



**Φορέας Υποδοχής:** Πάντειο Πανεπιστήμιο Κοινωνικών & Πολιτικών Επιστημών  
**Συνεργαζόμενος Φορέας:** Το Χαμόγελο του Παιδιού  
**Επιστημονική Υπεύθυνη:** Ειρήνη Λεριού

### Δελτίο Τύπου

#### **ΘΕΜΑ: Δημοσίευση Πρακτικών της συνάντησης ερευνήτριας του C.W.-Smile με την Πρόεδρο του ΜΚΟ «Kid and Family – Παιδί & Οικογένεια» στα πλαίσια Μελέτης Πρωτοβουλιών**

Η επιστημονική υπεύθυνη και η ερευνητική ομάδα του “C.W.-SMILE” με τιμή σας παρουσιάζουν τα πρακτικά της συνάντησης ερευνήτριας μας με την κοινωνική λειτουργό, ερευνήτρια και Πρόεδρο του ΜΚΟ «Kid and Family – Παιδί & Οικογένεια», κα. Ρουμπίνη Τερζάκη για ζητήματα που αφορούν τις δράσεις και τις πρωτοβουλίες του οργανισμού που αποσκοπούν στην ευημερία των παιδιών στην περιφέρεια Αττικής, στα πλαίσια εκπόνησης Μελέτης Πρωτοβουλιών, του ερευνητικού έργου με τίτλο «Η κατανόηση, η μέτρηση και η παρακολούθηση της παιδικής ευημερίας: Ένα σχέδιο δράσης με “Το Χαμόγελο”». Η συνάντηση πραγματοποιήθηκε στο χώρο της ΜΚΟ την Τρίτη 11 Ιουνίου στις 15.00μμ.

Αρχικά, η ερευνήτρια έθεσε ερωτήσεις που αφορούν συγκεκριμένα τη δραστηριοποίηση του εν λόγω οργανισμού (βελτίωση της διατροφής των παιδιών, ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, ψυχολογική και πνευματική υποστήριξη παιδιών και γονέων) και την προτεραιότητα που ενδεχομένως δίνεται ως προς ο αντικείμενο των δράσεων. Η κα Τερζάκη, διαχώρισε την δράση που αφορά τη βελτίωση της διατροφής των παιδιών χαρακτηρίζοντας τη ως «μέσο καταστολής για τις άμεσες ανάγκες», το οποίο στην ουσία συνοδεύει την κινητοποίηση που πραγματοποιείται για την ψυχολογική κάλυψη η τη διαδικασία παραπομπής και θεραπείας, που συνήθως προηγούνται, καταδεικνύοντας τη σημασία του Κέντρου Άμεσης Παρέμβασης του οργανισμού. Αναφέρθηκε ότι δεν υπάρχει μέριμνα για την άμεση αντιμετώπιση φυσικών ή κοινωνικών καταστροφών, και πώς αυτός είναι ο τομέας στον οποίο πραγματοποιείται το μεγαλύτερο κομμάτι της δράσης, αφού πρωταρχικός σκοπός είναι η κάλυψη των αναγκών τη στιγμή που υπάρχουν.

Στη συνέχεια, θίχτηκε το ζήτημα της ψυχολογικής υποστήριξης που παρέχει οργανισμός προς παιδιά και γονείς. Η κα Τερζάκη αναφέρθηκε στο γεγονός ότι τα παιδιά, εξαιτίας της οικονομικής κρίσης και των δυσμενών συνθηκών δε λαμβάνουν καμία ουσιαστική καθοδήγηση, ακόμα και από τους γονείς που ενδιαφέρονται πραγματικά για τα παιδιά τους, καταλήγοντας ότι πρόκειται για σημείο των καιρών, αφού οι υποχρεώσεις ης καθημερινότητας έχουν απορροφήσει εξ’ ολοκλήρου την αντοχή και το χρόνο του γονέα, με αποτέλεσμα τα παιδιά να γίνονται

αυτοκαταστροφικά, και στη συνέχεια ο γονέας να μη γνωρίζει που πρέπει να απευθυνθεί, κι αυτός είναι ο λόγος που ο οργανισμός δραστηριοποιείται στη συγκεκριμένη δράση. Επιπλέον, στη συζήτηση που έγινε αναφορικά με την κάλυψη των υλικών αναγκών των παιδιών και των οικογενειών τους αναφέρθηκε ότι υπάρχουν σημαντικές ανάγκες που πρέπει να καλυφθούν πχ σε σχολικά είδη, καθώς όταν ένα παιδί πηγαίνει στο σχολείο χωρίς αυτά που έχουν τα άλλα παιδιά στιγματίζεται και τραυματίζεται ψυχολογικά. Σημειώθηκε ότι ο οργανισμός λειτουργεί σαν έκτακτη ομάδα καταστροφών και απευθύνεται στα σχολεία γιατί εκεί οι καταστροφές αν και μεταφορικές, είναι εξίσου μεγάλες λόγω των ψυχώσεων.

Επιπλέον, η ανάγκη για υλικά προϊόντα είναι μεγάλη, και ιδίως για τα σωστά προϊόντα για τα παιδιά, αφού λόγω της κρίσης, υπάρχει μια προτίμηση στο φθηνότερο και όχι στο ποιοτικότερο φαγητό. Οι διατροφικές συνήθειες στη Ελλάδα για το λόγο αυτό είναι πολύ κακές και ο συγκεκριμένος οργανισμός επιδιώκει τη βελτίωση τους με τη διανομή προϊόντων σύμφωνα με την εποχικότητα τους. Ακόμη, η κακή διατροφή συνδέεται με πληθώρα ψυχολογικών διαταραχών, ως κύριο αίτιο τους, ενώ έγινε αναφορά και σε μη λειτουργικές δομές αυτοδιοίκησης.

Όσον αφορά τα παιδιά που επωφελούνται περισσότερο ή λιγότερο, σύμφωνα με την κα Τερζάκη, αυτό αφορά τη λειτουργικότητα των δομών αυτών και τη δυνατότητα πρόσβασης από τον πομπό στον δέκτη και αντίστροφα. Εδώ εννοείται ότι τα παιδιά που πηγαίνουν σε σχολεία που οι διευθυντές δεν ανοίγουν τις πόρτες στους οργανισμούς που έρχονται για να βοηθήσουν, δεν μπορούν να επωφεληθούν. Η καινοτομία της δράσης το «Παιδί και Οικογένεια» είναι ότι τα παιδιά μπορούν να απευθυνθούν εκεί και από μόνα τους, χωρίς τη γραφειοκρατικής ανάγκης συνοδείας κηδεμόνα, για να ζητήσουν οτιδήποτε, από χαρτομάντιλα, μέχρι φάρμακα ή άμεση περίθαλψη ιατρικής φύσεως, ακόμα και σε περιπτώσεις που τα παιδιά δεν θέλουν να το μάθουν οι γονείς.

Όπως μας ανέφερε η κα Τερζάκη, η δράση που ανταποκρίνεται καλύτερα στις ανάγκες των παιδιών είναι η άμεση παρέμβαση, το γεγονός ότι από τη στιγμή που τα περιστατικά προσέρχονται στο χώρο του οργανισμού εξετάζονται εφισταμένα και καθορίζεται άμεσα η θεραπεία και η αντιμετώπιση. Ακόμη, σημαντικό είναι το ερευνητικό έργο που γίνεται, που στοχεύει σε μια έγκυρη αποτύπωση της υφιστάμενης κατάστασης, ικανή να σταθεί ως εργαλείο επιδίωξης αξιώσεων από διεθνής οργανισμούς όπως η ΕΕ, και σημαντικό ρόλο σε αυτό θα πρέπει να παίζουν τα πανεπιστήμια.

Τέλος, τα κενά που διαπιστώθηκαν αφορούν τη μη ορθή λειτουργία των δομών οι δράσεις των οποίων σχετίζονται με τα παιδιά, καθώς και την ανικανότητα διαχείρισης κρίσεων. Ακόμη, οι παιδοψυχιατρικές ειδικότητες εκλείπουν, με αποτέλεσμα να μην έχουν πρόσβαση τα παιδιά σε θεραπείες, κι αυτό εντείνεται λόγω της ίδιας της ρίζας του, που είναι η έλλειψη πανεπιστημιακών τμημάτων με προσανατολισμό την αυτοκτονία και την αυτοκαταστροφή.

## **ΠΑΡΑΘΕΣΗ ΤΗΣ ΑΥΤΟΥΣΙΑΣ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗΣ**

Στο παρόν παρατίθεται και αυτούσια η συνέντευξη.

**1. Ερευνήτρια:** Έχουμε δει ότι δραστηριοποιείστε έντονα ως προς την βελτίωση της διατροφής των ευάλωτων οικογενειών με παιδιά. Γιατί θεωρείται την κάλυψη της συγκεκριμένης ανάγκης μέσω αυτής της δράσης πιο σημαντική από άλλες;

**Ρουμπίνη Τερζάκη:** Δεν είναι πιο σημαντική από τις άλλες, είναι σαν μέτρο καταστολής για τις άμεσες ανάγκες (φυσικές καταστροφές φωτιές πλημμύρες κλπ.) όταν αυτές προκύπτουν. Το πρώτο είναι να πάμε εκεί με γιατρούς να αντιμετωπίσουμε την υποστήριξη ανθρώπων που έχασαν ανθρώπους γιατί μπορεί να αυτοκτονήσουν. Πρώτα χρειάζεται να ζήσουν και μετά να φάνε. Άρα πρώτα χρειάζεται το κέντρο παραπομπής και θεραπείας και ταυτόχρονα πάμε και με προϊόντα γιατί αισθανόμαστε ότι είναι γελοίο να πάμε χωρίς να προσφέρουμε κάτι τη στιγμή που δεν έχουν τίποτα. Κι εκεί χρειάζονται και συγκεκριμένα πράγματα, που έχουμε αποκτήσει την εμπειρία και ξέρουμε τι είναι, γι' αυτό και έχουμε διαμορφώσει έτοιμα πακέτα για καταστροφές φυσικές ή κοινωνικές, πχ μια διαδήλωση. Εκεί υπάρχουν πολλά θύματα που τα νοσοκομεία δεν μπορούν να αντιμετωπίσουν, γίνεται χαμός. Εμείς μπορούμε. Και ακόμα σε έκτακτες περιπτώσεις μεταφέρουμε ανθρώπους στο χώρο μας για να προσφέρουμε προϊόντα τη στιγμή που χρειάζονται. Από φάρμακα μέχρι είδη γυναικείας υγιεινής, ζήτημα πολύ σημαντικό, αφού καλούμαστε να πρέπει να πληρώσουμε που είμαστε γυναίκες, ή επειδή κάναμε παιδί. Δίπλα στο charity shop υπάρχουν όλα τα είδη βρεφικής φροντίδας, από πάνες μέχρι καρότσια, κρέμες, τσάι. Μόνο γάλα σε σκόνη δε δίνουμε γιατί είμαστε υπέρ του θηλασμού. Ότι χρειάζεται ένα μωρό, ένα παιδί, μια μαμά. Άρα πιάνουμε και τον ενήλικα και το παιδί στις έκτακτες ανάγκες, τα οποία είναι διαφορετικά ανά περίπτωση. Όμως, μετά από 11 χρόνια εμπειρίας ξέρουμε τι ανάγκη υπάρχει στην πλημμύρα, τι στη φωτιά, ή σ ένα σχολείο που έχει αντιμετωπίσει μια αυτοκτονία, ή μια φοιτητική εστία που έχει να αντιμετωπίσει μια αυτοκτονία. Ειδικά στις εστίες δεν ξέρουν τι να κάνουν. Η φοιτητική εστία στην Πατησίων, που είχε 48 άτομα προσωπικό έχει πλέον 7, κι αντί να έχει 300 τρόφιμους έχει 500. Έχουμε κάνει έρευνα για το τι συμβαίνει στις εστίες και στο πανεπιστήμιο. Έχουμε στοιχεία ακράδαντα για το τι συμβαίνει στο πανεπιστήμιο ψυχικά, τι ψυχιατρικές ανάγκες έχουν οι φοιτητές και τι ανάγκες σε υλικά αγαθά το έχουμε σε λίστες, που καλύπτουν το 50 %, και θα θέλαμε να ξέραμε τι γίνεται ακριβώς. Τώρα που κλείνουν τα σχολεία οι ανάγκες είναι αυξημένες, γιατί δεν υπάρχει στάνταρ πρόγραμμα και οι ψυχώσεις ανθούν λόγω έλλειψης ρουτίνας

**2. Ερευνήτρια:** Συναισθηματικά υγιείς γονείς ανταπεξέρχονται καλύτερα στο γονικό τους ρόλο, χωρίς να βγάζουν το άγχος και την αβεβαιότητα της καθημερινότητας με μη αποδεκτή συμπεριφορά (πχ περιστατικά ενδοοικογενειακής βίας). Γνωρίζουμε ότι δραστηριοποιείστε ως προς την ψυχολογική υποστήριξη των παιδιών. Ποιοι είναι οι λόγοι που θεωρείτε ότι είναι πιο αναγκαία αυτή η μορφή δράσης έναντι άλλων δράσεων;

**P.T.:** Γιατί διαπιστώσαμε βάσει των ερευνών, των workshops και της ενημέρωσης που κάνουμε στα σχολεία για τις συνέπειες που έχει το να μην πηγαίνει σε θεραπεία πχ. ένα παιδί που αντιμετωπίζει κρίσεις πανικού, ότι τα παιδιά δεν έχουν καμία απολύτως κατεύθυνση από κανέναν, ακόμα κι από τον ισορροπημένο γονιό, από τον πολύ καλό και ισορροπημένο γονιό. Δεν ξέρουν οι άνθρωποι πού να πάνε το παιδί τους. Οικονομικά περνάνε πολύ δύσκολα και υποχρεώνονται να πηγαίνουν σε άσχετα ιατρεία για να ανακαλύψουν ποιος γιατρός πάει στο παιδί. Δεν γίνεται έτσι. Μας ενδιαφέρει αν ο γιατρός γνωρίζει τη θεραπεία για το παιδί και μάλιστα τη διαχείριση της αυτοκαταστροφής στο παιδί. Κι επειδή σίγουρα, απαντώ και σε αυτό, ο γονιός πλέον, λόγω της οικονομικής κρίσης έχει χάσει το παιδί από τα χέρια του, γιατί η κοινωνία ασθενεί, και ο γονιός δέχεται οικονομικό bullying και πιέσεις οικονομικές που σε άλλες περιπτώσεις θα τον άφηναν ήσυχο να είναι ένα συναισθηματικά νορμάλ διαχειρίσιμο άτομο. Αυτή τη στιγμή καλείται να είναι απολύτως λειτουργικός ως γονέας, χωρίς να προλαβαίνει να διαχειριστεί τις υποθέσεις του. Γι αυτό νοσεί η κοινωνία και δεν έχουμε ποσοστά υψηλά σε ενήλικες που μπορούν να διαχειριστούν το εαυτό τους. Αντίθετα, έχουμε υψηλά ποσοστά σε ενήλικες που δεν μπορούν να διαχειριστούν τον εαυτό τους, γι' αυτό για εμάς αυτή η δράση είναι σημαντική. Προτιμώ να πεθάνω από έλλειψη φαγητού παρά να πεθάνω τρελός και να μην έχω αντίληψη του τι συμβαίνει γύρω μου. Θέλω πρωτίστως να έχω επαφή με την πραγματικότητα και μετά τις σωστές συνθήκες διαβίωσης. Αυτή τη στιγμή βρισκόμαστε σε μια κοινωνία νοσηρή που έχει σοβαρά διαταραχτεί φυσικά, δεν έχει απλώς μια καταθλιψούλα και μια νευρωσούλα, έχει ψυχωσικές διαταραχές και τα παιδιά με διαταραχές συναισθημάτων, στην πλειοψηφία τους.

**3. Ερευνήτρια:** Εκτός από τη διατροφική και την πνευματική/ψυχολογική υποστήριξη που παρέχει ο οργανισμός σας, γνωρίζουμε ότι δραστηριοποιείστε και ως προς την κάλυψη υλικών αναγκών των παιδιών, δηλαδή την κάλυψη ειδών πρώτης ανάγκης, σχολικών ειδών, ιματισμού κλπ. Πιστεύετε ότι έχει ανταπόκριση από τα παιδιά που μπορούν να επωφεληθούν;

**P.T.:** Όπου οι βασικές κρατικές δομές, δηλαδή η δημοτική αρχή δεν έχει βάλει λουκέτο, ή το Hotspot που έχει δημιουργηθεί δεν έχει βάλει λουκέτο, εμείς συνεχίζουμε να κάνουμε τις διανομές. Είμαστε έκτακτες μονάδες αποκατάστασης καταστροφών και έχουμε εξαπλωθεί στα σχολεία, γιατί η καταστροφή στα σχολεία λόγω υψηλών ψυχωσικών φαινομένων είναι μεγάλη. Πηγαίνουμε σταθερά στο δεύτερο έργο μας, που είναι η άμεση μονάδα παρέμβασης. Εκεί φτάνουμε με γιατρούς και προϊόντα, γιατί εκεί είναι απολύτως απαραίτητος και ο τομέας της ψυχιατρικής κάλυψης, λόγω απώλειας ανθρώπων και ο τομέας της υλικής κάλυψης, λόγω απώλειας όλων των υλικών αγαθών των σπιτιών, οπότε εκεί ανεξάρτητα από το βαθμό ψυχωσικής ή ψυχικής ανάγκης κάλυψης, είναι το ίδιο μεγάλη η ανάγκη για τα προϊόντα. Ακριβώς το ίδιο. Στις περιπτώσεις των σχολείων φυσικά και στις περιπτώσεις των οικογενειών που είναι άπορες με ανήλικα



παιδιά διαφέρει η ανάγκη, όχι τόσο από το ποσοστό διαβίωσης, γιατί η διατροφική συνήθεια είναι οικτρή στην Ελλάδα, λόγω της φτώχειας (κανείς προτιμά να αγοράζει φθηνά προϊόντα για να διατρέφει τα παιδιά του, που δεν έχουν θρεπτικές ουσίες αλλά λιπαρά, καταπονούν το συκώτι, το οποίο είναι υπεύθυνο για την αιματολογική και ορμονική διαχείριση των οργάνων και δεν είναι δυνατόν να λειτουργήσει σα φίλτρο 24 ώρες το 24ωρο, αν το άτομο καταναλώνει μόνο φθηνή έτοιμη τροφή, δλδ. σουβλάκια, ντόνατς κλπ.). Το παιδί θέλει φρέσκια τροφή, θέλει οπωσδήποτε γάλα, μαγνήσιο και συστατικά που εμείς δίνουμε. Πίσω θα δείτε ότι έχουμε κούτες με μαγνήσιο που δίνουμε γιατί το καλοκαίρι αυτό έχει ανάγκη ο οργανισμός. Το φθινόπωρο δίνουμε εμβόλια γιατί είναι η εποχή για τα εμβόλια. Αυτό δε βοηθάει διατροφικά το εμβόλιο, βοηθάει σαν αντίσωμα. Αλλά εμείς, τον ψυχιατρικό κόσμο ενός παιδιού και την διατροφική του υγεία τη θεωρούμε όπως και οι αρχαίοι Έλληνες άρρηκτα συνδεδεμένες μεταξύ τους γιατί πολλές διατροφικές αλλοιώσεις προκαλούν ψυχικές νόσους. Η κακή λειτουργία το θυρεοειδούς πολλές φορές μπορεί να είναι η μόνη υπεύθυνη για ψυχική νόσο. Η κακή λειτουργία του συκωτιού επίσης. Ο μεταβολισμός, το πώς μεταβολίζει ένα άτομο και αν έχει θρεπτικά συστατικά στη διατροφή του είναι πολύ σημαντικός, γι' αυτό δε δίνουμε κονσέρβες. Μόνο στους ενήλικες και στους πρόσφυγες έχουμε δώσει κονσέρβες, αλλά στους ενήλικες, όχι στα παιδιά, και μάλιστα τρόφιμα που δεν έχουν κίνδυνο αλλοίωσης λόγω ντομάτας, δηλαδή είναι πάρα πολύ στοχευμένες οι διανομές που κάνουμε σε προϊόντα. Επίσης, ο σχολικός εξοπλισμός είναι απαραίτητος, ένα παιδί που πάει στο σχολείο στιγματίζεται αν δεν έχει, οπότε του δημιουργούμε το ψυχικό τραύμα. Ο στιγματισμός και η περιθωριοποίηση είναι η μισή καταστολή αν γίνει σωστά σε συνεργασία με τους πολίτες (που δε συνεργάζονται) και με το κράτος, που βάζει λουκέτα εύκολα. Άρα, εμείς μπορούμε να το κάνουμε ακόμα και όταν το κράτος παραλύει, κι αυτό κάνουμε. Τώρα έχει μπει λουκέτο στο Δήμο στο Μάτι, εμείς συνεχίζουμε τις διανομές παρότι ο δήμος δεν μπορεί να μας σφραγίσει το νόμιμο δελτίο αποστολής που εκδίδουμε. Είναι κλειστή και η δομή αλληλεγγύης και η κατασκήνωση του Αγίου Ανδρέα που φιλοξενούσε οικογένειες, οπότε δεν υπάρχει χώρος συγκεντρωμένος για διανομή στους ανθρώπους. Ωστόσο η διανομή γίνεται σε έναν-έναν, αφού έχουμε τα στοιχεία τους (κινητά και e-mails) καθώς και καταγεγραμμένες λίστες με τις ανάγκες του καθενός. Αυτό δημιουργεί αντίξοες συνθήκες στην οργάνωση, και έχουμε απευθυνθεί ήδη στο νέο περιφερειάρχη για τα προβλήματα που ενδεχομένως θα προκύψουν μέσα στο καλοκαίρι, καθώς δεν ξέρουμε σε ποια δομή να απευθυνθούμε, αφού η παλιά αρχή έχει φύγει και η καινούρια δεν έχει αναλάβει ακόμα, η δομή είναι κλειδωμένη και οι υπάλληλοι δεν είναι στη θέση τους. Η βοήθεια χρειάζεται στο να λειτουργεί το κράτος.

**4. Ερευνήτρια:** Πιστεύετε ότι υπάρχουν παιδιά που επωφελούνται περισσότερο από κάποια από τις δράσεις σας σε σχέση με τις υπόλοιπες; Που πιστεύετε ότι οφείλεται η διάκριση;

**P.T.:** Στο ό,τι ακριβώς όπως σας είπα, μόνο όπου δε λειτουργούν οι κρατικές δομές, εκεί έχουμε μεγάλα προβλήματα. Ας πούμε, στον Ελαιώνα, τα παιδιά δεν μπορούν να έχουν πρόσβαση στα workshops γιατί ο Ελαιώνας δε λειτουργεί πια σαν δομή που δέχεται προϊόντα και workshops, σταμάτησε. Στα σχολεία τα ελληνικά, εκεί που ο διευθυντής δε θέλει να ανοίξει την πόρτα, δεν μπορούμε υποχρεωτικά να μπούμε μέσα και να εξυπηρετήσουμε παιδιά, ούτε το Υπουργείο μπορεί να του το επιβάλει, οπότε μόνο τέτοια πράγματα σταματάνε τα παιδιά από το να έχουν πρόσβαση σε εμάς. Γι αυτό και μόνο το λόγο έχουμε ανοίξει τα δύο charity shops ούτως ώστε σε μόνιμη βάση 12 ώρες την ημέρα, βιτρίνα να είναι τα προϊόντα και πίσω να μπορούν να παίρνουν δωρεάν, και να μπορούμε όλο αυτό το 12ωρο να έχουν πρόσβαση σε γιατρούς: παθολόγο, εντατικολόγο, παιδίατρο, χειρουργό, ψυχίατρο, όλων των ειδών τους γιατρούς, οδοντίατρο, και έχουμε εδώ σε καθημερινή βάση τους χώρους που βλέπετε, μπροστά είναι τα προϊόντα και πίσω είναι η δομή ψυχικής υγείας, σωματικής υγείας και διανομών, γι' αυτό και είναι το μίνι βαν απ' έξω. Οπότε, τα σχολεία που δεν μπορούν να συνεργαστούν για αυτούς τους λόγους, είμαστε η μόνη δομή που έχει τρόπο απλώς να έρχονται μόνα τους εδώ όποτε θέλουν, με ή χωρίς την άδεια του γονιού. Αν δεν το κάνουν όλες οι δομές της Αθήνας, της Ελλάδας, της Ευρώπης, να βάλουν charity shops για την προσέγγιση της ευάλωτης ομάδας, ποτέ η ευάλωτη ομάδα δε θα μπορεί να προσεγγίσει τα παιδιά γιατί πάντα υπάρχουν εμπόδια, και τα εμπόδια αυτά είναι κατά του παιδιού. Όταν το σχολείο είναι κλειστό το παιδί δεν επωφελείται, όταν η οικογένεια είναι αμόρφωτη ο παιδί δεν επωφελείται. Αλλά όταν το παιδί μπορεί να μπει σ ένα μαγαζί και να δεχτεί τη βοήθεια του γιατρού γιατί το μαγαζί αυτό είναι πιστοποιημένο σαν κέντρο υγείας. Εδώ αντιμετωπίζουμε στην Ελλάδα προβλήματα, ας πούμε η ιδιοκτήτρια μας κάνει έξωση διότι εμείς της είπαμε ότι θα κάνουμε ψυχική και σωματική υγεία και βλέπει προϊόντα και μας θεωρεί απατεώνες και τώρα πρέπει να αποδείξουμε ότι δεν είμαστε ελέφαντες. Η Ελλάδα δεν έχει καμία δομή για να κάνει αυτό που κάνουμε. Η Ελλάδα δεν έχει δομή για να αντιμετωπίσει άμεσες και έκτακτες ανάγκες, ούτε σε παιδί, ούτε σε ενήλικα. Δηλαδή, τώρα, μια απόπειρα αυτοκτονίας σε σχολείο πώς θα την αντιμετωπίζε; Δεν έχει βρει τρόπο, όπως και για μια φωτιά δεν έχει βρει τρόπο. Οπότε δεν έχει λάβει κανένα μέτρο πρόληψης και για αυτό οι μονάδες σαν τις δικές μας που είναι έκτακτης ανάγκης με πολύ καλά σχεδιασμένη την προσέγγιση του πλαισίου που δε συνεργάζεται (ο γονιός που δε συνεργάζεται, ο μαθητής που δε συνεργάζεται, που δημιουργεί βία σε όλο το σχολείο, που χτυπάει τα παιδιά, εδώ θα έρθει για να ψωνίσει. Ή ένας εύπορος γονιός θα έρθει να πάρει προϊόντα σε πολύ φθηνή τιμή, να τα αποθηκεύσουμε να τα δώσουμε δωρεάν στις διανομές. Και άρα, όταν τα ψώνια που θα ψωνίζε 40 ευρώ θα τα πάρει με μια κάρτα των 5 και μια κάρτα των 10, εμείς δίνουμε πάρα πολλά προϊόντα στον άνθρωπο με ανάγκη, κι ο άλλος έχει πληρώσει πολύ μικρό ποσό. Γι αυτό έχουμε κάνει αλυσίδα τέτοια, και γι' αυτό στην Ελλάδα δεν καταλαβαίνουν τι κάνουμε,

απλώς επωφελούνται. Τα πανεπιστήμια έπρεπε να έχουν καταλάβει τι γίνεται και να το επωφελούνται με έρευνες, να μας δίνουν έρευνες τους, τα παιδιά που περνάνε που έρχονται να κάνουν όλες τις έρευνες. Και είναι φανταστικό αυτό δείγμα, γιατί είναι από όλα τα παιδιά. Αν θέλουμε να εστιάσουμε στα ελληνόπουλα μπορούμε, αν θέλουμε να εστιάσουμε μόνο στα παιδιά από τους τουρίστες μπορούμε, γι' αυτό είμαστε δίπλα στο μουσείο της Ακρόπολης. Μπορούμε να διαπιστώσουμε στον τόπο μας τα στοιχεία που ζει άλλη χώρα και ποια χώρα και τα στοιχεία που ζούμε εμείς. Η προσέλευση είναι τεράστια. Μόνο το μεσημέρι που κάνει πολύ ζέστη, οι μεν τουρίστες και τα δε παιδιά είναι στα σπίτια και τρώνε, γι' αυτό κάνουμε ραντεβού μεσημέρι. Το απόγευμα μετά τις 6 εδώ γίνεται πανικός. Πανικός από αιτήματα, πανικός από ραψίματα. Γιατί ράβουμε πάρα πολλά παιδιά, κι εννοώ από αυτοτραυματισμό, ψυχώσεις και νευρώσεις. Και τα σχολεία που έχουμε δίπλα μας είναι 70, σε μικρή ακτίνα και σε όλο το φάσμα ηλικιών και μας έχουν μάθει και μας έχουνε μπιστοσύνη ότι δεν μιλάμε. 11 χρόνια μας ξέρουν εδώ. Οπότε ξέρει το παιδί ότι όταν θα έρθει εδώ θα βρει και παρέα, και δε θα μιλήσει κανείς, και γιατρούς, και προϊόντα για να μη χρειαστεί να δημιουργηθεί πρόβλημα στο σπίτι. Μπορεί να έχει το παιδί ένα χαρτζιλίκι 5 ευρώ και να ντρέπεται να πάρει ένα τεστ εγκυμοσύνης ή να ντρέπεται να πάει να πάρει... να μην έχει λεφτά να πάει να πάρει μαγνήσιο, μπορεί να έρθει εδώ και να το πάρει. Απλά θα το πάρει. Έχουμε ανοίξει τη γκάμα των προϊόντων πάρα πολύ για να μπορεί να επωφεληθεί από οτιδήποτε. Και γι αυτό μπορείτε να έρθετε να ψωνίσετε εσείς και να πάρετε δωρεά για κάποιον άλλο, για τη στο σουπερμάρκετ θα τα ψωνίσετε 40 ευρώ και τα δικά σας και του άλλου εδώ θα τα ψωνίσετε 10.

**5. Ερευνήτρια:** Ποια θεωρείτε ότι είναι η δράση του οργανισμού σας που ανταποκρίνεται καλύτερα στις ανάγκες των παιδιών; Για ποιο λόγο;

**Ρ.Τ.:** Στο ότι μαθαίνουμε τον κόσμο, στα πλαίσια της κοινωνικής θεραπείας που κάνουμε, που αυτό δεν το έχει κάνει κανείς. Μόνο από την τηλεόραση και τα social media μπορεί κανείς να στείλει μηνύματα, αλλά θεραπεία δε μπορεί να κάνει. Εδώ οποιοσδήποτε έρχεται κάθε εβδομάδα απ' έξω έχουμε «Ζωντανές κούκλες», workshops διαχείρισης θυμού, στα αγγλικά και στα ελληνικά, και βάζουμε τους τουρίστες που ξέρουνε τι κάνουμε να συμμετέχουν κιόλας. Αλλά θέλει πραγματικά ολιστική αντιμετώπιση. Η αμεσότητα είναι η απάντηση σε αυτή την ερώτηση. Σε μια εβδομάδα, έχουν ολοκληρώσει όλο το πρόγραμμα θεραπείας τους, ξέρουν από την επιστημονικής μας ομάδα, σαν κέντρο παραπομπής που είμαστε, σε τι θεραπεία θα πάνε, προσωποκεντρική, γνωσιακή, συστημική, ψυχαναλυτική, ψυχιατρική, σε τι είδους ψυχίατρο, σε ποιον ψυχίατρο μπορούν να βρουν καλή τιμή. Παραπέμπουμε συνέχεια περιπτώσεις. Χρειάζονται ραψίμο, το έχουν αμέσως, δεν πάνε στο νοσοκομείο να περιμένουν στην ουρά, εδώ επιτόπου, την ώρα που θα έρθουνε και χωρίς ραντεβού. Επίσης, χρειάζονται βοήθεια γιατί τους βιάζει ο πατέρας, η μάνα, γιατί ζουν σεξουαλική βία μέσα στο σπίτι, εμείς δεν πρόκειται να το πούμε. Θα κάνουμε όλες τις νόμιμες διαδικασίες με τη εισαγγελία από

εμάς, να τα βάλει ο γονιός με εμάς, όχι με το παιδί. Το πιο σημαντικό είναι η Άμεση παρέμβαση και το Κέντρο Παραπομπής. Στην Ελλάδα κανένας δεν ξέρει σε τι θεραπεία θα πάει το παιδί του. Ο θεσμός του generalist τώρα καταφέραμε να θεσμοθετηθεί με πολύ σπρώξιμο και επιτέλους θα υπάρξει στην Ελλάδα. Ξεκινήσαμε από αυτό φτιάχνοντας τη βάση για όλες τις δομές και όλες τις οικογένειες. Αλλάξαμε νόμο, αυτό το θεωρώ το πιο σημαντικό από όλα και τώρα πάμε για δεύτερο νόμο: ποινικοποίηση του γονιού που δεν ασκεί την επιμέλεια. Έχει όλα τα μέτρα αντισύλληψης αλλά από τη στιγμή που έκανε παιδί, θέλει δε θέλει θα ασχοληθεί. Αν δεν ασχοληθεί να είναι μη εξαγοράσιμο ποινικό αδίκημα. Χρειαζόμαστε και ελληνικά πανεπιστήμια δίπλα μας σε αυτό, πέρα από τα 17 ευρωπαϊκά που ήδη μας στηρίζουν γιατί στο εξωτερικό αυτό είναι ήδη ποινικό αδίκημα. Εδώ είναι νόμιμο δικαίωμα του γονιού να ασκήσει επιμέλεια. Που ακούστηκε αυτό. Άρα αυτό είναι το πιο σημαντικό έργο που κάνουμε, και ακόμα σοβαρότερο είναι ότι το υλοποιήσαμε. Έχουμε την προσέγγιση πλαισίου 11 χρόνια και κάνουμε τις έρευνες και κάνουμε και το έργο, θεραπεύουμε δηλαδή την πείνα και την κοινωνική απαξίωση και το στιγματισμό και την ψυχική υγεία. Αυτό θέλουμε ακριβώς και αυτό είναι το σημαντικό από όλα αυτά, ότι είναι έργο του κινήματος που δημιουργήσαμε που λέγεται Hug For Youth. Επειδή το κίνημα δεν είναι κάτι που έχει ΑΦΜ, ούτε έχει νομικές συνέπειες, αλλά μπορεί να έχει επιδιώξεις. Το κίνημα θέλουμε να είναι επιστημονικό και μόνο, είτε αφορά καλλιτέχνες, είτε αφορά γιατρούς, είτε αφορά πανεπιστήμια, κι αυτό είναι το πλαίσιο του κινήματος. Το ανοίξαμε σε 17 χώρες, στη χώρα μας δεν έχουμε προλάβει να ζητήσουμε πολλές συμμετοχές. Θα θέλαμε και το Πάντειο να μπει στη Hug for Youth, να υποστηρίζει τα παιδιά σαν πανεπιστήμιο, όπως και τους νόμους που θέλουμε να αλλάζουμε και να ζητάει κι αυτό, να συνυπογράφει στη αλλαγή κάποιων νόμων σαν αίτημα.

**6. Ερευνήτρια:** Τέλος, από την εμπειρία σας, που διαπιστώνετε ότι ίσως εντοπίζονται κενά, ότι δηλαδή ίσως παρουσιάζονται προβλήματα που εμποδίζουν τα παιδιά να αξιοποιήσουν τη μέγιστη δυνατή βοήθεια μέσα από τις δράσεις σας;

**Ρ.Τ.:** Στην έλλειψη νόμων και στην έλλειψη συνέπειας της λειτουργίας των δημοτικών δομών. Οι δημοτικές δομές κατεβάζουν προγράμματα που δεν τα κάνουν. Κατεβάζουν προγράμματα που δε γίνονται. Απευθυνθήκαμε στα Ανοιχτά σχολεία της αρχής του Δήμου Αθηναίων. Εκεί λοιπόν, παίζουν τα παιδάκια, χωρίς να υπάρχει ένα δομημένο πρόγραμμα σωματικής και ψυχικής υγείας. Η έκτακτη ομάδα παρέμβασης έπρεπε να υπάρχει από το δήμο επειδή δεν έχουν ψυχολόγους τα σχολεία. Έπρεπε να έχει ο δήμος ένα μινι βαν που να πηγαίνει στα σχολεία με προϊόντα από τις εταιρείες, αυτό που κάνουμε εμείς, και έχει και την άδεια ήδη να μπει. Τα σχολικά γεύματα δεν καλύπτουν για παράδειγμα τις ανάγκες όλων των παιδιών αφού τα σχολεία είναι λίγα. Άρα το κράτος δημιουργεί από μόνο του την ερώτηση που μου θέσατε, και πολύ σωστά τη θέτετε: Πάει η βοήθεια στα παιδιά; Το κράτος δεν εξασφαλίζει ότι πηγαίνει, απεναντίας, κατεβάζει προγράμματα που απευθύνεται σε ελάχιστα παιδιά και δημιουργεί εντυπώσεις. Ουσιαστικές μονάδες πρόληψης και αντιμετώπισης δεν έχει. Και



*ψυχιατρικές δομές δεν έχει για παιδιά. Οι κλινικές που διαθέτουν είναι μονάχα δύο: το Σισμανόγλειο και το Παίδων, όπου υπολειτουργούν. Δεν υπάρχουν τμήματα αυτοκαταστροφής και αυτοκτονικών συμπεριφορών πουθενά και δεν υπάρχει και σε κανέναν ελληνικό πανεπιστήμιο τέτοιο τμήμα. Για εμάς το βασικό είναι στο Κέντρο Παραπομπής να συμμετέχει όλος ο επιστημονικός κόσμος, γιατί είναι το μοναδικό που υπάρχει στην Ελλάδα, με επιστημονική ομάδα αποτελούμενη από 12 επιστημονικές ειδικότητες και θέλουμε στις επιδιώξεις αυτού του κέντρου να συμμετέχουν τα πανεπιστήμια με τις έρευνες, δηλαδή, την έρευνα που έχουμε να την κάνουν διασπορά με την απαραίτητη γραφειοκρατία, και γιατί όχι να κατεβάζουν και χρηματοδοτούμενα προγράμματα για τη συγκεκριμένη έρευνα, την οποία θα τους διαθέτουμε δωρεάν, γιατί και τα πανεπιστήμια έχουν ανάγκη χρηματοδότησης, αρκεί να έχουν αξιόπιστες πηγές.*

### ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Από την εξαιρετικά πολύτιμη και ενδιαφέρουσα παραπάνω συνέντευξη προκύπτει ότι εντοπίζεται πρόβλημα στη λειτουργία δομών της αυτοδιοίκησης, που ενισχύουν ή εμποδίζουν κατασταλτικά τη γραφειοκρατική διαδικασία που απαιτείται για να έχουν πρόσβαση τα παιδιά στη υπηρεσίες αλληλεγγύης τη στιγμή που χρειάζεται.

Επιπλέον, τονίζεται το κενό που υπάρχει από άποψη προσωπικού στις ψυχιατρικές και ψυχολογικές δομές για τα παιδιά, οι οποίες θα έπρεπε να τηρούνται και εντός σχολικού περιβάλλοντος, μιλάμε δηλαδή για ένα τύπο δράσης που φαινομενικά καλύπτεται, αλλά ποιοτικά το αποτέλεσμα είναι μάλλον αμφίβολο. Επιπλέον, τονίζεται η σημασία της υγιούς διατροφής για την ψυχική υγεία των παιδιών.

Τέλος, διαπιστώνεται η ανάγκη για περαιτέρω επιστημονικό έργο σε συνεργασία με τα ελληνικά πανεπιστήμια, για την προώθηση των συγκεκριμένων ζητημάτων σε διεθνείς φορείς. Σε γενικές γραμμές, θα μπορούσαμε να πούμε ότι ο συγκεκριμένος οργανισμός κινείται στα πλαίσια των δράσεων που περιγράφονται στο τυπολόγιο που διαμορφώνεται στη σχετική μελέτη του παρόντος ερευνητικού έργου.