Hartman, 1981, Walby, 1985, Ungerson, 1987).

Ο ρόλος των γυναικών ως πρωταρχικών φορέων φροντίδας έχει ειδωθεί και μέσα από τη δόμηση της φροντίδας ως οικογενειοποιημένου και ιδιωτικοποιημένου φαινομένου στις σύγχρονες καπιταλιστικές κοινωνίες που έρχεται, στα πλαίσια θέβαια της ταξικής πάλης, να "εξυπηρετήσει" και τα συμφέροντα του αστικού κράτους, ιδιαίτερα σε περιόδους παρικοπών των κοινωνικών παροχών (Fitzgerald, 1983, Wilson, 1987) καθώς και μιας πατριαρχικής τάξης πραγμάτων. Η θεώρηση της οικογένειας ως μη ομοιογενούς ομάδας, όπου αντιθέσεις και ανισότητες ανάμεσα στα δύο φύλα ενυπάρχουν και όπου, κατά πλειοψηφία, κυριαρχεί ένα πατριαρχικό μοντέλο με τα παιδιά και τις γυναίκες υποθιβασμένους σε μια κατώτερη θέση, αποτελεί τη βάση για την κατανόηση του κοινωνικού ρόλου των γυναικών ως φορέων φροντίδας που συχνά προβάλλεται ως ένας "υποχρεωτικός αλτρουϊσμός" ή ως μια "δουλειά αγάπης" (Labour of Love) (Land and Rose, 1985).

Η σεξιστική οικογενειακή πολιτική, η επιδοματική πολιτική, όπως για παράδειγμα η άρνηση μέχρι το 1986 του ICA (βλ. παραπάνω) στις παντρεμένες γυναίκες γιατί θεωρούνταν "φυσικοί" φορείς φροντίδας, η κοινωνική ασφάλιση που αναπαράγει τις ανισότητες ανάμεσα σε γυναίκες και άνδρες, οι ελλείψεις στην επίσημη άσκηση κοινωνικής πολιτικής, προϋποθέτουν αλλά και στηρίζουν ένα πατριαρχικό μοντέλο πυρηνικής οικογένειας όπου οι γυναίκες είναι διαθέσιμες για πλήρη παροχή φροντίδας (Land, 1976, 1978, 1986, 1989). Ενώ η έρευνα και η καθημερινή πραγματικότητα κάνουν φανερή την αλλαγή που παρατηρείται στον οικογενειακό θεσμό με την αύξηση των διαζυγίων, αύξηση του αριθμού των μονογονεϊκών οικογενειών (14%

5. Πατριαρχία σημαίνει εδώ την κατώτερη θέση των γυναικών στην κοινωνία και δεν έχει σχέση με ανθρωπολογικούς ορισμούς όπως για παράδειγμα με την εκτεταμένη οικογένεια με κυρίαρχη φιγούρα τον Πάτερ Φαμίλια. Για εκτενή προβληματισμό γύρω από την έννοια και ουσία του όρου πατριαρχία βλ. Ombvet (1984) "On Patriarchy", *Insurgent Sociologist*.

6. Η οικιακή εργασία θεωρήθηκε από ορισμένες φεμινίστριες ως παραγωγική εργασία που παράγει πέρα από αξίες χρήσης και ανταλλακτικές αξίες όπως την εργατική δύναμη. Η συζήτηση αυτή, Domestic Labour Debate, έχει σήμερα περάσει στα ιστορικά αρχεία της φεμινιστικής σκέψης. Για κριτική ανασκόπηση της συζήτησης βλ. Fee, 1976, Molyneux, 1979, Vocel, 1983, κ.α. στο Lambropoulou, K. (1989), *Domestic Labour Debate: a Reappraisal*, Bristol University.

στη Βρετανία), των νοικοκυριών που δεν αποτελούν οικογένεια με την κατεστημένη έννοια του όρου, η διάσταση ανάμεσα στην καθημερινή πραγματικότητα και στην άσκηση της κοινωνικής πολιτικής, συνεχίζει να υπάρχει με αποτέλεσμα την αποτυχία κάλυψης σύγχρονων κοινωνικών αναγκών.

Η φροντίδα που παρέχεται από τις γυναίκες στο σπίτι αποτελεί τόσο κρυμμένη εργασία όσο και υποκατάστατο κοινωνικών υπηρεσιών (Taylor, 1979, Graham, 1985). Σύμφωνα με στοιχεία της Επιτροπής Ίσων Ευκαιριών για τη Γυναίκα (EOC, 1981) η φροντίδα στο σπίτι είναι μια επίπονη διαδικασία που χαρακτηρίζεται από το συνεχή φόρτο δουλειάς, από την απομόνωση, από τα ανηφατικά συναισθήματα αγάπης αλλά και θυμού ή ίσως και μίσους κάποτε, για το άτομο που λαμβάνει φροντίδα, με αποτέλεσμα τη φθορά της σωματικής και ψυχικής υγείας των φορέων φροντίδας. Σύμφωνα πάντα με την έρευνα της EOC (1981) το 60% των φορέων φροντίδας έχουν κάποιο πρόβλημα υγείας. Η κοινωνική τάξη των φορέων φροντίδας φαίνεται να παίζει καθοριστικό ρόλο ιδιαίτερα όσον αφορά τη φτωχή υποδομή της κατοικίας. Ένα σημαντικό συμπέρασμα της έρευνας αυτής είναι ότι οι ανάγκες των φορέων φροντίδας πρέπει να ειδικωθούν ξεχωριστά από αυτές των ατόμων που φροντίζουν. Πρέπει επίσης να αναγνωριστεί η κοινωνική συνεισφορά της φροντίδας στον ανεπίσημο τομέα αλλά και οι ίδιοι οι φορείς φροντίδας να συνειδητοποιήσουν το ρόλο τους αυτό.

Στην κατανόηση της καθημερινής φροντίδας στον ανεπίσημο τομέα και κυρίως στην οικογένεια συμβάλλει και η έρευνα της Ungerson (1987) για το ρόλο που παίζει η "αντιστροφή ρόλων", όπως για παράδειγμα όταν η κόρη φροντίζει την ηλικιωμένη μητέρα της, καθώς και τα ταμπού (π.χ. της αιμομιξίας) στην καθημερινή φροντίδα με επιπτώσεις στη σχέση φορέα φροντίδας και φροντιζόμενου. Η σχέση φορέα φροντίδας και ατόμου που λαμβάνει φροντίδα είναι ένα από τα θέματα που απασχόλησαν, αν και όχι κεντρικά, το φεμινιστικό προβληματισμό. Η φεμινιστική θεώρηση εδώ διασπάται αφενός σε υποστηρικτές των "γυναικείων" αξιών όπως αγάπη, φροντίδα, αλληλεγγύη, αλτρουϊσμό ως ουσιαστικά στοιχεία, στη θετική τους διάσταση, της φροντίδας από τις γυναίκες στο σπίτι και αφετέρου σε αυτές που βλέπουν, κάποτε και αγεφύρωτες, τις ανθέςεις ανάμεσα στους φορείς φροντίδας και στα άτομα που λαμβάνουν φροντίδα (Groft, 1986). Η Dalley (1988) προσπαθεί να συμβιβάσει τα αντίθετα "συμφέροντα" των φορέων φροντίδας και αυτών που λαμβάνουν φροντίδα τοποθετώντας στην ατομικιστική βάση στην οποία διαμορφώνεται η φροντίδα στον δυτικοευρωπαϊκό χώρο, που προδιαγράφεται από την πόλωση μεταξύ αυτού που φροντίζει και αυτού που λαμβάνει φροντίδα, τη ρίζα της αντίθεσης των δύο "πόλων". Δηλαδή, τόσο ο "υποχρεωτικός αλτρουϊσμός" για τις γυναίκες όσο και η εξάρτηση των ατόμων που λαμβάνουν φροντίδα έχουν κοινή ρίζα.

Πέρα από το φεμινιστικό προβληματισμό που βασίζεται ουσιαστικά στις απόψεις των φορέων φροντίδας για την εμπειρία της φροντίδας στο σπίτι, οι απόψεις των ατόμων που λαμβάνουν φροντίδα είναι δηλωτικές της σχέσης εξάρτησης από τα άτομα που την παρέχουν και αρνητικές απέναντι στην εξάρτηση αυτή. Για παράδειγμα η έρευνα του Townsend (1957) στην Αγγλία για τις στάσεις των ηλικιωμένων απέναντι στη φροντίδα δείχνει ότι οι ηλικιωμένοι γενικά προτιμούν βοήθεια, κυρίως συμπαράσταση, από συγγενείς αλλά όχι και συγκατοίκηση, ενώ θεωρούν ως πρώτη επιλογή προσιτές, δηλαδή κύρια κρατικές, κοινωνικές υπηρεσίες ενώ σε δεύτερη θέση έρχονται τα ανεπίσημα δίκτυα αλλά όχι και η πλήρης εξάρτησή τους από αυτά. Η έρευνα του West (1984) στη Σκωτία για τη στάση του κοινού απέναντι στη φροντίδα δείχνει προτίμηση στα κέντρα ημερήσιας φροντίδας (Day Care Centers), καθαρά αρνητική στάση στην ιδρυματική φροντίδα αλλά και στην αποκλειστική φροντίδα στα πλαίσια της οικογένειας. Το μήνυμα που έρχεται από τις παραπάνω έρευνες είναι διπλό, αφενός ότι η φροντίδα στην κοινότητα στην ταύπισή της με την οικογένεια- ή και τα συγγενικά πλέγματα- δεν είναι η καλύτερη δυνατή φροντίδα για τα εξαρτώμενα άτομα και δεν βοηθά στην

ανεξαρτοποίησή τους, αφετέρου τα άτομα που παρέχουν φροντίδα ή είναι εν δυνάμει φορείς φροντίδας βλέπουν επίσης αρνητικά την αποκλειστική φροντίδα στην οικογένεια. Σήμερα γίνεται επίσης πλέον φανερό η όχι και τόσο ειδυλλιακή πραγματικότητα της φροντίδας στο σπίτι και με στοιχεία ερευνών τόσο στην Ελλάδα όσο και αλλού για την κακοποίηση ηλικιωμένων ή αναπήρων από τους φορείς φροντίδας με πρώτη αιτία το άγχος, τις ανησυχίες και τις οικονομικές δυσχέρειες (Σπινέλλη και Γησιού, 1991).

Η αντίληψη ότι η οικογένεια είναι αυτή που αποτελεί τον ιδανικό χώρο για το δούνα και λαβείν της φροντίδας, πράγμα που απέχει συχνά πυκνά από την πραγματικότητα, προδιαγράφει ως ένα βαθμό την κοινή αντίληψη για την αρνητική σημασία που συνοδεύει τον επίσημο, κυρίως τον κρατικό, τομέα φροντίδας. Βέβαια οι σοβαρές ελλείψεις κυρίως του ιδρυματικού τομέα φροντίδας, η γραφειοκρατία σε πολλές κρατικές κοινωνικές υπηρεσίες είναι υπεύθυνες για το στιγματισμένο και αρνητικά φορτισμένο δημόσιο τομέα. Ενώ αυτό συμβαίνει από τη μια μεριά απ' την άλλη το "οικογενειακό" πρότυπο φροντίδας αναπαράγεται στην δόμηση της φροντίδας στον επίσημο τομέα (Formal Sector). Ο ρόλος των γυναικών ως φορέων φροντίδας αναπαράγεται στην επαγγελματική φροντίδα κύρια των νοσοκόμων και του βοηθητικού προσωπικού των νοσοκομείων και των άλλων ιδρυμάτων.

Ο Evers (1981) περιγράφει τον τρόπο που το "μητρικό" μοντέλο φροντίδας και η σχέση μητέρας παιδιού αναπαράγεται στη σχέση νοσοκόμας και ηλικιωμένου ατόμου σε ένα νοσοκομείο για ηλικιωμένους. Η μητρική φροντίδα που επεκτείνεται στη φροντίδα εξαρτώμενων ενηλίκων καθώς και ο "οικογενισμός"⁷ είναι τα μοντέλα πάνω στα οποία ως ένα μεγάλο βαθμό στηρίζεται η δόμηση των κοινωνικών υπηρεσιών (Barrett and McIntosh, 1987).

Για να επανέλθω, ανακεφαλαιώνοντας, στο φεμινιστικό προβληματισμό για τη φροντίδα στην κοινότητα με κεντρικό άξονα το ρόλο των γυναικών ως πρωταρχικών φορέων φροντίδας, η αντίληψη για την "κοινότητα" ως προβληματικού χώρου στην ταύπισή του με την οικογένεια, αποτέλεσε και την έναρξη του προβληματισμού γύρω από το θέμα που μας αφορά. Οι Finch και Grove (1980) που αποτελούν τους πρωτεργάτες έναυσης του προβληματισμού αυτού, σήμερα έχουν περάσει σε αμφισβήτηση. Η θεωρία έχει τα τελευταία χρόνια διευρυνθεί και εμπλουτιστεί ιδιαίτερα από στοιχεία καινούργιων ερευνών στη Βρετανία αλλά και από τον προβληματισμό που έρχεται τόσο από τις Σκανδιναβικές χώρες (Wearness, 1984, 1987, Holter, 1987, κ.α) όσο και από την Αυστραλία (Baldock, 1988) καθώς πολύ πρόσφατα και με την έναρξη συγκριτικών ερευνών ανάμεσα σε ευρωπαϊκές χώρες (Ungerson, 1990). Ο καινούργιος αυτός προβληματισμός περιστρέφεται γύρω από δύο άξονες. Ο πρώτος αφορά την αμφισβήτηση του γυναικοκρατούμενου χαρακτήρα της φροντίδας στη κοινότητα (οικογένεια) βάσει νεότερων στοιχείων που δείχνουν αυξημένο το ρόλο των ανδρών στην παροχή φροντίδας. Το δεύτερο ζήτημα αφορά την επανεκτίμηση του θεωρητικού προβληματισμού, κύρια του μαρξιστικού-φεμινιστικού που βλέπει τη φροντίδα στην οικογένεια ξεκομμένη από την φροντίδα στον επίσημο τομέα (Formal Sector).

Όσον αφορά την επανεκτίμηση του ρόλου των ανδρών στη φροντίδα, έρευνες όπως των Arber κ.ά. (1989) και του Parker (1989) δείχνουν ότι οι άνδρες έχουν έναν αυξανόμενο σε ευθύνη ρόλο στην παροχή φροντίδας. Ο Parker (1989) θεωρεί αυξημένη τη συμμετοχή των ανδρών στη φροντίδα της άρρωστης συντρόφου τους αλλά διευκρινίζει ότι διαφορετικές σχέσεις φροντίδας, και με άξονα το φύλο, συνδέονται με διαφορετικές μορφές φροντίδας. Οι περισσότερες έρευνες όπως αυτή των Evadrou, κ.ά. (1990) ενώ παρουσιάζουν τον αντρικό

7. Οικογενισμός είναι όρος που εισάγεται από τις Barrett and McIntosh (1987, ελληνική έκδοση) και σημαίνει την προπαγάνδη πολιτικών ιδεών υπέρ της οικογένειας. Είναι συναφισμένος με τον όρο οικογενειοποίηση που αφορά τη θεώρηση όλων των μορφών συμβίωσης ως οικογένεια.

πληθυσμό να συμμετέχει στη διαδικασία της φροντίδας διαπιστώνουν ότι υπάρχει διαφοροποίηση ως προς την καθημερινότητα και το είδος της φροντίδας ανάμεσα στα δύο φύλα. Ετσι οι άνδρες είναι λιγότερο πιθανό να αναμειχθούν στην καθαριότητα ενώ είναι περισσότερο πιθανό να κρατήσουν συντροφιά ή να διευκολύνουν χρηματικά (π.χ. έξοδα για φάρμακα και γιατρούς) το άτομο που λαμβάνει φροντίδα, πράγμα που επιβεβαιώνει και η παλαιότερη έρευνα της Ungerson (1987). Ένα πρόβλημα που προκύπτει σ' αυτές τις έρευνες είναι το αν οι άνδρες⁸ είναι πιο εύκολο να θεωρήσουν τον εαυτό τους ως φορέα φροντίδας τουλάχιστο σε σύγκριση με τις γυναίκες που συχνά βλέπουν το ρόλο τους ως φορείς φροντίδας ως φυσικό τους χρέος (Twigg, 1990).

Το δεύτερο ζήτημα αφορά την αμφισβήτηση των θεωριών που έβλεπαν τη φροντίδα στην κοινότητα ταυτιζόμενη με τη φροντίδα στα πλαίσια της οικογένειας και μόνο με βάση το φύλο. Το πρόσφατο άρθρο της Graham (1991) κριτικάρει συνολικά τον προβληματισμό που αναπτύχθηκε στα τέλη της δεκαετίας του 70 και στις αρχές του 80 γιατί αγνοεί ταξικές και φυλετικές διαφορές (με εξαίρεση ίσως τη δουλειά του Baldwin (1985) που αναφέρεται σε ταξικές διαφορές των φορέων φροντίδας). Η κριτική της Graham (1991) αναφέρεται και στο διαχωρισμό δημοσιο-ιδιωτικό που θεωρείται δεδομένος στις μελέτες για τη φροντίδα στην κοινότητα. Ο διαχωρισμός ιδιωτικο-δημόσιο έτσι όπως έχει χρησιμοποιηθεί προδιαγράφεται από τη διάσπαση των δύο σφαιρών-πλασματική σε μεγάλο βαθμό-με την ανάπτυξη του καπιταλισμού που είναι ιστορικά αμφισβητήσιμη αν λάβουμε υπόψη μας τη συνεχιζόμενη και μετά την ανάπτυξη του καπιταλισμού, παραγωγική λειτουργία του νοικοκυριού, π.χ. με το φασόν, τόσο στις αναπτυγμένες καπιταλιστικές χώρες όσο και παραδοσιακά στις λιγότερο αναπτυγμένες όπως η Ελλάδα. Η αποδοχή της διάστασης δημόσιο-ιδιωτικό στη θεώρηση της φροντίδας στην κοινότητα έχει ως αποτέλεσμα την επικέντρωση στην οικογένεια, παραδοσιακά για τις φεμινίστριες χώρος ανισοτήτων και καταπίεσης για τις γυναίκες, και την έλλειψη προσέγγισης του ρόλου της γειτονιάς, των φίλων καθώς και του επίσημου τομέα άσκησης κοινωνικής πολιτικής (Quereishi, 1990, Graham, 1991). Λανθασμένο είναι επίσης το γεγονός ότι ενώ δεν αγνοούν τις διαφορετικές μορφές οικογένειας στην ανάλυσή τους οι φεμινίστριες υιοθετούν το πυρηνικό-πατριαρχικό μοντέλο οικογένειας (Graham, 1991).

Η προσπάθεια γεφύρωσης της διάστασης ιδιωτικό-δημόσιο έρχεται από τη Σκανδιναβία και πρόσφατα από την Αυστραλία. Η μετακίνηση από τη θεώρηση του ανεπίσημου τομέα στον επίσημο τομέα των κοινωνικών υπηρεσιών βάζει μπροστά καινούργια ζητήματα για προβληματισμό όπως το ρόλο των γυναικών ως βασικών χρηστών των κοινωνικών υπηρεσιών και όχι μόνο ως υποκατάστατό τους. Θέματα όπως σχέση εργαζομένων στις κοινωνικές υπηρεσίες και χρηστών, θέματα εξουσίας, γραφειοκρατίας και συμμετοχής αρχίζουν να αποκτούν τεράστιο ενδιαφέρον (Wearness, 1984, 1987, Ungerson, 1990, κ.α.). Η εξάρτηση των γυναικών από το κράτος και τους επαγγελματίες, όπου στην κορυφή των κέντρων λήψης αποφάσεων και σχεδιασμού βρίσκονται οι άνδρες, είναι ο χώρος όπου οι Σκανδιναβές φεμινίστριες επικεντρώνουν το ενδιαφέρον τους (Borchost and Siim, 1987, Siim, 1990). Μιλώντας για μεταφορά από την ιδιωτική στη δημόσια πατριαρχία οι παραπάνω φεμινίστριες δεν αποκλείουν ότι και μέσα στο δημόσιο χώρο με την ουσιαστική εκπροσώπηση των γυναικών στα κέντρα λήψης αποφάσεων υπάρχει η προοπτική να εκφραστούν καλύτερα οι ανάγκες των γυναικών (Watson, 1989, Allen, 1990).

8. Η αυξημένη συμμετοχή των γυναικών στην αγορά εργασίας δεν έχει επιφέρει σημαντικές αλλαγές στη συμμετοχή των ανδρών στις δουλειές του σπιτιού και στη φροντίδα. Παρόλα αυτά θεωρείται πιθανόν, τουλάχιστο για αναπτυγμένες δυτικοευρωπαϊκές χώρες, η αντιστροφή των ρόλων για τα δύο φύλα λόγω της αυξανόμενης ανεργίας για τους άντρες και την "γυναικοποίηση" του εργατικού δυναμικού λόγω κυρίως της ανάπτυξης των νέων τεχνολογιών παραγωγής (Macdowel, 1989) "Center Divisions" in Hammett (ed) *The Changing Social Structure*, Sage).

Οι δύο σφαίρες δημόσιο-ιδιωτικό δεν πρέπει να ειδικθούν αποκομμένες η μια από την άλλη αλλά στην αλληλοσυσχέτισή τους (Cass, 1989). Η υποβάθμιση της φροντίδας στο σπίτι αντικατοπτρίζει την υποβαθμισμένη εικόνα τόσο των εθελοντών όσο και της επαγγελματικής φροντίδας στον επίσημο τομέα των κοινωνικών υπηρεσιών με αποτέλεσμα την χαμηλού κύρους απλήρωτη ή κακοπληρωμένη εργασία για την πλειοψηφία των γυναικών που και πάλι είναι οι βασικοί φορείς φροντίδας και στον επίσημο τομέα άσκησης κοινωνικής πολιτικής.

Η διερεύνηση της σχέσης επίσημης και ανεπίσημης φροντίδας έχει επίσης αναδείξει αλλά και αμφισβητήσει το ρόλο της πληρωμής στη διαφοροποίηση της φροντίδας στον ανεπίσημο τομέα από τη φροντίδα στον επίσημο τομέα των κοινωνικών υπηρεσιών. Η τυχόν μεσολάβηση πληρωμής για τη φροντίδα στον ανεπίσημο τομέα όπως για παράδειγμα αναπτύσσεται στην Αγγλία από σχήματα όπως το Kent Community Care Scheme, με γυναίκες που δουλεύουν σε ημιεθελοντική βάση, δεν διαφοροποιεί σημαντικά τη σχέση μεταξύ φορέα φροντίδας και ατόμου που λαμβάνει φροντίδα ούτε την ίδια τη φύση της φροντίδας. Αυτή η μεσολάβηση πληρωμής έχει ειπωθεί θετικά από τα άτομα που λαμβάνουν φροντίδα επειδή τους τονώνει το αίσθημα της μη εξάρτησης από συγγενείς ή και φίλους (Quereshi, 1990, Leat and Gay, 1987). Στη Νορβηγία έχει επίσης προωθηθεί η πληρωμή για τη φροντίδα στο σπίτι και στους ίδιους τους συγγενείς και παρόλες τις αντιρρήσεις που θα μπορούσε να προβάλει κάποιος για τυχόν αναπαραγωγή του ρόλου των γυναικών ως πρωταρχικών φορέων φροντίδας φαίνεται στην πράξη να έχει θετικά αποτελέσματα (Ungerson, 1990). Αυτή η επανεκτίμηση του ρόλου της ανεπίσημης φροντίδας πέρα από διπολικά σχήματα αποτελεί ένα πρώτο βήμα για την ανάπτυξη σχημάτων φροντίδας στην κοινότητα σε ημι-επίσημη μορφή όπως αυτό στο Kent.

Αν στη δεκαετία του 70 η οικογένεια ως χώρος φροντίδας στην αντιπαράθεσή της με το κράτος και τον επίσημο τομέα φροντίδας ήταν ο άξονας του προβληματισμού, στη δεκαετία του 80 φαίνεται να ξεπερνά την διπολικότητα αυτή. Ο ρόλος της αγοράς στην παροχή φροντίδας παρουσιάζεται επίσης αυξημένος τα τελευταία χρόνια πράγμα που προκαλεί την ανάγκη περαιτέρω διερεύνησης (Finch, 1990).

III. Συζήτηση-Προτάσεις με Άξονα την Ελληνική Πραγματικότητα

Ενώ στη Βρετανία και αλλού το ζήτημα της ανεπίσημης φροντίδας και ο προβληματισμός γύρω από τους φορείς φροντίδας έχει κατακτήσει κεντρική θέση στη σύγχρονη θεώρηση ζητημάτων κοινωνικής πολιτικής, δε συμβαίνει το ίδιο και στην Ελλάδα.

Ηδη βέβαια, κυρίως μέσω ερευνών που αφορούν την τρίτη ηλικία, έχει αναγνωρισθεί ο ρόλος της οικογένειας ως βασικού χώρου όπου η φροντίδα ασκείται (Τεπέρογλου, 1978, Αμνρά, κ.α. 1986). Μόνο ένα 0.5% των ατόμων τρίτης ηλικίας μένει σε ίδρυμα. Οι περισσότεροι από τους ηλικιωμένους κατοικούν στο ίδιο σπίτι με τα παιδιά τους ή κοντά σ' αυτά (Pitsiou, 1986). Πρέπει να διευκρινισώ ότι η μέχρι τώρα έρευνα αφορά τις αστικές περιοχές και πολύ λίγα στοιχεία έχουμε για την επαρχία. Οι έρευνες αυτές αντιμετωπίζουν την οικογένεια ως εννιαία ομάδα και δεν αναφέρονται ειδικότερα στους φορείς φροντίδας και στην κατά φύλο διαφοροποίησή τους. Σε καμία έρευνα η οικογένεια δεν είναι η αφετηρία προβληματισμού αλλά μάλλον οι ηλικιωμένοι και δεν αμφισβητείται ο σχεδόν αποκλειστικός ρόλος της οικογένειας στη φροντίδα.

Η κοινωνική πολιτική για τους ηλικιωμένους περιορίζεται στη συνταξιοδότηση, που σπάνια εξασφαλίζει οικονομική ανεξαρτησία, πρόσθετη επιδότηση για τους ανασφάλιστους,

βοήθημα για την κατοικία και ιδρυματική προστασία στην περίπτωση κυρίως μη ύπαρξης οικογένειας. Τα τελευταία χρόνια έχουν ιδρυθεί σε τοπικό επίπεδο τα ΚΑΠΗ και σήμερα 272 λειτουργούν σε διάφορους δήμους, απ' τα οποία 252 στην Αθήνα (Γεωργιάδη, 1989). Τα ΚΑΠΗ στοχεύουν στο ξεπέραςμα της απομόνωσης και της μοναξιάς των ηλικιωμένων, στη δημιουργική κατανάλωση του ελεύθερου χρόνου και πολύ λιγότερο στη φροντίδα των ηλικιωμένων. Τα ΚΑΠΗ δεν έχουν ειδωθεί ως λύση για αποφόρτωση του καθημερινού θάρους της φροντίδας από την οικογένεια παρότι οι οικογένειες των ηλικιωμένων βλέπουν θετικά την ύπαρξη των ΚΑΠΗ και για τη δική τους εξυπηρέτηση (Κοτταρίδη, 1988, Τσαούσης κ.α, 1990). Το τελευταίο πενταετές αναπτυξιακό πρόγραμμα για την Κοινωνική Πρόνοια (1989) αναγνωρίζει και προωθεί τον ρόλο της κοινότητας στη φροντίδα των ηλικιωμένων ως ουσιαστικό παράγοντα κοινωνικής τους ενσωμάτωσης αλλά δύσκολα θα μπορούσε κανείς να διακρίνει ευαισθητοποίηση ως προς τις ανάγκες της οικογένειας και ιδιαίτερα των γυναικών ως πρωταρχικών φορέων φροντίδας ενώ προτάσεις για την ανάπτυξη υπηρεσιών στην κοινότητα δεν έχουν ουσιαστικά προωθηθεί.

Μιλώντας για ανεπίσημη φροντίδα στην Ελλάδα επικεντρωνόμαστε σχεδόν εξολοκλήρου στην οικογένεια αφενός λόγω του ότι η έρευνα, τουλάχιστο μέχρι τώρα, έχει αναδείξει τον κεντρικό ρόλο του θεσμού στην φροντίδα, και αφετέρου οι ελάχιστες έρευνες που έχουν γίνει δείχνουν ότι η γειτονιά-συνοικία και ο ρόλος τους στη φροντίδα έχει ουσιαστικά καταλυθεί, τουλάχιστο στον αστικό χώρο (Τσαούσης κ.α, 1990, Λοϊζου, 1991).

Ενώ η οικογένεια στην Ελλάδα, όπως και σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες, κλίνει σε μικρότερα σχήματα (πυρηνική, μονογονεϊκή, κλπ) ανάγεται και λειτουργεί μέσα σε ένα ευρύτερο συγγενικό πλαίσιο (Μουσούρου, 1984, 1985). Αυτό συμβαίνει παρόλη τη μεγάλη μεταναστευτική κίνηση. Για τους μετανάστες οι συγγενείς στην περιοχή της νέας εγκατάστασης φαίνεται να αποτελούν ουσιαστική πηγή βοήθειας (Μουσούρου, 1984). Μόνο ένα 5% των οικογενειών στην Ελλάδα είναι μονογονεϊκές και αναπτύσσεται μια νέου τύπου συγκατοίκηση των ανύπαντρων μητέρων και των παιδιών τους με τους ηλικιωμένους γονείς πράγμα που δείχνει τη σημασία των συγγενικών δεσμών στην παροχή βοήθειας (Wicks, 1990, Κανελοπούλου, 1981, 1986). Ο ρόλος της συγγένειας στην παροχή ανεπίσημης φροντίδας φαίνεται να είναι μεγάλος όπως για παράδειγμα στη φροντίδα των παιδιών αλλά δεν έχουμε ακριβή στοιχεία τουλάχιστον όσον αφορά τη φροντίδα ηλικιωμένων, (Μουσούρου, 1985).

Στη φροντίδα των ηλικιωμένων μπορούμε να δούμε πλέγματα αμοιβαιότητας ανάμεσα σε γονείς και παιδιά με τη συμμετοχή της γιαγιάς στη φροντίδα του ανήλικου παιδιού της νέας οικογένειας ή τη συνεισφορά του παππού, με τη συνταγή του, στα έξοδα του νοικοκυριού (Τετέρογλου, 1989). Ενδιαφέρον θα είχε και η μελέτη της διαφορετικότητας της φροντίδας που λαμβάνεται και παρέχεται από και σε ηλικιωμένους με βάση το φύλο.

Η εξάρτηση των ηλικιωμένων από τα μέλη της οικογένειας αλλά και ο φόρτος της φροντίδας έχουν ως αποτέλεσμα, όχι και τόσο σπάνια, την κακοποίηση (περιλαμβανομένης και της παραμέλησης) των ηλικιωμένων ατόμων. Η πρόσφατη έρευνα των Σπινέλη και Πίτσιου (1991) δείχνει ότι σ' ένα δείγμα 757 ηλικιωμένων οι 117 ήταν θύματα κακοποίησης. Στις αιτίες της κακοποίησης περιλαμβάνονται η έλλειψη γνώσης σε ζητήματα φροντίδας, το στρες και η έλλειψη χρημάτων.

Ενώ από τη μεριά του το κράτος κυριαρχεί, όπως φαίνεται και στο αναπτυξιακό πρόγραμμα, η αντίληψη ότι οι ηλικιωμένοι πρέπει να βοηθούνται να παραμένουν στην κοινότητα=οικογένεια δεν έχει απασχολήσει το πρόβλημα των φορέων φροντίδας αν λάβουμε μάλιστα υπόψη μας την αύξηση του αριθμού των υπερηλικών και τις αυξημένες ευθύνες φροντίδας, ούτε έχει προχωρήσει η καταγραφή των ατόμων που φροντίζουν άτομα στην κοινότητα καθώς και η μέτρηση των στάσεων και αντιλήψεών τους απέναντι στη φροντίδα.

Σχήματα όπως βοήθεια στο σπίτι που αποτελούν και ένα πρώτο ουσιαστικό βήμα ανάπτυξης υπηρεσιών υποστηρικτικών για τους φορείς φροντίδας στην κοινότητα, πέρα από τις σημαντικές ελλείψεις στη λειτουργία τους απευθύνονται βασικά στους ηλικιωμένους, λιγότερο στους ανάπηρους, που δεν έχουν οικογένεια και μόνο δευτερευόντως στα άτομα που έχουν το βάρος της φροντίδας (Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός, 1990, ΚΕΠΕ, 1990). Το παραπάνω σχήμα βοήθειας λειτουργεί ουσιαστικά πυροσβεστικά δηλαδή ως αντιμετώπιση σε περίπτωση κρίσης που σημαίνει ότι προϋποθέτει την ύπαρξη των φορέων φροντίδας ως πρωτογενή πηγή βοήθειας. Βέβαια η υλοποίηση προτάσεων όπως η δημιουργία κέντρων ημερήσιας φροντίδας στους δήμους θα αποτελέσει το πιο ουσιαστικό μέχρι σήμερα μέτρο κοινωνικής πολιτικής που θα οδηγήσει τόσο στην ανεξαρτοποίηση των ηλικιωμένων όσο και σε ελάφρυνση του φόρτου φροντίδας για τους φορείς φροντίδας (ΚΕΠΕ, 1989).

Είναι χαρακτηριστικό το γεγονός ότι ενώ είναι σχετικά πλατιά γνωστές οι αλλαγές που συντελούνται στην οικογένεια και η ποικιλία των σχημάτων καθώς και η ρευστότητά τους σπάνια αυτό φαίνεται να αποτελεί άξονα προβληματισμού και αναγνώρισής τους στο σχεδιασμό και στην άσκηση κοινωνικής πολιτικής. Ενώ για παράδειγμα παρουσιάζεται αύξηση της γυναικείας απασχόλησης⁹ στην Ελλάδα, αν και με αργότερο ρυθμό απ' ό,τι σ' άλλες ευρωπαϊκές χώρες, αυτό σπάνια λαμβάνεται υπόψη όσον αφορά την πιθανή μελλοντική σταθερότητα των γυναικών ως βασικών φορέων φροντίδας. Βέβαια μέχρι σήμερα η αυξανόμενη συμμετοχή των γυναικών στην αγορά εργασίας δεν φαίνεται να έχει επιφέρει σημαντικές αλλαγές στη θέση των γυναικών στην οικογένεια, στον καταμερισμό εργασίας στο σπίτι και στη φροντίδα των παιδιών και κατά προέκταση και στη φροντίδα άλλων ατόμων (Μουσούρου, 1985, Συμεωνίδου, 1986, 1989, Παπαδημητρίου, 1988, Σινόπουλος, 1986, Γκιζέλης, κα., 1984, Δουμάνη, 1989, κ.α).

Αυτή η ανισοκατανομή ρόλων και υποχρεώσεων στην οικογένεια έχει σαφώς επιπτώσεις στην υγεία, επαγγελματική σταδιοδρομία και συνολικά στην ποιότητα ζωής των γυναικών. Ο ισχυρός παραδοσιακός πατριαρχικός χαρακτήρας της ελληνικής οικογένειας σε συνδυασμό με την υποανάπτυξη των κοινωνικών παροχών από τη μεριά του κράτους καθώς και το υπολειμματικό μοντέλο κοινωνικών υπηρεσιών¹⁰ (Καλούτση, 1982) διαμορφώνουν και αναπαράγουν τη φροντίδα στο σπίτι ως βασικό "καθήκον" των γυναικών. Η οικογένεια φαίνεται να λειτουργεί ως ένα " παραδοσιακό φάρμακο"¹¹ στη μη ανάπτυξη κράτους πρόνοιας στην Ελλάδα (Μαλούτας, 1988, Λαμπροπούλου, 1990, Stassinopoulou (1989). Σχήματα βοήθειας ανάμεσα σε οικογένειες στην κοινότητα (γειτονιά) λίγο έχουν αναπτυχθεί στην Ελλάδα (Κανελοπούλου, 1986).

Η φροντίδα πέφτει, στα πλαίσια της οικογένειας, κύρια στις γυναίκες που όπως σωστά επισημαίνει η Μανιτάκη (1982:47) "Οι γυναίκες ασκούν έργο κοινωνικής πολιτικής και η κοινωνική πολιτική τις αγνοεί". Στην Ελλάδα μπορούμε κυρίως να αναφερόμαστε λιγότερο στο ρόλο της κρατικής πολιτικής στην αναπαραγωγή κυρίαρχων σεξιστικών προτύπων φροντίδας

9. Υπάρχει μια αύξηση της γυναικείας απασχόλησης από 22,7% σ' όλο το γυναικείο πληθυσμό το 1981 σε 34% το 1988. Το 37,2% του παραπάνω απασχολούμενου γυναικείου πληθυσμού είναι παντρεμένες γυναίκες (Πετρινώτη, 1989).

10. Για τη δομή και λειτουργία των κοινωνικών υπηρεσιών στην Ελλάδα βλ. Θωμόπουλου "Κράτος Πρόνοιας" (1990) και Κρεμανλή "Κοινωνική Πρόνοια" (1990).

11. Δεν ισχυρίζομαι εδώ ότι βασική αιτία για τη μη ανάπτυξη κράτους πρόνοιας στην Ελλάδα είναι η λειτουργία της οικογένειας ως φορέα κάλυψης κοινωνικών αναγκών. Πιστεύω πως η μη ανάπτυξη κοινωνικού κράτους στην Ελλάδα αφορά δέσμη παραγόντων όπως η όχι και τόσο πλατιά ανάπτυξη μισθωτής απασχόλησης, η μη ανάπτυξη συλλογικής κατανάλωσης και λόγω της ανάπτυξης προσωπικών σχέσεων και διευθετήσεων στη διάδα κράτος- πολίτης, ο ρόλος ενός εργατικού κινήματος κομματικά χειραγωγημένου και συχνά και αντιεφορμιστικού, κ.λπ. αποτελούν αιτίες και συμβάλλουν στη μη διεύρυνση της κοινωνικής λειτουργίας του κράτους (βλ. Μαλούτα, 1988, Λαμπροπούλου, 1990).

και περισσότερο στην κυριαρχία αυτών των προτύπων λόγων έλλειψης ευαισθητοποίησης αλλά και πενιχρών προγραμμάτων κοινωνικής πολιτικής.

Για να επανέλθω στο ζήτημα της φροντίδας δεν είναι μόνο η φροντίδα των ηλικιωμένων που βάζει μπροστά τον προβληματισμό για τους φορείς φροντίδας αλλά και αυτή των αναπήρων. Η διεθνής εκτίμηση είναι ότι το 10% του πληθυσμού συνήθως παρουσιάζει αναπηρίες διαφόρων κατηγοριών και βαθμών. Σύμφωνα με στοιχεία του ΥΓΠΚΑ το 1970 υπήρχαν 136.000 περίπου ανάπηροι στην Ελλάδα (Κρεμανλής, 1990). Η αύξηση του αριθμού των αναπήρων προβλέπεται αρκετά μεγάλη αν λάβουμε υπόψη μας τη μεγαλύτερη δυνατότητα επιβίωσης, με την πρόοδο της ιατρικής επιστήμης, τον αυξανόμενο αριθμό των ατυχημάτων καθώς και των υπερηλικών που συνήθως παρουσιάζουν και κάποια αναπηρία. Η διακήρυξη των δικαιωμάτων των ατόμων με ειδικές ανάγκες (ΟΗΕ, 1975, WHO, 1978) συμπίπτει σ' ένα μεγάλο βαθμό με την ανάπτυξη προβληματισμού που αφορά στον αποϊδρυματισμό και στην ανάπτυξη υπηρεσιών στην κοινότητα. Εντούτοις για άλλη μια φορά, το πρόβλημα του ποιος φροντίζει αυτά τα άτομα και με τι κόστος στην κοινότητα παρέμεινε σε μεγάλο βαθμό στη σκιά. Είναι ελάχιστες οι έρευνες που αφορούν την οικογένεια που φροντίζει ανάπηρο μέλος και βέβαια παρόλη την αναμφισβήτητη χρησιμότητά τους δεν στηρίζονται σε αντιπροσωπευτικά δείγματα λόγω του ότι δεν υπάρχει επαρκής καταγραφή των αναπήρων και κατά είδος αναπηρίας αλλά και σε σχέση με το είδος φροντίδας που λαμβάνουν. Η έρευνα της Ματινοπούλου (1990) για την οικογένεια που φροντίζει νέους με νοητική καθυστέρηση επικεντρώνεται στα προβλήματα που αφορούν άμεσα το άτομο με αναπηρία και η συζήτηση γύρω από τα προβλήματα της οικογένειας δεν περιλαμβάνει τον προβληματισμό για τους φορείς φροντίδας, τη διαφοροποίηση με βάση το φύλο κ.λπ. Η παλαιότερη έρευνα της Μουσοπούρου (1979) για τους γονείς των σπαστικών παιδιών δεν περιλαμβάνει διαφοροποίηση κατά φύλο στο είδος φροντίδας και στην εμπειρία της φροντίδας. Παρουσιάζει όμως ενδιαφέρον για την καταγραφή της στάσης των γονιών απέναντι στην ανεπίσημη φροντίδα στα πλαίσια της οικογένειας και σε σχέση με την παροχή φροντίδας στον επίσημο τομέα των κοινωνικών υπηρεσιών. Οι γονείς φαίνεται να θεωρούν την οικογένεια ως τον πρωταρχικό χώρο παροχής φροντίδας και αποφεύγουν λύσεις μόνιμης φροντίδας των παιδιών εκτός του σπιτιού. Η ταύτιση των υπηρεσιών για τα παιδιά αλλά και γενικότερα για τα άτομα με ειδικές ανάγκες, στην Ελλάδα, με τον ιδρυματισμό προδιαγράφει ως ένα βαθμό την αρνητική στάση απέναντι στη φροντίδα εκτός της οικογένειας. Υπηρεσίες, όπως κέντρα ημερήσιας φροντίδας, μορφές "ανάπαυλας" στην οικογενειακή φροντίδα όπως για παράδειγμα μικρής διάρκειας, ξενώνων π.χ. κατά τις διακοπές, αναδοχή, μόνο πολύ πρόσφατα έχουν αναπτυχθεί. (ΚΕΠΕ, 1989).

Η πρόσφατη έρευνα της Μουσοπούρου (1990) που είναι σε εξέλιξη έχει ήδη δώσει πολύ σημαντικά στοιχεία για τις οικογένειες των αναπήρων όσον αφορά τη στάση των άλλων μελών της οικογένειας απέναντι στο ανάπηρο μέλος όπου διαφαίνεται η σημαντικότητα ιδιαίτερα των μητέρων στη φροντίδα. Οι μητέρες ανάπηρων παιδιών συχνά δεν εργάζονται και τα συμπτώματα κατάθλιψης είναι πιο συχνά στις μητέρες από ότι στους πατέρες. Η έντονη παιδοκεντρικότητα της ελληνικής οικογένειας, δεδομένου του ανισότιμου καταμερισμού εργασίας στο σπίτι, σε συνδυασμό με τις ιδιαίτερα οξυμμένες ανάγκες των παιδιών με ειδικές ανάγκες κάνουν τη διαδικασία της φροντίδας ιδιαίτερα επίπονη (Κατάκη, 1983).

Για να επανέλθω στην παραπάνω έρευνα ο ρόλος των συγγενικών πλεγμάτων στη φροντίδα παρουσιάζεται μειωμένος τουλάχιστο σε σύγκριση με την οικογένεια που έχει φυσιολογικό παιδί. Επίσης ο ρόλος της γειτονιάς φαίνεται περιορισμένος όπως εξάλλου και στην περίπτωση της φροντίδας ηλικιωμένων. Βέβαια σύμφωνα με τη Μουσοπούρου (1990) οι συχνές αλλαγές τόπου κατοικίας των οικογενειών με ανάπηρο παιδί αλλά και η αμηχανία και

ο στιγματισμός που συνοδεύουν τη μεταχείριση μιας τέτοιας οικογένειας είναι αιτίες για την έλλειψη συμμετοχής γειτόνων και φίλων στη φροντίδα. Μια άλλη έρευνα που έγινε από το νοσοκομείο παιδών για τις οικογένειες των παιδιών με μεσογειακή αναιμία καταλήγει στο συμπέρασμα ότι οι συγγενείς έχουν ανάμειξη στη φροντίδα αλλά όχι και η γειτονιά.

Ο ρόλος των συλλόγων αναπήρων και των οικογενειών τους έχουν έναν πολύ σημαντικό ρόλο στην Ελλάδα όπως άλλωστε και σε άλλες χώρες στην ευαισθητοποίηση και στην ανάπτυξη υπηρεσιών για τα άτομα με ειδικές ανάγκες, αλλά και στη δημιουργία σχέσεων αμοιβαίας βοήθειας ανάμεσα σε οικογένειες που φροντίζουν ανάπηρα μέλη.

Όπως έχω ήδη αναφέρει οι κοινωνικές υπηρεσίες για τα άτομα με ειδικές ανάγκες ιδιαίτερα για τα παιδιά είναι ελάχιστες και είναι κυρίως σε ιδρυματική μορφή. Υπάρχουν 58 ιδρύματα, 17 ΝΠΔΔ και τα υπόλοιπα κατά πλειοψηφία ανήκουν στον ιδιωτικό μη κερδοσκοπικό τομέα και λειτουργούν σχεδόν όλα στην Αθήνα (Ζηλίδης 1990). Υπηρεσίες στην κοινότητα όπως "βοήθεια στο σπίτι" απευθύνονται κύρια σε άτομα τρίτης ηλικίας και πολύ λιγότερο στους ανάπηρους και στις οικογένειές τους με εξαίρεση λίγους δήμους όπως της Αργυρούπολης. Στο δήμο Αργυρούπολης, πέρα από το πρόγραμμα "βοήθεια στο σπίτι", στα πλαίσια του Εθνικού προγράμματος "Φτώχεια 3" έχει αναπτυχθεί μια υπηρεσία "το Πολύκεντρο" που παρέχει ημερήσια φροντίδα σε παιδιά με ειδικές ανάγκες και είναι προσανατολισμένη όχι μόνο στα παιδιά αλλά κύρια στους γονείς, δηλαδή βασικός του στόχος είναι να φέρει κοντά τους γονείς παιδιών με ειδικές ανάγκες, να τους δραστηριοποιήσει, αλλά και να τους προσφέρει ανάπαυλα από το φόρτο της φροντίδας. Το Πολύκεντρο αποτελεί ένα πρώτο βήμα στην αναγνώριση των δικαιωμάτων των φορέων φροντίδας δίπλα σ' αυτά των ατόμων που την λαμβάνουν.

Από τα παραπάνω συμπεραίνουμε ότι η οικογένεια στην Ελλάδα αποτελεί το βασικό χώρο παροχής φροντίδας. Η σύγχρονη αντιμετώπιση της παροχής φροντίδας που αναγνωρίζει την κοινότητα ως χώρο άσκησης κοινωνικής πολιτικής ουσιαστικά ταυτίζεται με τη φροντίδα στην οικογένεια και λιγότερο με την ανάπτυξη κοινωνικών υπηρεσιών σε τοπικό επίπεδο και δεν έχει ακολουθηθεί από μια ευαισθητοποίηση για τους φορείς φροντίδας.

Στην Ελλάδα η ισχυρή δομή της πατριαρχικής κοινωνίας και οικογένειας καθιστά τις γυναίκες ένα "υποκατάστατο" των κοινωνικών υπηρεσιών. Για την έναρξη ενός ουσιαστικού προβληματισμού που να οδηγεί σε ένα σύγχρονο κοινωνικό σχεδιασμό σε πρώτη φάση μπαίνει το ζήτημα της καταγραφής των ατόμων που παρέχουν φροντίδα, τη μέτρηση των στάσεων τους απέναντι στη φροντίδα, κατά φύλο, αλλά και ταξικές διαφορές καθώς και διαφορές που προδιαγράφονται από διαφορετικές κουλτούρες-π.χ. μειονότητες-πρέπει να ληφθούν υπόψη. Πρέπει βέβαια να προσθέσω εδώ την αναγκαία διερεύνηση και καταγραφή και των ατόμων που λαμβάνουν φροντίδα, κατά είδος αναπηρίας ή ανάγκης φροντίδας, τις στάσεις τους απέναντι στο οικογενειακό περιβάλλον και στη βοήθεια που τους παρέχεται. Στην καταγραφή και διερεύνηση του ρόλου της οικογένειας στη φροντίδα η οικογένεια δεν πρέπει να λαμβάνεται ως ενιαία ομάδα, οι διαφοροποιήσεις ανάμεσα στα μέλη της πρέπει να κατανοούνται και να περιλαμβάνονται στον προβληματισμό. Για παράδειγμα δεν είναι μόνο η κατανόηση του βασικού ρόλου των γυναικών στην παροχή φροντίδας αλλά και η κατανόηση αυτή να αποτελεί έναυση προβληματισμού για την κατανόηση του ρόλου π.χ. των νεαρών κοριτσιών στην παρούσα ή μελλοντική φροντίδα των ανάπηρων αδελφών τους. Είναι επίσης απαραίτητη η έρευνα του ρόλου των άλλων ανεπίσημων δικτύων που δεν έχουν διερευνηθεί μέχρι σήμερα σε βάθος όπως η γειτονιά, οι φίλοι και οι συγγενείς καθώς και η τυχόν διαφορετική σημασία τους στη φροντίδα στην επαρχία από ότι στα μεγάλα αστικά κέντρα και στην Αθήνα.

Η διαμόρφωση του επίσημου τομέα φροντίδας και οι επιπτώσεις του τόσο στα άτομα που λαμβάνουν φροντίδα όσο και στους επαγγελματίες, στην πλειοψηφία τους γυναίκες, στη μεταξύ τους σχέση, καθώς και στη σχέση φορέων φροντίδας και επαγγελματιών είναι ζητήματα που απαιτούν διερεύνηση. Αν είναι να αναπτυχθούν υπηρεσίες υποστηρικτικές για τους φορείς φροντίδας πρέπει να στηρίζονται στην επαρκή γνώση της ανεπίσημης φροντίδας και του ρόλου της στην παροχή φροντίδας στην Ελλάδα και να στηρίζονται σε ένα πρώτο στάδιο στην ευαισθητοποίηση της κοινής γνώμης για τις ανάγκες των φορέων φροντίδας και στην κινητοποίηση και συμμετοχή των ίδιων των φορέων φροντίδας. Μια ουσιαστική κατανόηση του θέματος της ανεπίσημης φροντίδας και του ρόλου των φορέων φροντίδας προϋποθέτει τα παραπάνω αλλά και την κατανόηση της σχέσης κράτους "πρόνοιας", ή καλύτερα την υποανάπτυξη του στην Ελλάδα, και οικογένειας με κεντρικό άξονα το ρόλο των γυναικών σ' αυτή τη σχέση. Η διερεύνηση αυτή θέτει επίσης σε προβληματισμό : τη σχέση κράτους-κοινότητας, το ρόλο της Τ.Α. στην Ελλάδα, τις ρίζες της μη ανάπτυξης συλλογικής δράσης σε τοπικό επίπεδο, καθώς και το ρόλο της οικογένειας ως κοιλιάς του ατομικισμού και έτσι και της ατομικοποιημένης και ξεκομμένης από την κοινότητα φροντίδας (βλ. Σταθόπουλος, 1990 Ι, Τσουκαλάς, 1987, κ.α.).

BIBLIOΓΡΑΦΙΑ

α) Ξενόγλωσση

- Abrams, P.(1980), *"Social Change, Social Networks and Neighbourhood Care"*, *Social Work Service* 22
- Allen, I. (1987), *Setting the Scene in Informal Care Tomorrow*, PSI
- Allen, J. (1990), *"Does Feminism need a Theory of the State?"* in Watson (ed) *Playing the state*.
- Arber, S, et al (1988)α, *"Men: The Forgotten Carers"*, *Sociology*, 23,1
- Ayer, S, et al (1984), *Community Care and the Mentally Handicapped*, Croomhelm
- Baldock, M. (1988), *Women and Welfare State in Australia*, Unwin Hyman
- Baldwin, S. (1985), *The Costs of Caring*, Routledge
- Baldwin, S. and Glendinning, C. (1983), *"Employed Women and their Disable Children"* in Finch and Groves (eds) *A Labour of Love*, RKP
- Borchost, A. and Siim, B. (1987), *"Women and the Advanced Welfare State: A New Kind of Patriarchal"* in Sasson, A.(ed) *Women and the State*, Unwin Hyman
- Bristow, A. (1981), *Crossroads Care Attendent Scheme*, ACCAS, Rugby
- Briggs, A. (1983), *Who Cares? Carers National Association*
- Barrett, M. and McIntosh, M. (1987), *The Anti social Family*, Kalvos (in Greek) Carers National Associations (1989) *"Who We Are, What We Do"*, Leaflet, 1
- Chodorow, N. (1978) *The Reproduction of Mothering*, University of California Press
- Croft, S. (1986), *"Women, Caring and the Recasting of Need"*, *Critical Social Policy*, 16
- Dalley, G. (1988), *Ideologies of Caring*, MacMillan
- EOC (1981), *Behind Closed Doors*, Manchester
- EOC (1982), *Care for the Elderly and the Handicapped*, Manchester
- Evandrou, M. (1990), *Challenging the Invisibility of Carers* SiICERD
- Evers, H. (1981), *"Care or Custody? The Experience of Women Patients in long Stay Geriatric Ward"*

- Finch, J. (1980), "*Community Care and the Family: A Case for Equal Opportunities*", *Journal of Social Policy*, 9
- Finch, J. (1984), "*Community Care: Developing non Sexist Alternatives*", *Critical Social Policy*, 9
- Finch, J. (1987), "*Whose Responsibility: Women and the Future of Family Care*" in Allen, et al (ed) *Informal Care Tomorrow*, PSI
- Finch, J. (1989), *Family Obligations and Social Change*, Polity
- Finch, J. (1990), "*The Politics of Community Care in Britain*" in Ungerson, C. (ed), *Gender and Caring*, Harvester
- Finch, J. (1990), *Gender, employment and Responsibilities to Kin* in *Work, Employment and Society*, 4,3
- Fitgetald, T. (1983), "*The New Right and the Family*" in Loneye (ed) *Social Policy and Social Welfare*, Sage
- Gilligan, C. (1982), *In a different Voice*, Harvard University Press
- Glendinning, C. (1990), "*Dependency and Interdependency: The Income of Informal Carers and the Impact of Social Security*", *Journal of Social Policy*, 19,4
- Graham, H. (1991), "*The Concept of Caring in Feminist Research: The Case of Domestic Service*", *Sociology*, 25,1
- Graham, H. (1983), "*Caring: A Labour of Love*" in Finch and Groves (eds)
- Graham, H. (1985), "*Providers, Negotiators and Mediators: Women as the Hidden Carers*" in Olesen (ed) *Women, Health and Healing*, Tavistock
- Graham, H. (1987), "*Women, Poverty and Caring*" in Glendinning and Millar (eds) *Women and Poverty in Britain*, Wheatsheaf
- Green, H. (1988), *Informal Carers*, HMSO
- Hicks, C. (1988), *Who Cares*, Virago
- Høllinger, F. and Haller, M. (1990) "*Kingship and Social Networks in Modern Society..*", *European Sociological Review*, 6,2
- Holter, H. (ed) (1984), *Patriarchy in a Welfare Society*, Oslo
- Hewett, S. (1975), *The Family and the Handicapped Child*, Allen and Unwin King's Fund Centre: *Facts about Carers Today*, 1989
- Lampropoulou, K. (1990), "*The Relationship between the Welfare State and the Family: Selective Theoretical Perspectives with Particular Reference to Greece*" MSc Dissertation Bristol University.
- Land, H. (1978), "*Who Cares for the Family*", *Journal of Social Policy*, 7,3
- Land H. and Rose, H. (1985) "*Compulsory Altruism for Some or an Altruistic Society for All?*" in Bean (ed) *In Defense of Welfare*, Tavistock
- Leat, D. and Gay, P. (1987), *Paying for Care*, PSI
- Lee and Raban (1988), *Welfare Theory and Social Policy*, Sage
- Leventon, S. (1990), "*The Realities of Caring: An Inside View*", *Yearbook of Social Policy*, 2
- Lewis, J. and Meredith, M. (1988), *Daughters Who Care*, Routledge
- McIntosh, M. (1978), "*The State and the Oppression of Women*" in Kuhn and Wolpe (ed) *Feminism and Materialism*
- McIntosh, M. (1979), "*The Welfare State and the Needs of the Dependent Family*" in Burman (ed) *Fit Work for Women*, Groomhelm
- Moroney, R. (1976), *The Family and the State*, Longman
- Nisse, M. and Bonnerjea, L. (1982), *Family Care for the Handicapped Elderly* PSI

- Oliver, J. and Briggs, A. (1985), *Caring Experiences of Looking After Disable Relatives*, Routledge
- Parker, G. (1989), *A Study of Non-Elderly Spouse Carer*, York University
- Parker, G. (1989), "Unending Work and Care" *Work, Employment and Society* 3,4
- Parker, G. (1990), *With Due Care and Attention*, FPSC
- Pitsiou, E. (1986), *Life Styles of Older Athenians*. National Centre for Social Research.
- Richardson, A. (1989), *A New Deal for Carers*, King's Fund Centre
- Phillips, A. (1983), *Hidden Hands*, Pluto Press
- Qureshi, H. and Walker, A. (1988), *The Caring Relationship*, MacMillan
- Qureshi, H. (1990), "Boundaries Between Formal and Informal Caregiving", in Ungerson (ed), *Gender and Caring*, Harvester
- Siim, B. (1990) "Women and the Welfare State in Ungerson (ed) *Gender and Caring*
- Stassinopoulou, O. (1989) "The Role of the State Concerning the Modelling and Evaluation of the Family", unpublished paper, Athens.
- Taylor, J. (1979), "Hidden Labour and the National Health Service" in Atkinson, P et al (ed) *Prospects for the National Health*, Croomhelm
- Townsend, P. (1957), *The Family Life of Old People*, RKP
- Twigg, J. (1989), "Models of Carers..." *Journal of Social Policy*, 18,1
- Ungerson, C. (1983) "Women and Caring: Skills, Tasks and Taboos" in Gamarninov et al (ed) *The Public and the Private*, Heinemann
- Ungerson, C. (1983) "Why do Women Care" in Finch and Groves *A Labour of Love*
- Ungerson, C. (1987), *Policy is Personal*, Tavistock
- Ungerson, C. (1990), *Gender and Caring*, Harvester
- Walker, A. (1987), "Enlarging the Caring Capacity of the Community", *International Health Services*, 17, 3
- Wearness, K. (1987), "On the Rationality of Caring" in Sasson (ed) *Women and the State*
- Wearness, K. (1984), "Caring as a Women's Work in the Welfare State" in Holter, *Patriarchy in a Welfare Society*
- Wearness, K. (1990)7, "Informal and Formal Care in the Welfare State" in Ungerson, *Gender and Caring*
- Watson, S. (1989), "Unpacking the State" *Unpublished Paper, Workshop on Feminist Politics*, Oslo
- Webb, I. et al (1987), "People Who Care.", Co-operative Women's Guild
- Wicks, M. (1987), "Social Change and the Family" in Allen (ed) *Informal Care Tomorrow*, PSI
- Wicks, M. and Kierman, K. (1990) *Family Change and Future Policy*, FPSC
- West, P. (1984), "Public Preferences for the Care of Dependent Groups, *Social Science and Medicine*, 18,4
- Willmott, P. (1984), *Community in Social Policy*, PSI
- Wilson, E. (1977), *Women and the Welfare State*, Tavistock
- Wilson, E. (1982), *Women the "Community and the Family"*, in Walker, A. (ed) *Family, the Community and the State*
- Wilson, E. (1987), "The Thatcherism and Women Seven Years After" *Socialist Register*
- Wright, F. (1986), *Left to Care Alone*, Gower
- Wright, F. (1983), "Single Carers" in Finch and Groves (ed) *A Labour of Love*

8) Ελληνόγλωσσα

- Αμνρά, Α. κ.ά. (1986), *Ο Θεσμός της Ανοικτής Προστασίας των Ηλικιωμένων στην Ελλάδα*, ΕΚΚΕ
- Barrett, M. and McIntosh, M. (1987), *Η Αντικοινωνική Οικογένεια*, Κάλβος
- Γκιζέλης, κ.ά. (1984), *Παράδοση και Νεωτερικότητα στην Ελληνική Οικογένεια*, ΕΚΚΕ
- Δουμάνη, Μ. (1989), *Η Ελληνίδα Μητέρα*, Κέδρος
- Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός (1990), *Βοήθεια στο Σπίτι*, (φυλλάδιο)
- Ζηλίδης, Χ. (1990), *"Η Κοινωνική Προστασία του Παιδιού στην Ελλάδα"*, Κοινωνική Εργασία, 20
- Καλούτση, Μ. (1982), *"Σύγχρονες Κοινωνικές Υπηρεσίες. Αρχές και Προγράμματα : Μία Αναφορά στην Ελληνική Περίπτωση"*, Εκλογή, 58
- Κανελλοπούλου, Μ. (1981), *Οικογένεια με ένα Γονέα*, Αθήνα
- Κανελλοπούλου, Μ. (1986), *Η Κοινωνική Απομόνωση της Ελληνικής Οικογένειας*, Αθήνα
- Κοινωνική Πρόνοια (1989), ΚΕΠΕ
- Κοπαρίδη, Γ. (1988), *"Τρίτη Ηλικία, Μύθος και Πραγματικότητα"*, ΕΚΕ, 68
- Κρεμανλής, Κ. κ.ά. (1988), *Κοινωνική Πρόνοια*, Αθήνα
- Λοΐζου, Μ. (1991), *Η Κοινωνική Πολιτική για την Τρίτη Ηλικία. Κοινωνικοοικονομικές Συνθήκες Διαβίωσης των Συνταξιούχων Νίκαιας Πειραιά*, Δημοσίευτη Διδακτορική Διατριβή, Πάντειο Πανεπιστήμιο
- Μανιτάκη, Γ. (1982), *"Ισότητα και Κοινωνική Πολιτική"*, στο Κουμάντος κ.ά. *Ο φάκελος της Ισότητας*, Οδυσσεάς
- Μαλούτας, Θ. (1988), *Προβλήματα Ανάπτυξης Κράτους Πρόνοιας στην Ελλάδα*, Εξάντας
- Ματινοπούλου, Υ. (1990), *"Εμπειρίες, Προβλήματα και Απόψεις Οικογενειών που Ανέθρεψαν Παιδί με Νοητική Υστέρηση"*, Κοινωνική Εργασία, 19
- Μουσούρου, Λ. (1980), *Οι γονείς και το σπαστικό παιδί τους*, Εταιρεία Προστασίας Σπαστικών
- Μουσούρου, Λ. (1984), *Η Ελληνική Οικογένεια*, Ίδρυμα Γουλανδρή-Χόρν
- Μουσούρου, Λ. (1985), *Οικογένεια και Παιδί στην Αθήνα*, Εστία
- Μουσούρου, Λ. (1990), *Συγγενείς Αναπηρίες και Οικογένεια*, Τετράδια Εργασίας, ΚΕΓΜΟΚΟΠ
- Παπαδημητρίου, Β. (1988), *"Αναζήτηση Τρόπων για το Σωστό Καταμερισμό των Οικογενειακών και Επαγγελματικών Υποχρεώσεων"* Ο Αγώνας της Γυναίκας, 37
- Πετρινώτη, Ξ. (1989), *"Η Συμμετοχή των Γυναικών στο Εργατικό Δυναμικό και η Περίπτωση της Ελλάδας"*, ΕΚΕ, 74
- Σινόπουλος, Π. (1984), *"Ο Εργάσιμος Χρόνος της Γυναίκας και η Κοινωνική της Ποινή"*, ΕΚΕ, 61
- Σπινέλη Κ. και Πιτσιού, Ε. (1991), *"Ηλικιωμένοι : Θύματα Κακοποίησης και Παραμέλησης"*, Εκλογή, 89
- Συμεωνίδου, Χ. (1986), *"Γονιμότητα και Απασχόληση των Γυναικών. Μία Πρώτη Προσέγγιση του Θέματος για την Περιφέρεια Πρωτεύουσας"*, ΕΚΕ, 74
- Συμεωνίδου, Χ. (1989), *"Η Σύγκρουση του ρόλου της Μητρότητας και της Γυναικείας Απασχόλησης"*, ΕΚΕ, 74
- Σταθόπουλος, Π. (1990), *Κοινοτική Εργασία*, Ιων
- Τεπέρογλου, Α. (1978), *"Η Οικογένεια ως Πρωταρχικός Φορέας Φροντίδας των Ηλικιωμένων"*, Εκλογή, 47
- Τεπέρογλου, Α. (1989), *"Η Ηλικιωμένη Γυναίκα στην Ελλάδα : Μια Κοινωνιολογική Προσέγγιση"*, ΕΚΕ, 75

- Τσαούσης, Δ. κ.ά. (1989), *Κοινωνικές και Χωροταξικές Προϋποθέσεις Λειτουργίας των ΚΑΠΗ ως Θεσμού Σύνδεσης των Ηλικιωμένων με την Κοινότητα*, ΚΕΓΜΟΚΟΠ
- Τσουκαλάς, Κ. (1987), *Κράτος, Κοινωνία, Εργασία, Θεμέλιο*
- Τρισελιότης, Γ. (1990), *"Φροντίδα για τους Ηλικιωμένους"*, Εκλογή, 87