



ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**ΥΙΟΘΕΣΙΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ: ΑΝΑΛΥΣΗ ΚΑΙ
ΕΞΕΛΙΞΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ. Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥ ΣΤΗ
ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΤΩΝ ΘΕΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ.**

ΚΑΡΤΕΡΗ ΔΗΜΗΤΡΑ

ΤΣΕΠΕΛΙΚΑ ΕΥΡΙΑΔΙΚΗ

Επιβλέπουσα καθηγήτρια:

Μοσχοπούλου Ελένη



Πάτρα- 2016

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Ο σκοπός της παρούσας πτυχιακής, ήταν να μελετήσει την έννοια και το θεσμό της υιοθεσίας. Πιο συγκεκριμένα, στα κεφάλαια που ακολουθούν θα αναφερθούμε στους ορισμούς για την υιοθεσία, τους θετούς και βιολογικούς γονείς και το θετό παιδί, στα ποικίλα είδη του θεσμού της υιοθεσίας, στην ιστορική αναδρομή της και στην ισχύουσα νομοθεσία γι' αυτήν. Επιπλέον θα πραγματοποιήσουμε μια σκιαγράφιση των σημαντικότερων ατόμων που συμμετέχουν σε μία υιοθεσία, δηλαδή των θετών και φυσικών γονέων και του υιοθετημένου παιδιού. Ακόμη, θα γίνει λόγος για τη Σύμβαση της Χάγης και για τη κοινωνική έρευνα, καθώς επίσης θα πραγματοποιήσουμε μια σύγκριση μεταξύ της Ελλάδας και της Μεγάλης Βρετανίας τόσο σε γενικό επίπεδο αναφορικά με την υιοθεσία όσο και σε ειδικό επισημαίνοντας τις υπηρεσίες που αναλαμβάνουν υιοθεσίες παιδιών στις δύο χώρες και συγκρίνοντας το κέντρο βρεφών "Μητέρα" με το αντίστοιχο IAC της Μεγάλης Βρετανίας. Επιπροσθέτως θα αναφερθούμε στην αναδοχή παιδιών ως ένα εναλλακτικό τρόπο και θα τονίσουμε τη σπουδαιότητα της συμβουλευτικής στους θετούς γονείς και όχι μόνο, τα είδη αυτής, όπως επίσης και τη σύγκριση μεταξύ της συμβουλευτικής στον ελλαδικό χώρο και στο βρετανικό. Ολοκληρώνοντας, θα αναφερθούμε στη θεραπεία μέσω της τέχνης και του παιχνιδιού, arttherapy και playtherapy αντίστοιχα και στο ρόλο που διαδραματίζει ο κοινωνικός λειτουργός κατά τη διαδικασία της υιοθεσίας.

Λέξεις Κλειδιά :Υιοθεσία, διακρατική υιοθεσία, ιδιωτική υιοθεσία, αναδοχή, σύμβαση Χάγης, κοινωνική έρευνα, συμβουλευτική

ABSTRACT

The purpose of this project was to study the meaning and the institution of adoption. More specifically, in the following chapters we will refer to the definitions of adoption, adoptive and biological parents and adoptive child, the various types of adoption in the history and the current legislation for it. Additionally, we will do an outline of the most important people who involved in an adoption, namely the adoptive and natural parents and the adopted child. Moreover, it will be discussed on the Hague Convention and for social research as well it conducted a comparison between Greece and Great Britain both in general terms regarding to the adoption as in special level noting the departments which undertake children's adoptions in both countries and comparing the foundation of infants "Mother" with the corresponding IAC of Britain. Furthermore, we will mention to the underwriting of children as an alternative way and we will highlight the importance of counseling to adoptive parents and not only the kinds of her, as also, and the comparison between the advisory in Greece and United Kingdom. To conclude, we will refer to treatment through art and play, art therapy and play therapy respectively, and the role played by the social worker during the adoption progress.

Key words: adoption, intercountry adoption, private adoption, foster care, Hague Convention, social research, counseling

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ	ii
ABSTRACT	iii
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	1
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 ^ο	3
ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΣ ΥΙΟΘΕΣΙΑΣ.....	3
1.1 Ορισμοί αναφορικά με το θεσμό της υιοθεσίας	3
1.2 Είδη υιοθεσίας.....	5
1.3 Ιστορική αναδρομή της ιδιωτικής και διακρατικής υιοθεσίας.....	7
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 ^ο	10
ΣΚΙΑΓΡΑΦΗΣΗ ΒΙΟΛΟΓΙΚΩΝ ΓΟΝΕΩΝ, ΘΕΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ ΚΑΙ ΥΙΟΘΕΤΗΜΕΝΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ.....	10
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 ^ο	17
ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ ΥΙΟΘΕΣΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ	17
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 ^ο	20
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ	20
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5 ^ο	23
Σύμβαση Χάγη.....	23
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6 ^ο	26
6.1 Σύγκριση Ελλάδας- Μεγάλης Βρετανίας	26
6.2 Υπηρεσίες που αναλαμβάνουν υιοθεσίες στην Ελλάδα και αντίστοιχες στη Βρετανία....	28
6.3 Σύγκριση του κέντρου φροντίδας ‘Η Μητέρα’ και του Intercountry Adoption Centre (IAC- The centre for adoption)	29
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7 ^ο	34
ΑΝΑΔΟΧΗ ΩΣ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΟΣ ΤΡΟΠΟΣ.....	34
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8 ^ο	40
Η ΕΝΝΟΙΑ ΚΑΙ Ο ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ.....	40
8.1 Επιμέρους στόχοι της συμβουλευτικής.....	40
8.2 Συμβολή της συμβουλευτικής στους θετούς γονείς.....	41
8.3 Είδη συμβουλευτικής	42
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9 ^ο	47
Art Therapy.....	47
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 10 ^ο	49
Παιγνιοθεραπεία	49
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 11 ^ο	52

Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥ	52
11.1 Ορισμός της κοινωνικής εργασίας	52
11.2 Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού με τους θετούς γονείς.....	53
11.3 Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού με τους βιολογικούς γονείς.....	54
11.4 Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού με το θετό παιδί.....	55
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 12^ο	57
ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ- ΑΝΑΛΥΣΗ ΕΡΕΥΝΑΣ	57
12.1 Σκοπός Μελέτης.....	57
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ-ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ	60
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ.....	65
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1	72
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2	87
ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΕΙΣ.....	87
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 3	114
ΚΕΝΤΡΟ ΒΡΕΦΩΝ «Η ΜΗΤΕΡΑ»	114

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η παρούσα εργασία ξεκινά με μια γενική περιγραφή της έννοιας της υιοθεσίας. Πιο συγκεκριμένα:

Στο πρώτο κεφάλαιο παρουσιάζουμε τον ορισμό της υιοθεσίας, της αναδοχής και των βιολογικών και θετών γονέων. Επιπλέον, αναφέρουμε εκτενώς τα δύο κύρια είδη της υιοθεσίας και ειδικότερα την ιδιωτική και διακρατική υιοθεσία και παρουσιάζουμε το πέρασμα της υιοθεσίας στο χρόνο. Μάλιστα μέσω της ιστορικής αναδρομής κατανοούμε και αποδεικνύουμε τη σπουδαιότητα του θεσμού της υιοθεσίας από την αρχαιότητα έως σήμερα.

Στο δεύτερο κεφάλαιο επισημαίνουμε τα κύρια χαρακτηριστικά των σημαντικότερων ατόμων που λαμβάνουν χώρα στο θεσμό της υιοθεσίας και πιο συγκεκριμένα των θετών και βιολογικών γονέων και του θετού παιδιού. Επιπλέον παρουσιάζουμε αναλυτικά τα κίνητρα και τα κριτήρια καταλληλότητας των θετών γονέων. Επίσης δίδεται ιδιαίτερη έμφαση στη προετοιμασία, καθώς και στις ενδεχόμενες επιπτώσεις της υιοθεσίας στους βιολογικούς γονείς του παιδιού, όπως επίσης στα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις τόσο των φυσικών όσο και των θετών γονέων.

Στο τρίτο κεφάλαιο αναφέρεται η νομοθετική κατοχύρωση της υιοθεσίας, ενώ στο τέταρτο η κοινωνική έρευνα που πραγματοποιείται από την εκάστοτε αρμόδια κοινωνική υπηρεσία για τη καταλληλότητα των υποψήφιων θετών γονέων.

Ακολούθως, στο πέμπτο κεφάλαιο επισημαίνουμε τη Σύμβαση της Χάγης, που διαδραμάτισε έναν ιδιαίτερα σημαντικό αν όχι το πιο σημαντικό ρόλο στις περιπτώσεις διακρατικής υιοθεσίας, ενώ στο έκτο κεφάλαιο πραγματοποιούμε μια σύγκριση μεταξύ του θεσμού της υιοθεσίας στην Ελλάδα και στη Μεγάλη Βρετανία. Στο ίδιο επίσης κεφάλαιο αναφέρουμε τα ιδρύματα που αναλαμβάνουν τη τέλεση υιοθεσιών στον ελληνικό και βρετανικό χώρο και συγκρίνουμε το κέντρο βρεφών “Μητέρα” με το αντίστοιχο IAC.

Προχωρώντας στο έβδομο κεφάλαιο, τονίζουμε την αναδοχή ως ένα εναλλακτικό τρόπο και αναφέρουμε τους τύπους και τα είδη αναδοχής, την ιστορική της αναδρομή, καθώς και τα χαρακτηριστικά, τις υποχρεώσεις και τα δικαιώματα των ανάδοχων γονέων.

Ακολούθως, στο όγδοο κεφάλαιο ορίζουμε τη συμβουλευτική, αναφέρουμε τα είδη αυτής και επισημαίνουμε τη σπουδαιότητα της στους θετούς γονείς και όχι μόνο. Στη συνέχεια μάλιστα πραγματοποιούμε μια σύγκριση μεταξύ της συμβουλευτικής που λαμβάνει χώρα στην Ελλάδα και στη Μεγάλη Βρετανία.

Στο ένατο κεφάλαιο αναφερόμαστε στη σημασία της θεραπείας μέσω της τέχνης (arttherapy) και ειδικότερα στον ορισμό της, στα θετικά της αποτελέσματα, όπως και στις υπηρεσίες που αυτή προσφέρεται σήμερα.

Στο δέκατο κεφάλαιο τονίζουμε τη σπουδαιότητα της θεραπείας μέσω του παιχνιδιού (παιγνιοθεραπεία), αναφέροντας τους ποικίλους ορισμούς που της έχουν αποδώσει, τη σπουδαιότητα του παιχνιδιού στη ζωή του παιδιού, τα πλεονεκτήματα της παιγνιοθεραπείας στα παιδιά, καθώς επίσης τα απαραίτητα υλικά και παιχνίδια για τη διεξαγωγή της.

Στο ενδέκατο κεφάλαιο γίνεται λόγος για το ρόλο του κοινωνικού λειτουργού στο θεσμό της υιοθεσίας, τόσο με τους βιολογικούς και θετούς γονείς όσο και με το ίδιο το θετό παιδί. Επίσης επισημαίνουμε τον ορισμό και τη σπουδαιότητα της κοινωνικής εργασίας.

Στο δωδέκατο κεφάλαιο παραθέτουμε την μελέτη μας αναφορικά με τον θεσμό της υιοθεσίας και την χρησιμότητα της συμβουλευτικής μεθόδου σε υιοθετημένα παιδιά.. Πιο συγκεκριμένα αναφέρουμε τον σκοπό αυτής, την μεθοδολογία της και τον τρόπο διεξαγωγής των αποτελεσμάτων της.

Εν κατακλείδι παρουσιάζουμε τα συμπεράσματά μας και τις προτάσεις μας αναφορικά με την διαδικασία της υιοθεσίας και της αναδοχής, την χρησιμότητα της συμβουλευτικής μεθόδου και τον ρόλο του κοινωνικού λειτουργού.

Τέλος, παραθέτουμε τρία παραρτήματα τα οποία εμπεριέχουν πίνακες, συνεντεύξεις και φωτογραφίες.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο

ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΣ ΥΙΟΘΕΣΙΑΣ

1.1 Ορισμοί αναφορικά με το θεσμό της υιοθεσίας

Υιοθεσία

Πρωταρχικά, «υιοθεσία είναι η νομική πράξη, με την οποία κάποιο πρόσωπο παίρνει για ανατροφή ξένο παιδί και δημιουργούνται μεταξύ τους προσωπικές και περιουσιακές σχέσεις που αναγνωρίζονται αμοιβαία στους πραγματικούς γονείς και παιδιά» (Εγκυκλοπαίδεια «Παιδεία», 1980, :263).

Πιο συγκεκριμένα, κάνοντας χρήση του όρου υιοθεσία αναφερόμαστε στην ανάληψη της φροντίδας ενός παιδιού άλλων γονέων από ένα διαφορετικό συζυγικό ζευγάρι για μια μόνιμη χρονική περίοδο. Το εκάστοτε παιδί που υιοθετείται ονομάζεται υιοθετημένο και γίνεται αυτομάτως μόνιμο μέλος της οικογένειας, ενώ παράλληλα τα προαναφερθέντα άτομα που αναλαμβάνουν τη φροντίδα του ονομάζονται θετοί γονείς αυτού. Αξίζει επισήμανσης το γεγονός, πως ο σπουδαιότερος σκοπός της υιοθεσίας είναι η εξασφάλιση για το παιδί μιας μόνιμης και σταθερής οικογενειακής ζωής, καθώς επίσης η κάλυψη των βασικότερων αναγκών του. Μεταξύ των αναγκών αυτών κρίνεται η παροχή αγάπης, ασφάλειας, ομαλής ανάπτυξης του συναισθηματικού και βιολογικού του τομέα, καθώς και ο σεβασμός των δικαιωμάτων και της αυτονομίας του (Κουσίδου, 1989).

Σύμφωνα με τα προαναφερθέντα, κατανοούμε πως μέσω της υιοθεσίας, “παράγεται” μια τεχνητή συγγενική σχέση, η οποία διαμορφώνεται έχοντας ως πρότυπο το φυσικό- βιολογικό συγγενικό δεσμό (Παπαχρίστου, 1998)

Αναδοχή

Προχωρώντας, με τον όρο αναδοχή αναφερόμαστε στη φροντίδα ενός παιδιού άλλων γονέων από μια οικογένεια για ένα ορισμένο χρονικό διάστημα, το οποίο ενδέχεται να είναι ημέρες, εβδομάδες, μήνες ή ακόμη και χρόνια έναντι κάποιου χρηματικού ποσού (Εθνικός Οργανισμός Πρόνοιας, 1995). Η αναδοχή ενός παιδιού είναι ευθύνη των κοινωνικών υπηρεσιών σε οικογένειες που βιώνουν κάποια “κρίση”. Η συγκεκριμένη κρίση είναι πιθανό να οφείλεται είτε στο τρόπο συμπεριφοράς του παιδιού, με τους γονείς του να μην είναι σε θέση να του παρέχουν την απαραίτητη φροντίδα είτε το δικαστήριο να αποφάνθηκε την απομάκρυνση αυτού από το οικογενειακό του πλαίσιο. Επιπλέον είναι αναμενόμενο οι ανάδοχοι γονείς να αναλαμβάνουν τη κάλυψη των αναγκών του παιδιού, οι οποίες όπως και στη περίπτωση της υιοθεσίας δεν είναι μόνο οικονομικού χαρακτήρα αλλά και

συναισθηματικού, όπως η παροχή αγάπης, στήριξης, σιγουριάς, ομαλής σωματικής, ψυχικής και νοητικής ανάπτυξης (Πολομαρκάκη, 1992).

Βιολογικοί γονείς

Λαμβάνοντας υπόψη μας όσα αναφέρθηκαν προηγουμένως, κατανοούμε πως **βιολογικοί ονομάζονται οι γονείς που φέρνουν στο κόσμο ένα παιδί, το οποίο όμως για ποικίλους λόγους δεν είναι σε θέση να μεγαλώσουν με τις κατάλληλες προϋποθέσεις.** Το γεγονός αυτό έχει ως επακόλουθο να “δοθεί” το παιδί για υιοθεσία. Όσον αφορά τη βιολογική μητέρα, οφείλουμε να σημειώσουμε πως λόγω των κοινωνικών προκαταλήψεων, η “εγκατάλειψη” του παιδιού της από την ίδια αντιμετωπίζεται ως μια πράξη ντροπής, που την οδηγεί να αισθάνεται ένοχη. Οι μητέρες που συνήθως συναινούν στην υιοθεσία του παιδιού τους είναι κατά κύριο λόγο νεαρές σε ηλικία με πολλά προβλήματα επιβίωσης (οικονομικά, επαγγελματικά, κτλ.), άγαμες ή αλλοδαπής καταγωγής (Κουσίδου, 2000).

Αναφορικά τώρα με το βιολογικό πατέρα, η θέση του σχετικά με την υιοθεσία δεν είναι ιδιαίτερα σαφής, καθώς η συναίνεση του είναι αναγκαία μόνο στη περίπτωση που έχει προβεί σε αναγνώριση του παιδιού. Η εμπλοκή του όμως κατά τη διαδικασία της υιοθεσίας είναι ιδιαίτερα σημαντική, ώστε στο μέλλον να αποφευχθούν δυσκολίες, όπως παραδείγματος χάριν να μη ζητήσει έγκαιρα την επιμέλεια του παιδιού του, καθυστερώντας κατ’ αυτό τον τρόπο την υιοθεσία. Παρ’ όλα αυτά είναι σημαντικό να γνωρίζει τόσο το παιδί πληροφορίες για τους βιολογικούς του γονείς, όσο και εκείνοι τη πορεία ζωής και εξέλιξης του (Τσιάντης, 1983).

Θετοί γονείς

Ακολούθως, είναι εύλογο να αντιληφθούμε πως με τον όρο θετοί γονείς αναφερόμαστε σε ένα ζευγάρι ανθρώπων, το οποίο αναλαμβάνει τη πλήρη μέριμνα και προστασία ενός παιδιού για μόνιμο χρονικό διάστημα. Αξίζει να σημειώσουμε πως «οι θετοί γονείς επιθυμούν να νιώσουν τη χαρά της μητρότητας και της πατρότητας, τη χαρά της εξέλιξης ενός μικρού παιδιού μέσα από τις δικές τους προσπάθειες. Είναι άνθρωποι που φαίνεται να είναι συνειδητοποιημένοι ότι θα υπάρξουν αρκετές δυσκολίες στην ανατροφή ενός θετού παιδιού και είναι έτοιμοι να τις αντιμετωπίσουν» (Κουσίδου, 2000). Σύμφωνα με τα προγενέστερα κατανοούμε την ύπαρξη διαφορών μεταξύ των βιολογικών και θετών γονέων, όχι όμως και την αντιμετώπιση των δευτέρων ως κάτι εντελώς διαφορετικό.

1.2 Είδη υιοθεσίας

Πρωταρχικά οφείλουμε να σημειώσουμε πως υπάρχουν δύο τρόποι υιοθεσίας:

Αρχικά η υιοθεσία πραγματοποιείται με τη σύμφωνη γνώμη των γονέων και ειδικότερα της μητέρας. Στη συνέχεια μία κοινωνική αρχή αναλαμβάνει τη φροντίδα των συγκεκριμένων παιδιών έως ότου υιοθετηθούν. Ακόμη και τότε όμως, η παρούσα αρχή εξακολουθεί να “παρακολουθεί” τη πορεία του παιδιού στην εκάστοτε θετή οικογένεια, μέχρι να ολοκληρωθεί η δικαστική διαδικασία.

Ακολούθως, ο δεύτερος τρόπος υιοθεσίας είναι μέσω του συστήματος παιδικής προστασίας, όπου η προστασία κρατικής ή ιδιωτικής κοινωνικής οργάνωσης κατέχει την ευθύνη φροντίδας των συγκεκριμένων παιδιών, τα οποία δεν επιστρέφουν ποτέ στις οικογένειες τους, καθώς είτε οι γονείς δεν επιθυμούν την επιμέλεια τους είτε η οργάνωση έχει αναλάβει τη φροντίδα τους (Κουσίδου, 1989).

Πιο συγκεκριμένα διακρίνονται δύο κύριες κατηγορίες υιοθεσίας, η ιδιωτική και η διακρατική. Ειδικότερα:

Ιδιωτική ονομάζεται η υιοθεσία κατά την οποία οι φυσικοί και οι υποψήφιοι θετοί γονείς έρχονται σε επαφή είτε απευθείας είτε με τη μεσολάβηση ενός τρίτου προσώπου, χωρίς να απευθυνθούν σε κάποια κοινωνική υπηρεσία, προκειμένου να υιοθετήσουν ένα παιδί που η ίδια περιθάλπει. Κατ’ αυτό τον τρόπο δεν υπάρχει κάποια ουσιαστική παρέμβαση της κοινωνικής αρχής στην επιλογή των θετών γονέων. Επιπλέον είναι σύνηθες να γίνεται μια άτυπη “παράδοση” του παιδιού από τους φυσικούς στους θετούς γονείς, οι οποίοι στη συνέχεια διενεργούν τις απαραίτητες διαδικασίες για την ολοκλήρωση της υιοθεσίας (Κέντρο ερευνών Ρίζες, 2002). Μέχρι όμως το συγκεκριμένο σημείο, οι θετοί γονείς δεν έχουν κανέναν νομικό δικαίωμα ή υποχρέωση απέναντι στο παιδί, για το οποίο καλούνται να αποφασίζουν οι βιολογικοί του γονείς, οι οποίοι συχνά λόγω ψυχολογικών αιτιών να μην επιθυμούν καμιά επαφή και κατ’ επέκταση να αρνούνται να συνεργαστούν. Εξαιτίας λοιπόν της διαβίωσης του παιδιού με τους θετούς γονείς, προτού εκδοθεί η οριστική δικαστική απόφαση, η κοινωνική έρευνα που υποχρεωτικά διενεργείται στο πλαίσιο της ιδιωτικής υιοθεσίας, πραγματοποιείται προ τετελεσμένων γεγονότων, έχοντας ως αποτέλεσμα να μην είναι αντικειμενική και ουσιαστική, αλλά να διενεργείται μόνο για να εξασφαλιστεί η νομική προϋπόθεση (Κουσίδου, 1996). Σύμφωνα με τα προηγούμενα κατανοούμε πως σε περίπτωση που τα αποτελέσματα της κοινωνικής έρευνας είναι εις βάρος των υποψήφιων θετών γονέων, η απομάκρυνση του παιδιού απ’ αυτούς είναι αρκετά δύσκολη, ακόμη και αδύνατη σύμφωνα με τους κοινωνικούς λειτουργούς. Οφείλουμε επίσης να σημειώσουμε πως ανάμεσα στους υποψήφιους θετούς γονείς που παίρνουν ιδιωτικά ένα παιδί, βρίσκονται και ζευγάρια που η αίτηση υιοθεσίας τους έχει απορριφθεί από τις κοινωνικές αρχές (Κουσίδου, 1996). Επιπροσθέτως, κατά τη διενέργεια της ιδιωτικής υιοθεσίας

υπάρχει μια **οικονομική συναλλαγή** μεταξύ των βιολογικών και θετών γονέων, γεγονός που είναι άκρως αντίθετο στο σύγχρονο θεσμό της υιοθεσίας ως υπηρεσία παιδικής προστασίας.

Ακολούθως, «η διακρατική υιοθεσία είναι η υιοθεσία ενός παιδιού και η μετακίνηση του από τη χώρα “αποστολής” στη χώρα “υποδοχής” και αποτελεί μια πολύπλοκη και πολύπλευρη διαδικασία. Απαιτεί ευαίσθητους χειρισμούς που προϋποθέτουν, πέρα από τη καλή γνώση του νόμου, εξειδίκευση και πείρα των εμπλεκόμενων κοινωνικών υπηρεσιών, οργανισμών και φυσικών προσώπων, προσεκτική προετοιμασία των ενδιαφερόμενων μερών και κυρίως απαιτεί στενή διεθνή συνεργασία και κοινές μεθόδους εργασίας» (Παπασιώπη- Πασιά, 2003, :52). **Πιο συγκεκριμένα στη διακρατική- διεθνή υιοθεσία συμμετέχουν άτομα προερχόμενα από δύο διαφορετικές χώρες, με το υποψήφιο θετό παιδί να μετακινείται κατά κύριο λόγο στη χώρα κατοικίας των υποψήφιων θετών γονέων.** Οι υπόλοιπες τώρα διεθνείς υιοθεσίες στις οποίες δε διενεργείται η προαναφερθείσα μετακίνηση του υποψήφιου θετού παιδιού δε νοούνται ως διακρατικές, γεγονός που μας οδηγεί στο συμπέρασμα πως δεν είναι όλες οι υιοθεσίες που έχουν ένα στοιχείο αλλοδαπότητας διακρατικές (Παπασιώπη- Πασιά, 2003). Αξιοσημείωτο είναι πως η εκάστοτε κοινωνική αρχή οδηγείται στη λύση της υιοθεσίας, με απώτερο στόχο τη προστασία εγκαταλελειμμένων παιδιών λόγω κυρίως κάποιας εμπόλεμης κατάστασης.

Οφείλουμε να επισημάνουμε πως ο κυριότερος παράγοντας αύξησης της “ζήτησης” από τις χώρες υποδοχής σχετίζεται άμεσα με την εικόνα που παρουσιάζουν οι δυτικές κοινωνίες και την ολοένα αυξανόμενη υπογεννητικότητα. Κατά συνέπεια η διακρατική υιοθεσία αποτέλεσε μια λύση για τα άτεκνα ζευγάρια. **Η πλειοψηφία όμως των υποψήφιων θετών γονέων στρέφεται στη διακρατική υιοθεσία, όταν πια έχει εξαντλήσει όλα τα περιθώρια και τις δυνατότητες υιοθεσίας στο εσωτερικό των χωρών του** (Bartner- Graff, 2000). Δεν είναι λίγοι επίσης οι γονείς που στρέφονται στο διεθνές σύστημα προκειμένου να μετριάσουν το φόβο τους, πως οι βιολογικοί γονείς θα προσφύγουν στα δικαστήρια με σκοπό να ανατρέψουν την υιοθεσία του παιδιού τους. Επιπλέον, πολλά ζευγάρια αποφασίζουν να υιοθετήσουν ένα παιδί από χώρες του τρίτου κόσμου, εκπληρώνοντας κατ’ αυτό τον τρόπο μια προσωπική τους ανθρωπιστική αποστολή (Steltzner, 2003). Αντιθέτως από τη πλευρά των λιγότερο ανεπτυγμένων κρατών, η “προσφορά” παιδιών για υιοθεσία είναι ολοένα αυξανόμενη, λόγω κυρίως των δυσμενών οικονομικών και κοινωνικών παραγόντων (Bartner- Graff, 2000). Η διακρατική λοιπόν υιοθεσία αποτελεί αμοιβαία λύση και για τα δύο προβλήματα, έχοντας πάντα ως κύριο μέλημα της σύμφωνα με τα προαναφερθέντα την ικανοποίηση των συμφερόντων και επιθυμιών τόσο του παιδιού όσο και των θετών γονέων.

Όπως είναι αναμενόμενο τα πλεονεκτήματα της διακρατικής υιοθεσίας είναι αδιαμφισβήτητα και πολλά. Μεταξύ των θετικών αποτελεσμάτων αυτής είναι η παροχή ασφάλειας, αγάπης και στήριξης σε παιδιά που πραγματικά το έχουν ανάγκη, έχοντας ως φυσικό επακόλουθο την ομαλή ολοκλήρωση της προσωπικότητάς τους.

1.3 Ιστορική αναδρομή της ιδιωτικής και διακρατικής υιοθεσίας

Καθότι η κοινωνία εξελίσσεται διαρκώς, ο θεσμός της υιοθεσίας δε θα μπορούσε να μείνει στατικός. Κατ' αυτό τον τρόπο η υιοθεσία αναφέρεται σήμερα κατά κύριο λόγο στις διαπροσωπικές σχέσεις και στους δεσμούς μεταξύ των ατόμων (Κουσίδου, 1989).

Στη συνέχεια η συνήθεια των αρχαίων ανατολικών πολιτισμών ήταν η υιοθεσία νόμιμων αγοριών, με σκοπό τη τέλεση των θρησκευτικών τελετών, ώστε να διαιωνιστεί η λατρεία των θεών. Η υιοθεσία μάλιστα ήταν γνωστή στο Αττικό δίκαιο, κατά το οποίο περιγραφόταν με περισσές λεπτομέρειες και κανόνες. Ο απώτερος στόχος των υιοθεσιών εκείνης της περιόδου ήταν η συνέχεια της οικογένειας, για λόγους κυρίως θρησκευτικούς αλλά και δημοσιονομικούς, όπως η κατάτμηση των περιουσιών.

Αντίστοιχα στο Ρωμαϊκό δίκαιο, συναντούμε υιοθεσίες νόμιμων αγοριών, με στόχο την απόκτηση κληρονόμων. Οι λειτουργίες και οι διαδικασίες που ακολουθούνταν ήταν όμοιες με εκείνες του Αττικού δικαίου. Η 'εισποίησι' αναφερόταν στην υιοθεσία ενήλικων ανδρών και πραγματοποιούνταν κατ' αποκλειστικότητα στη Ρώμη, που αποτελούσε το κέντρο των λαϊκών συνελεύσεων, έπειτα απόφασης της γενικής συνέλευσης. Στη μεταγενέστερη εποχή της αυτοκρατορίας η εισποίησις δύναται να πραγματοποιηθεί και σε επαρχίες, καθώς πλέον ήταν απαραίτητη μόνο η αυτοκρατορική διαταγή (Εγκυκλοπαίδεια Παιδεία, 1981).

Στη συνέχεια έχουμε τη καθιέρωση του Ιουστινιανού κώδικα, που όρισε ότι η υιοθεσία μπορούσε να πραγματοποιηθεί με μια δήλωση του φυσικού πατέρα και του υποψήφιου υιοθετημένου, εφόσον δεν υπήρχαν περαιτέρω αντιρρήσεις. Πιο συγκεκριμένα, λόγω των συνθηκών διαβίωσης των οικογενειών που κατοικούσαν στις ανατολικές ελληνικές επαρχίες του Βυζαντίου, ο Ιουστινιανός προχώρησε στη δημιουργία ενός νέου είδους υιοθεσίας, της λεγόμενης ατελής, κατά την οποία το θετό παιδί έχει όλες τις υποχρεώσεις και τα δικαιώματα ενός φυσικού παιδιού. Επομένως έχει και κληρονομικά δικαιώματα. Παράλληλα όμως το υιοθετημένο πλέον παιδί εξακολουθεί να διατηρεί τη σχέση του με τη φυσική του οικογένεια, αποκτώντας κατ' αυτό τον τρόπο κληρονομικά δικαιώματα και απ' αυτή την οικογένεια (Χατζησαράντος, 1880).

Προχωρώντας στο 1800, οφείλουμε να σημειώσουμε πως η πλειοψηφία των μητέρων που εγκατέλειπαν τα παιδιά τους στην Αθηναϊκή κοινωνία, προτιμούσαν τις εκκλησίες και τα σπίτια, σε αντίθεση με τα υπάρχοντα βρεφοκομεία. Τα παιδιά μεταφέρονταν στο Δημαρχείο, όπου δηλώνονταν στο Ληξιαρχείο και έπειτα κατέφθαναν στο εκάστοτε βρεφοκομείο. Στη πλειοψηφία τους τα βρέφη που εγκαταλείπονταν ήταν βαπτισμένα από την ίδια τη μητέρα τους και το όνομα τους βρισκόταν γραμμένο σε ένα κομμάτι χαρτί που υπήρχε πάνω τους. (Σκιαδάς, 1999).

Όπως χαρακτηριστικά επισημαίνεται στην Θεοδωροπούλου (2006) οι άγαμες μητέρες κατέφευγαν σε μικρές κλινικές, στις οποίες θα γεννούσαν και έπειτα θα εγκατέλειπαν το βρέφος. Μία εξ αυτών των κλινικών βρισκόταν στη Πλάκα, όπου οι ιδιοκτήτες της φρόντιζαν τα υγιή βρέφη να αποκτούν οικογένεια την ίδια ημέρα της γέννησης τους, καθότι γυναίκες που επιθυμούσαν ένα παιδί, παρίσταναν τις έγκυες και έπειτα συνεννόησης με τους ιδιοκτήτες έπαιρναν το εκάστοτε βρέφος που ήταν διαθέσιμο. Το γεγονός αυτό είχε ως αποτέλεσμα να σώσουν οι ιδιοκτήτες το βρέφος και η μητέρα να αποκτήσει επιτέλους το παιδί που επιθυμούσε. Η δεύτερη κλινική ήταν εκείνη της Θέκλας στους Αμπελοκήπους, όπου ελάχιστα βρέφη κατέληξαν σε βρεφοκομείο, καθώς η ίδια “μοίραζε” τα παιδιά στους υποψήφιους θετούς γονείς που η ίδια έκρινε κατάλληλους.

Αργότερα και πιο συγκεκριμένα στη δεκαετία του 1920, τα μωρά που είχαν άμεση ανάγκη από μια οικογένεια ήταν πάρα πολλά. Γι’ αυτό το λόγο οι μητέρες δημοσίευαν αγγελίες σε εφημερίδες, ενώ οι υποψήφιοι γονείς ανέφεραν μόνο τον αριθμό κάποιας θυρίδας, με στόχο να κρατήσουν κρυφά τα πραγματικά τους στοιχεία. Χαρακτηριστικά παραδείγματα αποτελούν ορισμένες αγγελίες της εποχής εκείνης, όπως για παράδειγμα:

«Ζητείται για υιοθεσία κοριτσάκι μέχρι 4 ετών. Προσφέρονται ιδανικές οικογενειακές συνθήκες και οι καλύτερες συστάσεις.

Διεύθυνση M476 Τριμπιόν.

Ζητείται να υιοθετηθεί από πλούσιο ζευγάρι στο Σικάγο βρέφος αγόρι ή κορίτσι.

Διεύθυνση KH 386 Τριμπιόν

Στη συνέχεια, το 1926 στην Αγγλία, ψηφίστηκε ο α’ νόμος της υιοθεσίας, ώστε να αντιμετωπισθεί το πρόβλημα της αύξησης των εξώγαμων γεννήσεων και των παιδιών που είχαν μείνει ορφανά λόγω του Α’ Παγκοσμίου Πολέμου». (JeanLift, 1999, :30-31).

Προχωρώντας, η περίοδος στο τέλος του Β’ Παγκοσμίου Πολέμου άφησε το στίγμα της στο θεσμό της υιοθεσίας, με τη μεσαία κοινωνική τάξη να γίνεται πια αποδεκτή και σεβαστή. Κατ’ αυτό το τρόπο η υιοθεσία άρχισε να αποτελεί λύση για τα άτεκνα ζευγάρια στη χώρα μας (Κουσίδου, 1989).

Το 1960 υπήρχε η αντίληψη πως η ανώτερη κοινωνικά τάξη ήταν κατάλληλη να υιοθετήσει παιδιά λευκά και υγιή, σε αντίθεση με τις κατώτερες τάξεις, που κρίνονταν ικανές να υιοθετήσουν παιδιά με αναπηρία ή από το ίδιο κοινωνικό τους επίπεδο. Με βάση τα προαναφερθέντα οδηγούμαστε στο συμπέρασμα πως οι οικογένειες επέλεγαν τα παιδιά που θα υιοθετούσαν και όχι τα παιδιά τις οικογένειες του (Κουσίδου, 1989).

Το παραπάνω γεγονός άρχισε να διαφοροποιείται στα τέλη της δεκαετίας του 1960, όπου ο θεσμός της υιοθεσίας απέκτησε το χαρακτήρα μιας υπηρεσίας παιδικής προστασίας, που στόχος της είναι οι ανάγκες του παιδιού και όχι του άτεκνου ζευγαριού. Κατ’ αυτό τον τρόπο άρχισαν να

“προωθούνται” τα μεγαλύτερα σε ηλικία παιδιά, εκείνα που είχαν κάποιες ειδικές ανάγκες και δυνατότητες, παιδιά που κατείχαν βεβαρυμμένο οικογενειακό παρελθόν και παιδιά διαφορετικών εθνικών προελεύσεων (Κουσίδου, 1989).

Ακολούθως, τη δεκαετία του 1970 ο θεσμός της υιοθεσίας δεν είχε αναπτυχθεί κατά τον ίδιο με άλλες χώρες τρόπο, γεγονός που οφείλεται στην αρνητική στάση της ελληνικής κοινωνίας απέναντι στο συγκεκριμένο θεσμό. Πιο συγκεκριμένα, οι θετοί γονείς δεν αισθάνονταν “άνετα” με το ρόλο που κλήθηκαν να έχουν και σε πολλές περιπτώσεις το θετό παιδί δεν τύγχανε της ίδιας αντιμετώπισης με ένα φυσικό μέλος της οικογένειας. Η αρνητική μάλιστα αυτή στάση της ελληνικής υιοθεσίας, οδήγησε πολλές γυναίκες να προσποιούνται τις έγκυες, έχοντας ως στόχο την απόκρυψη της υιοθεσίας, τόσο από το ευρύτερο οικογενειακό και κοινωνικό περιβάλλον του ζευγαριού όσο και από το ίδιο το θετό παιδί. Εν αντιθέσει, όταν η υιοθεσία αναφερόταν σε παιδιά που βρίσκονταν σε ιδρύματα, η εμπλοκή μιας κοινωνικής αρχής ήταν αναμενόμενη, με αποτέλεσμα η υιοθεσία να είναι γνωστή στο κοινωνικό περιβάλλον των θετών γονέων, όχι όμως και στο ίδιο το παιδί. (Κουσίδου, 1989).

Στη σημερινή εποχή, ο θεσμός της υιοθεσίας καλείται να αμβλύνει και να επιλύσει το κοινωνικό πρόβλημα που προέκυψε από τους τρεις βασικούς ανθρώπους που εμπλέκονται σ’ αυτήν και πιο συγκεκριμένα, της ανύπαντρης μητέρας που παρέκκλινε από τα αποδεκτά ήθη και αρχές και γέννησε ένα παιδί εκτός γάμου, του ίδιου του παιδιού που χωρίς να φέρει κάποια ευθύνη έχει επωμιστεί το στίγμα και τη ντροπή του τρόπου γέννησης του και του άτεκνου ζευγαριού που κι αυτό με τη σειρά του βίωσε το κοινωνικό στίγμα (Παπαγιαννακοπούλου- Σπέντζη, 1997).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο

ΣΚΙΑΓΡΑΦΗΣΗ ΒΙΟΛΟΓΙΚΩΝ ΓΟΝΕΩΝ, ΘΕΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ ΚΑΙ ΥΙΟΘΕΤΗΜΕΝΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ

2.1 *Θετοί γονείς*

Τα ζευγάρια που επιθυμούν να υιοθετήσουν ένα παιδί είναι αναγκαίο να διαθέτουν ορισμένες χαρακτηριστικές ιδιότητες, όπως να παρέχουν στο παιδί ένα αρμονικό, ζεστό και σταθερό οικογενειακό περιβάλλον, να έχουν το απαραίτητο κουράγιο και τη διάθεση να μεγαλώσουν ένα παιδί, να κατέχουν ομαλές διαπροσωπικές σχέσεις με τον ευρύτερο περίγυρο τους, να γίνουν σωστά γονικά πρότυπα για το παιδί και να είναι σε θέση να του παρέχουν τις αναγκαίες υλικές συνθήκες διαβίωσης (Κουσίδου, 1988). Επιπλέον οι θετοί γονείς έχουν την υποχρέωση: «

Να αποκτήσουν όλες τις αναγκαίες πληροφορίες αναφορικά με την υιοθεσία

Να αποκαλύψουν στο παιδί την αλήθεια, μιλώντας του για την υιοθεσία του

Να κατανοήσουν την επιθυμία του παιδιού να πληροφορηθεί για τις οικογενειακές του ρίζες

Όσο έντονη κι αν είναι η επιθυμία τους να γίνουν γονείς να μη συνεργαστούν με εμπόρους βρεφών (JeanLift, 1999).

Πέραν όμως των προαναφερθέντων ιδιοτήτων οι υποψήφιοι θετοί γονείς οφείλουν να κατέχουν ορισμένες επιπλέον προϋποθέσεις και πιο συγκεκριμένα (Κουσίδου, 1988):

. Το ζευγάρι “δουλεύοντας” από κοινού, θα κατορθώσει να αποδεχθεί την υπάρχουσα Το ζευγάρι να αποδεχθεί το πρόβλημα που το οδηγεί στην ατεκνία, γεγονός που τις περισσότερες φορές είναι πηγή άγχους, οδύνης και κατάθλιψης των ζευγαριών κατάσταση, παύοντας πλέον να αντιμετωπίζει την ατεκνία του ως κάποια αναπηρία ή μειονεξία.

Το ζευγάρι να διαθέτει υγιή και ειδικότερα παιδοκεντρικά κίνητρα για την υιοθεσία. Με τον όρο υγιή κίνητρα αναφερόμαστε στη πραγματική επιθυμία των δύο συντρόφων να γίνουν γονείς και όχι στην ανάγκη τους για σταθεροποίηση του γάμου τους, κοινωνικής καταξίωσης και ούτω καθ' εξής. Επιπλέον οι υποψήφιοι θετοί γονείς οφείλουν να είναι απαλλαγμένοι από το άγχος της κληρονομικότητας και να αντιληφθούν πως η προσωπικότητα του παιδιού διαμορφώνεται εξίσου από τις κληρονομικές και περιβαλλοντικές επιρροές. Είναι φυσικό οι θετοί γονείς να επιθυμούν να υιοθετήσουν ένα παιδί υγιές, κατά το πρότυπο του φυσικού παιδιού που επιθυμούσαν να αποκτήσουν. Έχει μάλιστα παρατηρηθεί πως ζευγάρια με “παιδοκεντρικά κίνητρα” δέχονται να υιοθετήσουν ένα παιδί με αναπηρία ή γενικότερα προβλήματα. Τα τελευταία μάλιστα παρατηρούμε μια διαφοροποίηση στα κίνητρα των υποψήφιων θετών γονέων, καθότι πλέον σπάνια επισημαίνουν

ότι η επιθυμία τους να αποκτήσουν ένα παιδί συνδέεται άμεσα με την ανάγκη συντροφιάς στα γηρατειά τους ή με τη μεταβίβαση της περιουσίας τους. (Κουσίδου, 2000). Όπως επισημάναμε και παραπάνω είναι σύνηθες οι θετοί γονείς να διακατέχονται από κάποιο άγχος για τη κληρονομικότητα του παιδιού. Πολλές μάλιστα θετές μητέρες διακατέχονται από ένα αίσθημα ζήλιας προς τη βιολογική μητέρα, καθώς στη περίπτωση που το παιδί γεννήθηκε εκτός γάμου, η θετή μητέρα φαντάζεται μια ωραία σεξουαλική νεαρή γυναίκα, συνδέοντας κατ' αυτό τον τρόπο λανθασμένα τη γονιμότητα με τη σεξουαλικότητα. Οι φανταστικές αυτές σκέψεις μπορεί να οδηγήσουν σε προσβολές απέναντι στο παιδί, λόγω του άγχους των θετών γονέων πως η προσωπικότητα του παιδιού τους θα διαμορφωθεί κατ' αποκλειστικότητα από τις συνθήκες της γέννησης του (Watkins-Fisher, 2007).

Επιπλέον το ζευγάρι είναι αναγκαίο να μη διακατέχεται από συναισθήματα απόρριψης προς τις μειονοτικές και περιθωριακές ομάδες, όπως είναι οι ανύπαντρες μητέρες, τα παιδιά που ζουν σε ιδρύματα και ούτω καθεξής.

Να είναι σε θέση να αποδεχθούν τις ιδιαίτερες ικανότητες και κλίσεις του παιδιού, τα ενδιαφέροντα και τις ανάγκες του, χωρίς να επιμένουν και να του επιβάλλουν τις δικές τους επιθυμίες και απαιτήσεις, με στόχο τα παιδιά τους να τους κάνουν υπερήφανους στο κοινωνικό τους περίγυρο.

Το ζευγάρι είναι απαραίτητο να συνειδητοποιήσει την ύπαρξη παρελθόντος του παιδιού τους, όπως επίσης και την ανάγκη γνωστοποίησης αυτού στο ίδιο. Κατ' αυτό τον τρόπο οι υποψήφιοι θετοί γονείς είναι σύμφωνοι με τη πληροφόρηση του παιδιού για την υιοθεσία του και είναι προετοιμασμένοι για τη πιθανή ανάγκη του να ενημερωθεί για τον τρόπο γέννησης του και γενικότερα για τους φυσικούς του γονείς, τους οποίους στη συνέχεια ενδέχεται να θελήσει να συναντήσει.

Μερικά επιπλέον κριτήρια για τη καταλληλότητα των θετών γονέων είναι:

Ηλικία, καθότι η πλειοψηφία των υποψήφιων θετών παιδιών είναι βρεφικής και νηπιακής ηλικίας, γεγονός απολύτως φυσιολογικό, καθώς το παιδί έχει την ανάγκη να γνωρίσει και να μεγαλώσει μαζί με τη μητέρα και το πατέρα του και όχι με τη γιαγιά και το παππού. πρέπει να έχει την εμπειρία του πατέρα και της μητέρας και όχι του παππού και της γιαγιάς.

Οι βασικότεροι μάλιστα λόγοι που οι ηλικιωμένοι γονείς δε κρίνονται κατάλληλοι για την υιοθεσία ενός μικρού παιδιού είναι μεταξύ άλλων:

Δε διαθέτουν την αντοχή να μεγαλώσουν ένα μικρό παιδί.

Οι μεγάλοι ηλικίας υποψήφιοι θετοί γονείς είναι κατά κύριο λόγο αρκετά χρόνια παντρεμένοι, έχοντας πλέον αποδεχθεί κατά κάποιο τρόπο την ατεκνία τους. Επομένως, η ύπαρξη ενός παιδιού είναι πιθανό να διαταράξει την ισορροπία τους.

Είναι επόμενο να υπάρξουν έντονες διαφορές μεταξύ των παιδιών και των ηλικιωμένων γονέων σε θέματα αντιλήψεων, συμπεριφορών και ούτω καθεξής.

Το παιδί με ηλικιωμένους γονείς είναι πολύ πιθανό να τους στερηθεί λόγω θανάτου ή κάποιας ασθένειας σε ηλικία που ακόμη τους χρειάζεται (Κουσίδου, 1974).

Γάμος, προκειμένου το παιδί να αποκτήσει βιώματα και εμπειρίες της οικογενειακής ζωής Ο γάμος μάλιστα είναι απαραίτητο να είναι σταθερός και αρμονικός και η υιοθεσία να αποσκοπεί στην ολοκλήρωση του.

Υγεία, ώστε το παιδί να μη στερηθεί τους γονείς του λόγω ενός θανάτου ή μακροχρόνιων ασθενειών.

Οικονομικό, κοινωνικό και μορφωτικό επίπεδο, καθώς είναι απαραίτητη η εξασφάλιση οικονομικής σταθερότητας, ασφάλειας και άνεσης, προκειμένου το παιδί να ζει σύμφωνα με τις σύγχρονες απαιτήσεις της ζωής. Παρ' όλα αυτά ζευγάρια **με χαμηλό κοινωνικό- μορφωτικό επίπεδο δε κρίνεται αναγκαίο να απορρίπτονται από τη στιγμή που κατανοούν τις ανάγκες και τις επιθυμίες του παιδιού.**

Θρησκεία, καθώς θεωρείται προτιμότερο να "δίδεται" το παιδί σε θετούς γονείς που έχουν το ίδιο θρήσκευμα με τους φυσικούς γονείς του, καθότι πιστεύεται ότι είναι πρέπον οι φυσικοί γονείς να έχουν το δικαίωμα επιλογής θρησκευμάτων των παιδιών τους.

Συγγενικό περιβάλλον των υποψήφιων θετών γονέων, καθότι η στάση του προς την υιοθεσία είναι σημαντική. Οφείλουμε να σημειώσουμε πως όταν οι συγγενείς είναι αντίθετοι προς την υιοθεσία για ποικίλους λόγους το ζευγάρι οφείλει να λάβει μια οριστική και αμετάκλητη θέση απέναντι στο συγκεκριμένο ζήτημα.

Άλλα παιδιά στην οικογένεια, καθώς το θετό παιδί έχει τη δυνατότητα να μοιραστεί τις σκέψεις και τις ανησυχίες του για το θεσμό της υιοθεσίας με τον 'αδερφό' ή την 'αδερφή' του που έχει πανομοιότυπες εμπειρίες. Σε αντίθετη περίπτωση, όπου δηλαδή υπάρχει φυσικό παιδί στην οικογένεια, τα κίνητρα των υποψήφιων θετών γονέων θα πρέπει να αξιολογούνται ιδιαίτερω.

Συστάσεις που παρέχονται από άτομα του περιβάλλοντος των υποψήφιων θετών γονέων και βοηθούν τη κοινωνική λειτουργό να κατανοήσει τον τρόπο με τον οποίο οι οικείοι αντιμετωπίζουν το ζευγάρι, ενώ ταυτόχρονα συγκεντρώνει στοιχεία που πιθανόν οι υποψήφιοι γονείς να έχουν παραλείψει να επισημάνουν (Κουσίδου, 1974).

Καταλήγοντας, οι θετοί γονείς έχουν το δικαίωμα:

Να αναθρέψουν το παιδί τους σύμφωνα με τις κοινωνικές και θρησκευτικές τους πεποιθήσεις

Να προσδοκούν πως οι βιολογικοί γονείς θα σεβαστούν τη προσωπική τους ζωή και την οικογένεια τους

Να ενημερωθούν πλήρως για το υποψήφιο παιδί τους τη στιγμή της υιοθεσίας του (JeanLift, 1999).

2.2 Βιολογικοί γονείς

Προχωρώντας, για να κηρυχθεί μια υιοθεσία ως επιτυχημένη είναι αναγκαία η κατάλληλη προετοιμασία και ενημέρωση των μελών που συμμετέχουν σ' αυτήν, δηλαδή των βιολογικών γονέων, των θετών γονέων και του παιδιού.

Όπως επισημάναμε και σε παραπάνω κεφάλαιο, κατά τη διαδικασία της υιοθεσίας, εστιάζουμε τη προσοχή μας κατά κύριο λόγο στους θετούς γονείς και το υιοθετημένο παιδί, αγνοώντας παραδείγματος χάριν τη βιολογική μητέρα, η οποία κρίνεται ανάξια να μεγαλώσει το παιδί της και φορτώνεται με πλήθος ενοχών από το ευρύτερο κοινωνικό της περιβάλλον. Οφείλουμε να σημειώσουμε πως η πλειοψηφία των γυναικών που συναινούν στην υιοθεσία του παιδιού τους είναι νεαρές σε ηλικία με ποικίλα προβλήματα, όπως οικονομικά, επαγγελματικά, άγαμες ή προέρχονται από διαφορετική χώρα (Κουσίδου, 2000). Παρ' όλα αυτά είναι δύσκολο να καταλήξουμε στο ποιες μητέρες "δίνουν" το παιδί τους για υιοθεσία και ποιες όχι, καθώς το γεγονός αυτό έχει άμεση συσχέτιση με τη προσωπικές επιθυμίες και ανάγκες της εκάστοτε μητέρας και του ευρύτερου κοινωνικού περιβάλλοντος μέσα στο οποίο λαμβάνει χώρα η εγκυμοσύνη και η γέννηση του παιδιού (Αμπατζόγλου, 2002).

Ειδικότερα, οι φυσικές μητέρες που αποχωρίζονται το παιδί τους συνήθως αντιμετωπίζουν δυσκολία να ξεχάσουν την εμπειρία αυτή και διακατέχονται από αξεπέραστο θυμό, παθολογικό πένθος και ενοχή. Για να μπορέσουν οι μητέρες να αντιμετωπίσουν το αίσθημα αυτό της απώλειας, έχουν ανάγκη από κοινωνική στήριξη και πιο συγκεκριμένα οι φίλοι και η οικογένειάς της που νοιάζονται γι' αυτήν, να κατανοούν τα συναισθήματα της και να προσπαθούν να της προσφέρουν την αναγκαία ψυχολογική στήριξη (Παπαγιανακοπούλου- Σπέντζη, 1997).

Κατά συνέπεια, οι σημαντικότεροι παράγοντες που είναι υπεύθυνοι για τη δυσκολία προσαρμογής της βιολογικής μητέρας στην υιοθεσία του παιδιού της είναι η έλλειψη ευκαιριών, ώστε η μητέρα να εκφράσει και επεξεργασθεί τα συναισθήματα της και η έλλειψη κοινωνικής στήριξης, κυρίως από φίλους και συγγενείς στη διαχείριση του θέματος της υιοθεσίας (Κουσίδου, 1989).

Ακολουθώντας, όπως τονίσαμε και σε προηγούμενο κεφάλαιο, ο ρόλος του φυσικού πατέρα στην υιοθεσία δεν είναι αρκετά σαφής, εκτός αν έχει "αναγνωρίσει" τη πατρότητα του παιδιού. Η εμπλοκή όμως του πατέρα στο γεγονός της υιοθεσίας αποτελεί ένα σημαντικό πλεονέκτημα, προκειμένου να αποφευχθούν μεταγενέστερες δυσκολίες όπως να ζητήσει καθυστερημένα την επιμέλεια του παιδιού του. Μάλιστα πολλοί πατέρες είναι πιθανόν να χρειαστούν την ίδια ή ακόμη και μεγαλύτερη βοήθεια και στήριξη για την υιοθεσία του παιδιού τους απ' ότι οι μητέρες. Επιπλέον,

ενδέχεται στο μέλλον το υιοθετημένο πλέον παιδί να αναζητήσει πληροφορίες για το βιολογικό του πατέρα, ο οποίος επίσης μπορεί να επιθυμεί να λαμβάνει πληροφορίες για την εξέλιξη και ανάπτυξη του παιδιού του (Τσιάντης, 1983).

Συνοψίζοντας, οι βιολογικοί γονείς έχουν δικαίωμα:

Να λάβουν όλες τις απαραίτητες πληροφορίες αναφορικά με την υιοθεσία

Η υιοθεσία να τελεσθεί σύμφωνα με τους δικούς τους όρους

Να αλλάξουν την απόφαση τους αναφορικά με τη μυστικότητα της υιοθεσίας είτε την ίδια στιγμή είτε σε οποιαδήποτε άλλη στιγμή στο μέλλον

Να πληροφορούνται για τη πορεία και την εξέλιξη του παιδιού τους

Να προγραμματίσουν τη συνάντηση με το παιδί τους, που έχει διεξάγει έρευνα για τους ίδιους κατά τέτοιο τρόπο, ο οποίος διαφυλάσσει την ιδιωτική του ζωή

Να έρθουν σε επαφή με το παιδί τους εφόσον πρώτα ενηλικιωθεί

Επιπλέον οι βιολογικοί γονείς έχουν την υποχρέωση:

Να πληροφορηθούν εκτενώς σχετικά με την υιοθεσία

Να έρχονται σε επικοινωνία και επαφή αποκλειστικά και μόνο με επαγγελματίες και όχι με μεσίτες μωρών

Να ενημερώνουν την υπηρεσία που έχει αναλάβει να διεκπεραιώσει την υιοθεσία σχετικά με την υγεία τους και το κοινωνικό τους ιστορικό

Να λαμβάνουν όλες τις αναγκαίες πληροφορίες για το παιδί τους, σεβόμενοι όμως τη προσωπική ζωή του ίδιου και της θετής οικογένειας.

Να έρθουν σε επαφή με τους θετούς γονείς όταν αισθανθούν την ανάγκη να μάθουν περισσότερες λεπτομέρειες για την εξέλιξη και τη πορεία του παιδιού τους κι όχι να πλησιάσουν το παιδί

Να έρθουν σε επικοινωνία με το παιδί τους μόνο εφόσον το ίδιο διενεργήσει τις απαραίτητες διαδικασίες και στη συνέχεια να του αποκαλύψουν το όνομα του άλλου βιολογικού τους γονέα ή ακόμη και των αδερφών του (JeanLift, 1999).

2.3 Θετό παιδί

Η ανακοίνωση από τους θετούς γονείς στο παιδί τους για την υιοθεσία του είναι κατά πλειοψηφία μια μεγάλη και επώδυνη δοκιμασία, καθώς ούτε οι ίδιοι δε μπορούν να παραδεχτούν στον εαυτό τους πως το συγκεκριμένο παιδί δεν είναι “δικό τους”. Το γεγονός αυτό είναι γνωστό ως «διπλή δέσμευση», με τους θετούς γονείς να δίδουν ιδιαίτερη έμφαση στη χρονική στιγμή που θα αποκαλύψουν την αλήθεια στο παιδί τους (JeanLift, 1999).

Η παραπάνω ανησυχία όμως των γονέων δε μπορεί να θεωρηθεί ασήμαντη, καθώς τα υιοθετημένα παιδιά στα οποία οι γονείς τους είχαν αποκαλύψει το γεγονός της υιοθεσίας τους σε μικρή ηλικία ένωσαν πως ήταν “καλά παιδιά” και είχαν κάποιο ιδιαίτερο χαρακτηριστικό και πλεονέκτημα. Εν αντιθέσει στα παιδιά που έμαθαν την αλήθεια μετά την ηλικία των δέκα ετών δημιουργήθηκαν αντιφάσεις και σύγχυση μέσα τους για τη ταυτότητα τους και εκδήλωσαν αισθήματα θυμού απέναντι στους θετούς τους γονείς και κυρίως προς το πρόσωπο της μητέρας τους (Watkins, 2007).

Ακολούθως, οι Brodzinsky, Singer&Braff (1984) σε συνεντεύξεις που πραγματοποίησαν με υιοθετημένα και μη υιοθετημένα παιδιά τεσσάρων έως δεκατριών ετών, κατέληξαν σε έξι επίπεδα κατανόησης της υιοθεσίας από το παιδί. Πιο συγκεκριμένα:

Επίπεδο 0, στο οποίο δε διαπιστώνεται καμία κατανόηση της υιοθεσίας. Κατά κύριο λόγο αναφέρεται σε παιδιά έως πέντε ετών, ενώ περιλαμβάνει και ορισμένα έξι και επτά ετών.

Επίπεδο 1, κατά το οποίο τα παιδιά τεσσάρων έως επτά ετών δε διαφοροποιούν τη διαδικασία της υιοθεσίας από τη γέννηση.

Επίπεδο 2, όπου τα παιδιά κυρίως τεσσάρων έως δεκατριών ετών κατανοούν τη διαφορά μεταξύ της υιοθεσίας και της γέννησης. Επίσης αντιλαμβάνονται τη μονιμότητα της σχέσης μεταξύ της θετής οικογένειας και του παιδιού, χωρίς όμως να καταλαβαίνουν το λόγο. Κατ’ αυτό τον τρόπο βασίζονται είτε στη πίστη που έχουν στους γονείς τους (παραδείγματος χάριν, η μητέρα μου μού είπε) είτε στο θεσμό της κατοχής (δηλαδή, τώρα το παιδί ανήκει στους άλλους γονείς), για να κατανοήσουν τη μόνιμη σχέση μεταξύ γονέων- παιδιού.

Επίπεδο 3, στο οποίο τα παιδιά κυρίως έξι έως εννιά ετών κατανοούν τη διαφορά της υιοθεσίας από της γέννησης, αλλά δε δύναται να αντιληφθούν τη μόνιμη σχέση γονέων – παιδιού.

Επίπεδο 4, όπου τα παιδιά επικαλούμενα έννοιες όπως υπογραφή χαρτιών, δικαστής, δικηγόρος και ούτω καθεξής, σημειώνουν τη μονιμότητα της σχέσης μεταξύ των θετών γονέων και του παιδιού. Το συγκεκριμένο επίπεδο κατανόησης αναφέρεται κυρίως σε παιδιά έξι έως δεκατριών ετών αλλά αφορά κατά κύριο λόγο τα μεγαλύτερα σε ηλικία παιδιά.

Επίπεδο 5, στο οποίο τα παιδιά αντιλαμβάνονται πλήρως τόσο τη σχέση που χαρακτηρίζει μόνιμη την υιοθεσία όσο και τη μεταβίβαση των δικαιωμάτων και των ευθυνών από τους βιολογικούς στους θετούς γονείς του παιδιού. Το παρόν επίπεδο κατανόησης αφορά παιδιά οκτώ έως δεκατριών ετών αλλά κατά κύριο λόγο είναι επικρατέστερο σε παιδιά δώδεκα και δεκατριών ετών.

Στη πορεία της ζωής του, το υιοθετημένο παιδί είναι πολύ πιθανό να αναζητήσει τους βιολογικούς του γονείς χωρίς να το σκεφτεί ιδιαίτερα. Η σύγκρουση των συναισθημάτων των θετών γονέων όταν έρθει η στιγμή της γνωριμίας- επανασύνδεσης του παιδιού τους με τους φυσικούς του γονείς ποικίλει. Παρ’ όλα αυτά οι ενδόμυχες σκέψεις και συναισθήματα ενδέχεται να διαδραματίσουν ένα σημαντικό ρόλο στη σχέση των δύο πλευρών (Eldridge, 2004).

Επιπλέον, η ενημέρωση του θετού παιδιού για τις ρίζες του, του προσφέρει την ευκαιρία να συναντήσει από κοντά τους βιολογικούς του γονείς και πιθανόν να ξεπεράσει το αίσθημα απόρριψης που βιώνει. Για πολλά υιοθετημένα παιδιά η συνειδητοποίηση της ‘‘κατάστασης’’ τους επέρχεται ομαλότερα όταν έχουν τη δυνατότητα να γνωρίσουν τους φυσικούς τους γονείς. Αντίστοιχα, οι βιολογικοί γονείς έχουν την ευκαιρία μέσω αυτής της συνάντησης να ‘‘ξεπεράσουν’’ το αίσθημα ενοχής ότι ‘‘έδωσαν’’ το παιδί τους για υιοθεσία (Παπαγιανακοπούλου- Σπέντζη, 1997).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο

ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ ΥΙΟΘΕΣΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Στο παρόν κεφάλαιο θα παραθέσουμε τη νομοθεσία που ισχύει στη χώρα μας για την ιδιωτική υιοθεσία. Ειδικότερα:

Σύμφωνα με το *«άρθρο 1 του νόμου 2447/1996 αναγνωρίζονται ως εξειδικευμένες για να πραγματοποιήσουν τη κοινωνική έρευνα σε υιοθεσίες που λαμβάνουν χώρα στην Ελλάδα, οι διευθύνσεις Κοινωνικής Πρόνοιας ή σε συγκεκριμένες περιπτώσεις τα τμήματα Πρόνοιας των Διευθύνσεων Υγείας και Πρόνοιας των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων, έπειτα από αίτηση που έχουν υποβάλλει οι υποψήφιοι θετοί γονείς»*.

Επίσης σύμφωνα με το *άρθρο 2 του νόμου 2447/1996*:

Η κοινωνική έρευνα διεξάγεται έπειτα από αίτηση που καταθέτει ο υποψήφιος θετός γονέας στην αρμόδια κοινωνική υπηρεσία παράλληλα με την αίτηση που υποβάλλει στο δικαστήριο.

Μετά την κατάθεση της αίτησης, ο προϊστάμενος της εκάστοτε υπηρεσίας ορίζει το κοινωνικό λειτουργό που θα πραγματοποιήσει τη μελέτη, καθώς και τα απαραίτητα πιστοποιητικά που κρίνει απαραίτητα στην εκάστοτε περίπτωση για την ομαλή εκπόνηση της έρευνας. Ανάλογα με τις ανάγκες που ενδέχεται να προκύψουν, ο προϊστάμενος της υπηρεσίας είναι πιθανόν να ορίσει παράλληλα με τον κοινωνικό λειτουργό και κάποιον άλλο εξειδικευμένο επιστήμονα, όπως παραδείγματος χάριν έναν ψυχολόγο, προκειμένου να συνεργαστεί με το κοινωνικό λειτουργό και κατ' αυτό τον τρόπο να συμβάλει στη καλύτερη εξακρίβωση της καταλληλότητας της υποψήφιας θετής οικογένειας.

Επιπλέον, ως αντικείμενο της κοινωνικής έρευνας ορίζεται οτιδήποτε σχετικό με την υιοθεσία και κυρίως αν αυτή θα είναι συμφέρουσα προς το ίδιο το παιδί. Στο γεγονός αυτό θα συμβάλει ακόμα περισσότερο η μελέτη και της φυσικής οικογένειας του παιδιού, προκειμένου να διαπιστωθεί η αδυναμία της για την ανατροφή του και να διασφαλιστεί έπειτα από σύγκριση των δύο οικογενειών, φυσικής και θετής, πως η υιοθεσία θα αποβεί πραγματικά συμφέρουσα για το παιδί. Για την ολοκλήρωση της κοινωνικής έρευνας κρίνεται απαραίτητη ανάλογα φυσικά με την ωριμότητα του παιδιού και εφόσον έχει συμπληρώσει το δωδέκατο έτος της ηλικίας του και η δική του γνώμη, η οποία περιλαμβάνεται στην έκθεση που κατατίθεται στο δικαστήριο.

Επιπροσθέτως, σύμφωνα με το *άρθρο 3 του νόμου 2447/1996*, η κοινωνική υπηρεσία που εμπλέχθηκε στη διαδικασία της υιοθεσίας υποχρεούται να συνεχίσει τη συνεργασία της με τη θετή οικογένεια για ακόμη μία τριετία μετά την ολοκλήρωση της υιοθεσίας, με επισκέψεις τουλάχιστον

μία φορά το χρόνο, προκειμένου να παρακολουθεί τη προσαρμογή του παιδιού στη νέα του οικογένεια και να παράσχει συμβουλές, όπου κρίνει αναγκαίο.

Ακόμη, σύμφωνα με το άρθρο 7 του νόμου 2447/1996, σε περιπτώσεις που υπάρχει συμφωνία υιοθεσίας μεταξύ δύο χωρών, εφαρμόζεται η διαδικασία που προβλέπεται από την εκάστοτε συμφωνία.

Ειδικότερα, **οι προϋποθέσεις τέλεσης της ιδιωτικής υιοθεσίας**, επισημαίνονται στον «Αστικό Κώδικα (άρθρα 1568-1588) και είναι οι εξής:

Ανηλικότητα υιοθετούμενου, καθώς ο νόμος επιτρέπει την υιοθεσία μόνο ανήλικου παιδιού, που δεν έχει με λίγα λόγια συμπληρώσει τα 18 του έτη

Η ηλικία του θετού γονέα, ο οποίος σύμφωνα με την ισχύουσα ελληνική νομοθεσία πρέπει να έχει συμπληρώσει το τριακοστό έτος της ηλικίας του και να μην έχει υπερβεί το εξηκοστό. Ειδικότερα η ηλικιακή διαφορά μεταξύ του υιοθετούμενου και του υιοθετημένου δεν πρέπει να είναι μικρότερη των δεκαοκτώ ετών και μεγαλύτερη των σαράντα πέντε.

Υιοθεσία από περισσότερους: δεν επιτρέπεται το θετό παιδί να υιοθετηθεί ταυτόχρονα από περισσότερα άτομα, εκτός και αν πρόκειται για συζύγους.

Υιοθεσία υιοθετημένου, η οποία όπως είναι αναμενόμενο δεν επιτρέπεται, όσο διαρκεί η αρχική υιοθεσία του ανηλίκου

Υιοθεσία πολλών, καθώς επιτρέπεται ο ίδιος ενήλικος να υιοθετήσει παράλληλα ή διαδοχικά περισσότερους από έναν ανήλικο.

Συναίνεση των φυσικών γονέων ή έστω του ενός εξ αυτών ή του νόμιμου αντιπροσώπου για τη τέλεση της υιοθεσίας στο δικαστήριο.

Η συναίνεση των βιολογικών γονέων για την υιοθεσία του παιδιού τους δεν επιτρέπεται να δοθεί προτού συμπληρωθούν τρεις μήνες από τη γέννηση του.

Η ύπαρξη επιπλέον βιολογικών παιδιών δεν εμποδίζει κάποιον ενήλικο να προβεί σε υιοθεσία.

Μυστικότητα στην υιοθεσία, κατά την οποία τηρείται το απόρρητο των προσωπικών δεδομένων.

Υιοθεσία με στοιχείο αλλοδαπότητας, καθώς σύμφωνα με το άρθρο 23 οι προϋποθέσεις για τη τέλεση μιας υιοθεσίας ρυθμίζονται από το δίκαιο της ιθαγένειας του κάθε εμπλεκόμενου μέρους. Με το άρθρο όμως 3 του νόμου 2447/1996 εισάγεται μια εξαίρεση, σύμφωνα με την οποία τα τέκνα αλλοδαπών γονέων που έχουν εγκαταλειφθεί στην Ελλάδα και για τα οποία δεν έχει εκδηλώσει κανένας ενδιαφέρον για διάστημα έξι μηνών, μπορούν να υιοθετηθούν σύμφωνα με το Ελληνικό Αστικό Δίκαιο».

Προχωρώντας στη περίπτωση των διακρατικών υιοθεσιών, όπως επισημαίνει το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας οι διακρατικές υιοθεσίες παρουσιάζονται σε διαφορετικό κεφάλαιο του νόμου, στο οποίο επισημαίνεται πως τα παιδιά ελληνικής καταγωγής είναι προτιμότερο να “δίδονται” για υιοθεσία σε ελληνικές οικογένειες που διαθέτουν ξένη υπηκοότητα. Επίσης, ο νόμος υποστηρίζει πως θα ήταν καλύτερο να μη συντελεστεί αλλαγή στη θρησκεία του θετού παιδιού. Ακολούθως,

σύμφωνα με το *άρθρο 4 του νόμου 2447/1996* μετά την υποβολή της αίτησης από τους υποψήφιους θετούς γονείς για την υιοθεσία παιδιού που διαμένει σε διαφορετική από τους ίδιους χώρα, πραγματοποιείται συνεργασία μεταξύ των αρμόδιων ελληνικών υπηρεσιών και των αντίστοιχων της ξένης χώρας. Η συγκεκριμένη συνεργασία έχει ως άπώτερο στόχο τη συγκέντρωση όλων των απαραίτητων στοιχείων και δικαιολογητικών για τη διεξαγωγή της κοινωνικής έρευνας και τη συμπλήρωση του φακέλου της υιοθεσίας, ο οποίος θα κατατεθεί μαζί με την έκθεση, στο δικαστήριο το οποίο θα αποφασίσει την έκβαση της υιοθεσίας, είτε αυτό είναι στην Ελλάδα είτε σε ξένη χώρα. Με λίγα λόγια όταν οι υποψήφιοι θετοί γονείς που διαμένουν στην Ελλάδα ή το αντίστροφο υποβάλλουν αίτηση για υιοθεσία ανηλίκου σε μια ξένη χώρα, ο φάκελος των γονέων αποστέλλεται από την αρμόδια κοινωνική υπηρεσία με μεταφρασμένα όλα τα έγγραφα στην αρμόδια υπηρεσία της ξένης χώρας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο

ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ

«Ανάμεσα στα στοιχεία που επεξεργάζεται το δικαστήριο, προκειμένου να διαπιστώσει αν η συγκεκριμένη υιοθεσία είναι συμφέρουσα ή όχι για το υποψήφιο θετό παιδί, είναι και η έκθεση που καταβάλλει σ' αυτό η εκάστοτε κοινωνική υπηρεσία. Πριν λοιπόν τη διεξαγωγή της υιοθεσίας, πραγματοποιείται μια κοινωνική έρευνα, σύμφωνα με την οποία διερευνούνται οι συνθήκες της εκάστοτε υιοθεσίας και κατά πόσο η ίδια θα ωφελήσει τον υιοθετούμενο. Φυσικά η έκθεση αυτή που καταβάλλει η κοινωνική υπηρεσία στο δικαστήριο δε το δεσμεύει, απλώς λειτουργεί αθροιστικά (Αστικός Κώδικας 1558)».

«Η προαναφερθείσα έρευνα διενεργείται είτε από τη κοινωνική υπηρεσία που προβλέπεται στο άρθρο 49 του νόμου 2447/1996, δηλαδή αυτή που λειτουργεί στο συγκεκριμένο πρωτοδικείο {έως ότου καθοριστεί με προεδρικό διάταγμα η έναρξη ισχύος του άρθρου 49 το έργο των κοινωνικών υπηρεσιών ασκείται από τις εταιρίες προστασίας ανηλίκων [53, του νόμου 2447/1996· στη πράξη έχει παρατηρηθεί το φαινόμενο να αναθέτουν οι εταιρίες προστασίας ανηλίκων το έργο της κοινωνικής υπηρεσίας και της συντάξεως των ειδικών εκθέσεων στους ειδικούς επιμελητές ανηλίκων, οι οποίοι υπηρετούν στο δικαστήριο ανηλίκων· τη δυνατότητα μάλιστα επικουρίας των εταιριών εκ μέρους των ποινικών επιμελητών ανηλίκων του νόμου 378/1976 δίδει το ίδιο το άρθρο 53, παρ.1 του νόμου 2447/1996 (Παντελίδου στον Γεωργιάδη Σταθόπουλο, 2003, :718-719)] ,είτε από κοινωνική υπηρεσία ή οργάνωση που έχει αναγνωριστεί ως εξειδικευμένη στις υιοθεσίες (το άρθρο 6, παράγραφος 1 του νόμου 2447/1996 παρείχε εξουσιοδότηση να οριστούν με προεδρικό διάταγμα οι κοινωνικές υπηρεσίες που θα εξειδικεύονται στις υιοθεσίες. Ήδη έχει εκδοθεί το προεδρικό διάταγμα 226/1999- ΦΕΚ Α/190/1999, που ορίζει ως αρμόδιες υπηρεσίες 1) τις Διευθύνσεις Κοινωνικής Πρόνοιας ή κατά περίπτωση τα Τμήματα Πρόνοιας των Διευθύνσεων Υγείας και Πρόνοιας των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων, 2)τον ΕΟΚΦ, για τους ανηλίκους που έχει υπό τη προστασία του, και 3) το Δημοτικό Βρεφοκομείο "Άγιος Στυλιανός" για τα βρέφη που έχει υπό τη προστασία του)».

«Η κοινωνική έρευνα πραγματοποιείται μετά από αίτηση που καταθέτει ο υποψήφιος θετός γονέας στην αρμόδια κοινωνική υπηρεσία ή οργάνωση [άρθρο 7, παράγραφος 3 του νόμου 2447/1996 και άρθρο 2 παράγραφος 1 του προεδρικού διατάγματος 226/1999 (Δεληγιάννης, 1998, :23)]. Η διαδικασία αυτή ακολουθείται είτε η υιοθεσία διενεργείται μέσω της εκάστοτε κοινωνικής υπηρεσίας είτε με απευθείας επαφή και συνεννόηση των ενδιαφερομένων (στη περίπτωση δηλαδή της ιδιωτικής υιοθεσίας), καθώς στη δεύτερη περίπτωση τόσο οι υποψήφιοι θετοί γονείς όσο και οι βιολογικοί ή ο κηδεμόνας του ανηλίκου είναι αναγκασμένοι να ενημερώσουν την αρμόδια κοινωνική

αρχή για τις προθέσεις τους, πριν τη “παράδοση” του παιδιού από τους φυσικούς στους θετούς γονείς ή εντός μιας εύλογης χρονική περιόδου, η οποία όμως δε θα πρέπει να υπερβαίνει τον ένα μήνα (άρθρο 7, παράγραφος 2, του νόμου 2447/1996). Παρ’ όλα αυτά στη περίπτωση που οι εμπλεκόμενοι στη διαδικασία της υιοθεσίας παραλείψουν να ενημερώσουν την εκάστοτε κοινωνική υπηρεσία δε τους επιφέρει καμία κύρωση (ΚουνούγερηΜανωλεδάκη, 2003, :382-383)».

«Μετά την υποβολή της αίτησης, η κοινωνική υπηρεσία ή οργάνωση ορίζει τα απαραίτητα για τη διεξαγωγή της έρευνας πιστοποιητικά και υποβάλλει εντός έξι μηνών την έκθεση της στο δικαστήριο, ανεξάρτητα από το αν τα προαναφερθέντα δικαιολογητικά έχουν προσκομιστεί στο δικαστήριο (άρθρο 7, παράγραφος 3 του νόμου 2447/1996 και άρθρο 2, παράγραφοι 2 και 4 του προεδρικού διατάγματος 226/1999). Παρ’ όλα αυτά το δικαστήριο εκδικάζει τη συγκεκριμένη υπόθεση χωρίς την έκθεση, σε περίπτωση που αυτή δεν έχει προσκομιστεί εγκαίρως (άρθρο 7, παράγραφος 3 του νόμου 2447/1996)». Σύμφωνα όμως με το κ. Σπυριδάκη (1997), σε μια τέτοια περίπτωση το δικαστήριο οφείλει να αναβάλλει την εκδίκαση της υιοθεσίας, έως ότου παραλάβει την έκθεση της κοινωνικής αρχής. Απεναντίας η κ. Κουσίδου (2000) ασκεί έντονη κριτική στη συγκεκριμένη ρύθμιση, υποστηρίζοντας πως η καθυστέρηση της έρευνας οφείλεται κατά κύριο λόγο στους θετούς γονείς, που ενδέχεται να μην έχουν μια ομαλή συνεργασία με τον κοινωνικό λειτουργό για προσωπικούς τους λόγους, όπως παραδείγματος χάριν την αποφυγή της κοινωνικής έρευνας. Όπως μάλιστα υποστηρίζει η ίδια, το δικαστήριο οφείλει να απαιτεί τη κατάθεση της έκθεσης και σε περίπτωση μη προσκόμισης της να ζητά αιτιολογημένη αναφορά από τη κοινωνική υπηρεσία για τη μη υποβολή της εντός του ορισμένου χρονικού διαστήματος.

«Προχωρώντας, αντικείμενο της κοινωνικής έρευνας είναι κάθε σχετικό με την υιοθεσία θέμα και ιδιαίτερα η προσωπικότητα και η υγεία των υποψήφιων θετών γονέων, τα κίνητρα και η περιουσιακή τους κατάσταση, η ικανότητα προσαρμογής τόσο του υιοθετούντος όσο και του υιοθετημένου, καθώς και οποιοδήποτε άλλο στοιχείο μπορεί να αποδείξει αν η υιοθεσία είναι σύμφωνη με το συμφέρον του υιοθετημένου (άρθρο 7, παράγραφος 1 του νόμου 2447/1996). Κατ’ αυτό τον τρόπο η κοινωνική έρευνα ενδέχεται να επεκταθεί και στο θέμα της πιθανής καταβολής χρημάτων από τους υποψήφιους θετούς στους βιολογικούς γονείς ή τρίτους μεσολαβητές (Παπαχρίστου, στον Γεωργιάδη Σταθόπουλο, 2003, :484)».

Επιπροσθέτως, η κοινωνική έρευνα είναι επιθυμητό να επεκτείνεται και στη φυσική οικογένεια του παιδιού, προκειμένου να διαπιστωθεί η αδυναμία της να ανταποκριθεί στις ανάγκες του παιδιού της και ακολούθως, μέσω της σύγκρισης των δύο οικογενειών, βιολογικής και θετής, να διασφαλιστεί πως η υιοθεσία θα είναι πράγματι συμφέρουσα για το ίδιο το παιδί [άρθρο 2, παράγραφος 3, του προεδρικού διατάγματος 226/1999, (Κουσίδου, 2000)].

Επίσης, κατά τη διεξαγωγή της κοινωνικής έρευνας, η εκάστοτε κοινωνική αρχή οφείλει να ζητά τη γνώμη του υιοθετημένου, εφόσον κατέχει την απαραίτητη ωριμότητα και έχει συμπληρώσει το

δωδέκατο έτος της ηλικίας του (άρθρο 7, παράγραφος 3 του νόμου 2447/1996 και άρθρο 2, παράγραφος 3 του προεδρικού διατάγματος 226/1999).

Ολοκληρώνοντας, η έκθεση της αρμόδιας υπηρεσίας είναι αναγκαίο να γίνεται γνωστή στον υποψήφιο θετό γονέα μετά την υποβολή της στο δικαστήριο, καθώς το περιεχόμενο της είναι εξαρτώμενο με την έκβαση της αίτησης του (Παπαχρίστου, στον Γεωργιάδη Σταθόπουλο, 2003).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο

Σύμβαση Χάγης

Πρωταρχικά η συνθήκη της Χάγης του 1993 είναι το πρώτο σημαντικό κείμενο, που εξετάζει σφαιρικά τη διακρατική υιοθεσία. Πριν από τη σύμβαση της Χάγης, το διεθνές δίκαιο για την υιοθεσία περιλάμβανε ασαφείς και μικρής πρακτικής σημασίας συμφωνίες, καθιστώντας κατ' αυτό τον τρόπο σαφές πως η διακρατική υιοθεσία θεωρούνταν μέχρι τότε δευτερεύουσας σημασίας. Εντούτοις, οι προγενέστερες αυτές συμβάσεις αποτέλεσαν μια ελάχιστη βάση εμπειρίας (Carlson, 1994).

Ένα μείζον θέμα πριν την υπογραφή της σύμβασης, ήταν η συμμετοχή όσο το δυνατόν περισσότερων κρατών, καθώς μέχρι τότε μέλη της συνδιάσκεψης ήταν κατά κόρον τα ανεπτυγμένα δυτικά κράτη, τα κράτη δηλαδή υποδοχής των παιδιών, εν αντιθέσει με τα κράτη προέλευσης αυτών, που δεν ήταν καν μέλη της συνδιάσκεψης. Για το συγκεκριμένο λόγο η συνδιάσκεψη ανέλαβε τη πρόσκληση κρατών που δεν ήταν μέλη αυτής. Τελικά τα κράτη που συγκεντρώθηκαν και συμμετείχαν στη συνδιάσκεψη ήταν εξήντα έξι σε αριθμό (Carlson, 1994). Ένα επιπλέον ζήτημα που τέθηκε στις διαπραγματεύσεις ήταν αν θα επιτρέπονταν οι ιδιωτικές υιοθεσίες στο πλαίσιο της συνθήκης. Λόγω λοιπόν της σθεναρής υποστήριξης των Ηνωμένων Πολιτειών πως πλήθος διακρατικών υιοθεσιών πραγματοποιούνται στη χώρα μέσω ιδιωτικών προσώπων, έγινε δεκτό το συγκεκριμένο αίτημα με ορισμένους περιορισμούς (Sargent, 2004). Κατ' αυτό τον τρόπο τα κράτη που συμμετείχαν στη συνδιάσκεψη χωρίστηκαν σε εκείνα όπως οι Ηνωμένες Πολιτείες, που ήταν πρόθυμα να υπογράψουν τη σύμβαση και σε εκείνα που υποστήριζαν ότι η σύμβαση πρέπει να χαρακτηρίζεται από ορισμένους περιορισμούς, προκειμένου να αποφευχθούν οι καταχρήσεις, το εμπόριο βρεφών, να προστατευθεί το δικαίωμα του παιδιού και του κράτους να μεγαλώσει στη χώρα προέλευσης του και να αποτρέψει την απομάκρυνση των παιδιών εκτός των συνόρων της αντίστοιχα (Carlson, 1994). Τελικά, η σύμβαση υπογράφηκε το 1993 και αποτελεί μια εκ των πιο επιτυχών συμβάσεων, απαριθμώντας σήμερα 71 συμβαλλόμενα κράτη (www.hcch.net).

Ακολούθως, οι γενικές αρχές της σύμβασης της Χάγης είναι οι ακόλουθες:

Το δικαίωμα του παιδιού στην οικογενειακή ζωή. Όπως είδαμε παραπάνω, η ανατροφή του παιδιού μέσα σε ένα περιβάλλον αγάπης και κατανόησης έχει ως αποτέλεσμα τη πλήρη και αρμονική ανάπτυξη της προσωπικότητάς του. Για το λόγο αυτό η εκάστοτε οικογένεια στηρίζεται και προστατεύεται ουσιαστικά από τη Σύμβαση, προκειμένου το παιδί να διαπαιδαγωγηθεί ορθά και να διαμορφώσει έναν υγιή χαρακτήρα. Οφείλει σημείωσης το γεγονός πως η Σύμβαση της Χάγης υποστηρίζει υιοθεσίες που δημιουργούν μια μόνιμη σχέση μεταξύ γονέα και παιδιού, χωρίς να έχει

ως προτεραιότητα της τη προσωρινή επιμέλεια ενός παιδιού, μέσω παραδείγματος χάριν της αναδοχής, ακόμη και αν οι υποψήφιοι γονείς δε διαθέτουν το ίδιο πολιτιστικό επίπεδο με εκείνο του παιδιού (Wardle, 2005).

Η επικουρικότητα, κατά την οποία η συγκατάθεση για τη πραγματοποίηση μιας διακρατικής υιοθεσίας, δίδεται μόνο όταν έχουν ελεγχθεί όλα τα δεδομένα και έχει διαπιστωθεί η αδυναμία παραμονής του παιδιού τόσο στη βιολογική ή σε κάποια συγγενική του οικογένεια όσο και γενικότερα σε μια οικογένεια εντός της χώρας προέλευσης του. Με λίγα λόγια όταν είναι αδύνατη η εύρεση μιας μόνιμης και σταθερής λύσης, το παιδί "δίδεται" για διακρατική υιοθεσία (Bartner-Graff, 2000).

Το συμφέρον του παιδιού, που αποτελεί όπως επισημάναμε και προηγουμένως τη βασική αρχή της παρούσας σύμβασης. Ως συμφέρον του παιδιού χαρακτηρίζεται το σωματικό, υλικό, πνευματικό, ψυχικό, ηθικό και γενικότερα κάθε είδος συμφέροντος (Κουνουγέρη- Μανωλεδάκη, 1998). Σε γενικές γραμμές η υιοθεσία οφείλει να καλύπτει τις ανάγκες του παιδιού για αγάπη, φροντίδα, εκπαίδευση, ασφάλεια και ένα υγιές και μόνιμο οικογενειακό περιβάλλον. Σημαντικό όμως ρόλο διαδραματίζουν και επιπλέον παράγοντες, όπως το πνευματικό επίπεδο, η υγεία και η ηλικία των θετών γονέων και ούτω καθεξής (Δεληγιάννη, 1998). Το συμφέρον όμως του εκάστοτε παιδιού, επιτυγχάνεται ακόμη καλύτερα αν λάβουμε υπόψη την ηλικία του, καθώς ένα παιδί βρεφικής ή νηπιακής ηλικίας έχει διαφορετικές ανάγκες και κατ' επέκταση διαφορετικό συμφέρον από ένα παιδί στην εφηβεία. **Παρόλο λοιπόν που σύμφωνα με τη σύμβαση η διακρατική υιοθεσία παρουσιάζει πλήθος πλεονεκτημάτων έναντι άλλων μορφών επιμέλειας όπως παραδείγματος χάριν η αναδοχή, αντιλαμβανόμαστε πως τα μεγαλύτερα σε ηλικία παιδιά που έχουν διαμορφώσει ως ένα σημείο τη πολιτιστική και κοινωνική τους ταυτότητα, η διακρατική υιοθεσία δε κρίνεται κατάλληλη γι' αυτά.** Στη συγκεκριμένη περίπτωση μία όχι τόσο μόνιμη λύση, όπως για παράδειγμα η αναδοχή πιθανόν να ενδείκνυται περισσότερο (Carlson, 1994). **Οφείλουμε επιπλέον να σημειώσουμε πως το συμφέρον κάθε παιδιού αντιλαμβάνεται διαφορετικά ανάλογα με το πολιτιστικό επίπεδο κάθε χώρας και το ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον,** όπως λόγου χάριν η κοινή γνώμη και τα μέσα μαζικής ενημέρωσης. Κατ' αυτό τον τρόπο το συμφέρον κάθε παιδιού ποικίλει ανάμεσα σε μια χώρα με χαμηλό μορφωτικό και οικονομικό επίπεδο και σε μια ανεπτυγμένη χώρα με υψηλό βιοτικό επίπεδο (Sargent, 2004). Ολοκληρώνοντας, το συμφέρον του παιδιού είναι άμεσα συνδεδεμένο και με τα συμφέροντα άλλων προσώπων, όπως των βιολογικών ή των υποψήφιων θετών γονέων. Παραδείγματος χάριν το συμφέρον του θετού γονέα είναι η υιοθέτηση ενός παιδιού, που θα είναι σε θέση να φροντίσει, αφού προηγουμένως λάβει μια πλήρη και εκτενή ενημέρωση για τη φυσική και ψυχική κατάσταση του παιδιού (Steltzner, 2003).

Η παρεμπόδιση αρπαγής, πώλησης ή παράνομης διακίνησης του παιδιού, μία πράξη ανήθικη αλλά δυστυχώς αρκετά προσοδοφόρα. Πολλές φορές οι υποψήφιοι θετοί γονείς έχοντας ως στόχο την επίσπευση της διαδικασίας υιοθεσίας είναι διατεθειμένοι να δώσουν κάποιο χρηματικό αντάλλαγμα στους βιολογικούς γονείς ή να δωροδοκήσουν τους αρμόδιους υπαλλήλους, με αποτέλεσμα να τίθεται σε κίνδυνο το συμφέρον του παιδιού. Πέραν όμως της εμπορίας παιδιών που αποσκοπεί στη

πραγματική υιοθεσία, υπάρχει και η υιοθεσία που αποσκοπεί στην εκμετάλλευση των παιδιών. Στη συγκεκριμένη περίπτωση η υιοθεσία είναι πλαστή και εικονική και αποσκοπεί απλώς στη μεταφορά του παιδιού από μια χώρα σε μια άλλη, ώστε αυτό να εκμεταλλευθεί (Wardle, 2005).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6^ο

6.1 Σύγκριση Ελλάδας- Μεγάλης Βρετανίας

Πρωταρχικά η υιοθεσία στη Μεγάλη Βρετανία πραγματοποιείται μέσω των κοινωνικών υπηρεσιών, γεγονός που συνάδει με τον τρόπο υιοθεσίας στη χώρα μας. Εν αντιθέσει με την Ελλάδα, η ιδιωτική υιοθεσία στη Μεγάλη Βρετανία αποτελεί ποινικό αδίκημα και τιμωρείται με χρηματικό πρόστιμο ή φυλάκιση, εκτός αν ο υποψήφιος θετός γονέας είναι συγγενής του παιδιού ή το πρόσωπο που τελεί χρέη μεσολαβητή για την υιοθεσία του παιδιού έχει οριστεί από το δικαστήριο (Bromley/ Lowe, 1992).

Πιο συγκεκριμένα, οι προϋποθέσεις που πρέπει να έχουν οι υποψήφιοι θετοί γονείς είναι οι παρακάτω:

Ηλικία πάνω από 21 ετών. Εν αντιθέσει με την Ελλάδα δεν υπάρχει ανώτατο όριο ηλικίας, που να μην επιτρέπει την υιοθεσία ενός παιδιού

Το ζευγάρι να είναι παντρεμένο ή όχι

Την υιοθεσία του παιδιού είναι δυνατόν να πραγματοποιήσει και ο σύντροφος του φυσικού γονέα. Ακόμη, στη περίπτωση της Βρετανίας, υιοθεσία μπορεί να πραγματοποιηθεί και από ένα άτομο που δεν είναι ούτε παντρεμένο ούτε βρίσκεται σε κάποια σχέση

Επιπλέον, δεν κρίνεται αναγκαίο οι υποψήφιοι θετοί γονείς να είναι Βρετανοί πολίτες αλλά οφείλουν να έχουν ένα μόνιμο σπίτι στο Ηνωμένο Βασίλειο είτε στα νησιά της Μάγχης ή στο νήσο Man. Επίσης, το ζευγάρι ή το άτομο που επιθυμεί να υιοθετήσει ένα παιδί, είναι απαραίτητο να έχει ζήσει στο Ηνωμένο Βασίλειο, για τουλάχιστον ένα χρόνο πριν την αίτηση του για υιοθεσία.

Προχωρώντας στη διαδικασία της υιοθεσίας, το ζευγάρι ή το άτομο που επιθυμεί να υιοθετήσει ένα παιδί, επικοινωνεί με έναν αντιπρόσωπο, ο οποίος διευθετεί μία συνάντηση μαζί τους. Αν τα αποτελέσματα της παρούσας συνάντησης είναι ευνοϊκά, τότε ο αντιπρόσωπος καλεί το ζευγάρι ή το άτομο να συμπληρώσει μια αίτηση. Έπειτα, ο αντιπρόσωπος καλεί τους υποψήφιους θετούς γονείς σε μια σειρά μαθημάτων προετοιμασίας, τα οποία πραγματοποιούνται σε τοπικό επίπεδο και με σκοπό τη παροχή πληροφοριών αναφορικά με την επίδραση της διαδικασίας της υιοθεσίας σ' αυτούς. Ακολούθως, ο αντιπρόσωπος θα κανονίσει μία συνάντηση ενός κοινωνικού λειτουργού με το ζευγάρι ή το άτομο, η οποία θα πραγματοποιείται επανειλημμένως, προκειμένου ο κοινωνικός λειτουργός να προβεί στην αξιολόγηση τους, ως υποψήφιοι θετοί γονείς. Στη συνέχεια ο αντιπρόσωπος θα οργανώσει έναν αστυνομικό έλεγχο, ώστε να διαπιστώσει πως ούτε το ζευγάρι ή το άτομο ούτε κάποιο μέλος της οικογένειας του έχει καταδικαστεί για κάποιο σοβαρό ποινικό

αδίκημα. Προχωρώντας, θα ζητήσει τα ονόματα εκείνων των ατόμων που θα παραδώσουν μια αναφορά, ο ένας εκ των οποίων δύναται να είναι συγγενικό πρόσωπο και τέλος, οι υποψήφιοι θετοί γονείς υποβληθούν σε μια πλήρη ιατρική εξέταση. Καταλήγοντας, ο κοινωνικός λειτουργός στέλνει την αναφορά του σε μια ανεξάρτητη ομάδα ατόμων, που έχει εμπειρία στο θέμα της υιοθεσίας και η οποία στη συνέχεια αποστέλλει την εισήγηση της στον αρμόδιο αντιπρόσωπο, προκειμένου ο ίδιος να αποφασίσει για τη καταλληλότητα των υποψήφίων θετών γονέων. Στη περίπτωση που κρίνει ότι είναι σε θέση να υιοθετήσουν ένα παιδί, διενεργούνται οι απαραίτητες διαδικασίες για την εύρεση αυτού.

Για να είναι όμως μια υιοθεσία νόμιμη, οι υποψήφιοι γονείς είναι αναγκαίο να αιτηθούν μια δικαστική απόφαση, εφόσον το παιδί διαμένει μαζί τους έστω για δέκα ημέρες πριν την υποβολή της αίτησης, η οποία θα τους παραγορήσει γονικά δικαιώματα και υποχρεώσεις. Σε περίπτωση που η συγκεκριμένη αίτηση γίνει δεκτή, τότε η υιοθεσία του παιδιού γίνεται νόμιμη, το πρωτότυπο πιστοποιητικό γέννησης αντικαθίσταται από το πιστοποιητικό υιοθεσίας και το παιδί αποκτά τα ίδια δικαιώματα με εκείνα που θα κατείχε αν ήταν βιολογικό παιδί των θετών γονέων.

Έπειτα, η δίκη που πραγματοποιείται για την υιοθεσία είναι όμοια με την αξιολόγηση που πραγματοποίησε ο αρμόδιος αντιπρόσωπος. Η αναφορά του κοινωνικού λειτουργού εκτιμάται από το δικαστήριο, αντί να αποστέλλονται οι υποψήφιοι θετοί γονείς στη προαναφερθείσα ανεξάρτητη ομάδα ατόμων, προκειμένου να διαπιστώσει τη καταλληλότητα των θετών γονέων. Εφόσον οι γονείς κριθούν κατάλληλοι αποκτούν τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις που επισημάναμε προηγουμένως (<https://www.gov.uk/child-adoption/overview>).

Επίσης, είναι πιθανόν ο ανάδοχος που ανέλαβε αρχικά τη φροντίδα ενός παιδιού να υποβάλλει στη συνέχεια αίτηση για υιοθεσία αυτού. Στη προκειμένη όμως περίπτωση είναι απαραίτητο να αποδείξει ο ανάδοχος γονέας πως κατά τη διεξαγωγή της αναδοχής δεν υπήρχε η επιθυμία προς υιοθέτηση του παιδιού, αλλά προέκυψε αργότερα κατά την εξέλιξη της σχέσης τους. Αντιθέτως, τόσο εκείνος που “τοποθέτησε” το παιδί στη συγκεκριμένη οικογένεια όσο και ο ανάδοχος γονέας κρίνονται ένοχοι για το προαναφερθέν ποινικό αδίκημα (Bromley/ Lowe, 1992). Επίσης, ο ανάδοχος γονέας υποχρεούται να ενημερώσει έγκαιρα τη κοινωνική υπηρεσία για τη πρόθεση του να υιοθετήσει το συγκεκριμένο παιδί, ώστε η ίδια να διερευνήσει αν υπάρχουν οι κατάλληλες συνθήκες και προϋποθέσεις για τη συγκεκριμένη υιοθεσία και στη συνέχεια να ετοιμάσει και να υποβάλλει την έκθεση της στο δικαστήριο που θα εκδικάσει την απόφαση (Dewar, 1992).

Οφείλουμε να σημειώσουμε πως σύμφωνα με στατιστικές μελέτες που έχουν διεξαχθεί στη Μεγάλη Βρετανία, η αναδοχή αποτελεί το βασικότερο τρόπο απομάκρυνσης των παιδιών από τις φυσικές τους οικογένειες, σε ποσοστό μάλιστα 64%, εν αντιθέσει με τη τοποθέτηση τους σε ιδρύματα που κατέχει μόνο το 12% (Πολύζου, 2001).

6.2 Υπηρεσίες που αναλαμβάνουν υιοθεσίες στην Ελλάδα και αντίστοιχες στη Βρετανία

Αναφορικά με τη χώρα μας, υπάρχουν τέσσερα ιδρύματα, από τα οποία οι υποψήφιοι θετοί γονείς, έχουν την ευκαιρία να υιοθετήσουν ή να φιλοξενήσουν στο σπίτι τους για κάποιο χρονικό διάστημα ένα παιδί, με τη διαδικασία της υιοθεσίας και της αναδοχής αντίστοιχα. Πιο συγκεκριμένα:

Το κέντρο βρεφών “Η Μητέρα” είναι ένα κέντρο προστασίας παιδιών με μακρά ιστορία, καθότι ξεκίνησε τη λειτουργία του το 1955. Το κέντρο παρέχει φροντίδα και προστασία σε γυναίκες που είναι μόνες στην εγκυμοσύνη τους, σε παιδιά που είναι ανάγκη να ζήσουν για λίγο ή πολύ μακριά από το οικογενειακό τους περιβάλλον και παιδιά που έχουν εγκαταλειφτεί στο κέντρο και αποζητούν μια οικογένεια (http://kvmhtera.gr/index.php?detail_id=81&pid=8).

Το Δημοτικό Βρεφοκομείο Θεσσαλονίκης “Άγιος Στυλιανός”, το οποίο ξεκίνησε τη λειτουργία του το 1912. Το βρεφοκομείο παρέχει 24^{ωρη} φροντίδα στα παιδιά που το έχουν ανάγκη, τα οποία γίνονται δεκτά στο ίδρυμα από 40 ημερών έως την ηλικία των 2,5 ετών. Εφόσον όμως κριθεί απαραίτητο γίνονται δεκτά και νήπια έως 4 ετών. Σήμερα, το κέντρο έχει τη δυνατότητα φιλοξενίας 30 παιδιών (<http://www.agios-stylianos.gr/nursery/>).

Η Παιδόπολη “Άγιος Ανδρέας”, η οποία λειτουργεί από το 1947 για παιδιά 4-12 ετών και σήμερα δύναται να φιλοξενεί 32 παιδιά. Παράλληλα με τη φροντίδα των παιδιών, η Παιδόπολη έχει ως άμεσο στόχο της τη προετοιμασία των ανήλικων φιλοξενούμενων της για την ένταξη τους στο κοινωνικό σύνολο. Για το σκοπό αυτό τα παιδιά είτε επιστρέφουν στη βιολογική τους οικογένεια είτε ακολουθείται η διαδικασία αναδοχής ή ακόμη και υιοθεσίας, εφόσον οι συνθήκες το επιτρέπουν (http://www.kkppa.gr/?page_id=163).

Το αναρρωτήριο Πεντέλης (πρώην ΠΚΠΑ) ιδρύθηκε το 1937 και αποτελεί υπηρεσία του κέντρου προστασίας παιδιών “ Η Μητέρα”. Η μονάδα απευθύνεται σε βρέφη και νήπια που «δε διαθέτουν οικογενειακό περιβάλλον, διαβιούν σε ακατάλληλο περιβάλλον, βρίσκονται σε κίνδυνο, είναι εγκαταλελειμμένα, παραμελούνται, έχουν κακοποιηθεί με διάφορους τρόπους, η οικογένεια τους βρίσκεται σε κρίση ή είναι θύματα εγκληματικής πράξης» (http://www.kkppa.gr/?page_id=167).

Στη περίπτωση τώρα της Μ. Βρετανίας, οι υποψήφιοι θετοί γονείς, είναι αναγκαίο να επισκεφθούν έναν οργανισμό- αντιπρόσωπο που ασχολείται με το ζήτημα της υιοθεσίας. Μερικοί μάλιστα οργανισμοί- αντιπρόσωποι είναι εθελοντικοί, ενώ οι περισσότεροι εξ αυτών είναι μέρος είτε της τοπικής αυτοδιοίκησης είτε των κοινωνικών υπηρεσιών. Οι υποψήφιοι θετοί γονείς όμως δε περιορίζονται μόνο στη δική τους περιοχή κατοικίας, καθώς η πλειονότητα των αντιπροσώπων εργάζεται σε ακτίνα σχεδόν 50 χιλιομέτρων από το γραφείο της. Παρόλο που μία αίτηση υιοθεσίας είναι περισσότερο πιθανό να “προχωρήσει” μόνο με έναν αντιπρόσωπο, εντούτοις οι υποψήφιοι γονείς έχουν τη δυνατότητα να επικοινωνήσουν με

αρκετούς σε αυτό το πρώιμο ακόμη στάδιο. Ολοκληρώνοντας, ο εκάστοτε οργανισμός-αντιπρόσωπος θα οργανώσει μια συνάντηση ενός κοινωνικού λειτουργού με τους γονείς που ενδιαφέρονται να υιοθετήσουν ένα παιδί, προτού εκείνοι καταθέσουν την αίτηση υιοθεσίας (<http://corambaaf.org.uk/info/adoption>).

6.3 Σύγκριση του κέντρου φροντίδας “Η Μητέρα” και του Intercountry Adoption Centre (IAC- The centre for adoption)

Όπως επισημάναμε και προηγουμένως, το κέντρο “Μητέρα” ιδρύθηκε το 1953 και άρχισε τη λειτουργία του το 1955, λόγω κυρίως των αρνητικών κοινωνικών αντιλήψεων για τη ανύπανδρη έγκυο μητέρα και των δυσμενών συνθηκών διαβίωσης των παιδιών που βρίσκονταν στα υπάρχοντα βρεφοκομεία. Είναι Κρατικό Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου, μη κερδοσκοπικός οργανισμός και τελεί υπο την εποπτεία και τον έλεγχο του Υπουργείου Εργασίας. Στο κέντρο “Μητέρα” λειτουργούσαν μάλιστα και δύο παραρτήματα, ένα στη Κέρκυρα και ένα στο Ηράκλειο Κρήτης, τα οποία σταμάτησαν τη λειτουργία τους το 1970, με το παράρτημα του Ηρακλείου να μετατρέπεται σε βρεφονηπιακό σταθμό και να περιέρχεται στην εξουσιοδότηση του Δήμου. Το κέντρο είχε και εξακολουθεί να έχει ως στόχο τη φιλοξενία και τη φροντίδα γυναικών που είναι μόνες στην εγκυμοσύνη τους, τη περίθαλψη παιδιών που χρειάζεται να παραμείνουν για ένα μικρό ή μεγάλο χρονικό διάστημα μακριά από τις οικογένειές τους και τη φροντίδα παιδιών που εγκαταλείφθηκαν από τους γονείς τους και αναζητούν πλέον μια “καινούρια” οικογένεια. Με λίγα λόγια ο σκοπός του κέντρου είναι η κάλυψη της ανάγκης για προστασία του παιδιού, το οποίο αντιμετωπίζεται ως μια μοναδική “περίπτωση”. Για το λόγο αυτό το κέντρο παρέχει εξατομικευμένες και εξειδικευμένες υπηρεσίες, σε κάθε γονιό και παιδί που το έχει ανάγκη.

Η φιλοσοφία του κέντρου είναι πως «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. Πάγια επιλογή του είναι να βοηθηθούν ώστε να αναλάβουν τη φροντίδα του παιδιού οι φυσικοί γονείς. Μόνο εφόσον η φυσική οικογένεια του παιδιού δεν ενδιαφέρεται ή αδυνατεί να ανταποκριθεί στο γονικό της ρόλο, το “Μητέρα” ενεργοποιεί όλες του τις δυνάμεις για να μπορέσει να βρεθεί εναλλακτική λύση» (http://kvmhtera.gr/index.php?detail_id=11).

Επιπλέον, το κέντρο επιδιώκει η παραμονή του παιδιού σ’ αυτό να είναι όσο το δυνατόν πιο σύντομη και να βρεθεί για το ίδιο ένα ομαλό και ικανοποιητικό οικογενειακό περιβάλλον. Τέλος, οφείλουμε να επισημάνουμε πως κατά τη παραμονή των παιδιών στο κέντρο, πέραν της, πέραν των καλών συνθηκών διατροφής, υγείας και περιβάλλοντος, υπάρχει επιπλέον φροντίδα για την ομαλή ψυχοκινητική, συναισθηματική και κοινωνική τους ανάπτυξη

Προχωρώντας, το κέντρο περιλαμβάνει τις ακόλουθες υπηρεσίες:

Διεύθυνση
Διοικητική
Βρεφοκομική
Ιατρική
Κοινωνική και
Ψυχολογική

Το προσωπικό του κέντρου, περιλαμβάνει βρεφονηπιοκόμους, βοηθούς βρεφοκόμου, κοινωνικούς λειτουργούς, παιδίατρους, ψυχολόγους, μαίες, διοικητικό και βοηθητικό προσωπικό.

Στη συνέχεια, τα προγράμματα που εφαρμόζει το κέντρο “Μητέρα” είναι τα ακόλουθα:

Προστασία γονέων- παιδιού, με τη παροχή συμβουλευτικής, οικονομικής, νομικής και ιατροφαρμακευτικής ενίσχυσης και κάλυψης. Επίσης, το κέντρο όπως τονίσαμε και παραπάνω είναι σε θέση να φιλοξενήσει παιδιά, των οποίων η απομάκρυνση από την οικογένεια τους είναι αναγκαία, μέχρι οι γονείς να μπορέσουν να “τα πάρουν πίσω”. Επιπλέον, το προσωπικό του κέντρου βρίσκεται στη διάθεση των γονέων, προκειμένου να συζητήσουν μαζί τους τους προβληματισμούς και τις ανησυχίες τους και να καταλήξουν από κοινού στη πιο συμφέρουσα επιλογή κυρίως για το παιδί.

Προστασία επίτοκων, από τον έβδομο μήνα κύησης έως και μικρό διάστημα μετά το τοκετό. Στο συγκεκριμένο πρόγραμμα παρέχονται στη μητέρα τόσο στέγη, τροφή και ιατροφαρμακευτική περίθαλψη όσο και συναντήσεις με κοινωνικούς λειτουργούς του κέντρου. Αξίζει σημείωσης όμως το γεγονός πως συμβουλευτική στήριξη προσφέρεται και σε μητέρες, οι οποίες δεν επιθυμούν να διαμείνουν στο κέντρο.

Πρόγραμμα αναδοχής, με το κέντρο “Μητέρα” να είναι ένας από τους κύριους φορείς υλοποίησης του συγκεκριμένου προγράμματος από το πρώτο μάλιστα έτος λειτουργίας του. Μετά τη τοποθέτηση του παιδιού στην ανάδοχη οικογένεια, το κέντρο αναλαμβάνει να παρέχει μηνιαίο επίδομα στους ανάδοχους γονείς, πλήρη ιατροφαρμακευτική και νοσηλευτική κάλυψη, καθώς και κάλυψη της ένδυσης, υπόδησης και των σχολικών εξόδων.

Πρόγραμμα υιοθεσίας, κατά το οποίο το κέντρο δίνει ιδιαίτερη έμφαση στη σωστή προετοιμασία των βιολογικών και θετών γονέων και του ίδιου του παιδιού. Το κέντρο τηρεί αυστηρά τη σειρά προτεραιότητας στις αιτήσεις για υιοθεσία, οι οποίες κάθε χρόνο υπερβαίνουν τις 150- 200 το χρόνο, σε αντίθεση με τις υιοθεσίες παιδιών, οι οποίες δε ξεπερνούν τις 35 κάθε χρόνο.

Πρόγραμμα αναζήτησης ριζών, κατά το οποίο το “Μητέρα” προσφέρει τις εξής υπηρεσίες:

Για το ενήλικο υιοθετημένο άτομο:

Πληροφορεί το υιοθετημένο άτομο για το ιστορικό του, την περίοδο που βρισκόταν στο κέντρο και την υιοθεσία του.

Αναζητά έπειτα από επιθυμία του τη βιολογική του οικογένεια.

Προετοιμάζει τόσο το υιοθετημένο άτομο όσο και τους θετούς και φυσικούς γονείς για τη μελλοντική τους συνάντηση.

Προσφέρει συμβουλευτική στήριξη: στο υιοθετημένο άτομο που βιώνει μια ιδιαίτερα ευαίσθητη περίοδο της ζωής του, στο φυσικό γονέα, προκειμένου να είναι σε θέση να ανταποκριθεί στην ανάγκη επικοινωνίας και συνάντησης του υιοθετημένου και τέλος στους θετούς γονείς, ώστε να στηρίξουν το παιδί τους σε αυτή τη καθοριστική και δύσκολη περίοδο της ζωής του.

Για το ανήλικο υιοθετημένο άτομο και τους θετούς γονείς:

Προφέρει ψυχολογική στήριξη στο ανήλικο παιδί κατά κύριο λόγο στη περίοδο της εφηβείας του
Παρέχει συμβουλευτική στους θετούς γονείς αναφορικά με θέματα χειρισμού στη σχέση τους με το παιδί

Για τους φυσικούς γονείς- οικογένεια:

Παραλαμβάνει το αίτημα τους για την αναζήτηση του υιοθετημένου παιδιού τους
Μετά την ενηλικίωση του υιοθετημένου παιδιού, το κέντρο αναλαμβάνει να το ενημερώσει για το αίτημα της βιολογικής του οικογένειας.
Προσφέρει συμβουλευτική στήριξη τόσο στο υιοθετημένο παιδί όσο και στις βιολογικούς του γονείς
Δε δύναται να παράσχει τα στοιχεία του υιοθετημένου ατόμου στην φυσική οικογένεια αν το ίδιο το άτομο είναι αντίθετο.

Πρόγραμμα εθελοντισμού, το οποίο ξεκίνησε ήδη από την αρχή της λειτουργίας του κέντρου το 1950 και ανασυγκροτήθηκε το 2005. Η πλειονότητα των εθελοντών “εργάζεται” με τα παιδιά που διαμένουν στο κέντρο, ενώ ένας μικρός αριθμός αυτών συνοδεύει παιδιά που είναι αναγκαίο να νοσηλευθούν σε κάποια νοσοκομειακή μονάδα. Επίσης υπάρχουν εθελοντές που συμμετέχουν στις κεντρικές εκδηλώσεις του κέντρου, όπως παραδείγματος χάριν η χριστουγεννιάτικη συναυλία. Τέλος, το κέντρο επιθυμεί και προσπαθεί να προσφέρει στήριξη στις ανάδοχες οικογένειες μέσω των εθελοντών.

Τμήμα εισαγωγής νεογνών, προκειμένου τα νεογνά να παραμένουν όσο το δυνατόν λιγότερο χρονικό διάστημα στα μαιευτήρια και αίθουσα πολλαπλών δραστηριοτήτων, όπου τα παιδιά θα έχουν τη δυνατότητα τις απογευματινές ώρες να ασχολούνται με γυμναστική, χορό, παιχνίδια και ποικίλες δημιουργικές δραστηριότητες.

Το τελευταίο πρόγραμμα του κέντρου “Μητέρα” είναι η “προσομοίωση σπιτιού”, που πραγματοποιήθηκε έπειτα από αίτημα όλων των υποψήφιων θετών γονέων όπου οι ίδιοι θα μπορούν να χρησιμοποιούν μαζί με το παιδί τους διάφορους χώρους, όπως και σε ένα κανονικό σπίτι (http://kvmhtera.gr/index.php?detail_id=11).

Προχωρώντας στη περίπτωση της Μ. Βρετανίας, το IAC (Thecentreforadoption) ιδρύθηκε το 1997 ως αρχικά ένα πειραματικό πρόγραμμα που χρηματοδοτείται από το 1992 από το Υπουργείο Υγείας. Ο κύριος σκοπός του IAC είναι η τοποθέτηση παιδιών από όλα τα μέρη του κόσμου σε αγαπημένες οικογένειες και επιπλέον η δίκαιη, διαφανή και επαγγελματική συνεργασία με το εκάστοτε άτομο που επιθυμεί τις επαγγελματικές του υπηρεσίες.

Τα μέλη του προσωπικού του IAC και οι αντίστοιχες αρμοδιότητές τους είναι οι εξής:

Ο διευθύνων σύμβουλος εποπτεύει τη διαχείριση του οργανισμού κάθε μέρα, τα πρωτεύοντα στελέχη και φέρει ευθύνη για τη διαχείριση του ανθρώπινου δυναμικού.

Οι διευθυντές της ομάδας υιοθεσίας έχουν ευθύνη τόσο για τις αξιολογήσεις των εγχώριων όσο και των διακρατικών υιοθεσιών. Επιπλέον είναι υπεύθυνοι για την εποπτεία των κοινωνικών λειτουργών και των ασκουμένων που είναι υπεύθυνοι για τη συμβουλευτική τηλεφωνική γραμμή και ειδικών προγραμμάτων υιοθεσίας.

Ο διευθυντής εκπαίδευσης και ανάπτυξης, είναι σύμφωνα μάλιστα και με το όνομα του υπεύθυνος για την ανάπτυξη και το εκπαιδευτικό πρόγραμμα του οργανισμού.

Οι κοινωνικοί λειτουργοί, οι σύμβουλοι και οι εκπαιδευτές είναι υπεύθυνοι για τη “στρατολόγηση” της υιοθεσίας, για τη διαδικασία αξιολόγησης και των υποστηρικτικών δραστηριοτήτων υιοθεσίας του οργανισμού.

Όλο το προσωπικό διαθέτει αναγνωρισμένα προσόντα κοινωνικής εργασίας, πολυετή εμπειρία στην υιοθεσία και στη προώθηση της εργασίας και είναι εγγεγραμμένο στο Συμβούλιο Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας.

Ο γραμματέας του οργανισμού, ο οποίος είναι εθελοντής και ο οικονομικός- διοικητικός διευθυντής είναι υπεύθυνοι της διαχείρισης των οικονομικών διεργασιών του οργανισμού.

Τέλος, ο διευθύνων σύμβουλος είναι υπεύθυνος για τα κτήρια των γραφείων, καθώς επίσης για τον εξοπλισμό αυτών.

Ακολουθώς, οι υπηρεσίες- αξίες του οργανισμού είναι:

Προς τα παιδιά:

Η ευημερία, η ασφάλεια και η ικανοποίηση των παιδιών είναι ο πρωτεύων στόχος του οργανισμού στη διαδικασία της υιοθεσίας

Τα υιοθετημένα παιδιά είναι απαραίτητο να έχουν μια ευχάριστη παιδική ηλικία, να επωφεληθούν από την ανατροφή και την εκπαίδευση τους και να απολαμβάνουν ευκαιρίες ανάπτυξης των ταλέντων και δεξιοτήτων τους, που με τη σειρά τους θα οδηγήσουν σε μια επιτυχημένη ενήλικη ζωή.

Να μεγαλώνουν ως μέλος μιας αγαπημένης οικογένειας, μέσα στην οποία θα ικανοποιούνται οι ανάγκες τους.

Οι επιθυμίες και τα συναισθήματα των παιδιών κρίνονται ιδιαίτερα σημαντικά και γι’ αυτόν ακριβώς το λόγο επιδιώκονται και λαμβάνονται υπόψη σε όλη τη διαδικασία της υιοθεσίας.

Οι καθυστερήσεις είναι απαραίτητο να αποφεύγονται, καθώς ενδέχεται να επηρεάσουν αρνητικά την υγεία και την ομαλή ανάπτυξη των παιδιών, που αναμένουν να υιοθετηθούν.

Δίδεται ιδιαίτερη έμφαση στις ιδιαίτερες ανάγκες κάθε παιδιού.

Στη περίπτωση που το εκάστοτε παιδί δε λαμβάνει την αναγκαία φροντίδα στη χώρα προέλευσης και διαμονής του, η υιοθεσία είναι ένας εναλλακτικός τρόπος παροχής μιας μόνιμης οικογένειας.

Είναι αυτονόητη η ύπαρξη σεβασμού προς τα παιδιά, τις βιολογικές και θετές τους οικογένειες.

Τέλος, μια γνήσια και καλή σχέση μεταξύ των εργαζομένων είναι απαραίτητη, προκειμένου να υπάρξουν τα επιθυμητά για τα παιδιά αποτελέσματα.

Οι υπηρεσίες- αξίες προς τους ενήλικες υιοθετούμενους και τους βιολογικούς και θετούς συγγενείς αναγράφονται παρακάτω:

Η υιοθεσία είναι μια εξελισσόμενη και δια βίου διαδικασία για όλους τους εμπλεκόμενους φορείς.

Γι' αυτόν ακριβώς το λόγο τα θεμελιώδη ζητήματα που προκύπτουν απ' αυτήν επανεμφανίζονται σε ποικίλες χρονικές στιγμές στη ζωή ενός ατόμου.

Τα υιοθετημένα άτομα είναι απαραίτητο να έχουν πρόσβαση σε πληροφορίες και υπηρεσίες, ώστε να αντιμετωπίζουν ζητήματα συγγενικών δεσμών.

Οι οργανισμοί έχουν υποχρέωση να παρέχουν τις υπηρεσίες που κρίνουν αναγκαίες για την ευημερία όλων των εμπλεκόμενων μερών και να συλλογίζονται τις συνέπειες των αποφάσεων και των δράσεων για όλα τα εμπλεκόμενα άτομα.

Επίσης οι οργανισμοί οφείλουν να προωθούν τη συνεργασία όλων των εμπλεκόμενων ατόμων, αναγνωρίζοντας τις ιδιαίτερες στάσεις και επιθυμίες τους.

Ακόμη, οι οργανισμοί έχουν υποχρέωση να λαμβάνουν υπόψη τις ατομικές διαφορές που επικρατούν και γι' αυτόν ακριβώς το λόγο να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους χωρίς την ύπαρξη διακρίσεων και προκαταλήψεων.

Τα ενήλικα υιοθετημένα άτομα έχουν διαφυλαγμένη τη προσωπική τους ταυτότητα και το δικαίωμα να αποφασίσουν αν επιθυμούν να έρθουν σε επαφή με τη βιολογική τους οικογένεια (<http://www.icacentre.org.uk/media/1100/statement-of-purpose-november-2015.pdf>).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7^ο ΑΝΑΔΟΧΗ ΩΣ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΟΣ ΤΡΟΠΟΣ

Αρχικά, όπως πλέον ρυθμίζεται από τον Αστικό Κώδικα, ο θεσμός της αναδοχής δημιουργεί ένα νέο τύπο οικογένειας, την ανάδοχη οικογένεια, που λειτουργεί προσωρινά και παράλληλα με τη βιολογική οικογένεια του παιδιού (ΚουνούγερηΜανωλεδάκη, 1997).

Προχωρώντας, με τον όρο αναδοχή αναφερόμαστε στην ανάληψη από τρίτους (ανάδοχους γονείς ή ανάδοχη οικογένεια) της φροντίδας ενός παιδιού είτε μέσω μιας συμφωνίας είτε μέσω μιας δικαστικής απόφασης (Δασκαρόλης, 2001, :683 &ΚουνουγέρηΜανωλεδάκη, 2003). Όπως επισημάναμε και σε προηγούμενο κεφάλαιο **το χρονικό διάστημα που το παιδί θα βρίσκεται με την ανάδοχη οικογένεια ενδέχεται να είναι ημέρες, εβδομάδες, μήνες, ακόμη και χρόνια, έναντι συνήθως κάποιου χρηματικού ποσού** (Εθνικός Οργανισμός Προστασίας, 1995). Όπως είναι φυσικό, ο κύριος στόχος της αναδοχής είναι να προσφέρει στο παιδί εκείνο για το οποίο αδυνατούν οι γονείς του. Με λίγα λόγια την οικογενειακή ζωή. Η ανάδοχη οικογένεια λοιπόν είναι υπεύθυνη να προσφέρει στο παιδί αγάπη, ασφάλεια, υγιείς διαπροσωπικές σχέσεις και ομαλή συναισθηματική, νοητική και σωματική ανάπτυξη (Κουσίδου, 1992).

Η ανάληψη βέβαια της φροντίδας του παιδιού δεν επιφέρει καμία αλλαγή στις σχέσεις αυτού με το φυσικό οικογενειακό του περιβάλλον. Στη προκειμένη λοιπόν περίπτωση κάνουμε λόγο για «αναδοχή εν στενή εννοία». Πέραν όμως από τη φροντίδα ενός παιδιού στους ανάδοχους γονείς ενδέχεται να ανατεθεί και η μερική ή ολική επιμέλεια του παιδιού, κάνοντας κατ' αυτό το τρόπο λόγο για «αναδοχή εν ευρεία εννοία», η οποία μπορεί να πραγματοποιηθεί αποκλειστικά με δικαστική απόφαση (ΚουνουγέρηΜανωλεδάκη, 2003, :501)..

Ειδικότερα, η «αναδοχή εν ευρεία εννοία» διαιρείται σε δύο επιμέρους περιπτώσεις. Πιο συγκεκριμένα, κατά τη πρώτη περίπτωση το δικαστήριο αναθέτει εξαρχής την επιμέλεια του παιδιού στους ανάδοχους γονείς του, χωρίς δηλαδή να έχει

προηγηθεί σύσταση της αναδοχής (Αστικός Κώδικας 1532, παράγραφος 1, 1533) και κατά τη δεύτερη περίπτωση το δικαστήριο αναθέτει τη γονική μέριμνα του παιδιού στους ανάδοχους γονείς του μεταγενέστερα, όταν δηλαδή έχει προηγηθεί η σύσταση της αναδοχής (Αστικός Κώδικας 1660, 1661) (ΚουνουγέρηΜανωλεδάκη, 2003, :501).

Αναφερόμενοι στα κύρια χαρακτηριστικά της αναδοχής θα μπορούσαμε να τονίσουμε πως αυτά είναι τρία και πιο συγκεκριμένα **το περιορισμένο της περιεχόμενο που αναφέρεται κατ' αποκλειστικότητα στη φροντίδα του ανήλικου παιδιού, η συμπληρωματική της δράση ως προς τη γονική μέριμνα, καθώς το παιδί εξακολουθεί να έχει προσωπικές σχέσεις με τη βιολογική του**

οικογένεια και τέλος **ο προσωρινός της χαρακτήρας**, αφού μόλις ξεπεραστούν τα προβλήματα της φυσικής οικογένειας ή του κηδεμόνα, το παιδί θα επιστρέψει σ' αυτούς (ΚουνουγέρηΜανωλεδάκη, 2003).

Οφείλουμε έπειτα να σημειώσουμε πως οι διάφοροι τύποι αναδοχής θα πρέπει να βασίζονται τόσο στην ανάγκη όσο και στο στόχο που έχουν. Θα μπορούσαμε μάλιστα να πούμε πως το πιο σημαντικό κριτήριο διαχωρισμού τους είναι η χρονική διάρκεια κάθε αναδοχής. Ειδικότερα λοιπόν επισημαίνονται:

Η αναδοχή ανακούφισης, που έχει ως στόχο την ανακούφιση των γονέων από τη φροντίδα του παιδιού τους, το οποίο τις περισσότερες φορές διαθέτει κάποια σωματική ή νοητική αναπηρία, με αποτέλεσμα να έχει ανάγκη μια συνεχή φροντίδα. Ο τύπος αυτός αναδοχής ενδέχεται να προσφέρεται τα Σαββατοκύριακα ή μια ολόκληρη εβδομάδα.

Η επείγουσα αναδοχή, κατά την οποία οι γονείς πρέπει να είναι συνεχώς διαθέσιμοι μέχρι να αποφασιστεί η μόνιμη “τοποθέτηση” των παιδιών. Οι γονείς λοιπόν αυτοί χαρακτηρίζονται ως εφημερεύοντες και μπορεί να κληθούν ακόμη και αργά το βράδυ από την αστυνομία ή κάποιον κοινωνικό λειτουργό, προκειμένου να βοηθήσουν ένα περιπλανώμενο ή εγκαταλελειμμένο παιδί.

Η βραχυπρόθεσμη αναδοχή που διαρκεί μέχρι οκτώ εβδομάδες και αφορά βρέφη που προορίζονται για υιοθεσία ή παιδιά που λόγω κάποιου έκτακτου γεγονότος στα συγγενικά τους πρόσωπα δεν έχουν κάποιον να τα φροντίσει. **Πολλές φορές μάλιστα μια αναδοχή αρχίζει ως βραχυπρόθεσμη και σταδιακά μετατρέπεται σε μεσοπρόθεσμη, ακόμη και μακροπρόθεσμη**.

Η μεσοπρόθεσμη αναδοχή καλύπτει το μεγαλύτερο μέρος των αναδοχών, οι οποίες διαρκούν από δύο μήνες έως δύο χρόνια και έχει ως στόχο να βοηθήσει τους γονείς να “ξεπεράσουν” τα προσωπικά τους προβλήματα, όπως και εκείνα των παιδιών τους.

Η μακροπρόθεσμη αναδοχή, με τους ανάδοχους γονείς να προσφέρουν συνεχή φροντίδα στα παιδιά και να προσπαθούν ολοένα για την ενίσχυση των μεταξύ τους σχέσεων. Όπως αναφέραμε προηγουμένως η αναδοχή μπορεί να διαρκέσει μέχρι δύο χρόνια, αλλά ενδέχεται να διαρκέσει και μέχρι την ενηλικίωση του παιδιού. Ως αποτέλεσμα τούτου τα παιδιά που μεγαλώνουν στις συγκεκριμένες ανάδοχες οικογένειες γίνονται πραγματικά μέλη τους και δε διαφοροποιούνται από τα βιολογικά τους παιδιά (Κουσίδου, 1992).

Ιδιωτική αναδοχή, κατά την οποία οι γονείς βρίσκουν μόνοι τους την ανάδοχη οικογένεια και της παρέχουν το συμφωνημένο μισθό. Παρ' όλα αυτά είτε οι βιολογικοί είτε οι ανάδοχοι γονείς, έχουν την υποχρέωση να ειδοποιήσουν την αρμόδια κοινωνική υπηρεσία για τη μεταξύ τους συμφωνία, δίνοντας της κατ' αυτό τον τρόπο το δικαίωμα να συλλέξει τις απαραίτητες πληροφορίες για την ανάδοχη οικογένεια (Κουσίδου, 1989).

Μελετώντας στη συνέχεια το θεσμό της αναδοχής ιστορικά, οφείλουμε να σημειώσουμε πως το 1970 οι Διευθύνσεις και τα τμήματα Κοινωνικής Πρόνοιας καταργήθηκαν, καθώς θεωρήθηκε πως οι ανάγκες που υπήρχαν στο τομέα της αναδοχής καλύπτονταν από **το Π.Ι.Κ.Π.Α (Πατριωτικό Ίδρυμα**

Κοινωνικής Πρόνοιας και Αντιλήψεως), που διατηρούσε παραρτήματα σε ολόκληρη την Ελλάδα και ήταν ο μεγαλύτερος φορέας που ασχολούνταν με την αναδοχή. Κατ' αυτό λοιπόν τον τρόπο πολλά παιδιά βρίσκονταν σε βρεφοκομεία, ορφανοτροφεία και ποικίλα άλλα ιδρύματα παιδικής προστασίας, τα οποία στη πλειοψηφία τους βρίσκονταν μακριά από το τόπο κατοικίας των βιολογικών γονέων των παιδιών, με αποτέλεσμα να εμποδίζεται η ανάπτυξη προσωπικών σχέσεων μεταξύ των φυσικών γονέων και του παιδιού (Κουσίδου, 1989). Ένας επίσης σημαντικός φορέας που ασχολήθηκε με την αναδοχή ήταν το κέντρο βρεφών "Μητέρα", όπου το πρόγραμμα όμως δε πραγματοποιήθηκε με ιδιαίτερη επιτυχία, καθώς απώτερος στόχος του κέντρου ήταν εξαρχής η επάνοδος του παιδιού στους βιολογικούς του γονείς ή η υιοθεσία του όσο το δυνατόν πιο σύντομα (Κουσίδου, 1992). Ο τρίτος και τελευταίος φορέας που ενασχολήθηκε με το ζήτημα της αναδοχής ήταν ο Ε.Ο.Π (Εθνικός Οργανισμός Πρόνοιας), που ξεκίνησε τη λειτουργία του συγκεκριμένου προγράμματος το 1988. Πιο συγκεκριμένα άρχισε να εφαρμόζει σε πολλές περιοχές της Ελλάδας, προγράμματα εκπαίδευσης, προετοιμασίας και ευαισθητοποίησης για υποψήφιους ανάδοχους γονείς, με στόχο την ενημέρωση του κοινού και τη προσέλευση ανάδοχων γονέων (Κουσίδου, 1992).

Επιπροσθέτως, **η επαγγελματική αναδοχή** ενώ παλαιότερα εφαρμοζόταν σε μια συγκεκριμένα κατηγορία παιδιών, σήμερα εφαρμόζεται σε όλες. Όπως επισημάναμε και προηγουμένως, **η οικογένεια που αναλαμβάνει ένα παιδί λαμβάνει μισθό επαγγελματία και όχι επίδομα**. Για να μπορέσει όμως να πραγματοποιηθεί μια επαγγελματική υιοθεσία είναι απαραίτητη η προετοιμασία και η "εκπαίδευση" των γονέων τόσο για το εκάστοτε πρόβλημα που αντιμετωπίζει το παιδί όσο και για το χειρισμό και την αντιμετώπιση του από τους ίδιους.

Ακολούθως, τα άτομα που εμπλέκονται στην επαγγελματική αναδοχή είναι:

Τα παιδιά, των οποίων οι βιολογικοί γονείς δε δύναται να ανταποκριθούν στα καθήκοντα τους και γι' αυτό το λόγο απευθύνονται σε επαγγελματίες ανάδοχους γονείς.

Οι ανάδοχοι γονείς, που οφείλουν να έχουν ως κύριο μέλημα τους τη θεραπεία ποικίλων καταστάσεων των παιδιών και όχι μόνο τη παροχή φροντίδας και υποκατάστατης οικογένειας.

Οι βιολογικοί γονείς που ενώ δεν είναι σε θέση να ανταποκριθούν στα καθήκοντα και τις υποχρεώσεις τους ως γονείς, εξακολουθούν να έχουν επαφή με τα παιδιά τους και εμπλέκονται όσο το δυνατόν περισσότερο στη διαδικασία θεραπείας τους.

Ο οργανωτής ή συντονιστής του προγράμματος, ο οποίος είναι αναγκαίο να έχει όλες τις απαραίτητες γνώσεις, προκειμένου να καθοδηγεί τους ανάδοχους γονείς. Πιο συγκεκριμένα, θα πρέπει να γνωρίζει ποικίλα θεραπευτικά μέσα και μεθόδους, ώστε να εκπαιδεύσει κατάλληλα τους ανάδοχους γονείς, οι οποίοι θα τα χρησιμοποιήσουν στη συνέχεια. Ο συντονιστής του προγράμματος είναι διαθέσιμος όλες τις ώρες της ημέρας για τους βιολογικούς και ανάδοχους γονείς και για το ίδιο παιδί και τέλος

Ο επόπτης που γνωρίζει τις θεραπευτικές μεθόδους που χρησιμοποιούν οι οργανωτές, καθώς και κάθε περίπτωση παιδιού ατομικά (Κουσίδου, 1989).

Ως επιστέγασμα των προαναφερθέντων οφείλουμε να τονίσουμε, πως σε αναδοχή τίθεται ο ανήλικος που τελεί υπό γονική μέριμνα ή επιτροπεία. Επίσης, το θετό ανήλικο τέκνο είναι δυνατόν να τεθεί σε αναδοχή με δικαστική απόφαση, σύμφωνα με τους νόμους 1571, 1532 και 1533 του Αστικού Κώδικα. Με λίγα λόγια, σε περίπτωση που οι θετοί γονείς δεν ασκούν με τον κατάλληλο τρόπο τη γονική τους μέριμνα και φροντίδα, το δικαστήριο έχει τη δυνατότητα να τοποθετήσει το ανήλικο θετό παιδί σε ανάδοχη οικογένεια, προκειμένου να μη φτάσει στο έσχατο σημείο λύσης της υιοθεσίας. Εν αντιθέσει με τους φυσικούς γονείς οι οποίοι έχουν τη δυνατότητα να αναθέτουν έπειτα συνεννόησης τη φροντίδα του παιδιού τους σε ανάδοχη οικογένεια, οι θετοί γονείς δε διαθέτουν το παρόν “προνόμιο” σύμφωνα με τον Αστικό Κώδικα 1655, προκειμένου να διατηρηθεί η σταθερότητα στο οικογενειακό περιβάλλον. Η διαφορετική όμως αυτή αντιμετώπιση δε δύναται να χαρακτηριστεί ως ορθή και γι’ αυτόν ακριβώς το λόγο θα πρέπει οι θετοί γονείς όπως οι φυσικοί, να έχουν τη δυνατότητα ανάθεσης της φροντίδας του παιδιού τους σε κάποιο άλλο, τρίτο πρόσωπο (ΚουνούγερηΜανωλεδάκη, 2003). .

Προχωρώντας, δεν είναι εύκολο να προσδιορίσουμε επακριβώς τα επιθυμητά χαρακτηριστικά των ανάδοχων γονέων, καθώς τα κίνητρα κάθε ζευγαριού είναι διαφορετικά, όπως επίσης και οι ανάγκες και επιθυμίες κάθε παιδιού. Παρ’ όλα αυτά οι ανάδοχοι γονείς είναι απαραίτητο να είναι ζεστοί άνθρωποι που αποδέχονται και ενισχύουν τη σχέση του παιδιού και των ίδιων με τη βιολογική οικογένεια. **Επίσης η ανάδοχη μητέρα θα πρέπει ηλικιακά να είναι μεταξύ τριάντα πέντε και σαράντα πέντε ετών και η ανάδοχη οικογένεια να μην έχει βιολογικά παιδιά της ίδιας ηλικιακής ομάδας και φύλου με το παιδί.** Πέραν όμως των προαναφερθέντων χαρακτηριστικών, οι ανάδοχοι γονείς είναι αναγκαίο:

Να έχουν εμπειρία στην ανατροφή των παιδιών και ειδικότερα η ανάδοχη μητέρα

Να διαθέτουν ικανότητες συνεργασίας με την αρμόδια κοινωνική υπηρεσία και τους κοινωνικούς λειτουργούς

Να είναι σε θέση να αντιμετωπίζουν ποικίλα συμπεριφοριστικά θέματα μέσω παραδείγματος χάριν κατάλληλης πειθαρχίας, της ικανότητας τους να κατανοούν τα συναισθήματα και τις επιθυμίες των παιδιών

Να είναι σε θέση να διαχειριστούν το “δύσκολο” παιδί και κυρίως το ατίθασο ή το παρασυρμένο

Οι αποφάσεις που λαμβάνει το ζευγάρι να έχουν αποφασιστεί από κοινού

Να είναι ευαισθητοποιημένοι για τον εξατομικευμένο ρόλο κάθε παιδιού (Κουσίδου, 1989).

Προχωρώντας στα δικαιώματα που έχουν οι ανάδοχοι γονείς απέναντι στον ανήλικο, οφείλουμε να σημειώσουμε πως σύμφωνα με τον Αστικό Κώδικα 1659 «αν δεν παρέχονται στους ανάδοχους γονείς περισσότερες αρμοδιότητες από το νόμο ή με δικαστική απόφαση, τότε αυτοί ασκούν στο όνομα και για λογαριασμό των φυσικών γονέων ή του επιτρόπου, όσες αρμοδιότητες τους είναι απαραίτητες για να μεριμνούν για τις τρέχουσες και επείγουσες υποθέσεις του ανηλίκου». Για τη καλύτερη κατανόηση των όρων τρέχουσες και επείγουσες υποθέσεις, οφείλουμε να μελετήσουμε την

ερμηνεία που δίνεται από τον Αστικό Κώδικα 1516, παράγραφος 1 (Αγγαλοπούλου, στον Γεωργιάδη Σταθόπουλο, 2003, :242). Με βάση λοιπόν τον Αστικό Κώδικα, οι ανάδοχοι γονείς έχουν τη δυνατότητα να επικοινωνούν και να λαμβάνουν αποφάσεις αναφορικά με σχολικά ζητήματα, να λαμβάνουν μισθώματα από κάποιο ακίνητο του, να καλούν γιατρό, να τον υποβάλλουν σε κάποια επείγουσα εγχείρηση και ούτω καθεξής (Δασκαρόλης, 2001). Οι ανάδοχοι γονείς αναλαμβάνουν τη πρωτοβουλία και την αρμοδιότητα να πραγματοποιήσουν μια πράξη, ανάλογα με το χαρακτηρισμό αυτής ως τρέχουσας ή επείγουσας. Είναι αναγκαίο όμως να τονίσουμε πως οποιαδήποτε πράξη των ανάδοχων γονέων γίνεται προς εκπροσώπηση των βιολογικών γονέων του ανηλίκου ή του επιτρόπου του και όχι του ίδιου του παιδιού, όπως θα συνέβαινε αν οι ίδιοι ήταν οι βιολογικοί του γονείς (ΚουνούγερηΜανωλεδάκη, 2003). Ένα επιπλέον αλλά ασθενές δικαίωμα των ανάδοχων γονέων είναι σύμφωνα με τον Αστικό Κώδικα 1659, παράγραφος 2, πως οι ανάδοχοι γονείς έχουν το δικαίωμα να διατυπώνουν τη γνώμη τους. Είναι φυσικά αυτονόητο πως η γνώμη των ανάδοχων γονέων δεν είναι δεσμευτική για τους βιολογικούς γονείς ή τον επίτροπο του ανηλίκου (ΣκορίνηΠαπαρρηγοπούλου, στον Γεωργιάδη Σταθόπουλο, 2003).

Ακολουθώντας, σύμφωνα με τον Αστικό Κώδικα (1656, 1657, 1658, όπως αναφέρεται στο Δεληγιάννη, 1996) οι ανάδοχοι γονείς έχουν υποχρέωση από το νόμο:

Να προωθούν και να διευκολύνουν την επικοινωνία μεταξύ του ανηλίκου και των βιολογικών του γονέων ή του επιτρόπου του, καθώς σύμφωνα με τον Αστικό Κώδικα 1520, οι ίδιοι κατέχουν νομικά το δικαίωμα επικοινωνίας μαζί του (Πουλιάδη, όπως αναφέρεται στον Γεωργιάδη Σταθόπουλο, 2003). Το γεγονός αυτό είναι αδιαμφισβήτητο αν αναλογιστούμε το προσωρινό χαρακτήρα της αναδοχής. Κατ' αυτόν λοιπόν τον τρόπο ο σημαντικότερος στόχος της αναδοχής είναι η αποκατάσταση των προβληματικών καταστάσεων και η γρήγορη επάνοδος του παιδιού στο σπίτι του (Βαθρακοκοίλης, 2004). Ο ανάδοχος με λίγα λόγια πέραν της κατανόησης του για την αμοιβαία στοργή και αγάπη μεταξύ των βιολογικών γονέων και του ανηλίκου, έχει την υποχρέωση όχι μόνο να αποτρέψει μια πιθανή αποξένωση τους αλλά και να συμβάλλει στην ενίσχυση του δεσμού τους, όπως παραδείγματος χάριν προσκαλώντας τους φυσικούς γονείς να επισκεφθούν το παιδί ή το αντίστροφο (Σαλκιτζόγλου, 1993).

Να παρέχουν συνεχείς πληροφορίες τόσο στους βιολογικούς γονείς και στον επίτροπο του ανηλίκου όσο και στην αρμόδια κοινωνική υπηρεσία, αναφορικά με το παιδί και τις συνθήκες ανάπτυξης και διαβίωσης του.

Καταλήγοντας, οι ανάδοχοι γονείς δε κατέχουν το δικαίωμα ενέργειας ενάντια στη θέληση των φυσικών γονέων ή του επιτρόπου του παιδιού. Γι' αυτόν ακριβώς το λόγο θεωρείται απαραίτητο οι ανάδοχοι γονείς, προτού πραγματοποιήσουν οποιαδήποτε πράξη να ζητήσουν τη γνώμη των γονέων ή του επιτρόπου.

Όπως επισημάναμε και στην αρχή του παρόντος κεφαλαίου, η αναδοχή ανηλίκου είναι δυνατόν να πραγματοποιηθεί με δύο τρόπους: είτε μέσω συμφωνίας των ενδιαφερόμενων μερών («ελεύθερη

ανάθεση»), είτε μέσω δικαστικής απόφασης («δικαστική ανάθεση»). Πιο συγκεκριμένα η ελεύθερη ανάθεση αποτελεί μια «σύμβαση οικογενειακού δικαίου», η οποία είναι άτυπη και καταρτίζεται προφορικά ή γραπτά (Βαθρακοκοίλης, 2004, :1219). Για την εγκυρότητα της σύμβασης αναδοχής είναι απαραίτητη η συμφωνία και των δύο γονέων, οι οποίοι ασκούν από κοινού τη γονική μέριμνα, σύμφωνα με τον Αστικό Κώδικα 1510, παράγραφος 1 (Αγγαλοπούλου, στον Γεωργιάδη Σταθόπουλο, 2003). Οφείλουμε επίσης να τονίσουμε πως οι βιολογικοί γονείς του παιδιού έχουν τη δυνατότητα να αναθέσουν τη φροντίδα του σε ένα τρίτο πρόσωπο, όχι όμως και την επιμέλεια του, η οποία ρυθμίζεται αποκλειστικά από το νόμο (Φίλιος, 2004). Όσον αφορά τώρα τη «δικαστική ανάθεση», σύμφωνα με τον Αστικό Κώδικα 1532, το δικαστήριο αν διαπιστώσει κακή άσκηση της γονικής μέριμνας προς τον ανήλικο, δύναται να αναθέσει τη φροντίδα του παιδιού ή ακόμη και τη μερική ή ολική επιμέλεια του, σε κάποιο τρίτο πρόσωπο (Κουμάντο, 1989,). Σύμφωνα μάλιστα με τον Αστικό Κώδικα 1533, παράγραφος 3, η ανάδοχη οικογένεια που αναλαμβάνει τη φροντίδα του ανηλίκου είναι κατά προτίμηση συγγενική και αν αυτό δεν είναι δυνατόν κάποιο ίδρυμα. Φυσικά η ανάθεση του παιδιού προϋποθέτει, όπως επισημάναμε και σε προγενέστερα κεφάλαια διεξαγωγή κοινωνικής έρευνας, η οποία συνεκτιμάται στο δικαστήριο, προκειμένου να ελεγχθούν το ήθος, το βιοτικό επίπεδο και γενικότερα η καταλληλότητα της υποψήφιας ανάδοχης οικογένειας.

Επίσης, σύμφωνα με το άρθρο 18 του 337/1993 προεδρικού διατάγματος οι κοινωνικοί φορείς έχουν τη δυνατότητα να “τοποθετούν” παιδιά που τελούν υπό τη προστασία τους σε ανάδοχες οικογένειες μέσω συμβάσεων που πραγματοποιούνται ανάμεσα τους. Με τη συγκεκριμένη σύμβαση ο κοινωνικός φορέας αναλαμβάνει τη καταβολή του μηνιαίου μισθού στους ανάδοχους γονείς και εκείνοι με τη σειρά τους τη παροχή φροντίδας, αγάπης και ασφάλειας στον ανήλικο (Σκορίνη Παπαρηγοπούλου, στον Γεωργιάδη Σταθόπουλο, 2003).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8^ο

Η ΕΝΝΟΙΑ ΚΑΙ Ο ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ

8.1 Επιμέρους στόχοι της συμβουλευτικής

Πρωταρχικά, ο ορισμός που αποδίδει ο McLeod (2005, :36) είναι πως: «η συμβουλευτική δεν είναι απλώς μια διαδικασία ατομικής μάθησης, αλλά και μια κοινωνική δραστηριότητα που έχει κοινωνική σημασία, καθιστώντας δυνατή τη προσαρμογή του ατόμου στους κοινωνικούς θεσμούς και συχνά οι άνθρωποι στρέφονται σ' αυτή σε μια μεταβατική φάση της ζωής τους».

Ακόμη, οι Δημητρόπουλος και Μπακατσή (1996, :26) ορίζουν τη συμβουλευτική ως «μια οργανωμένη και συστηματική προσπάθεια της κοινωνίας που έχει ως γενικό σκοπό της να προσφέρει οργανωμένη βοήθεια στο κάθε μέλος της, ώστε να εξελιχθεί σωστά, να ενταχθεί επιτυχώς στο κοινωνικό σύνολο και να αξιοποιήσει τον εαυτό του προς όφελος τόσο του ίδιου όσο και του συνόλου».

Ο ρόλος της συμβουλευτικής είναι η στήριξη ατόμων, ομάδων ή οικογενειών σε πιθανά οικογενειακά, εκπαιδευτικά, κοινωνικά ή επαγγελματικά προβλήματα τους. Επίσης είναι σε θέση να αντιμετωπίσει προβλήματα αναφορικά με το θυμό, το άγχος, τη κατάθλιψη, τα εμπόδια στις σχέσεις και ούτω καθεξής (Τζιλιάνου, 2008).

Σύμφωνα μάλιστα με τον Βασιλειάδη (2004) οι επιμέρους στόχοι της συμβουλευτικής είναι σύμφωνοι με έννοιες όπως:

Ενσυνειδησία

Αυτό -αποδοχή

Αυτό- πραγμάτωση ή Εξατομίκευση

Διαφώτιση

Απόκτηση κοινωνικών εμπειριών

Επίλυση προβλημάτων

Ψυχο- εκπαίδευση

Γνωστική αλλαγή

Αλλαγή συμπεριφοράς

Ενδυνάμωση και

Συστηματική αλλαγή

Μέσω της συμβουλευτικής το άτομο είναι σε θέση να αντιληφθεί και να κατανοήσει τα προβλήματα που ανακύπτουν στη ζωή του, αποδέχεται τον εαυτό του και κατ' αυτό τον τρόπο αναπτύσσει τη κριτική του σκέψη. Με λίγα λόγια η συμβουλευτική παρόλο που στην αρχή δίνει λύσεις στα προβλήματα που αντιμετωπίζει το εκάστοτε άτομο, στη συνέχεια το βοηθάει, προκειμένου να αποκτήσει τις απαραίτητες δεξιότητες επίλυσης τους. Επίσης, το βοηθά να απομακρυνθεί και να αναθεωρήσει αυτοκαταστροφικές σκέψεις, να πραγματοποιήσει αλλαγές σε επίπεδο συστήματος (άτομο, οικογένεια κ.ο.κ) και να αποκτήσει αυτογνωσία (Βασιλειάδης, 2004).

Λαμβάνοντας υπόψη μας όσα αναφέρθηκαν προηγουμένως, κατανοούμε πως δεν είναι δυνατή η καταγραφή όλων των ορισμών που έχουν αποδοθεί κατά καιρούς στη συμβουλευτική. Γι' αυτόν ακριβώς το λόγο κρίνουμε σκόπιμο να επισημάνουμε τι δεν είναι η συμβουλευτική. Πιο συγκεκριμένα, η συμβουλευτική δεν είναι:

Η απλή παροχή πληροφοριών, παρόλο που σε ορισμένες περιπτώσεις δύναται και αυτό

Ο επηρεασμός στις στάσεις, τις πεποιθήσεις και στη συμπεριφορά του συμβουλευόμενου

Η προσφορά συμβουλών, συστάσεων και προτάσεων

Ο επηρεασμός της συμπεριφοράς του ατόμου με μέσα όπως πίεση, απειλή ή πειθαναγκασμό

Μια οποιαδήποτε απλή συνέντευξη

Προχωρώντας, **οι σκοποί της συμβουλευτικής είναι:**

Διαγνωστικοί, όπου ο σύμβουλος διαπιστώνει μια κατάσταση και στη συνέχεια αναζητά και βρίσκει την αιτία του προβλήματος

Προγνωστικοί, κατά τους οποίους ο σύμβουλος καλείται να προβλέψει και να αποτρέψει μελλοντικές δυσάρεστες αντιδράσεις και αντί αυτού να προωθήσει ευνοϊκές εξελίξεις

Ενημερωτικοί, όπου ο σύμβουλος αναζητά και ανακαλύπτει πληροφορίες για το συμβουλευόμενο του

Ψυχολογικοί, όπου ο σύμβουλος προσφέρει ψυχολογική και συναισθηματική στήριξη

Θεραπευτικοί, κατά τους οποίους ο σύμβουλος σκέφτεται και πραγματοποιεί θεραπευτικούς τρόπους παρέμβασης στο πρόβλημα που αντιμετωπίζει ο συμβουλευόμενος του και τέλος

Σκοπός της συμβουλευτικής είναι μέρος της μεταπαρακολούθησης, κατά την οποία διαπιστώνει τις συνέπειες της παρέμβασης που ακολούθησε και κατ' επέκταση την εξέλιξη του ατόμου μέσω αυτής (Κασσωτάκης, 2002).

8.2 Συμβολή της συμβουλευτικής στους θετούς γονείς

Αρχικά, σύμφωνα με τη κ. Κόκκινου (<http://kokkinou.edu.gr/?p=217>, 2003), **οι θετοί γονείς έχουν τη δυνατότητα να συζητήσουν όλους τους προβληματισμούς, τα άγχη και τις ανησυχίες τους με το φορέα που έχει αναλάβει τη διαδικασία της υιοθεσίας και μαζί να καταλήξουν στην ιδανική**

απόφαση τόσο για τους ίδιους τους υποψήφιους θετούς γονείς όσο και για το θετό παιδί. Αν μάλιστα οι υποψήφιοι γονείς επιθυμούν να συζητήσουν τις σκέψεις τους πριν ακόμη προβούν στην αίτηση για υιοθεσία, έχουν την ευκαιρία να απευθυνθούν στο Κέντρο Ερευνών Ρίζες, το οποίο παρέχει συμβουλευτική στους υποψήφιες μέλλοντες γονείς. Σύμφωνα μάλιστα με τη κ. Θεοδωροπούλου, η οποία είναι υπεύθυνη του Κέντρου, είναι πολλά τα ζευγάρια που αφού ενημερωθούν αναφορικά με την υιοθεσία και ξεκαθαρίσουν τα κίνητρα τους και τα συναισθήματα τους απέναντι σ' αυτό το θεσμό, αποφασίζουν να μη προχωρήσουν στη διαδικασία.

Ακολούθως, σύμφωνα με τον Kinser (JeanLift, 1999, :413), ψυχολόγο που διεξήγαγε μια έρευνα στη Νέα Υόρκη, «η συμβουλευτική μετά την υιοθεσία πρέπει να περιλαμβάνει ευαισθητοποίηση των γονέων για τη συνεχή ανάγκη βοήθειας του παιδιού στη προσπάθεια του να αντιμετωπίσει ελεύθερα τα συναισθήματα του σχετικά με την υιοθεσία. Αυτό σημαίνει ότι πρέπει να υπάρχει συνεχής διάλογος πάνω σε όλες τις πλευρές αυτού του απαγορευμένου θέματος». Κατά συνέπεια, αντιλαμβανόμαστε πως η συμβουλευτική μετά τη διαδικασία υιοθεσίας είναι αναγκαία και κάθε ειδικός οφείλει να το γνωρίζει και να αποζητά τη συνεργασία της θετής οικογένειας και μετά το πέρας της υιοθεσίας.

Ιδιαίτερα σημαντικός όμως είναι ο ρόλος της συμβουλευτικής και όταν το θετό παιδί αποφασίσει να γνωρίσει τους βιολογικούς του γονείς. Πριν λοιπόν από τη συνάντησή τους η συμβουλευτική προσφέρει στήριξη τόσο στο θετό παιδί και τη φυσική του οικογένεια όσο και στους θετούς γονείς, όταν συμμετέχουν και οι ίδιοι στην αναζήτηση της βιολογικής οικογένειας του παιδιού τους. Η συμβουλευτική λοιπόν στη συγκεκριμένη περίπτωση προσφέρει τη βοήθεια της, προκειμένου η κάθε πλευρά να επεξεργαστεί τα συναισθήματα που προκύπτουν από την απόφαση του παιδιού να γνωρίσει τους φυσικούς γονείς του και να μπορέσει να αντιληφθεί και να κατανοήσει τα συναισθήματα και τις ανάγκες που βιώνει η άλλη ομάδα ατόμων (Παπαγιαννακοπούλου- Σπέντζα, τ.47).

8.3 Είδη συμβουλευτικής

Η συμβουλευτική παρέχει ατομικές και ομαδικές συμβουλευτικές υπηρεσίες στους συμβουλευόμενους με σκοπό να τους βοηθήσει στην επίτευξη των στόχων τους αναφορικά με προσωπικά, κοινωνικά, μορφωτικά και επαγγελματικά ζητήματα.

Σύμφωνα λοιπόν με τα προαναφερθέντα υπάρχει διαχωρισμός στη συμβουλευτική τόσο ως προς τη μεθοδολογία και τη διαδικασία που ακολουθείται όσο και ως προς το είδος της βοήθειας που παρέχει και τα γνωρίσματα των ατόμων που δέχονται τη παρούσα στήριξη. Πιο συγκεκριμένα, διακρίνουμε την:

Ατομική συμβουλευτική, που πραγματοποιείται ανάμεσα στον σύμβουλο και τον συμβουλευόμενο και έχει ως στόχο την προώθηση της ψυχικής υγείας του συμβουλευόμενου, συμβάλλοντας στην επιτυχή προσαρμογή του και στην απόκτηση αυτογνωσίας.

Η ομαδική συμβουλευτική, που διεξάγεται μεταξύ του συμβούλου και δυο ή περισσότερων ανθρώπων με κοινά γνωρίσματα και αποβλέπει στην ανίχνευση και κατανόηση του εαυτού των συμβουλευόμενων και κατ' επέκταση στην αλλαγή της συμπεριφοράς και των αντιλήψεων τους. Βέβαια ενδέχεται να περιέχει και ατομική συμβουλευτική.

Εξελικτική συμβουλευτική, η οποία δίνει ιδιαίτερη έμφαση στις διαδικασίες της αλλαγής, ανάπτυξης και εξέλιξης και όχι σε κάθε στάδιο εξέλιξης του άνθρωπου και αν η συγκεκριμένη εξέλιξη είναι συμπεριφοριστική, γνωστική ή συναισθηματική.

Διευκολυντική συμβουλευτική που αποσκοπεί στη βοήθεια του ατόμου να κατανοήσει τους στόχους του και να ενεργεί σύμφωνα με τα προσωπικά και ατομικά του ενδιαφέροντα. Ειδικότερα, το συγκεκριμένο είδος συμβουλευτικής δίνει ιδιαίτερη βαρύτητα στη λήψη αποφάσεων του ατόμου μέσω της κατανόησης των ατομικών του δυνατοτήτων, ενδιαφερόντων και δεξιοτήτων σε τομείς όπως παραδείγματος χάριν η επιλογή επαγγέλματος.

Συμβουλευτική για την αντιμετώπιση κρίσιμων καταστάσεων, όπως περιπτώσεις απόπειρας αυτοκτονίας, απώλειας αγαπητού προσώπου, βιασμού ή απόπειρας βιασμού, οικογενειακών κρίσεων και ούτω καθεξής. Ο στόχος του συγκεκριμένου είδους συμβουλευτικής είναι η προσφορά βοήθειας στο συμβουλευόμενο, ώστε να ξεπεράσει την κρίσιμη κατάσταση στην οποία βρίσκεται, εμπνέοντας του εμπιστοσύνη.

Προληπτική συμβουλευτική, η οποία αναπτύχθηκε ιδιαίτερα τα τελευταία χρόνια και έχει ως στόχο τη πρόληψη αρνητικών γεγονότων μέσω της πληροφόρησης, της ενημέρωσης και της ευαισθητοποίησης των ατόμων σε θέματα παραδείγματος χάριν επαγγελματικά, σχεσιακά, υγείας και ούτω καθεξής.

Επαγγελματική συμβουλευτική, που βοηθά το συμβουλευόμενο να επιλέξει το επάγγελμα που επιθυμεί και του αρμόζει και στη συνέχεια τον προετοιμάζει για την εργασιακή του ζωή.

Εκπαιδευτική συμβουλευτική που αφορά τη προσαρμογή του παιδιού στο σχολικό του περιβάλλον και στη συνέχεια την εξέλιξη του μέσα σ' αυτό. Εφαρμόζεται σε όλες τις βαθμίδες εκπαίδευσης και προσφέρει βοήθεια στην εκπαιδευτική, επαγγελματική και προσωπική ανέλιξη κάθε ατόμου. Κατ' αυτό τον τρόπο η δράση της δε περιορίζεται μόνο μέσα στο σχολικό πλαίσιο.

Εργασιακή συμβουλευτική, η οποία αναφέρεται σε επαγγελματικά προβλήματα και προβληματισμούς των ατόμων και έχει ως βασικό της στόχο τη προσαρμογή του συμβουλευόμενου στο χώρο εργασίας του και την ανύψωση του ηθικού του.

Συμβουλευτική αποκατάστασης ή επανένταξης, η οποία στοχεύει στην ένταξη ή επανένταξη του ατόμου στην κοινωνία, βοηθώντας τόσο το ίδιο, όσο και ευαισθητοποιώντας το άμεσο κοινωνικό του περιβάλλον, προκειμένου να το αποδεχτεί.

Συμβουλευτική τρίτης ηλικίας, που ακολουθεί τις ίδιες διαδικασίες της συμβουλευτικής για κάθε άλλη ηλικιακή ομάδα. Ιδιαίτερο χαρακτηριστικό του συγκεκριμένου είδους συμβουλευτικής

αποτελεί η γνώση και ευαισθησία του συμβούλου στα χαρακτηριστικά γνωρίσματα και προβλήματα των ατόμων της συγκεκριμένης ηλικίας.

Οικογενειακή-συζυγική συμβουλευτική, η οποία ασχολείται κατά κύριο λόγο με την επίλυση των προβλημάτων που προκύπτουν μεταξύ των συζύγων ή ολόκληρης της οικογένειας. Επιπλέον δίνει ιδιαίτερη βαρύτητα τόσο στον οικογενειακό προγραμματισμό όσο και στις περιπτώσεις διαζυγίων.

Ποιμαντική συμβουλευτική, που παρέχεται από έναν κληρικό, ο οποίος επιδιώκει να συνδυάσει τις πνευματικές αξίες με τη ψυχολογική προσέγγιση. Το συγκεκριμένο είδος συμβουλευτικής έχει άμεση σχέση με τη ποιμαντική λειτουργία και δράση της Εκκλησίας και των ποικίλων ιδρυμάτων που είναι λειτουργός ή επόπτης.

Διαπολιτισμική συμβουλευτική, κατά την οποία οι συμβουλευόμενοι έχουν διαφορετική πολιτιστική προέλευση, στάσεις και αξίες, καθώς και τρόπο ζωής (Μ. Λοΐζου – Μαλικιώση, 1993).

8.4 Συμβουλευτική στην Ελλάδα και στη Μ. Βρετανία

Πρωταρχικά, η συμβουλευτική ως μια εξειδικευμένη υπηρεσία που παρέχεται από επαγγελματίες πέραν των ψυχολόγων, εμφανίστηκε σχετικά πρόσφατα στον ελληνικό χώρο. Το γεγονός αυτό είναι επόμενο αν αναλογιστούμε τη συλλογικότητα που διέπει την ελληνική οικογένεια. Κατ' αυτό τον τρόπο η διαδικασία μέσω της οποίας το άτομο αναφέρει σε κάποιο άλλο τα προβλήματα, τις ανησυχίες, τα άγχη και τους προβληματισμούς του ήταν ενσωματωμένη στο ευρύτερο σχήμα των κοινωνικών σχέσεων (Μαλικιώση- Λοΐζου, 2011) .

Τα τελευταία μάλιστα χρόνια παρατηρείται μεγάλη ανάπτυξη στο τομέα της συμβουλευτικής ψυχολογίας τόσο στο δημόσιο όσο και στον ιδιωτικό τομέα. Το γεγονός αυτό είναι εύκολο να διαπιστωθεί, αν παρατηρήσουμε την ολοένα αυξανόμενη δημιουργία συμβουλευτικών σταθμών ή συμβουλευτικών κέντρων (Μαλικιώση- Λοΐζου, 2011).

Ειδικότερα, η συμβουλευτική ψυχολογία στον ελληνικό χώρο παρέχεται:

Σε κέντρα ψυχικής υγιεινής

Σε πανεπιστήμια και ιδιωτικά εκπαιδευτήρια

Σε κέντρα πρόληψης ή απεξάρτησης

Σε συμβουλευτικά κέντρα για κακοποιημένες γυναίκες ή σε κέντρα απασχόλησης και ένταξης των γυναικών στη κοινωνία

Σε κοινωνικές υπηρεσίες και ιδρύματα

Σε οργανισμούς, λόγω χάρη τράπεζες

Σε κρατικές υπηρεσίες, όπως τα σωφρονιστικά ιδρύματα

Σε ομάδες συμβουλευτικής γονέων, που πραγματοποιούνται από το Ινστιτούτο Διαρκούς Εκπαίδευσης Ενηλίκων

Σε συμβουλευτικά κέντρα δήμων της χώρας (Μαλικιώση- Λοΐζου, 2011)

Σε όλα τα παραπάνω κέντρα, η συμβουλευτική ψυχολογία αποσκοπεί στη προσωπική ευημερία των ατόμων, στην ενδυνάμωση των γονικών και γενικότερα οικογενειακών σχέσεων, στην επίλυση προβλημάτων και συγκρούσεων μέσω προγραμμάτων τόσο πρόληψης και ευαισθητοποίησης όσο και παρέμβασης και κατά συνέπεια αντιμετώπισης (Μαλικιώση- Λοΐζου).

Δυστυχώς όμως, το προσωπικό που στελεχώνει τα προαναφερθέντα κέντρα πολλές φορές δεν είναι καταρτισμένο, γεγονός που οφείλεται είτε στο κράτος με τη παροχή ασκήσεως επαγγέλματος είτε στους ίδιους τους συμβουλευτικούς ψυχολόγους (Μαλικιώση- Λοΐζου, 2011).

Προχωρώντας στη περίπτωση της Μεγάλης Βρετανίας, όπως αναφέραμε και προηγουμένως η συμβουλευτική ενδείκνυται για ένα ευρύ φάσμα δυσκολιών, μεταξύ των οποίων είναι η κατάθλιψη, το άγχος, τα προβλήματα στις διαπροσωπικές σχέσεις, ο χαμηλός αυτοσεβασμός, οι δυσκολίες πρόσληψης τροφής, οι σεξουαλικές δυσλειτουργίες και προβλήματα, το πένθος και η απώλεια και τραύματα εξαιτίας ενός ατυχήματος, μιας επίθεσης ή κατάχρησης και ούτω καθεξής (<https://www.oxfordshire.gov.uk/cms/content/emotional-support-and-counselling-0>).

Όπως στη περίπτωση της χώρας μας έτσι και στη Μεγάλη Βρετανία η συμβουλευτική παρέχεται είτε ατομικά είτε ομαδικά σε μία συνάντηση με τον αρμόδιο θεράποντα. Παρ' όλα αυτά τα άτομα έχουν τη δυνατότητα να επικοινωνήσουν με κάποιον ειδικό τόσο μέσω τηλεφώνου όσο και μέσω μιας απευθείας σύνδεσης με e- mail. Εντούτοις, οι ενδιαφερόμενοι έχουν τη δυνατότητα να επιλέξουν το θεράποντα τους μόνο αν προγραμματίσουν μια προσωπική συνάντηση μαζί του και όχι διαμέσου κάποιας οργάνωσης (<http://www.itsgoodtotalk.org.uk/what-is-therapy/accessing-therapy>).

Ακολουθως, η συμβουλευτική παρέχεται σε ποικίλα πλαίσια και χώρους, όπως σχολεία, εργασιακούς χώρους, πανεπιστήμια και κολλέγια και από ορισμένες εθελοντικές και φιλανθρωπικές οργανώσεις (<http://www.itsgoodtotalk.org.uk/what-is-therapy/accessing-therapy>).

Επιπλέον οργανισμοί που προσφέρουν συμβουλευτική είναι: «

The Listening Centre

Oxford Women's Counselling Centre

The Isis Centre

Relate Oxfordshire Relate Centre

Oxfordshire Counselling and Psychotherapy

Oxford Cruse

Riverside Counselling Service»

(<https://www.oxfordshire.gov.uk/cms/content/emotional-support-and-counselling-0>).

Ακόμη, υπάρχει μια ευρεία ποικιλία ομάδων στήριξης που λαμβάνουν χώρα σε σπίτια ιδιωτών, σε διάφορους προγραμματισμένους χώρους συνάντησης ή ακόμη και μέσω του Διαδικτύου ή του τηλεφώνου (<https://www.oxfordshire.gov.uk/cms/content/emotional-support-and-counselling-0>).

Επιπλέον υπηρεσίες που προσφέρουν συμβουλευτική στήριξη είναι:

Childline, όπου πρόκειται για μία εικοσιτετράωρη συμβουλευτική υπηρεσία για την υποστήριξη ζητημάτων που έχουν άμεση σχέση με τα παιδιά και τους νέους. Τα ζητήματα αυτά περιλαμβάνουν μεταξύ άλλων: κακοποίηση ανηλίκου, κατάθλιψη, χρήση ουσιών, γονικός χωρισμός και ούτω καθεξής.

Kooth.com, μέσω του οποίου παρέχονται απευθείας συμβουλές και υποστήριξη σε παιδιά και εφήβους σε ένα ευρύ φάσμα ζητημάτων.

Relate, που αποτελεί τη μεγαλύτερη υπηρεσία παροχής συμβουλευτικής σε παιδιά και εφήβους τόσο σε θέματα προσωπικών σχέσεων όσο και οικογενειακών.

Relateyoungpeoplecounseling, υπηρεσία που είναι υπεύθυνη για την “εξυπηρέτηση” παιδιών και νέων ηλικίας 5 – 18 ετών, οι οποίοι δοκιμάζονται και επηρεάζονται αρνητικά από ορισμένες δύσκολες οικογενειακές αλλαγές όπως ο γονικός χωρισμός ή το διαζύγιο, κάποια ασθένεια, πένθος ή διαφωνίες μεταξύ των οικογενειακών μελών.

Samaritans, η οποία είναι μια εμπιστευτική υποστηρικτική υπηρεσία για οποιοδήποτε άτομο στο Ηνωμένο Βασίλειο. Η υπηρεσία είναι διαθέσιμη 24 ώρες την ημέρα για τους ανθρώπους που βιώνουν τα συναισθήματα του κίνδυνου και της απελπισίας, ακόμη και εκείνων που είναι πιθανόν να οδηγήσουν σε αυτοκτονικές τάσεις και συμπεριφορές.

Η Safeline, είναι μια φιλανθρωπική οργάνωση, που προσφέρει συμβουλευτική υποστήριξη στα άτομα και στις οικογένειες τους, που δέχθηκαν σεξουαλική κακοποίηση, βιασμό. Η συγκεκριμένη οργάνωση παρέχει μια γραμμή βοήθειας, συμβουλευτική ψυχολογία και ούτω καθεξής.

Η Assisttraumacare, είναι μια ανεξάρτητη φιλανθρωπική οργάνωση που προσφέρει στήριξη σε άτομα που αντιμετωπίζουν μετατραυματικό άγχος και τις ποικίλες μετατραυματικές συνέπειες.

North Warwickshire Counselling, είναι ένας εθελοντικός οργανισμός, που παρέχει υψηλής ποιότητας και εμπιστοσύνης συμβουλευτική σε κατοίκους του βόρειου Warwickshire (<https://www.warwickshire.gov.uk/counselling>).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9^ο

Art Therapy

Η θεραπεία μέσω της τέχνης, όπως μεταφράζεται το arttherapy είναι ένα είδος ψυχοθεραπείας, το οποίο χρησιμοποιεί όπως δηλώνει και το όνομα του τη τέχνη ως μέσο έκφρασης και επικοινωνίας. Με το arttherapy, η τέχνη δε χρησιμοποιείται ως ένα οποιοδήποτε διαγνωστικό εργαλείο αλλά ως ένας τρόπος αντιμετώπισης των συναισθηματικών προβλημάτων, που στη πλειοψηφία τους προκαλούν σύγχυση και άγχος στα άτομα. Οι θεράποντες συνεργάζονται τόσο με παιδιά και ενήλικες όσο και με ηλικιωμένους, που ενδέχεται να διακρίνονται από ένα ευρύ φάσμα δυσκολιών και δυσλειτουργιών, όπως συναισθηματικές δυσκολίες, συμπεριφοριστικές, νοητικές, μαθησιακές, φυσικές και ούτω καθεξής. Το arttherapy διεξάγεται είτε ομαδικά είτε ατομικά, ανάλογα με τις ιδιαίτερες ανάγκες και επιθυμίες του θεραπευομένου. Οφείλουμε να σημειώσουμε πως δε πρόκειται για μια ψυχαγωγική δραστηριότητα, παρόλο που οι συνεδρίες είναι πιθανό να είναι ιδιαίτερα ευχάριστες (<http://www.baat.org/About-Art-Therapy>).

Πιο συγκεκριμένα, οι θεραπευόμενοι κάνουν χρήση της τέχνης, της δημιουργικής διαδικασίας και των αποτελεσμάτων που προκύπτουν, προκειμένου να εξερευνήσουν τα συναισθήματα τους, να ομαλοποιήσουν τις συναισθηματικές συγκρούσεις στις οποίες υπόκεινται, να ενθαρρύνουν την αυτογνωσία τους, να διαχειριστούν τη συμπεριφορά και τους πιθανούς εθισμούς τους, να προωθήσουν τις κοινωνικές τους δεξιότητες, να μειώσουν την ανησυχία και να αυξήσουν το σεβασμό προς τον εαυτό τους. Επίσης, μέσω του arttherapy, οι θεραπευόμενοι έχουν την ευκαιρία να απολαύσουν την επιβεβαίωση που προσφέρει η παραγωγή οποιουδήποτε έργου. Ο κύριος στόχος του arttherapy είναι η **“αποκατάσταση”** κάθε θεραπευομένου και **η αίσθηση της προσωπικής του ευημερίας**. Οφείλουμε επιπλέον να επισημάνουμε πως η θεραπεία μέσω της τέχνης **απευθύνεται στα άτομα εκείνα που βιώνουν μια αναπτυξιακή, ιατρική, εκπαιδευτική, κοινωνική ή ψυχολογική εξασθένιση**. Ειδικότερα, τα άτομα που ωφελούνται από το arttherapy είναι όσα αποκόμισαν ένα τραύμα στη προσπάθεια τους να “κερδίσουν τον αγώνα, τη κατάχρηση”, άτομα που αντιμετωπίζουν δυσκολίες στη φυσική τους υγεία, όπως καρκίνο και άτομα με αυτισμό, άνοια, κατάθλιψη και επιπλέον δυσλειτουργίες. **Για τη πραγματοποίηση του arttherapy είναι αναγκαία η γνώση της εικαστικής τέχνης, όπως σχεδίου, ζωγραφικής, της δημιουργικής διαδικασίας και της ανθρώπινης ανάπτυξης, των ψυχολογικών και συμβουλευτικών θεωριών και διαδικασιών**

Στη σημερινή εποχή το arttherapy είναι ευρέως διαδεδομένο σε ποικίλες υπηρεσίες, όπως νοσοκομεία, ψυχιατρικά ιδρύματα και ιδρύματα αποκατάστασης, σχολεία, ιδιωτικά ιατρεία και ούτω καθεξής. Κατά τη διάρκεια των ατομικών ή ομαδικών συνεδριάσεων, ο θεράπων αποσκοπεί να “εμφανίσει” την έμφυτη ικανότητα κάθε ατόμου στη τέχνη, ενισχύοντας κατ’ αυτό τον τρόπο τη φυσική, νοητική και συναισθηματική υγεία των θεραπευομένων (<http://arttherapy.org/upload/whatisarttherapy.pdf>).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 10^ο

Παιγνιοθεραπεία

Αρχικά, η «Παιγνιοθεραπεία είναι μία θεραπευτική προσέγγιση, εργαλείο της οποίας είναι η θεραπευτική χρήση του παιχνιδιού. Μέσα από αυτό δίνεται η δυνατότητα στο παιδί να εντοπίσει, να εκφράσει, να κατανοήσει και να επαναδιαπραγματευτεί συναισθήματα και καταστάσεις, μέσα από έναν πολύ γνώριμο και δικό του κόσμο, αυτόν του παιχνιδιού» (<http://special.edu.gr/%CF%80%CE%B1%CE%B9%CE%B3%CE%BD%CE%B9%CE%BF%CE%B8%CE%B5%CF%81%CE%B1%CF%80%CE%B5%CE%AF%CE%B1/>). Η πρώτη επίσημη και καταγεγραμμένη χρήση της παιγνιοθεραπείας ως θεραπευτικό μέσο έγινε το 1919, ενώ σήμερα γίνεται χρήση δύο κυρίως προσεγγίσεων, της παιγνιοθεραπείας χωρίς τη παροχή οδηγιών και της παιγνιοθεραπείας με τη παροχή οδηγιών. Όμως, ένας επαγγελματίας δε θα επιλέξει μία από τις δύο προσεγγίσεις. Αντί αυτού θα χρησιμοποιήσει **ένα μίγμα και των δύο**, ανάλογο φυσικά των εκάστοτε περιστάσεων (<http://www.playtherapy.org/playhowdoestpwork.html>).

Οφείλουμε να σημειώσουμε πως το παιχνίδι κατέχει έναν ιδιαίτερο και σημαντικό ρόλο στη ψυχοσυναισθηματική, κοινωνική, νοητική και γλωσσική ανάπτυξη του παιδιού. Επιπλέον αποτελεί ένα μέσο μάθησης και επικοινωνίας, του εξωτερικού και εσωτερικού του κόσμου. Μέσω ιδιαιτέρως του συμβολικού παιχνιδιού, **το παιδί έχει τη δυνατότητα να εκφραστεί και να δραματοποιήσει τις σκέψεις και τα συναισθήματά του.** Στην Παιγνιοθεραπεία, το παιχνίδι μέσα από τη δημιουργία εικόνων, ανάληψης φανταστικών ρόλων και διαφόρων αντικειμένων και παιχνιδιών, δημιουργεί ένα είδος δεσμού μεταξύ του εκάστοτε παιδιού και του θεραπευτή. Κατ' αυτό τον τρόπο το παιδί έχει την ευκαιρία να εκφράσει τις απόψεις και τα συναισθήματα του και να προσεγγίσει το περιβάλλον και τη πραγματικότητα γύρω του και μέσα του. (<http://special.edu.gr/%CF%80%CE%B1%CE%B9%CE%B3%CE%BD%CE%B9%CE%BF%CE%B8%CE%B5%CF%81%CE%B1%CF%80%CE%B5%CE%AF%CE%B1/>).

Η Παιγνιοθεραπεία απευθύνεται κυρίως σε παιδιά προσχολικής και σχολικής ηλικίας, που αντιμετωπίζουν ένα ευρύ φάσμα δυσκολιών, όπως :

- Συναισθηματικές δυσκολίες όπως παραδείγματος χάριν επιθετικότητα
- Απώλεια λόγω πένθους, διαζυγίου ή αρρώστιας
- Σημαντικές αλλαγές, όπως η έλευση ενός νέου μέλους στην οικογένεια
- Τραυματικές εμπειρίες

- Χαμηλή αυτοεκτίμηση
 - Δυσκολία προσαρμογής σε νέα περιβάλλοντα και πλαίσια
- (<http://special.edu.gr/%CF%80%CE%B1%CE%B9%CE%B3%CE%BD%CE%B9%CE%BF%CE%B8%CE%B5%CF%81%CE%B1%CF%80%CE%B5%CE%AF%CE%B1/>).

Η θεραπεία μέσω του παιχνιδιού βοηθάει τα παιδιά να:

Γίνονται περισσότερο **υπεύθυνα** και να δημιουργούν πιο επιτυχείς στρατηγικές

Αναπτύσσουν νέες λύσεις σε προβλήματα που αντιμετωπίζουν

Καλλιεργήσουν **σεβασμό τόσο προς τον ίδιο τον εαυτό τους** όσο και προς το ευρύτερο κοινωνικό σύνολο

Εκφράζουν τις σκέψεις και τα συναισθήματα τους

Αναπτύσσουν ενσυναίσθηση κατανοώντας τις σκέψεις και τα συναισθήματα των ανθρώπων γύρω τους

Αναπτύσσουν καινούριες **κοινωνικές δεξιότητες** και δεξιότητες που έχουν άμεση σχέση με την οικογένεια

Είναι αποτελεσματικά και κατ' επέκταση να έχουν μια καλύτερη **γνώση** και βεβαιότητα για τις **δυνατότητες τους**

Μειώσουν το άγχος τους, βελτιώνοντας και αυξάνοντας κατ' αυτό τον τρόπο την αυτοεκτίμηση τους (Cattanach, 2003).

Για τη διεξαγωγή της παιγνιοθεραπείας, είναι απαραίτητη η δημιουργία ενός περιβάλλοντος που αποπνέει ασφάλεια, εμπιστοσύνη και φροντίδα, το οποίο επιτρέπει στο εκάστοτε παιδί να παίξει με όσο το δυνατόν λιγότερη επιβολή ορίων αλλά παράλληλα και με όσα όρια είναι απαραίτητα για τη σωματική και συναισθηματική του ασφάλεια

(<http://www.playtherapy.org/playhowdoestpwork.html>).

Προχωρώντας, παρόλο που ένας πλήρως εξοπλισμένος χώρος παιχνιδιού είναι επιθυμητός, δεν αποτελεί βασική προϋπόθεση για να εκφράσουν τα παιδιά τα συναισθήματα τους. **Εκείνο που έχει ιδιαίτερη σπουδαιότητα είναι η ελεύθερη πρόσβαση των παιδιών σε παιχνίδια, που έχουν επιλεχθεί ειδικά για τη προώθηση και ενθάρρυνση της έκφρασης τους.** Είναι αυτονόητο πως δεν είναι δυνατόν όλα τα παιχνίδια και υλικά να προωθούν αυτόματα την έκφραση των παιδιών και την εξερεύνηση των αναγκών, των συναισθημάτων και των εμπειριών τους. Γι' αυτόν ακριβώς το λόγο κρίνεται αναγκαία η επιλογή των εκάστοτε υλικών και παιχνιδιών και όχι απλώς η περισυλλογή τους. Αξίζει επισήμανσης το γεγονός, πως ο σκοπός της παιγνιοθεραπείας δεν είναι η δέσμευση των χεριών του παιδιού σε κάποια δραστηριότητα, προκειμένου ο θεράπων να αποσπάσει απ' το ίδιο κάποια πληροφορία, οδηγώντας το κατ' αυτό τον τρόπο να εκφραστεί.

Κατανοούμε επομένως με βάση τα παραπάνω, τη σπουδαιότητα και **τη προσοχή που οφείλουμε να δώσουμε στην επιλογή των παιχνιδιών και υλικών, τα οποία με τη σειρά τους βοηθούν μεταξύ άλλων:**

Στην έκφραση από τη πλευρά του παιδιού ενός ευρέος φάσματος συναισθημάτων

Στη δοκιμασία των ορίων του

Στο εκφραστικό και διερευνητικό παιχνίδι

Στην εξερεύνηση και έκφραση χωρίς ομιλία εκ μέρους του

Για την επίτευξη όμως των παραπάνω στόχων, είναι απαραίτητο **να μη χρησιμοποιούνται μηχανικά ή σύνθετα παιχνίδια ή παιχνίδια που απαιτούν τη βοήθεια του θεράποντα**, καθώς κατ' αυτό τον τρόπο ενισχύονται ήδη υπάρχουσες δυσκολίες και δυσλειτουργίες του παιδιού, όπως η εξάρτηση από κάποιο άλλο άτομο (Landreth&Bratton, 1999).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 11^ο

Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥ

11.1 Ορισμός της κοινωνικής εργασίας

Πρωταρχικά, από το 1922 έως και σήμερα έχουν γίνει πολλές προσπάθειες ορισμού της Κοινωνικής εργασίας. Ο πρώτος λοιπόν ορισμός διατυπώθηκε από τη Γενική Συνέλευση του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών το 1950 και σύμφωνα μ' αυτόν η κοινωνική εργασία:

Έχει ως απώτερο στόχο να προσφέρει βοήθεια σε άτομα που αντιμετωπίζουν ένα ευρύ φάσμα προβλημάτων.

Είναι μια κοινωνική ενέργεια που λαμβάνει χώρα από κυβερνητικές ή μη οργανώσεις, οι οποίες προσφέρουν βοήθεια στα άτομα που κρίνουν ότι το έχουν ανάγκη.

Είναι μια διασυνδεδετική ενέργεια, όπου τα άτομα που χρήζουν βοήθειας, εντοπίζουν όλες τις διαθέσιμες υπηρεσίες της κοινότητας στην οποία ζουν.

Ακολούθως, η Διεθνής Ομοσπονδία Κοινωνικών Λειτουργών (1985) έχει ορίσει τη κοινωνική εργασία ως μια ενέργεια που δημιουργήθηκε για να καλύψει τις βασικές ανάγκες των μειονεκτούντων που δημιουργήθηκαν από τη βιομηχανική ανάπτυξη. Επιπροσθέτως, η κοινωνική εργασία είναι υπεύθυνη για τη βελτίωση των ποικίλων προβλημάτων που ανακύπτουν, λόγω των συνεχών μεταβαλλόμενων συνθηκών.

Συμπερασματικά, οφείλουμε να σημειώσουμε πως με βάση τα προαναφερθέντα αντιλαμβανόμαστε, πως **η κοινωνική εργασία στηρίζεται κατά κύριο λόγο στις επιστημονικές γνώσεις και μεθόδους, ενώ παράλληλα απαιτεί ευελιξία και πρωτοβουλία εκ μέρους του κοινωνικού λειτουργού.** (Καλλινικάκη, 1998).

Προχωρώντας, η κοινωνική εργασία στηρίζεται σε θεμελιώδεις αξίες, όπως τα ανθρώπινα δικαιώματα, η ισότητα, η δημοκρατία και ούτω καθεξής. Τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του κοινωνικού λειτουργού μάλιστα, έχουν άμεση συσχέτιση με τις συγκεκριμένες αξίες. Οφείλουμε να τονίσουμε πως **ένα απαραίτητο γνώρισμα του κοινωνικού λειτουργού πρέπει να είναι η αυτογνωσία,** μέσω της οποίας ο ίδιος επιτυγχάνει τη μη συναισθηματική εμπλοκή του στη κατάσταση που χειρίζεται, έχοντας ως αποτέλεσμα την αντικειμενική εξέταση και αξιολόγηση της εκ μέρους του. Επιπλέον χαρακτηριστικά γνωρίσματα του κοινωνικού λειτουργού είναι μεταξύ άλλων ο σεβασμός της ελευθερίας και των ιδιαίτερων επιθυμιών του εξυπηρετούμενου, η συνειδητοποίηση πως όλοι οι άνθρωποι είναι διαφορετικοί και ούτω καθεξής.

Κατά κόρον όμως, ο κοινωνικός λειτουργός αναπτύσσει περισσότερους από έναν ρόλους, οι οποίοι τις περισσότερες φορές εμφανίζονται ταυτόχρονα κατά την άσκηση του επαγγέλματος του. Μερικοί από τους όρους αυτούς είναι μεσολαβητής, συνήγορος, εκπρόσωπος, διαιτητής, εμπυλωτής, παιδαγωγός, αρχαιοθέτης, κλινικός-θεραπευτής (Καλλινικάκη, 1998).

11.2 Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού με τους θετούς γονείς

Αναμφισβήτητα, το κέντρο της υιοθεσίας ως διαδικασίας είναι το εκάστοτε παιδί, δε μπορούμε όμως να παραβλέψουμε και να αγνοήσουμε τους ανθρώπους μέσω των οποίων ξεκίνησε το παιδί τη ζωή του και εκείνους με τους οποίους θα τη συνεχίσει. Με λίγα λόγια η επιτυχής και ομαλή έκβαση της υιοθεσίας του παιδιού είναι άμεσα συνδεδεμένη με το κοινωνικό-οικογενειακό περίγυρο του (Κουσίδου, 1974).

Τη προετοιμασία λοιπόν των υποψήφιων θετών γονέων τόσο ως προς τη κατανόηση από μέρους τους των κινήτρων και επιθυμιών τους όσο και ως προς την "εκπαίδευση" τους αναλαμβάνει ο κοινωνικός λειτουργός (Καλλινικάκη, 2001). Πρωταρχικά, κατά τη διάρκεια μιας υιοθεσίας ο κοινωνικός λειτουργός όπως είναι αναμενόμενο έχει άμεση και συχνή σχέση και επικοινωνία με τους υποψήφιους θετούς γονείς. Οι θετοί γονείς από τη πλευρά τους προσφεύγουν στο γραφείο κοινωνικής μέριμνας στο τμήμα Κοινωνικής Εργασίας της εκάστοτε Περιφέρειας, με σκοπό τη πληροφόρηση τους για τη διαδικασία της ιδιωτικής υιοθεσίας καθώς και την υποβολή της υπεύθυνης τους δήλωσης, κατά την οποία επισημαίνουν τη φιλοξενία του ανηλίκου στη κατοικία τους με σκοπό την υιοθεσία του καταθέτοντας παράλληλα και ένα αντίγραφο της συμβολαιογραφικής πράξης. Στη συνέχεια επισκέπτονται για ακόμη μια φορά το προαναφερθέν γραφείο κοινωνικής μέριμνας, προκειμένου να καταθέσουν όλα τα αναγκαία για τη διεξαγωγή της υιοθεσίας δικαιολογητικά. Στο χρονικό αυτό διάστημα ο κοινωνικός λειτουργός που έχει οριστεί υπεύθυνος για τη τέλεση της υιοθεσίας, συνεργάζεται με τους υποψήφιους θετούς γονείς, ώστε να προσκομίσουν τα απαραίτητα δικαιολογητικά, να διεξαχθεί η κοινωνική έρευνα και να τους προσφέρει οποιαδήποτε βοήθεια και πληροφορία (Καλλινικάκη, 2001).

Μέχρι τη δεκαετία του 1970, ο κοινωνικός λειτουργός κατά τη κοινωνική έρευνα είχε στη διάθεση του τις ακόλουθες τρεις μεθόδους για την επιλογή της θετής οικογένειας: «

Η πρώτη μέθοδος ήταν η διοικητική, κατά την οποία ο κοινωνικός λειτουργός συνέλεγε πληροφορίες για τη θετή οικογένεια, τις οποίες στη συνέχεια επεξεργαζόταν, εκτιμώντας κατ' αυτό τον τρόπο τη συγκεκριμένη υποψήφια θετή οικογένεια.

Η δεύτερη μέθοδος ήταν η διαγνωστική, όπου ο κοινωνικός λειτουργός διενεργώντας ατομικές και ομαδικές συνεντεύξεις με την υποψήφια θετή οικογένεια, είχε την ευκαιρία να διαπιστώσει τα κίνητρα του ζευγαριού για την υιοθεσία, τη ποιότητα της σχέσης τους και τη προσωπικότητα τους. Η τρίτη μέθοδος ήταν η επιστημονική, κατά την οποία οι επιστήμονες μοιράζοντας ερωτηματολόγια στις αιτούσες οικογένειες για υιοθεσία, είχαν τη δυνατότητα να κρίνουν τη καταλληλότητα της εκάστοτε οικογένειας.

Από το 1980 κι έπειτα η μέθοδος που χρησιμοποιείται είναι ο συνδυασμός των τριών προαναφερθέντων μεθόδων. Η μέθοδος αυτή δημιουργήθηκε μέσω των θετών οικογενειών, οι οποίες με την “εκπαίδευση” που τους πρόσφεραν οι κοινωνικοί λειτουργοί, ήταν πλέον σε θέση να κρίνουν αν είναι ικανοί να αναλάβουν αυτό τον ιδιαίτερα σημαντικό ρόλο (Κουσίδου, 1989).

Καμία όμως προετοιμασία δεν είναι σε θέση να προβλέψει τη πορεία ζωής του παιδιού στη καινούρια του οικογένεια. Γι’ αυτόν ακριβώς το λόγο, **ο κοινωνικός λειτουργός όπως αναφέραμε και σε προγενέστερο κεφάλαιο εξακολουθεί για τα επόμενα τρία χρόνια από τη τέλεση της υιοθεσίας να “παρακολουθεί” τη πορεία και ανάπτυξη του παιδιού και να προσφέρει τη βοήθεια του στους θετούς γονείς** (Καλλινικάκη, 2001).

Όπως διαφαίνεται απ’ όσα αναφέρθηκαν προηγουμένως, ο ρόλος που διαδραματίζει ο κοινωνικός λειτουργός στη διαδικασία μιας ιδιωτικής υιοθεσίας είναι ιδιαίτερα σημαντικός. Σύμφωνα μάλιστα με τη κ. Κουσίδου (1974) οφείλει να εμπλουτίζει τις γνώσεις του, να μελετά τα τρέχοντα γεγονότα, να έχει ενεργό συμμετοχή και να ερευνά τα προβλήματα που πιθανόν να αντιμετωπίζουν οι θετοί γονείς.

11.3 Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού με τους βιολογικούς γονείς

Προχωρώντας, σύμφωνα με όσα επισημάναμε σε προηγούμενα κεφάλαια, το παιδί “απομακρύνεται” από τη βιολογική του οικογένεια, είτε λόγω δικής της συναίνεσης είτε γιατί το δικαστήριο αποφάνθηκε την άμεση απομάκρυνση του ανηλίκου απ’ αυτήν. Κατά τον ίδιο τρόπο με τους θετούς γονείς, **ο κοινωνικός λειτουργός διατηρεί μια άμεση σχέση και επικοινωνία με τους γονείς που αποφασίζουν να “δώσουν” το παιδί τους για υιοθεσία**, συντελώντας κατ’ αυτό τον τρόπο στην ομαλή και επιτυχημένη εκπόνηση της. Σύμφωνα με τα προγενέστερα που αναφέρθηκαν, διαπιστώνουμε την ιδιαιτερότητα του προσώπου της βιολογικής μητέρας στη διαδικασία της υιοθεσίας. Για το λόγο αυτό **είναι απαραίτητη η επιτυχής επικοινωνία του κοινωνικού λειτουργού με την ίδια, προκειμένου να ξεπεράσει φοβίες, ενοχές και άγχη**. Η επαφή του κοινωνικού λειτουργού με τη μητέρα θα πρέπει φυσικά να έχει ως κεντρικό της άξονα το ίδιο το παιδί, αλλά παράλληλα να εκτείνεται και σε ποικίλα θέματα που απασχολούν την ίδια, όπως κοινωνικά και οικονομικά. Με λίγα λόγια, η μητέρα είναι αναγκαίο να σκέφτεται και να προγραμματίζει όσο είναι δυνατόν το μέλλον του παιδιού της (Παπαγιαννακοπούλου- Σπέντζα, 1994). Ειδικότερα, κατά τη διαδικασία της

υιοθεσίας, ο κοινωνικός λειτουργός έρχεται σε επαφή με τους βιολογικούς γονείς και ιδιαίτερα με τη μητέρα, με σκοπό **να συλλέξει το απαραίτητο κοινωνικό ιστορικό και προσωπικά στοιχεία, με τα οποία το παιδί θα είναι σε θέση να αναζητήσει τις ρίζες του, όταν και αν το επιθυμήσει.** Ο κοινωνικός λειτουργός έχει υποχρέωση να αναγνωρίσει και να αποδεχθεί τα συναισθήματα, τις απόψεις και τις ανάγκες της βιολογικής κυρίως μητέρας, προκειμένου να είναι σε θέση να της προσφέρει τη στήριξη του. Το γεγονός αυτό κρίνεται ακόμη πιο σημαντικό αν αναλογιστούμε πως «η βιολογική μητέρα για πολλά χρόνια και σε ορισμένες περιπτώσεις για όλη της τη ζωή, διακατέχεται από συναισθήματα άγχους και ενοχής για την απώλεια του παιδιού της. Έτσι, το μη βιωμένο πένθος της απώλειας, συνειδητά ή υποσυνείδητα, θα επηρεάζει σημαντικούς τομείς της ζωής της. Μια χαρακτηριστική μάλιστα ένδειξη ότι οι μητέρες δε ξεπερνούν ποτέ την υιοθεσία του παιδιού τους, προέρχεται από το γεγονός ότι με την όλο πιο ανοικτή κοινωνική στάση προς την υιοθεσία, αυξάνονται τα αιτήματα να τους δοθούν πληροφορίες για τα παιδιά που έδωσαν πριν από πολλά χρόνια, στο κέντρο βρεφών “Η Μητέρα”. Είναι φανερό ότι η υιοθεσία για τα άτομα που εμπλέκονται σ’ αυτήν και συνεπώς και για τη βιολογική μητέρα δεν είναι γεγονός που συμβαίνει μια φορά και μετά παύει να τα απασχολεί. Αποτελεί μια συνεχή διαδικασία κατά τη πορεία του κύκλου ζωής της οικογένειας και των ατόμων» (Παπαγιαννακοπούλου- Σπέντζα, 1994).

11.4 Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού με το θετό παιδί

Ακολουθώντας, τα συναισθήματα των θετών παιδιών, εκφράζονται με κύριο γνώμονα την ηλικία στην οποία βρίσκονται κατά την υιοθεσία τους. Πιο συγκεκριμένα, τα μεγαλύτερης ηλικίας παιδιά αγχώνονται, αισθάνονται αβεβαιότητα και βρίσκονται σε μια διαρκή σύγχυση. Από την άλλη πλευρά τα παιδιά μικρότερων ηλικιών, παρόλο που δε δύναται να εκφράσουν λεκτικά τα συναισθήματα τους, επηρεάζονται κατά τον ίδιο τρόπο με τα μεγαλύτερα παιδιά, γεγονός που διαφαίνεται στις πράξεις τους. **Ο κοινωνικός λειτουργός οφείλει να ασχοληθεί και να εξοικειωθεί κατά κύριο λόγο με τα παιδιά κατά τη διαδικασία της υιοθεσίας, προκειμένου στη συνέχεια να επιλέξει την όσο πιο δυνατόν κατάλληλη οικογένεια και με σκοπό να τους διευκρινίσει τους λόγους που απομακρύνονται από τη βιολογική τους οικογένεια.** Στο σημείο αυτό οφείλουμε να σημειώσουμε **πως η προετοιμασία του παιδιού για την υιοθεσία του δεν είναι δυνατόν να πραγματοποιηθεί σε λίγες συνεδρίες.** Αντιθέτως, είναι απαραίτητο να παρέχεται το αναγκαίο για κάθε παιδί χρονικό διάστημα (Κουσίδου, 2000). Όμως ο κοινωνικός λειτουργός που επιδιώκει και προσπαθεί να επικοινωνήσει και να συνεργαστεί με το παιδί οφείλει να έχει υπόψη του (Κουσίδου, 1989):

Να αποφεύγει τις στερεοτυπικές αντιλήψεις όταν επικοινωνεί με το εκάστοτε παιδί

Να έχει ως δεδομένο το γεγονός πως το παιδί με το οποίο συνεργάζεται αντιμετωπίζει κάποιο πρόβλημα, το οποίο πολλές φορές δεν είναι κατανοητό

Τα παιδιά που φροντίζονται από κοινωνικές οργανώσεις νιώθουν κατά κύριο λόγο πληγωμένα

Είναι ιδιαίτερα σημαντική η εξήγηση που δίνουν τα παιδιά για τον ίδιο τους τον εαυτό και για την όλη κατάσταση που βιώνουν

Ο ίδιος οφείλει να αναπτύξει συγκεκριμένες και κατά περίπτωση τακτικές που θα τον βοηθήσουν στην ομαλή και επιτυχή επικοινωνία με κάθε παιδί

Θα πρέπει να αντιμετωπίζεται από το παιδί ως ένα σταθερό πρόσωπο, στο οποίο θα μπορεί να στηρίζεται

Οι εμπειρίες ζωής κάθε παιδιού είναι ιδιαίτερα σημαντικές

Ο ίδιος οφείλει να έχει μια πολύπλευρη εικόνα του παιδιού

Επιπλέον, η επικοινωνία του με το παιδί και οι πληροφορίες που θα του παράσχει να είναι σύμφωνες με το αναπτυξιακό του επίπεδο (Κουσίδου, 2000).

Το υιοθετημένο παιδί θα έρθει αντιμέτωπο με ποικίλα θέματα αναφορικά με την υιοθεσία του σε όλα τα στάδια ανάπτυξης του. Εκείνο που κρίνεται απαραίτητο για τα ίδια είναι να αποδεχθούν πως έχουν δύο ζευγάρια γονέων αντί για ένα, όπως πολλά άλλα παιδιά. Ειδικότερα, είναι πολύ πιθανόν η έλλειψη επικοινωνίας μεταξύ του παιδιού και των φυσικών του γονέων, να προσληφθεί από το ίδιο ως απόρριψη. Επιπλέον, η αγάπη που το παιδί θα δέχεται από τη θετή του οικογένεια μπορεί να εκλαμβάνεται από το ίδιο ως απώλεια αγάπης και ενδιαφέροντος από τη πλευρά της βιολογικής του οικογένειας (Παπαγιαννακοπούλου- Σπέντζα, 1994).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 12^ο

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ- ΑΝΑΛΥΣΗ ΕΡΕΥΝΑΣ

12.1 Σκοπός Μελέτης

Προκειμένου η πτυχιακή μας εργασία να μην περιοριστεί μόνο στο θεωρητικό κομμάτι, παρά την δυσκολία διεξαγωγής έρευνας, πάρθηκαν τέσσερις συνεντεύξεις προκειμένου να γίνει μια μελέτη για την διαδικασία της υιοθεσίας. **Σκοπός** των συνεντεύξεων ήταν να διερευνήσουμε κατά **πόσον εφαρμόζεται η κοινωνική έρευνα στην ιδιωτική υιοθεσία** προκειμένου να αξιολογηθεί η καταλληλότητα των θετών γονέων, ποια είναι τα **κριτήρια καταλληλότητας** των θετών γονέων, ποιοι είναι **οι λόγοι που οι βιολογικοί γονείς προβαίνουν στη διαδικασία της υιοθεσίας, αν παρέχεται η συμβουλευτική μέθοδος** στις οικογένειες και ποιά **η χρησιμότητα του art therapy σε παιδιά** που βρίσκονται είτε σε ανάδοχες είτε σε υιοθετημένες οικογένειες.

12.2 Μέθοδος

Το δείγμα της μελέτης μας ήταν τέσσερις επαγγελματίες υγείας. Πιο συγκεκριμένα τρεις υπεύθυνοι κοινωνικοί λειτουργοί του Κέντρου Βρεφών «Η ΜΗΤΕΡΑ» , η Ε. Μπουφίδη, κοινωνική λειτουργός- υπεύθυνη του τμήματος υιοθεσίας, η Β. Μπαρούχου, κοινωνική λειτουργός- υπεύθυνη του τμήματος Αναδόχων Γονέων, η Β. Ταλάτζη, κοινωνική λειτουργός- υπεύθυνη τμήματος πληροφοριών και η Θ. Παπαναστασοπούλου, εικαστική ψυχοθεραπεύτρια του κέντρου Ιατροκοινωνικής Υποστήριξης για παιδιά μικρής ηλικίας, στη Γαλλία.

Για τη διεξαγωγή της μελέτης μας, χρησιμοποιήθηκαν ημι-δομημένες συνεντεύξεις με ερωτήσεις ανοιχτού τύπου και για τη εκπόνηση των αποτελεσμάτων χρησιμοποιήθηκε η τεχνική της απομαγνητοφώνησης.

12.3 Περιορισμοί διεξαγωγής της μελέτης

Όπως προαναφέρθηκε το δείγμα της μελέτης μας απευθύνεται σε τέσσερις επαγγελματίες υγείας. Αυτός ο πληθυσμός-στόχος, προέκυψε διότι υπήρχε δυσκολία πρόσβασης στον επιθυμητό πληθυσμό, ο οποίος ήταν οι θετοί , οι βιολογικοί, οι ανάδοχοι γονείς αλλά και τα υιοθετημένα παιδιά. Είναι προφανές ότι η εύρεση των προαναφερθέντων ομάδων ήταν δύσκολη, αφού οι κοινωνικές υπηρεσίες διασφαλίζουν το απόρρητο και δεν έχει πρόσβαση το ευρύ κοινό. Για αυτό το λόγο επιλέξαμε να απευθυνθούμε σε επαγγελματίες υγείας οι οποίοι εμπλέκονται άμεσα με τη διαδικασία της υιοθεσίας και της αναδοχής. Το

περιορισμένο δείγμα της μελέτης μας οφείλεται στη μειωμένη διαθεσιμότητα των κοινωνικών λειτουργών στο χώρο της υιοθεσίας, λόγω της έλλειψης προσωπικού και φόρτου εργασίας.

12.4 Αποτελέσματα

Η διεξαγωγή των αποτελεσμάτων, αφού πρώτα αξιοποιήθηκε η τεχνική της απομαγνητοφώνησης, έγινε μέσω της σύγκρισης των απόψεων των επαγγελματιών υγείας. Πιο συγκεκριμένα, οι δύο κοινωνικοί λειτουργοί του Κέντρου Βρεφών “Η ΜΗΤΕΡΑ, που είναι άμεσα συνδεδεμένες με τη διαδικασία της υιοθεσίας συμφωνούν απόλυτα στο γεγονός ότι η ιδιωτική υιοθεσία είναι επιβλαβής τόσο για το παιδί όσο και για τις εμπλεκόμενες οικογένειες. Πιο συγκεκριμένα η Ε. Μπουφίδη υποστηρίζει πως « Η ιδιωτική υιοθεσία έχει πολλούς κινδύνους καθώς δεν έχει αξιολογηθεί ο θετός γονέας, δε γνωρίζουμε τους τρόπους που ένα παιδί έχει απομακρυνθεί από την οικογένεια». Επίσης συμπληρώνει πως «περιέχει χρηματική συναλλαγή...ο δικαστής μπορεί να προχωρήσει τη διαδικασία χωρίς την έρευνα... ο νόμος ευνοεί την ιδιωτική υιοθεσία». Η άποψη αυτή βρίσκει σύμφωνη και την κ. Ταλάτση «Εμείς είμαστε αρνητικοί ως προς την ιδιωτική υιοθεσία...πίσω από όλα αυτά κρύβονται αγοραπωλησία και χρηματική συναλλαγή». Επιπλέον συμπληρώνει πως: «Το παιδί πρώτα τοποθετείται στην οικογένεια και μετά γίνεται η κοινωνική έρευνα...επομένως δεν αξιολογείται η καταλληλότητα της θετής οικογένειας».

Και οι δύο κοινωνικοί λειτουργοί τίθουν το ζήτημα της χρηματικής συναλλαγής του διαμεσολαβητή, το οποίο θεωρούν πως είναι δυσλειτουργικό για την επίτευξη της υιοθεσίας. Επιπλέον και οι δύο ενστερνίζονται την άποψη πως, εφόσον παραλείπεται το κομμάτι της κοινωνικής έρευνας, η αξιολόγηση για την καταλληλότητα των θετών γονέων δεν μπορεί να είναι αντικειμενική.

Ο δεύτερος άξονας αφορά τα κριτήρια καταλληλότητας των θετών γονέων. Η Ε. Μπουφίδη αναφέρει χαρακτηριστικά πως « έχει να κάνει με τα βιώματα τους, τι εισέπραξαν από την οικογένεια, τι γονικά πρότυπα είχαν...ένα καλό και ομαλό κοινωνικό ιστορικό». Επίσης παραθέτει πως «είναι σημαντικό να γνωρίζουμε τις πεποιθήσεις τους». Η Β. Ταλάτση τονίζει πως « Μας ενδιαφέρει πέρα από τα στοιχεία της προσωπικότητας, να δούμε τις απόψεις του πάνω σε θέματα του γάμου, της ατεκνίας...θέματα που πρέπει να γνωρίζει κανείς πριν προχωρήσει τη συνεργασία». Η Β. Μπαρούχου συμβαδίζει με τις απόψεις των παραπάνω αναφέροντας πως «πρέπει να δούμε λίγο τα κίνητρα, τους δεσμούς».

Ύψιστης σημασίας θεωρούν και οι τρεις κοινωνικοί λειτουργοί τα βιώματα, τις πεποιθήσεις και κατά συνέπεια τα κίνητρα των θετών γονέων. Τα βιώματα τους θα αναδείξουν αν έχουν πραγματικά παιδοκεντρικά κίνητρα ή όχι, γιατί αυτά διαμορφώνουν την προσωπικότητάς τους. Επομένως, δεν αρκούνται στην απλή καταγραφή ενός ατομικού ιστορικού, αντιθέτως προσπαθούν να διεισδύσουν στις πεποιθήσεις και στο δικό τους οικογενειακό ιστορικό.

Ο τρίτος άξονας αναφέρεται στους λόγους που ένας βιολογικός γονιός, μια μητέρα, προβαίνει στην υιοθεσία του παιδιού. Πιο συγκεκριμένα η Β. Μπουφίδη υποστηρίζει ότι οι κυριότεροι λόγοι αναφέρονται σε « άτομα που δεν μπορούν να ανταποκριθούν ικανοποιητικά στον γονικό ρόλο, δηλαδή άτομα με ιστορικό χρήσης

ναρκωτικών ουσιών, εξαρτημένα άτομα, άτομα που υπολείπονται νοητικά, άτομα με ψυχικές διαταραχές». Επίσης συμπληρώνει πως «υπάρχει και ένας αριθμός γυναικών που φαίνεται να δυσκολεύονται καθώς είναι εξαιρετικά ανώριμες, ως προσωπικότητες... ή είναι αλλοδαπές μητέρες». Στους ίδιους λόγους αναφέρεται και η Β. Ταλάτζη λέγοντας πως «μπορεί να είναι ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη, να βρίσκεται σε μικρή ηλικία, προβλήματα υγείας, χρήση ουσιών, νοητική καθυστέρηση ή οτιδήποτε άλλο που να καθιστά ανίκανο τον γονέα να μεγαλώσει ένα παιδί». Επίσης τους λόγους που προαναφέρθηκαν τους υποστηρίζει και η Β. Μπαρούχου αναφέροντας «είναι κοινωνικού τύπου προβλήματα, πολύ προβληματικές οικογένειες, μητέρες άλλης υπηκοότητας, που δεν έχουν υποστηρικτικό περιβάλλον, γονείς χρήστες, αθίγγανικης καταγωγής».

Συμπερασματικά οι λόγοι για τους οποίους οι βιολογικοί γονείς ωθούνται στο να μην αναλαμβάνουν την φροντίδα του παιδιού είναι κυρίως, είτε κοινωνικοί είτε αναφέρονται σε προσωπικά ζητήματα και δυσκολίες, όπως παραδείγματος χάρη μια μητέρα σε χρήση ή χρόνια ψυχικά πάσχουσα.

Όπως έχουμε προαναφέρει η εικαστική ψυχοθεραπεύτρια Παναγιώτα Παπαναστασοπούλου μας ανέλυσε ένα περιστατικό από το οποίο αντιλαμβανόμαστε τη χρησιμότητα του art therapy σε παιδιά μικρής ηλικίας και ιδίως στη διαδικασία της υιοθεσίας. Το περιστατικό αυτό αναφέρεται σε ένα παιδί, που ενώ η ομιλία του ήταν κανονική μέχρι τα τρία του χρόνια, στη συνέχεια με την εναλλαγή οικογενειακών περιβαλλόντων σταμάτησε να μιλά με την ίδια συχνότητα. Επιπλέον εξέφραζε αρκετές φορές πολύ μεγάλη επιθετικότητα αλλά και ένα είδος εξουσιαστικής συμπεριφοράς. Μέσω της εικαστικής ψυχοθεραπείας το παιδί κατάφερε όσα δεν μπορούσε να πει με λόγια, να τα εκφράζει με πολύ μεγάλη σαφήνεια στο χαρτί. Η ζωγραφική αποτέλεσε για αυτό ένα είδος επικοινωνίας, μέσω της οποίας κάθε φορά ανακουφιζόταν όλο και περισσότερο. Όπως αναφέρει η Θ. Παπαναστασοπούλου «η επανάσταση που έκανε στο χαρτί ήταν θετική, τη θέλαμε δηλαδή ώστε να ηρεμήσει εσωτερικά...είχε πολύ μεγάλη αλλαγή».

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ-ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία μας, ο θεσμός της υιοθεσίας τελείται από αρχαιοτάτων χρόνων. Στη δεκαετία του 1960 η υιοθεσία εξυπηρετούσε τα συμφέροντα των ενηλίκων (θετών και βιολογικών γονέων) και συνηθιζόταν οι θετοί γονείς να επιλέγουν τα «αρεστά» και υγιή παιδιά προκειμένου να εκπληρωθούν δικές τους ανάγκες. Στη δεκαετία του 1970, η έννοια της υιοθεσίας και ο παιδοκεντρικός της ρόλος έχει διασαφηνιστεί σε πολλές χώρες. Εν αντιθέσει στην Ελλάδα επικρατούσε έντονα το στίγμα που ένοιωθαν οι θετοί γονείς για αυτό το λόγο πολλοί από αυτούς προσποιούνταν εγκυμοσύνη, ώστε να δικαιολογηθεί η διαδικασία της γέννησης.

Στη σημερινή εποχή οι θετοί γονείς είναι πιο συνειδητοποιημένοι όσον αφορά τους λόγους για τους οποίους προβαίνουν στη διαδικασία της υιοθεσίας. Φαίνεται πως έχουν περισσότερο παιδοκεντρικά κίνητρα ερχόμενοι σε μια υπηρεσία, πολλοί από αυτούς επιθυμούν να εκπαιδευτούν και να συμβουλευτούν τρόπους για να διαχειριστούν την ψυχосύνθεση του παιδιού, δεχόμενοι το ιστορικό του. Είναι περισσότερο ευαισθητοποιημένοι και φαίνεται πως θέλουν να αισθανθούν το παιδί δικό τους, χωρίς όμως να το οικειοποιηθούν. Χωρίς δηλαδή να ξεχάσουν ότι είναι ένα παιδί που δεν το έχουν γεννήσει αυτοί, άρα οφείλουν να το ενημερώσουν για την υιοθεσία του και να το υποστηρίξουν στη συνέχεια, για την εύρεση της βιολογικής του οικογένειας.

Ακόμα υπάρχει βέβαια η έλλειψη παιδοκεντρικών κινήτρων. Από τη μία βλέπουμε την πλειοψηφία να πιστεύει πως το προς υιοθεσία παιδί είναι ένα δωράκι προς τα άτεκνα ζευγάρια. Και από την άλλη σε αυτά τα πλαίσια οι θετοί γονείς να φοβούνται την κληρονομικότητα του παιδιού, να επιθυμούν απλά μια συντροφιά καθώς μεγαλώνουν και να νιώθουν ζήλια προς τη βιολογική μητέρα. Δεν είναι λίγες οι φορές που επικεντρωνόμαστε στο θετό γονέα και το παιδί, αμελώντας τους βιολογικούς γονείς. Οι λόγοι που η βιολογική μητέρα θα προβεί σε αυτή την απόφαση είναι πολλοί. Οι πιο συχνοί είναι οι οικονομικές δυσχέρειες που αντιμετωπίζει η οικογένεια και άλλοι κοινωνικοί λόγοι. Μετά από αυτή την απόφαση το άτομο κατακλύζεται από αισθήματα ενοχής, πένθους και θυμού. Αυτό που χρειάζεται απαραίτητα είναι υποστήριξη από το πλησίον περιβάλλον αλλά και ψυχολογική υποστήριξη από τις κοινωνικές υπηρεσίες. Έχει γίνει αισθητό πως λόγω της οικονομικής κρίσης που επικρατεί στη χώρα μας το κράτος πρόνοιας βρίσκεται υπό κατάρρευση. Οι κοινωνικές υπηρεσίες υπολειτουργούν, οπότε η απαραίτητη φροντίδα της βιολογικής οικογένειας φαντάζει πολυτέλεια πολλές φορές.

Η αδυναμία του κράτους να αντιμετωπίσει το κομμάτι της υιοθεσίας φαίνεται και από το γεγονός πως είναι νόμιμη η ιδιωτική υιοθεσία στην Ελλάδα, καθώς στην υπόλοιπη Ευρώπη καθίσταται παράνομη. Σύμφωνα με αυτή τη διαδικασία, όπως έχουμε αναλύσει και παραπάνω, με μια απλή συμφωνία των βιολογικών και των θετών γονέων, χωρίς καμία κρατική παρέμβαση, το παιδί

μεταφέρεται στη θετή του οικογένεια. Κατά τη γνώμη μας, η διαδικασία αυτή δεν εκπροσωπεί τα συμφέροντα του παιδιού, ούτε αποσκοπεί στη δημιουργία ενός αρμονικού για αυτό περιβάλλοντος, αφού απουσιάζουν οι κοινωνικές υπηρεσίες. Πιο συγκεκριμένα ελλοχεύονται πολλοί κίνδυνοι καθώς δεν έχει αξιολογηθεί ο θετός γονέας, δεν ξέρουμε με ποιους τρόπους έχει απομακρυνθεί το παιδί από την οικογένεια, εφόσον ο γονέας συνήθως δεν έχει συνεργαστεί με κάποια κοινωνική υπηρεσία. Επίσης η κοινωνική έρευνα που αποτελεί ένα από τα σημαντικότερα κομμάτια της ομαλής επίτευξης της υιοθεσίας, γίνεται εκ των υστέρων, αφού το παιδί έχει εγκατασταθεί στη θετή οικογένεια. Κατά τη γνώμη μας πρέπει πρώτα να προηγείται η κοινωνική έρευνα για να κριθεί ένα ζευγάρι κατάλληλο για υιοθεσία και στη συνέχεια να μπει ένα παιδί σε μια οικογένεια. Γιατί σε περίπτωση που υπάρχουν στοιχεία ακαταλληλότητας τότε τι γίνεται; Απομακρύνεται το παιδί από την οικογένεια; Πόσο εύκολο είναι αυτό, όταν το παιδί μένει με την οικογένεια ήδη ένα μεγάλο χρονικό διάστημα; Εκτός αυτού εάν η κοινωνική έρευνα δεν έχει εκπονηθεί εντός έξι μηνών, το δικαστήριο έχει δικαίωμα να προχωρήσει τη διαδικασία μόνο με τα στοιχεία που θα δώσει ο δικηγόρος ο οποίος συνήθως έχει λάβει αμοιβή από τους γονείς. Θεωρούμε πως το δικαστήριο δε θα έπρεπε να εκδικάζει την υπόθεση, χωρίς την ύπαρξη κοινωνικής έρευνας, εφόσον αποτελεί ένα χρήσιμο εργαλείο για την εξέταση της καταλληλότητας των θετών γονέων. Επιπλέον άξιο προσοχής αποτελεί το γεγονός ότι, πολλοί θετοί γονείς που εμπλέκονται στη διαδικασία της ιδιωτικής υιοθεσίας έχουν τεθεί ως ακατάλληλοι από τις κοινωνικές υπηρεσίες σε προηγούμενες προσπάθειες τους για να αναλάβουν τη φροντίδα ενός παιδιού. Επομένως θεωρούμε ότι για ακόμη μια φορά αποδεικνύεται πως η ιδιωτική υιοθεσία δεν εκπροσωπεί τα συμφέροντα του παιδιού, είναι δυσλειτουργική ως προς την επαρκή αξιολόγηση και συντρέχει πολλούς κινδύνους για την ακεραιότητα του παιδιού σε πολλά επίπεδα, όπως την ψυχοσυναισθηματική του ανάπτυξη και τη σωματική του ασφάλεια.

Κύριο επιχείρημα υπέρ των ιδιωτικών υιοθεσιών αποτελεί ότι ο φυσικός γονέας έχει το δικαίωμα να δώσει το παιδί του σε άτομο που επιλέγει ο ίδιος και το εμπιστεύεται, ώστε το παιδί να βιώσει την κατάλληλη φροντίδα. Υπάρχουν όμως πολλές περιπτώσεις όπου ο φυσικός γονέας δε γνωρίζει τη θετή οικογένεια η οποία θα υιοθετήσει το παιδί του. Το μόνο που γνωρίζει είναι ο μεσολαβητής, ο οποίος πιθανό να πιέζει τον φυσικό γονέα για οικονομικά οφέλη. Η ιδιωτική υιοθεσία λοιπόν αναδεικνύει την ανικανότητα του κράτους να ανταπεξέλθει στις υποχρεώσεις του.

Για να μειωθεί η ιδιωτική υιοθεσία, αναδείχθηκε η διακρατική υιοθεσία που εξετάστηκε από τη Σύμβαση της Χάγης. Η Σύμβαση αποσκοπεί στην αρμονική ανάπτυξη της προσωπικότητας του παιδιού, και στην ομαλή ενσωμάτωση του στη θετή οικογένεια. Η υιοθεσία πρέπει να στοχεύει στα συμφέροντα του παιδιού και στην κάλυψη των αναγκών του. Τα συμβαλλόμενα κράτη που συμμετείχαν στη Σύμβαση απαριθμούνται στα 71. Επιπλέον στόχος της Σύμβασης αποτελεί η αποφυγή πώλησης και παράνομης διακίνησης του παιδιού και γενικώς κάθε ανήθικη πράξη που παρεμποδίζει την ομαλή ανάπτυξή του.

Δυσκολία της διακρατικής υιοθεσίας θεωρούμε πως αποτελεί η ένταξη του παιδιού στη χώρα υποδοχής. Το παιδί πιθανό να είναι σε μεγάλη ηλικία, έχοντας διαφορετική πολιτισμική ταυτότητα και κουλτούρα. Χρειάζεται ένα περιβάλλον που θα σεβαστεί τη διαφορετικότητά του και θα το εντάξει αρμονικά στην κοινωνία.

Μια ακόμα δυσκολία στη διακρατική υιοθεσία αποτελούν τα κίνητρα των θετών γονέων. Οι θετοί γονείς θα πρέπει για ακόμη μια φορά να επανεξετάσουν τους λόγους τους οποίους ενεργούν μέσω της διαδικασίας της διακρατικής υιοθεσίας. Πολλοί γονείς διαφεύγουν σε αυτή τη λύση επειδή έχουν εξαντληθεί οι υπόλοιποι τρόποι υιοθεσίας. Επίσης αρκετοί δρουν εγωιστικά, πιστεύοντας πως θα εκπληρωθούν δικοί τους ανθρωπιστικοί σκοποί, χωρίς να γνωρίζουν την ευθύνη που πραγματικά έχουν.

Μια εναλλακτική μορφή οικογένειας αποτελεί η αναδοχή. Όταν οι φυσικοί γονείς δεν μπορούν να αναλάβουν τη φροντίδα του παιδιού για ένα ορισμένο χρονικό διάστημα, τότε μια άλλη οικογένεια αναλαμβάνει βραχυπρόθεσμα ή μακροπρόθεσμα τη φροντίδα του. Σκοπός της είναι η παροχή φροντίδας, ασφάλειας, αγάπης και γενικότερα οικογενειακής προστασίας. Θεωρούμε πως η διαδικασία της αναδοχής ωφελεί τόσο το παιδί που δεν παραπέμπεται σε κάποια υπηρεσία όσο και τους βιολογικούς γονείς οι οποίοι γνωρίζουν πως το παιδί τους απολαμβάνει αυτά που δεν μπορούν οι ίδιοι να του προσφέρουν. Σημαντικό ρόλο διαδραματίζει το γεγονός ότι υπάρχει άμεση επικοινωνία μεταξύ φυσικού γονέα, θετού γονέα και παιδιού. Ωστόσο στην Ελλάδα η αναδοχή χρησιμοποιείται ως έσχατη λύση από τα κέντρα υιοθεσίας για τα παιδιά που αντιμετωπίζουν προβλήματα υγείας (νοητικά, σωματικά, ψυχικά), και δε γίνονται αποδεκτά για υιοθεσία. Η προαναφερθείσα συνεργασία μεταξύ βιολογικής και ανάδοχης οικογένειας σε αυτή την περίπτωση δεν υφίσταται καθώς και τα παιδιά αυτά συνήθως δεν επιστρέφουν στη βιολογική τους οικογένεια, όπως ορίζει η φύση της αναδοχής.

Ωστόσο, πολύ σημαντικό ρόλο τόσο στην διαδικασία της υιοθεσίας όσο και στην αναδοχή διαδραματίζει η συμβουλευτική. Ο βασικός στόχος της συμβουλευτικής είναι η υποστήριξη και η ενθάρρυνση ατόμων, ομάδων και οικογενειών που βρίσκονται σε κρίση. Δηλαδή προβλήματα αναφορικά με το θυμό, το άγχος, τη κατάθλιψη, τα εμπόδια στις σχέσεις και ούτω καθεξής. Θεωρούμε πως είναι αναγκαίο όλες οι υπηρεσίες που αναλαμβάνουν υιοθεσίες ή αναδοχές, να χρησιμοποιούν τη διαδικασία της συμβουλευτικής, έχοντας καταρτισμένο προσωπικό προκειμένου να προσφέρεται ψυχολογική και συναισθηματική στήριξη στους άμεσα εμπλεκόμενους. Η εκπαίδευση των θετών γονέων στο τρόπο διαχείρισης και αντιμετώπισης του παιδιού παίζει πολύ σημαντικό ρόλο στη ψυχοσυναισθηματική ανάπτυξή του, και στη δημιουργία ενός αρμονικού οικογενειακού περιβάλλοντος. Επιπλέον οι θετοί γονείς μέσα από αυτή τη διαδικασία θα αντιληφθούν καλύτερα τη σημαντικότητα του έργου που έχουν να επιτελέσουν και θα αναπτύξουν δεξιότητες ώστε να μην εκφράζουν συναισθήματα ματαιώσης. Αξιοσημείωτη είναι η προσφορά της

συμβουλευτικής στην προετοιμασία του παιδιού και εν τέλει στην πιο ομαλή ένταξη του στο οικογενειακό περιβάλλον.

Παρόλο τις θετικές επιδράσεις της συμβουλευτικής στα άτομα, το κράτος δε μεριμνεί για αυτό. Καθώς οι υπηρεσίες δε στελεχώνονται από επαρκές ή εξειδικευμένο προσωπικό με αποτέλεσμα να μην παρέχεται συμβουλευτική στα άτομα που το χρειάζονται. Επίσης οι συμβουλευτικοί σταθμοί είναι συσσωρευμένοι στα μεγάλα αστικά κέντρα καθιστώντας δύσκολη την πρόσβαση των ατόμων που διαμένουν μακριά από αυτά. Κατά τη γνώμη μας θα έπρεπε το κράτος να μεριμνεί για τη δημιουργία παραπάνω συμβουλευτικών σταθμών και γενικότερα για τέτοια ζητήματα που στις μέρες μας χρήζουν ιδιαίτερης σημασίας.

Στον ευρωπαϊκό χώρο δύο από τις πιο διαδεδομένες μεθόδους θεραπείας, για παιδιά και εφήβους αποτελούν το arttherapy και η παιγνιοθεραπεία. Τα παιδιά τα οποία βρίσκονται σε μικρές ηλικίες και έχουν βιώσει τραυματικές εμπειρίες, συχνές εναλλαγές οικογενειακού περιβάλλοντος, όπως είναι η διαδικασία της υιοθεσίας ή της αναδοχής, συνήθως δυσκολεύονται στην έκφραση συναισθημάτων. Η χρησιμότητα των προαναφερθέντων μεθόδων είναι η άμεση εξωτερίκευση των συναισθημάτων του παιδιού με τη βοήθεια του παιχνιδιού και τη χρήση διαφόρων υλικών που το βοηθούν στην επικοινωνία. Τα παιδιά σε αυτή την ηλικία δεν έχουν αναπτύξει επαρκώς τον προφορικό λόγο για να εκφράσουν λεκτικά τα συναισθήματα τους και τις σκέψεις τους. Επομένως είναι πολύ βοηθητικό από τη μια για τα ίδια να αποτυπώνουν στο χαρτί με μια ζωγραφιά ή με διάφορα υλικά δημιουργώντας μια κατασκευή τα υποσυνείδητα μηνύματα που λαμβάνουν. Από την άλλη είναι βοηθητικό και για τους επιστήμονες να αποκρυπτογραφήσουν και να επεξεργαστούν καλύτερα τα συναισθήματα και τις σκέψεις του παιδιού.

Βασικό ρόλο για τη διεκπεραίωση της διαδικασίας της υιοθεσίας διαδραματίζει ο κοινωνικός λειτουργός. Είναι αυτός που έρχεται σε πρώτη επαφή με τις οικογένειες που πρόκειται να υιοθετήσουν ή να γίνουν ανάδοχοι αλλά και αυτός που θα κάνει την κοινωνική έρευνα. Είναι σημαντικό να έχει εξειδικευμένες γνώσεις και δεξιότητες προκειμένου μέσα από τις συναντήσεις με τις οικογένειες να μπορέσει να κρίνει την καταλληλότητα των θετών γονέων και του γενικότερου οικογενειακού περιβάλλοντος. Κάνει λήψη ιστορικού και διερευνά το παρελθόν, τα βιώματά τους, τα πρότυπα που έχουν, αλλά και το παρόν, δηλαδή το οικονομικό, μορφωτικό τους επίπεδο.

Επιπλέον σημαντικό είναι ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού όσον αφορά και τους βιολογικούς γονείς. Γίνεται λήψη κοινωνικού ιστορικού ώστε να παρθούν κάποιες βασικές πληροφορίες που θα βοηθήσουν το παιδί να αναζητήσει μετέπειτα τις ρίζες του. Πραγματοποιούνται συνεδρίες με τους βιολογικούς γονείς ώστε να τους υποστηρίξει σχετικά με την απώλεια, το πένθος και την ενοχή που βιώνουν. Επιπλέον τους στηρίζει στις προσπάθειες για να αναζητήσουν το βιολογικό τους παιδί.

Ο κοινωνικός λειτουργός είναι εξίσου χρήσιμος και στη συνεργασία του με το παιδί καθώς θα το προετοιμάσει σε συνεργασία με τον ψυχολόγο στην προσαρμογή του στη νέα οικογένεια, θα το βοηθήσει να την οικειοποιηθεί καθώς και θα παρακολουθεί την εξέλιξή του μέσα σε αυτή.

Ενώ ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού είναι πολύ σημαντικός για την διεκπεραίωση της υιοθεσίας και της κοινωνικής έρευνας, στην οποία προηγείται η συνεργασία με το ζευγάρι για να κριθεί η καταλληλότητα τους προτού προχωρήσουν στην υιοθεσία, στην ιδιωτική υιοθεσία ο ρόλος αυτός δεν επιτελείται. Στην ιδιωτική υιοθεσία η κοινωνική έρευνα συνήθως παραλείπεται και ο δικαστής μπορεί και χωρίς αυτή να συνεχίσει τη διαδικασία, επομένως η δική μας δουλειά απαξιώνεται και ο ρόλος μας μετατρέπεται σε διακοσμητικός.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ

Αγγαλοπούλου, (2003). Στους Γεωργιάδη, Α. & Σταθόπουλο, Μ., «Οικογενειακό Δίκαιο», τόμος VIII. Αθήνα;Σάκκουλας.

Αμπατζόγλου, Γ. (2002). «Αλλάζοντας χέρια». Θεσσαλονίκη;UniversityStudioPressA.E.

Βαθρακοκοίλης, Β. (2004). «Ερμηνεία- Νομολογία Αστικού Κώδικα (EPNOMAK), Οικογενειακό Δίκαιο», (τόμος Ε'). Αθήνα; ιδιωτική έκδοση

Bartner Graff, N. (2000). «Intercountry adoption and the convention on the rights of the child: can the free market in children be controlled?»*Syracuse Journal of International Law and Commerce*, 27, (2), P.405.

Βασιλειάδης, Γ. (2004). «Οιστόχοιτηςσυμβουλευτικής- ψυχοθεραπευτικήςπαρέμβασης». Διαθέσιμοστοhttp://www.iatronet.gr/article.asp?art_id=151 Ανασύρθηκε: 05/05/2010.

Brodzinsky, D.M., Singer, L.M. & Braff, A.M. (1984). Children's understanding of adoption.«*Child Development*», 55, (3), P.869-878.

Bromley, P.M./ Lowe, N. (1992) «*Family law*». 8th edition

Carlson, R., R. (1994). «The emerging of intercountry adoptions: An analysis of the Hague conference on intercountry adoption». *Tulsa Lay Journal*, 30, (2), P.243- 304.

Cattanach, A. (2003). «Θεραπεία μέσω του παιχνιδιού» (μτφ. Φωτεινή Μεγαλούδη). Αθήνα;Σαββάλας.

Δασκαρόλης, Γ. (2001). «Παραδόσεις Οικογενειακού Δικαίου II». Αθήνα; Σάκκουλας.

Δεληγιάννης, Ι. (1996). (επιμ.) «Τα πεπραγμένα της νομοπαρασκευαστικής επιτροπής- Για τη μεταρρύθμιση των θεσμών της υιοθεσίας και της επιτροπείας»(τόμος II).

Δεληγιάννης, Ι. (1998). «Προϋποθέσεις και διαδικασία τέλεσης της υιοθεσίας ανηλίκων κατά το νέο δίκαιο». Αρμ1998/3.

Dewar, J. (1992). «*Law and the family*». London; Butterworths.

Δημητρόπουλος, Ε., & Μπακατσή, Ρ. (1996). Ο θεσμός «Συμβουλευτικής- Προσανατολισμού» στην Πρωτοβάθμια Εκπαίδευση στη χώρα μας – Μια πρόταση-πλαίσιο. «*Η Λέσχη των Εκπαιδευτικών*». 14, Σ.26-28.

«Εγκυκλοπαίδεια Παιδεία». (1980). Αθήνα; Παγκόσμια Σύγχρονη Παιδεία.

«Εγκυκλοπαίδεια Παιδεία». (1981). Αθήνα; Παγκόσμια Σύγχρονη Παιδεία

Εθνικός Οργανισμός Πρόνοιας (1995). «*Παιδική προστασία, Τάσεις και Προοπτικές*». Αθήνα; Παπαζήσης.

Eldridge, S. (2004). «*Τι θα ήθελα να γνωρίζουν οι γονείς μου όταν με υιοθέτησαν*». Αθήνα; Θυμάρι.

Θεοδωροπούλου, Μ. (2006). «*Μαρία 43668*». Αθήνα; Ελληνική Παιδεία.

Καλλινικάκη, Θ. (1998). «*Κοινωνική εργασία*». Αθήνα; Ελληνικά Γράμματα.

Καλλινικάκη, Θ. (2001). «*Ανάδοχη φροντίδα- Ε.Ο.Κ. Φ*». Αθήνα; Ελληνικά Γράμματα.

Κασσωτάκης, Μ. (2002). «*Συμβουλευτική και επαγγελματικός προσανατολισμός*». Αθήνα; Τυπωθήτω.

Κέντρο Ερευνών Ρίζες (2002). «*Υιοθεσία και εύρεση ριζών*». Πρακτικά 1^{ου} Ευρωπαϊκού Σεμιναρίου.

Κοκκίνου, Μ. (2013). «*Υιοθεσία*». Διαθέσιμο στο: <http://kokkinou.edu.gr/?p=217> . Ανασύρθηκε: 10/09/2013.

Κουνουγέρη- Μανωλεδάκη, Ε. (1997). «*Υιοθεσία και Αναδοχή ανηλίκου*». Αρμ. 51/1997.

Κουνουγέρη- Μανωλεδάκη, Ε. (1998). «*Οικογενειακό Δίκαιο*». Β' Έκδοση, Θεσσαλονίκη; Σάκκουλας.

Κουνουγέρη- Μανωλεδάκη, Ε. (2003). «*Οικογενειακό δίκαιο*». Τόμος ΙΙ. Αθήνα; Σάκκουλας.

Κουσίδου, Τ. (1974). «*Το απροστάτευτο βρέφος: Ιδρυματική προστασία- Αποκατάσταση-Υιοθεσία*». Αθήνα.

- Κουσίδου, Τ. (1988). Η Υιοθεσία: Υπηρεσία Παιδικής Προστασίας. «Περιοδικό Απρίλιος- Μάιος – Ιούνιος». 77. Σ.20-25.
- Κουσίδου, Τ. (1992). Η αναδοχή στη πράξη. Τάσεις- Αποτελέσματα- Δυσκολίες. «Εκλογή, Ιανουάριος- Φεβρουάριος- Μάρτιος» 1992.
- Κουσίδου, Τ. (1996). Η υιοθεσία ως φορέας παιδικής προστασίας. «Η μεταρρύθμιση του δικαίου της υιοθεσίας. Εταιρεία Νομικών Βορείου Ελλάδος (ENOBE)», 27.
- Κουσίδου, Τ. (2000). «Υιοθεσία, Τάσεις- Πολιτική- Πρακτική». Αθήνα; Γρηγόρης
- Landreth, G. & Bratton, S.(1999) Play therapy. «ERIC Digest».P.1-9.
- Lifton, J., B. (1999). «Εμπειρίες υιοθεσίας». Αθήνα; Κέδρος.
- Μαλικιώση- Λοΐζου, Μ. (1993). «Συμβουλευτική Ψυχολογία». Αθήνα; Ελληνικά Γράμματα.
- Μαλικιώση- Λοΐζου, Μ. (2011). Η συμβουλευτική ψυχολογία στην Ελλάδα σήμερα. «HellenicJournalofPsychology». 8, (3), P. 266-288.
- McLeod, J. (2005). «Εισαγωγή στη συμβουλευτική» (μτφ Καραθάνου, Δ. &Μαρκαντώνη, Α.). Αθήνα; Μεταίχμιο.
- Παπαγιαννακοπούλου- Σπέντζη, Ε. (1994). «Το τρίγωνο της υιοθεσίας- συναισθήματα και ανάγκες των ατόμων που εμπλέκονται σ' αυτό». Συνέδριο 'Οικογένεια και οικογενειακή πολιτική σε ένα μεταβαλλόμενο κόσμο', Εθνικός Οργανισμός Πρόνοιας.
- Παπαγιαννακοπούλου- Σπέντζη, Ε. (1997). Μυστικότητα στην υιοθεσία- αναζήτηση ριζών-νέα αντίληψη. «Κοινωνική εργασία». 47.
- Παπασιώπη- Πασιά, Ζ. (2003). «Διακρατικές υιοθεσίες». Αθήνα;Σάκκουλας.
- Παπαχρίστου, Θ. (1998). «Εγχειρίδιο οικογενειακού δικαίου». Αθήνα;Σάκκουλας.
- Πολομαρκάκη, Ε. (1992). Το παιδί στην ανάδοχη οικογένεια. «Εκλογή Ιανουάριος- Φεβρουάριος- Μάρτιος».1992.

Πολύζου, Β. (2001). Τάσεις σχετικά με την ανάδοχη φροντίδα στον Ευρωπαϊκό χώρο. Στο Καλλινικάκη Θ. (επιμ.), «*Ανάδοχη Φροντίδα*» Σ.71-76. Αθήνα; Ελληνικά Γράμματα.

Σαλκιτζόγλου, Π., Α. (1993). «*Η κακή άσκηση της γονικής μέριμνας και η υποκατάσταση των γονέων από τρίτους*». Αθήνα; Σάκκουλας.

Sargent, S. (2004). Suspended Animation: The implementation of the Hague Convention on intercountry adoption in the United States and Romania. «*Texas Wesleyan Law Review*», 10, (2), P.351-380.

Σκιαδάς, Γ., Ε. (1999). «*Δημοτικό βρεφοκομείο Αθηνών 1859-1999*». Αθήνα; Δήμος Αθηναίων.

Σκορίνη Παπαρρηγοπούλου (2003). Στους Γεωργιάδη, Α. & Σταθόπουλο, Μ. «*Οικογενειακό Δίκαιο*», τόμος VIII. Αθήνα; Σάκκουλας.

Σπυριδάκης, Ι., Σ. (1997). «*Η μεταρρύθμιση του οικογενειακού δικαίου*». Αθήνα; Σάκκουλας.

Steltzner, D., M. (2003). Intercountry Adoption: Toward a regime that recognizes the “best interests” of adoptive parents. «*Case Western Reserve Journal of International Law*», 35, (1), P.113-152.

Στούπης, Α., Ν. (1882). «*Δύο ζητήματα ουσιαστικού και τυπικού δικαίου περί υιοθεσίας και προδικαστικού ζητήματος*». Αθήνα; Τυπογραφείο Ενώσεως.

Τζιλιάνου, Σ. (2008). Συμβουλευτική θεραπεία. Διαθέσιμο στο http://www.e-pafi.gr/component/option.com_frontpage/Itemid,1/. Ανασύρθηκε: 05/05/2010.

Triseliotis, J., & Κουσίδου, Τ. (1989). «*Η κοινωνική εργασία στην αναδοχή και την υιοθεσία*». Αθήνα; Κέντρο βρεφών «Η ΜΗΤΕΡΑ».

Τσιάντης, Ι. (1983). Προτάσεις για τη παιδοψυχιατρική περίθαλψη στην Ελλάδα. «*Σύγχρονα θέματα*», 19, Σ.51-59.

Wardle, D., L. (2005). Parentlessness: Adoption problems, paradigms, policies and parameters. «*Whittier Journal of Child and Family Advocacy*».

Watkins, M. & Fisher S. (2007). «*Μιλώντας με μικρά παιδιά για την υιοθεσία τους*». Αθήνα; Gena.

Φίλιος, Π., Χ. (2004). «*Οικογενειακό Δίκαιο*», τόμος ΙΙ. Αθήνα;Σάκκουλας.

Χατζησαράντος, Η. (1880). «*Περί υιοθεσίας*». Εναίσιμος επί διδακτορίας διατριβής εν Αθήναι 1880.

Ηλεκτρονικές πηγές

www.hcch.net

<https://www.gov.uk/child-adoption/overview>

http://kvmhtera.gr/index.php?detail_id=81&pid=8

<http://www.agios-stylianios.gr/nursery/>

http://www.kkppa.gr/?page_id=163

http://www.kkppa.gr/?page_id=167

<http://corambaaf.org.uk/info/adoption>

http://kvmhtera.gr/index.php?detail_id=11

<http://www.icacentre.org.uk/media/1100/statement-of-purpose-november-2015.pdf>

<https://www.oxfordshire.gov.uk/cms/content/emotional-support-and-counselling-0>

<http://www.itsgoodtotalk.org.uk/what-is-therapy/accessing-therapy>

<https://www.warwickshire.gov.uk/counselling>

<http://www.baat.org/About-Art-Therapy>

<http://arttherapy.org/upload/whatisarttherapy.pdf>

<http://special.edu.gr/%CE%80%CE%B1%CE%B9%CE%B3%CE%BD%CE%B9%CE%BF%CE%B8%CE%B5%CF%81%CE%B1%CF%80%CE%B5%CE%AF%CE%B1/>

<http://www.playtherapy.org/playhowdoestpwork.html>

<http://84.205.237.112/oldpin/images/stories/polites/kerkyra/d-koinonikis->

<http://84.205.237.112/oldpin/images/stories/polites/kerkyra/d-koinonikis-merimnas/%CE%95%CE%9D%CE%A4%CE%A5%CE%A0%CE%91%20%CE%A5%CE%99%CE%9F%CE%98%CE%95%CE%A3%CE%99%CE%91%CE%A3/%CE%91%CE%99%CE%A4%CE%97%CE%A3%CE%97%20%CE%93%CE%99%CE%91%20%CE%94%CE%99%CE%91%CE%9A%CE%A1%CE%91%CE%A4%CE%99%CE%9A%CE%97%20%CE%A5%CE%99%CE%9F%CE%98%CE%95%CE%A3%CE%99%CE%91%20%CE%A4%CE%95%CE%9A%CE%9D%CE%9F%CE%A5.pdf>

http://www.apdthest.gov.gr/Intro/Data/Sites/1/documents/katalogos_xwrwn_sfragida_xaghs.pdf

<http://www.ekka.org.gr/files/iotesia24516.pdf>

ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ

Νομοθετικό διάταγμα 2447/1996. Άρθρα 1-4, 6-7, 49,53.

Προεδρικό διάταγμα 337/1993. Άρθρο 18

Προεδρικό διάταγμα 226/1999- ΦΕΚ Α/190/1999

Αστικός κώδικας. Άρθρα 1510, 1516, 1520, 1532-1533, 1558, 1568-1588, 1656-1659.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1

ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΔΙΑΚΡΑΤΙΚΗ ΥΙΟΘΕΣΙΑ ΤΕΚΝΟΥ

ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ

ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗΣ ΕΝΟΤΗΤΑΣ ΚΕΡΚΥΡΑΣ

ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΩΝ

	Ο Αιτών	Η Αιτούσα
Επώνυμο ¹ :		
Όνομα:		
Όνομα Πατρός:		
Όνομα Μητρός:		
Ημερομηνία Γέννησης:		
Τόπος Γέννησης: (πόλη, χώρα)		
Α. .Τ. ή Διαβατηρίου:		
Εκδούσα Αρχή:		
Τόπος Κατοικίας: (Οδός, Αριθμ., Τ.Κ., Πόλη)		
Τηλ. Επικοινωνίας: (σταθερό και κινητό)		

Με την παρούσα δηλώνω ότι συναινώ στην τήρηση και επεξεργασία από την Κεντρική Αρχή Διακρατικών Υιοθεσιών της Ελλάδας των προσωπικών δεδομένων, ευαίσθητων και μη, που εμπεριέχονται στα έγγραφα που καταθέτω με την παρούσα αίτηση, σε Αρχείο Προσωπικών Δεδομένων, σύμφωνα με το Ν. 2472/1997.

Επίσης συναινώ στη διαβίβαση των προαναφερθέντων προσωπικών δεδομένων, ευαίσθητων και μη, στην Κεντρική Αρχή του Κράτους Προέλευσης προκειμένου να ολοκληρωθεί η διαδικασία αίτησης υιοθεσίας τέκνου από κράτος μέλος της Σύμβασης της Χάγης (Ν. 3765/2009).

Υποβάλλουμε τα προβλεπόμενα δικαιολογητικά και παρακαλούμε να προβείτε στις απαραίτητες ενέργειες προκειμένου να υιοθετήσουμε τέκνο, από την

(δηλώνεται η χώρα προέλευσης τέκνου).

Εφόσον επιθυμείτε την αυτεπάγγελτη αναζήτηση από την υπηρεσία δικαιολογητικών με βάση τις διατάξεις του άρθρου 5 του Ν. 3242/2004 συμπληρώστε το ανάλογο τετράγωνο:

Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης

Πιστοποιητικό γέννησης

Ποινικό Μητρώο .

Ληξιαρχική πράξη γάμου.

Ημερομηνία

Ο ΑΙΤΩΝ

Η ΑΙΤΟΥΣΑ

1 Η τυχόν συντελεσθείσα διοικητική πράξη αλλαγής επωνύμου πρέπει να σημειώνεται

Απαιτούμενα Δικαιολογητικά:

1.....Φωτοτυπία Αστυνομικής Ταυτότητας ή Διαβατηρίου.

2..... Ιατρικές βεβαιώσεις/γνωματεύσεις από κρατικό νοσοκομείο, και συγκεκριμένα:

α) βεβαίωση/γνωμάτευση Παθολόγου, που εκδίδεται βάσει ακτινογραφίας θώρακος, εξέτασης HIV, Ηπατίτιδας B+C, VDRL, ότι οι Υποψήφιοι Θετοί Γονείς (Υ.Θ.Γ.) δεν πάσχουν από λοιμώδες – μεταδοτικό νόσημα. Στη βεβαίωση του παθολόγου αναφέρονται αλλά δεν επισυνάπτονται οι άνω εξετάσεις και δηλώνεται ότι ο Υ.Θ.Γ. είναι κλινικά υγιής.

β) βεβαίωση/γνωμάτευση ψυχιάτρου από την οποία να προκύπτει ότι ο Υ.Θ.Γ. δεν πάσχει από ψυχικό νόσημα.

Στις ανωτέρω ιατρικές βεβαιώσεις/γνωματεύσεις: επικολλάται φωτογραφία του Υ.Θ.Γ., που σφραγίζεται με κρατική (στρογγυλή) σφραγίδα του νοσοκομείου, τίθεται η σφραγίδα του Υπουργείου Εργασίας Κοινωνικής Ασφάλειας & Πρόνοιας για τα νοσοκομεία της Περιφέρειας Αττικής (γραφείο 32Α 2ος όροφος, Αριστοτέλους 17, Αθήνα).

3. Υπεύθυνη δήλωση του Ν. 1599/86, με θεωρημένο το γνήσιο της υπογραφής του κάθε Υ.Θ.Γ., όπου θα δηλώνει:

α) ότι δεν είναι φυγόδικος ή φυγόποινος, β) τα τυχόν συνοικούντα με αυτόν πρόσωπα,

γ) ότι αποδέχεται τη συνεργασία με τις αρμόδιες υπηρεσίες Κοινωνικής Μέριμνας για την παρακολούθηση του θετού τέκνου, δ) τυχόν αλλαγή της διεύθυνσης του,

4. Εκκαθαριστικό Εφορίας του προηγούμενου της αίτησης οικονομικού έτους και έντυπο Ε9 ή ΕΤΑΚ (αν υπάρχει). Τα εν λόγω έντυπα κατατίθενται σε επικυρωμένα φωτοαντίγραφα από την αρμόδια .Ο.Υ. ή σε απλά φωτοαντίγραφα συνοδευμένα όμως από υπεύθυνη δήλωση του ΥΘΓ με θεωρημένο το γνήσιο της υπογραφής του, ότι το φωτοαντίγραφο είναι ακριβές και αληθές.

5. Βεβαίωση αποδοχών και βεβαίωση εργοδότη ή σύνταξης για κάθε ΥΘΓ (προκειμένου για μισθωτούς ή συνταξιούχους).

Η κοινωνική υπηρεσία που θα διεξάγει την κοινωνική έρευνα, αναζητά αυτεπάγγελτα,

μετά από έγγραφη συναίνεση των Υποψήφιων Θετών Γονέων :

¹ Η τυχόν συντελεσθείσα διοικητική πράξη αλλαγής επωνύμου πρέπει να σημειώνεται

Απαιτούμενα Δικαιολογητικά:

1..... Φω
τοτυπία Αστυνομικής Ταυτότητας ή Διαβατηρίου.

2..... Ιατ
ρικές βεβαιώσεις/γνωματεύσεις από κρατικό νοσοκομείο, και συγκεκριμένα:

α) βεβαίωση/γνωμάτευση Παθολόγου, που εκδίδεται βάσει ακτινογραφίας θώρακος, εξέτασης HIV, Ηπατίτιδας Β+С, VDRL, ότι οι Υποψήφιοι Θετοί Γονείς (Υ.Θ.Γ.) δεν πάσχουν από λοιμώδες – μεταδοτικό νόσημα. Στη βεβαίωση του παθολόγου αναφέρονται αλλά δεν επισυνάπτονται οι άνω εξετάσεις και δηλώνεται ότι ο Υ.Θ.Γ. είναι κλινικά υγιής.

β) βεβαίωση/γνωμάτευση ψυχιάτρου από την οποία να προκύπτει ότι ο Υ.Θ.Γ. δεν πάσχει από ψυχικό νόσημα.

Στις ανωτέρω ιατρικές βεβαιώσεις/γνωματεύσεις: επικολλάται φωτογραφία του Υ.Θ.Γ., που σφραγίζεται με κρατική (στρογγυλή) σφραγίδα του νοσοκομείου, τίθεται η σφραγίδα του Υπουργείου Εργασίας Κοινωνικής Ασφάλειας & Πρόνοιας για τα νοσοκομεία της Περιφέρειας Αττικής (γραφείο 32^Α 2^{ος} όροφος, Αριστοτέλους 17, Αθήνα).

3. Υπεύθυνη δήλωση του Ν. 1599/86, με θεωρημένο το γνήσιο της υπογραφής του κάθε Υ.Θ.Γ., όπου θα δηλώνει:

α) ότι δεν είναι φυγόδικος ή φυγόποινος,

β) τα τυχόν συνοικούντα με αυτόν πρόσωπα,

γ) ότι αποδέχεται τη συνεργασία με τις αρμόδιες υπηρεσίες Κοινωνικής Μέριμνας για την παρακολούθηση του θετού τέκνου, δ) τυχόν αλλαγή της διεύθυνσης του,

4. Εκκαθαριστικό Εφορίας του προηγούμενου της αίτησης οικονομικού έτους και έντυπο Ε9 ή ΕΤΑΚ (αν υπάρχει). Τα εν λόγω έντυπα κατατίθενται σε επικυρωμένα φωτοαντίγραφα από την αρμόδια .Ο.Υ. ή σε απλά φωτοαντίγραφα συνοδευμένα όμως από υπεύθυνη δήλωση του ΥΘΓ με θεωρημένο το γνήσιο της υπογραφής του, ότι το φωτοαντίγραφο είναι ακριβές και αληθές.

5. Βεβαίωση αποδοχών και βεβαίωση εργοδότη ή σύνταξης για κάθε ΥΘΓ (προκειμένου γιαμισθωτούς ή συνταξιούχους).

Η κοινωνική υπηρεσία που θα διεξάγει την κοινωνική έρευνα, αναζητά αυτεπάγγελτα,

μετά από έγγραφη συναίνεση των Υποψήφιων Θετών Γονέων :

α) πρωτότυπο Ποινικού Μητρώου (ζητείται από το Τμήμα Ποινικού Μητρώου της Εισαγγελίας να αποσταλεί ταχυδρομικά και όχι μέσω fax, ώστε να μπορεί να θεωρηθεί με τη σφραγίδα apostille).

β) πιστοποιητικό γέννησης.

γ) πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης.

Σε περίπτωση που δεν προσκομιστούν τα ανωτέρω δικαιολογητικά σε πρωτότυπη μορφή, θα πρέπει να κατατίθενται επικυρωμένα από δημόσια αρχή ακριβή φωτοαντίγραφα.

Στα προαναφερθέντα έγγραφα θα πρέπει να τεθεί η σφραγίδα apostille, σε περίπτωση που απευθύνονται σε χώρα, στην οποία έχει ισχύ η αντίστοιχη Σύμβαση της Χάγης της 5ης

Οκτωβρίου 1961.

Ενδέχεται να ζητηθούν επιπλέον δικαιολογητικά από την ΚΑΔΥ της Χώρας Προέλευσης του προς υιοθεσία τέκνου, προκειμένου να διασφαλιστεί αποτελεσματικότερα το συμφέρον του παιδιού.

ΒΗΜΑΤΑ ΔΙΕΚΠΕΡΑΙΩΣΗΣ ΔΙΑΚΡΑΤΙΚΩΝ ΥΙΟΘΕΣΙΩΝ

1. Αίτηση – Υποψήφιων Θετών Γονέων. (Υ.Θ.Γ.)

3..... Κατάθεση δικαιολογητικών.

4..... Έλεγχος δικαιολογητικών.

5. Έγκριση από τους διαπιστευμένους Οργανισμούς ή την Κεντρική Αρχή Διακρατικών Υιοθεσιών (ΚΑΔΥ).

6. Διεξαγωγή Κοινωνικής Έρευνας από αρμόδιο κοινωνικό λειτουργό της Δ/σης Κοινωνικής Μέριμνας.

7. Έκθεση Κοινωνικής Έρευνας, επικυρωμένη με την σφραγίδα apostille της Σύμβασης της Χάγης (Ν.3765/2009, ΦΕΚ 101 τ.Α' /01-07-2009).

8. Βεβαίωση καταλληλότητας Υ.Θ.Γ., από την αρμόδια κοινωνική υπηρεσία που διεξάγει την κοινωνική έρευνα.

9.Όλα τα έγγραφα να είναι επικυρωμένα με την σφραγίδα apostille - από την εκδούσα αρχή αντίστοιχα, σε περίπτωση που απευθύνονται σε χώρα

στην οποία έχει ισχύ η αντίστοιχη Σύμβαση της Χάγης της 5ης Οκτωβρίου 1961.

10.Διαδικασία μετάφρασης όλων των εγγράφων του φακέλου στη γλώσσα της χώρας προέλευσης του προς υιοθεσία τέκνου (αν δεν υπάρχει ανάλογη συμφωνία).

11..... Διαβίβαση πλήρους φάκελου στους διαπιστευμένους Οργανισμούς ή στην

Κεντρική Αρχή Διακρατικών Υιοθεσιών (ΚΑΔΥ) .

Ενημέρωση για τους γονείς

..... Οι γονείς θα πρέπει να επικυρώσουν την δικαστική πράξη υιοθεσίας, που εκδίδει η αρμόδια αρχή της χώρας προέλευσης από το Ελληνικό Δικαστήριο,

σύμφωνα με την Ελληνική Νομοθεσία.

2.Μετά την τέλεση της υιοθεσίας η ληξιαρχική πράξη γέννησης του υιοθετούμενου τέκνου **μετεγγράφεται αποκλειστικά στο Ειδικό Ληξιαρχείο**, λόγω γέννησης του υιοθετούμενου τέκνου στο εξωτερικό (Μητροπόλεως 60, Αθήνα τηλ. 210-3245922).

1...... Θα πρέπει οι γονείς να γνωστοποιούν στην ΚΑΔΥ Ελλάδος την ολοκλήρωση της διαδικασίας υιοθεσίας και τον ερχομό του παιδιού στην χώρα μας.

2...... Παρακολούθηση της προσαρμογής του παιδιού για τρία χρόνια .

3...... Χρόνος εξυπηρέτησης έξη μήνες.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

**ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ, ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ
& ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ**

ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΩΝ

ΤΜΗΜΑ ΚΚΣ & ΞΕΝΩΝΩΝ ΣΥΝΤΟΜΗΣ

ΦΙΛΟΞΕΝΙΑΣ Επιχειρησιακή Συντονιστική

Υπηρεσία Δράσεων Παιδικής Προστασίας

Τηλέφωνο: 213 2039777Fax: 213 2039716

Πληροφορίες: Μάνθου

Π., Πετράκου Κ.

Τηλέφωνο Έκτακτης

Ανάγκης 197

Εθνική Γραμμή Παιδικής Προστασίας 1107

Αθήνα, 23-05-2016

Ταχ..... /νση: Β. Σοφίας 135 & Ζαχάρωφ, 11521 Αθήνα

Email: paidikiprostasia@ekka.org.gr

Website: www.ekka.org.gr

Στοιχεία για τις υιοθεσίες που πραγματοποιήθηκαν στην Ελλάδα κατά το έτος 2015

πηγή: Εθνικό Μητρώο Υιοθεσιών Ε.Κ.Κ.Α.

Εθνικό Μητρώο Υιοθεσιών

Σχετική Νομοθεσία.:

3. ΚΥΑ Αριθμ. Π1α/ΓΠ οικ. 63501: *Τήρηση του Εθνικού Μητρώου Υιοθεσιών από το Εθνικό*

Συμβούλιο Κοινωνικής Φροντίδας, ΦΕΚ 965/28-05-2004, τευχ. Β'2. ΠΔ 55: Οργανισμός του Ινστιτούτου Κοινωνικής Προστασίας & Αλληλεγγύης (Ι.Κ.Π.Α.),

ΦΕΚ 86/14-05-2008, τευχ. Α΄

3. Ν. 3895, *Κατάργηση και συγχώνευση υπηρεσιών, οργανισμών και φορέων του δημοσίου τομέα (Κατάργηση Ι.Κ.Π.Α. και Εθνικού Παρατηρητηρίου για τα Α.με.Α., συγχώνευση με Ε.Κ.Κ.Α.)* ΦΕΚ 206/ 08-12-2010, τευχ. Α΄

Ιστορικότητα & λειτουργία Μητρώου

Σύμφωνα με τα παραπάνω:

- Το Εθνικό Μητρώο Υιοθεσιών τέθηκε σε λειτουργία υπό την ευθύνη του *Εθνικού Συμβουλίου Κοινωνικής Φροντίδας-ΕΣΥΚΦ* το 2004.
- Εν συνεχεία, και με την κατάργηση του ΕΣΥΚΦ, το 2008, η αρμοδιότητα τήρησής του ανατέθηκε στο *Ινστιτούτο Κοινωνικής Προστασίας & Αλληλεγγύης-ΙΚΠΑ*
- Με την συγχώνευση του ΕΚΚΑ με το ΙΚΠΑ, το 2010, η λειτουργία του Μητρώου πέρασε στην αρμοδιότητα του ΕΚΚΑ, το οποίο τηρεί έκτοτε το Μητρώο

Περιεχόμενο Εθνικού Μητρώου Υιοθεσιών

Με βάση το 1^ο σχετικό, τα στοιχεία που προβλέπεται να τηρούνται στο Μητρώο είναι τα κάτωθι:

4. Αριθμός Δικαστικής Απόφασης που κηρύσσει την υιοθεσία
5. Όνομα και Επώνυμο υιοθετημένου προσώπου
6. Τόπο και χρονολογία γέννησής του

7. Όνομα και επώνυμο φυσικών γονέων εάν αυτό είναι εφικτό
8. Ιθαγένεια φυσικών γονέων και κατάσταση της υγείας τους μετά από έγγραφη συγκατάθεση αυτών

Παρούσα κατάσταση αναφορικά με τη συγκέντρωση & την επεξεργασία των στοιχείων για το Εθνικό Μητρώο Υιοθεσιών και την ενημέρωση φορέων

□ Το Ε.Κ.Κ.Α. συγκεντρώνει τα στοιχεία από τις αρμόδιες Δικαστικές Αρχές, ήτοι τα Πρωτοδικεία όλης της χώρας. Η εν λόγω αποστολή των στοιχείων σημειώνεται ότι γίνεται κατά το 1^ο εξάμηνο του έτους και αφορά τις υιοθεσίες που πραγματοποιήθηκαν το προηγούμενο έτος, για

παράδειγμα το 1^ο εξάμηνο του 2016, αποστέλλονται στο ΕΚΚΑ τα στοιχεία για τις υιοθεσίες που πραγματοποιήθηκαν κατά το έτος 2015. Τα στοιχεία αυτά επεξεργάζονται στατιστικά και ενημερώνεται (εννοείται μόνο για τα αριθμητικά δεδομένα) η Εθνική Στατιστική Αρχή, το Υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και άλλοι ενδιαφερόμενοι, προνοιακοί φορείς κατόπιν υποβολής έγγραφου αιτήματός τους στο ΕΚΚΑ.

🇬🇷 **Στοιχεία υιοθεσιών που πραγματοποιήθηκαν στην Ελλάδα κατά το έτος 2015**

ΕΤΟΣ 2015

Υιοθεσίες που πραγματοποιήθηκαν κατά ηλικία και κατηγορία υιοθετηθέντων

Κατάσταση θετών γονέων	Νομικό καθεστώς παιδιού	Ηλικία						
		Σύνολο	Αδιευκρίνιστη καταχώρηση	0-5	6-10	11-18	18+	
Αδιευκρίνιστη καταχώρηση	Αδιευκρίνιστη καταχώρηση	1	-		1	-	-	-
	Εκτός γάμου τέκνα	6	-		5	-	1	-
	Εντός γάμου	-	-			-	-	-
	Σύνολο	7	-		6	-	1	-
Θετοί γονείς: 2 σύζυγοι	Αδιευκρίνιστη καταχώρηση	12	1		5	-	2	4
	Εκτός γάμου τέκνα	133	1		109	15	7	1
	Εντός γάμου	24	-		14	5	3	2
	Σύνολο	169	2		128	20	12	7
Θετός Γονέας που αντιπροσωπεύει Μονογονεΐκη	Αδιευκρίνιστη καταχώρηση	11	2		1	1	-	7
	Εκτός γάμου τέκνα	24	-		14	5	2	3
	Εντός γάμου	45	1		-	-	9	35
	Σύνολο	80	3		15	6	11	45
Θετός Γονέας Που είναι σύζυγος του ενός βιολογικού γονέα του υιοθετημένου παιδιού	Αδιευκρίνιστη καταχώρηση	4	-		1	-	1	2
	Εκτός γάμου τέκνα	2	-		-	1	1	-
	Εντός γάμου	9	-		-	-	3	6
	Σύνολο	15	-		1	1	5	8
Γενικό σύνολο		271	5		150	27	29	60

Υιοθεσίες που πραγματοποιήθηκαν κατά φύλο και Γεωγραφικό διαμέρισμα

Γεωγραφικό διαμέρισμα	Φύλο			Σύνολο
	Αδιευκρίνιστη καταχώρηση	Άρρεν	Θήλυ	
Αδιευκρίνιστη καταχώρηση				
Ανατολικής Μακεδονίας – Θράκης	-	5	4	9
Αττικής	3	70	82	155
Βορείου Αιγαίου	-	2	5	7
Δυτικής Ελλάδας	-	3	2	5
Δυτικής Μακεδονίας	-	3	3	6
Θεσσαλίας	-	1	1	2
Ιονίων Νήσων	-	-	2	2
Κεντρικής Μακεδονίας	-	25	21	46
Κρήτης	-	7	10	17
Λοιπής Στερεάς Ελλάδας και Εύβοιας	-	-	2	2
Νοτίου Αιγαίου	-	3	1	4
Πελοποννήσου	-	2	3	5
Ηπείρου	-	2	-	2
Γενικό σύνολο	3	126	142	271

******Πεδίο αδιευκρίνιστη καταχώρηση:** αναφέρεται στις περιπτώσεις των υιοθεσιών, για τις οποίες να μην υπήρχαν οι βασικές πληροφορίες, απουσίαζε ωστόσο η πληροφορία σε σχέση με την συγκεκριμένη παράμετρο που καταχωρείται ως αδιευκρίνιστη πχ νομικό καθεστώς ανηλίκου

Επισήμανση:

Από τα παραπάνω στοιχεία και λαμβάνοντας υπόψιν τα αντίστοιχα στοιχεία για το έτος 2014, το

δεδομένο που χρήζει προσοχής είναι η σημαντική μείωση των υιοθεσιών που πραγματοποιήθηκαν το έτος **2015-271 υιοθεσίες**- σε σχέση με τις υιοθεσίες του έτους **2014**, οι οποίες ανέρχονταν πανελλαδικά στις **361**, μια μείωση της τάξεως του **25%**

περίπου, σε σχέση με την περασμένη χρονιά. Αν μάλιστα εξεταστούν τα στοιχεία και σε σχέση με τον αριθμό των υιοθεσιών που πραγματοποιήθηκαν το **2013-496 υιοθεσίες**, τότε το **ποσοστό της μείωσης των υιοθεσιών τα δύο προηγούμενα χρόνια αγγίζει το 45,36%**, δεδομένο που απαιτεί περαιτέρω επεξεργασία και διερεύνηση των αιτιολογικών παραγόντων που το προκαλούν.

Επιχειρησιακή Συντονιστική Υπηρεσία Δράσεων Παιδικής Προστασίας του Ε.Κ.Κ.Α.

Μάνθου Γιώτα, Ψυχολόγος- Κοινωνική Λειτουργός Πετράκου Κική, Κοινωνική Λειτουργό

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΧΩΡΩΝ ΣΥΜΒΑΣΗΣ ΧΑΓΗΣ

ΑΓ. ΒΙΚΕΝΤΙΟΣ & ΓΡΕΝΑΔΙΝΕΣ	ΛΟΥΞΕΜΒΟΥΡΓΟ
ΑΓ. ΜΑΡΙΝΟΣ	ΜΑΛΑΟΥΙ
ΑΓ. ΜΑΥΡΙΚΙΟΣ	ΜΑΛΤΑ
ΑΖΕΡΜΠΑΪΤΖΑΝ	ΜΑΥΡΟΒΟΥΝΙΟ
ΑΝΔΟΡΑ	ΜΕΞΙΚΟ
ΑΝΤΙΓΚΟΥΑ & ΜΠΑΡΜΠΟΥΝΤΑ	ΜΟΛΔΑΒΙΑ
ΑΡΓΕΝΤΙΝΗ	ΜΟΝΑΚΟ
ΑΡΜΕΝΙΑ	ΜΠΑΡΜΠΑΝΤΟΣ
ΑΥΣΤΡΑΛΙΑ	ΜΠΑΧΑΜΕΣ
ΑΥΣΤΡΙΑ	ΜΠΕΛΙΖ
ΒΑΝΟΥΑΤΟΥ	ΜΠΟΤΣΟΥΑΝΑ
ΒΕΛΓΙΟ	ΜΠΡΟΥΝΕΪ ΝΤΑΡΟΥΣΑΛΑΜ
ΒΕΝΕΖΟΥΕΛΑ	ΝΕΑ ΖΗΛΑΝΔΙΑ
ΒΟΣΝΙΑ-ΕΡΖΕΓΟΒΙΝΗ	ΝΑΜΙΒΙΑ
ΒΟΥΛΓΑΡΙΑ	ΝΗΣΙΑ ΚΟΥΚ
ΓΑΛΛΙΑ	ΝΗΣΙΑ ΜΑΡΣΑΛ
ΓΕΡΜΑΝΙΑ	ΝΙΟΥΕ
ΓΡΕΝΑΔΑ	ΝΟΡΒΗΓΙΑ
ΔΑΝΙΑ	ΝΟΤΙΟΣ ΑΦΡΙΚΗ
ΔΟΜΙΝΙΚΑ	ΟΛΛΑΝΔΙΑ
ΔΟΜΙΝΙΚΑΝΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	ΟΜΑΝ
ΕΛ ΣΑΛΒΑΝΤΟΡ	ΟΝΔΟΥΡΑ
ΕΛΒΕΤΙΑ	ΟΥΓΓΑΡΙΑ
ΕΛΛΑΔΑ	ΟΥΚΡΑΝΙΑ
ΕΣΘΟΝΙΑ	ΠΑΝΑΜΑΣ
Η.Π.Α	ΠΟΛΩΝΙΑ
ΗΝΩΜΕΝΟ ΒΑΣΙΛΕΙΟ	ΠΟΡΤΟΓΑΛΙΑ
ΙΑΠΩΝΙΑ	ΠΡΑΣΙΝΟ ΑΚΡΩΤΗΡΙ
ΙΡΛΑΝΔΙΑ	ΡΟΥΜΑΝΙΑ
ΙΣΗΜΕΡΙΝΟΣ (ΕΚΟΥΑΔΟΡ)	ΡΩΣΙΑ
ΙΣΛΑΝΔΙΑ	ΣΑΙΝΤ ΚΙΤΣ & ΝΙΒΕΙΣ
ΙΣΠΑΝΙΑ	ΣΑΙΝΤ ΛΟΥΤΣΙΑ
ΙΣΡΑΗΛ	ΣΑΜΟΑ
ΙΤΑΛΙΑ	ΣΑΟ ΤΟΜΕ Ε ΠΡΙΝΣΙΠΕ
ΚΑΖΑΚΣΤΑΝ	ΣΕΡΒΙΑ & ΜΑΥΡΟΒΟΥΝΙΟ
ΚΙΝΑ-ΜΑΚΑΟ	ΣΕΥΧΕΛΛΕΣ
ΙΝΔΙΑ	ΣΚΟΠΙΑ (F.Y.R.O.M.)
ΚΙΝΑ-ΧΟΝΓΚ ΚΟΝΓΚ	ΣΛΟΒΑΚΙΑ
ΚΟΛΟΜΒΙΑ	ΣΛΟΒΕΝΙΑ
ΚΟΡΕΑ	ΣΟΥΑΖΙΛΑΝΔΗ
ΚΟΣΤΑ ΡΙΚΑ	ΣΟΥΗΔΙΑ
ΚΡΟΑΤΙΑ	ΣΟΥΡΙΝΑΜ
ΚΥΠΡΟΣ	ΤΟΓΚΑ
ΛΕΖΟΘΟ	ΤΟΥΡΚΙΑ
ΛΕΤΟΝΙΑ	ΤΡΙΝΙΤΑΝΤ & ΤΟΜΠΑΓΚΟ
ΛΕΥΚΟΡΩΣΙΑ	ΤΣΕΧΙΑ
ΛΙΒΕΡΙΑ	ΦΙΝΛΑΝΔΙΑ
ΛΙΘΟΥΑΝΙΑ	ΦΙΤΖΙ
ΛΙΧΤΕΝΣΤΑΪΝ	

Σημείωση: Για τις χώρες ΑΛΒΑΝΙΑ, ΓΕΩΡΓΙΑ ,
ΚΙΡΓΙΣΤΑΝ,ΜΟΓΓΟΛΙΑ και ΠΕΡΟΥ η χώρα μας έχει εγείρει
αντίταξη στην προσχώρησή τους στη σύμβαση.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΕΙΣ

Ε. Μπουφίδη, Κοινωνική Λειτουργός – υπεύθυνη του Τμήματος Υιοθεσιών του Κέντρου Προστασίας του Παιδιού Αττικής «Η Μητέρα», χώρος διεξαγωγής : ΚΕΝΤΡΟ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ ΑΤΤΙΚΗΣ «Η ΜΗΤΕΡΑ»

Λ. ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ 65

ΙΛΙΟΝ ΑΘΗΝΑ

Ημερομηνία: 7/9/2016

Κάποιες γενικές πληροφορίες για το «ΜΗΤΕΡΑ»;

« Το Κέντρο Βρεφών Η ΜΗΤΕΡΑ λειτουργεί από από το 1995 και είναι από τους κύριους φορείς παιδικής προστασίας στην Ελλάδα. Είναι νομικό πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου, είναι αμιγώς δημόσιος φορέας, παλαιότερα άνηκε στο διευρυμένο δημόσιο τομέα και τέλει υπο τον έλεγχο του Υπουργείου Εργασίας. Παλιά τελούσε υπο τον έλεγχο του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης».

Ποιες υπηρεσίες αναλαμβάνουν υιοθεσία στην Ελλάδα;

«Τα κρατικά ιδρύματα που κάνουμε υιοθεσίες είμαστε εμείς και το αναρρωτήριο Πεντέλης, που είμαστε πλέον ένας φορέας που έχουμε την ίδια ηλικιακή ομάδα παιδιών η οποία είναι από 0-5, ο Άγιος Ανδρέας που ανήκει επίσης στον φορέα μας και έχει από ηλικίες 5-12 και ο Άγιος Στυλιανός στην Θεσσαλονίκη. Όλα αυτά τα ιδρύματα που προανέφερα αν κάνουν τον χρόνο 60 με 65 υιοθεσίες είναι ζήτημα. Οι λοιπές υιοθεσίες που αγγίζουν τις 600 περίπου είναι ιδιωτικές. Αυτό το λέω για να έχετε μια εικόνα του τι συμβαίνει».

Ποιος είναι ο στόχος του Κέντρου Βρεφών «Η ΜΗΤΕΡΑ»;

«Ο Στόχος είναι η προστασία ενός παιδιού με όλες τις πλευρές που μπορεί να έχει η έννοια της προστασίας. Ένα παιδί έρχεται εδώ όταν στερείτε ένα ομαλό οικογενειακό περιβάλλον και χρειάζεται κάποιος να παρέμβει άμεσα είτε γιατί το ζήτησε ο ίδιος ο γονέας, είτε γιατί το ζητάει κάποια άλλη αρχή όπως μια κοινωνική υπηρεσία, κάποιο νοσοκομείο, κάποιος δήμος ή κάποια περιφέρεια ή μπορεί να το διατάσσει κάποια δικαστική αρχή όπως ένας εισαγγελέας ή ένας δικαστής. Δεν μας ενδιαφέρει η υγεία των παιδιών αρκεί να μην είναι παιδιά που να χρήζουν νοσηλεία καθώς εδώ δεν μπορούμε να προστατεύσουμε τέτοια παιδιά. Δεν έχουμε υποδομή για σοβαρές καταστάσεις, παρότι αρκετές φορές έχουμε αναλάβει σοβαρά περιστατικά και αυτό το τονίζω γιατί πολλοί θεωρούν ότι εδώ έρχονται μόνο υγιή παιδιά. Εξάλλου η υγεία είναι κάτι ρευστό, ένας άνθρωπος είναι υγιής σήμερα αλλά αύριο δεν είναι. Υπάρχουν δηλαδή και παιδιά που έρχονται υγιή αλλά στην πορεία αναπτύσσουν νόσους. Ωστόσο αν η υγεία τους είναι πολύ σοβαρή τότε θα πάνε σε κάποιο άλλο ίδρυμα για παιδιά με ειδικές ανάγκες, αν υπάρχουν παιδιά για τα οποία οι γονείς ενδιαφέρονται για αυτά και τα διεκδικούν αλλά δεν είναι σε θέση να αναλάβουν την φροντίδα τους τότε τα παιδιά αυτά τοποθετούνται σε ασφαλή πλαίσια όπως είναι τα sos και διατηρείται και η επαφή με την οικογένεια.

Να σας πω ότι για κάθε παιδί που έρχεται εδώ ο πρωταρχικός μας στόχος είναι να επιστρέψει στην βιολογική του οικογένεια και μόνο αν αυτό δεν είναι εφικτό προχωρούμε στην αναζήτηση άλλων λύσεων που είναι η υιοθεσία, η αναδοχή ή κάποιο άλλο πλαίσιο όταν αυτά τα παιδιά έχουν σοβαρά προβλήματα υγείας και δεν γίνονται αποδεκτά ούτε για υιοθεσία, ούτε για αναδοχή. Να τονίσω

πως οταν λέμε οικογένεια εκτός από τους βιολογικούς γονείς εννοούμε και το ευρύτερο οικογενειακό περιβάλλον δηλαδή κάποιος θείος, θεία, παππούς, γιαγιά».

Τι ηλικίες παιδιών αναλαμβάνεται;

«Τα παιδιά που φιλοξενούμε είναι από ηλικία 0 εως 5, βέβαια καταλαμβάνεται πως συμβαίνει τα παιδιά να παραμένουν εδώ και μετά τα 5 τους χρόνια. Συνήθως αυτά είναι παιδιά που η υγεία τους και η ψυχοσυναισθηματική τους εξέλιξη μας δυσκολεύει στην εύρεση οικογένειας είτε πολλές φορές υπάρχουν νομικά προβλήματα που εμποδίζουν την οικογενειακή τους αποκατάσταση».

Που διαμένουν τα παιδιά;

«Εδώ στο χώρο μας υπάρχουν περίπτερα, δηλαδή σπιτάκια που το καθένα μπορεί να φιλοξενήσει 12 με 13 παιδιά. Τα παιδιά διαμένουν εκεί από την στιγμή που θα πάνε μέχρι την στιγμή που θα φύγουν από το κέντρο μας. Η φιλοσοφία μας είναι να παραμένουν στον ίδιο χώρο και να μην αλλάζουν περίπτερο, με στόχο να δημιουργήσουμε συναισθηματικό δεσμό στα πρόσωπα καθώς και να νιώσει πως είναι ο χώρος του, το σπίτι του. Και με το ίδιο σκεπτικό δεν αλλάζει ούτε το βρεφοκομικό προσωπικό εύκολα, εκτός από τις περιπτώσεις που υπάρχουν σοβαροί λόγοι όπως για παράδειγμα κάποια κυρία να πάρει άδεια ή να επιστρέψει από άδεια (ασθένεια, εγκυμοσύνη) και πρέπει να αντικατασταθεί. Γενικά δίνουμε μεγάλη σημασία στο να μπορέσει το παιδί να δεθεί συναισθηματικά με τις βρεφοκόμες και πολύ περισσότερο με κάποια από αυτές γιατί θεωρούμε πως είναι αυτό που στο μέλλον θα το βοηθήσει να δημιουργήσει συναισθηματικούς δεσμούς, να νιώθει καλά, να νιώθει ασφαλές, ότι αξίζει να αγαπήσει και

να αγαπηθεί και να διεκδικήσει την ζωή με έναν υγιή τρόπο».

Παρέχετε στήριξη σε αυτά τα παιδιά;

«Εδώ στο κέντρο έχουμε δυο ψυχολόγους και έναν παιδίατρο που υποστηρίζουν τα παιδιά. Βέβαια ότι προσπάθεια και να κάνεις δεν μπορεί να αντικαταστήσει την οικογένεια. Ένα ιδρυματικό περιβάλλον είναι πάντα προβληματικό για το ψυχοσυναισθηματικό επίπεδο της ανάπτυξης των παιδιών και για αυτό γίνεται προσπάθεια τα παιδιά να μένουν εδώ το λιγότερο δυνατό χρόνο».

Ποιοι είναι οι συνηθέστεροι λόγοι που ένα παιδί έρχεται στο ΜΗΤΕΡΑ;

« Στις μέρες μας το θέμα του εκτός γάμου παιδιού έχει ξεχαστεί ως κοινωνικό πρόβλημα και κοινωνικό taboo άρα πολλά παιδιά που στο παρελθόν υιοθετούντο καθαρά για κοινωνικούς λόγους, πλέον δεν συμβαίνει. Οι λόγοι που τα παιδιά έρχονται εδώ και τελικά δίνονται για υιοθεσία είναι πολύ σοβαροί και έχουν να κάνουν με την δυσλειτουργία των γονέων. Δηλαδή με άτομα που δεν μπορούν να ανταποκριθούν ικανοποιητικά στον γονικό ρόλο καθώς συνήθως μιλάμε για άτομα με ιστορικό χρήσης ναρκωτικών ουσιών, εξαρτημένα άτομα, άτομα που υπολείπονται νοητικά, άτομα με ψυχικές διαταραχές. Υπάρχει επίσης και ένας αριθμός γυναικών που φαίνεται να δυσκολεύονται καθώς είναι εξαιρετικά ανώριμες, ως προσωπικότητες εννοώ, παθητικές, αδύναμες ή με έναν σύντροφο που δεν είναι «σωστός άνθρωπος» για να το πω λαϊκά, ένα άλλο μικρό ποσοστό γυναικών που είναι πολύ μικρής ηλικίας, που οι ίδιες αισθάνονται ότι δεν είναι έτοιμες να γίνουν μητέρες και ακόμα κάποιο μικρό ποσοστό όπου αφορά γυναίκες που έχουν αποκτήσει ένα παιδί μέσα σε γάμο αλλά δεν είναι του

συζύγου. Συνήθως το τελευταίο το βλέπουμε σε αλλοδαπές μητέρες που έχουν έρθει στην χώρα μας να εργαστούν και έχουν οικογένεια στην δική τους χώρα».

Ποια είναι κατά την γνώμη σας τα κίνητρα των θετών γονέων;

«Όταν κάποιος θέλει να υιοθετήσει κινείται από δική του επιθυμία, από εσωτερική ανάγκη και βέβαια όταν γεννιέται ένα παιδί ο γονιός είναι πραγματικά έτοιμος να γίνει γονιός, να προστατεύσει το παιδί, ακόμα και αν κουραστεί κάποια στιγμή θα ανακάμψει γιατί κυριαρχεί το θετικό συναίσθημα για το παιδί και όχι το αρνητικό. Το πόσο μπορεί ωστόσο να δει κανείς την ωριμότητα και την δυνατότητα του κάθε γονέα δεν είναι τόσο εύκολο θέμα. Όμως μπορεί να το δει κανείς όταν γεννιέται για παράδειγμα ένα παιδί με πρόβλημα. Εμείς υποδεχόμαστε παιδιά που είναι σε νόμιμο γάμο αλλά οι γονείς δεν θέλουν να το αναλάβουν γιατί έχει κάποιο πρόβλημα. Εκεί αντιλαμβάνεστε ότι παρόλο το γεγονός ότι είναι ένα παιδί με πρόβλημα, είναι ένα σόκ για τους γονείς και είναι πολύ απλοϊκό να λέμε ότι απλά δεν έχουν παιδοκεντρικά κίνητρα και σχετική στάση, που συμφωνούμε πως δεν την έχουν, αλλά αυτό μπορεί να οφείλεται σε πολλούς λόγους. Πολλές φορές οι άνθρωποι που φτάνουν να υιοθετήσουν είναι ταλαιπωρημένοι. Η ατεκνία θεωρώ είναι μια από τις μεγαλύτερες ματαιώσεις της ζωής, από τα μεγαλύτερα ναρκισσιστικά τραύματα. Πολλοί έρχονται εδώ με ένα αίσθημα αδικίας λέγοντας πως γιατί να συμβαίνει σε μένα αυτό και άλλοι που έχουν βαριά καθυστέρηση ή είναι γυναίκες σε χρήση που δεν έχουν περίοδο ή που είναι στο δρόμο χωρίς καμία περίθαλψη γεννούν ένα υγιέστατο παιδί».

Πώς μπορεί να καταλάβει κανείς την καταλληλότητα των θετών γονέων;

«Αρχικά έχει να κάνει με τα βιώματα τους σε ένα βαθμό δηλαδή τι εισέπραξαν από την οικογένεια τους, τι γονικά πρότυπα είχαν και φυσικά αν μεγάλωσαν με αγάπη και στοργή γιατί στην πραγματικότητα όλοι μας αναπαράγουμε τα παιδικά μας βιώματα. Άρα έχει σημασία ένα καλό και ομαλό οικογενειακό ιστορικό. Μας ενδιαφέρει επίσης πως βλέπουν αυτά τα παιδιά, αν καταλαβαίνουν δηλαδή τι έργο έχουν να επιτελέσουν γιατί υπάρχει μια αντιστροφή-διαστροφή στην κοινωνία μας. Ο κόσμος πιστεύει πως το προς υιοθεσία παιδί είναι ένα δωράκι για τα άτεκνα ζευγάρια και σε αυτά τα πλαίσια μερικοί γονείς ψάχνουν ένα παιδί με «άριστες προδιαγραφές». Σαφώς εμείς δεν αναζητούμε τέτοιους γονείς αλλά ανθρώπους που να καταλαβαίνουν τις δυσκολίες στο ιστορικό των παιδιών και να μπορούν να δεχτούν την επίδραση του παράγοντα περιβάλλον και του παράγοντα κληρονομικότητα σε ένα παιδί. Σίγουρα δεν είμαστε κλώνοι των γονιών μας αλλά αυτό που λέμε για παράδειγμα κληρονομικότητα ή γονιδιακή προδιάθεση είναι ένας από τους παράγοντες που στο μέλλον μπορεί να οδηγήσει στην εκδήλωση μια ασθένειας. Σημαντικό επίσης είναι στις συναντήσεις με τους γονείς να δεις πως βλέπουν τέτοια θέματα αν για παράδειγμα πιστεύουν ότι ένα παιδί που γεννιέται από μια μητέρα σε χρήση έχει τις ίδιες πιθανότητες το ίδιο στο μέλλον να εξαρτηθεί από ουσίες τότε μάλλον δεν θα προχωρήσουμε σε υιοθεσία. Είναι σημαντικό δηλαδή να γνωρίζουμε τις πεποιθήσεις τους. Ωστόσο οι γονείς δεν έχουν πρόσβαση στα ιστορικά των παιδιών. Μόνο αν ένα ζευγάρι εγκριθεί θα προχωρήσουμε σε ενημέρωση για το ιστορικό του παιδιού που θα υιοθετήσει πρώτον για να πάρει την τελική απόφαση και δεύτερον για να γνωρίζει τι υπάρχει στο ιστορικό του παιδιού για να μπορέσουν να το φροντίσουν όσον το δυνατόν καλύτερα στο μέλλον».

Μπορείτε να μας πείτε ποια διαδικασία ακολουθείται;

«Είναι καλό να ξέρετε ότι για τους κατοίκους του λεκανοπεδίου Αττικής γίνεται μια φορά το μήνα ενημέρωση, την πρώτη μέρα του κάθε μήνα και αφορά την πληροφόρηση για το κέντρο ΜΗΤΕΡΑ και για την διαδικασία της υιοθεσίας. Δίνονται στα ζευγάρια κάποια έντυπα υιοθεσίας και όσοι το επιθυμούν κάποια στιγμή τα καταθέτουν μετά από 1 με 2 μήνες, κάποιο αργότερα ή ποτέ. Ενώ στους κατοίκους που ζουν στην επαρχία γίνεται ενημέρωση δια αλληλογραφίας. Από την στιγμή που ένα ζευγάρι θα υποβάλλει αίτηση θα κληθεί μετά από 8 μήνες για ένα πρώτο ραντεβού με την κυρία Ταλάντζη, το in take όπως το ονομάζουμε όπου θα γίνει μια πρώτη αξιολόγηση για το αν το ζευγάρι μπορεί να ανταποκριθεί στις απαιτήσεις και στις ανάγκες των παιδιών που προστατεύουμε και από κει θα κριθεί αν θα περάσουμε και σε δεύτερο στάδιο που είναι η κοινωνική έρευνα όπως ορίζει ο νόμος ή θα απορρίψουμε την αίτηση τους.

Το κάθε ζευγάρι που θα υποβάλλει αίτηση θα συνεργαστεί με τρεις κοινωνικούς λειτουργούς στα διάφορα στάδια της διαδικασίας. Το πρώτο στάδιο που είναι το intake, το δεύτερο που είναι το πιο σημαντικό κομμάτι γύρο στις 9 με 10 συνεντεύξεις και αν είναι ζευγάρι Αθηνών θα έχει και ένα ραντεβού με την προϊστάμενη της κοινωνικής υπηρεσίας, αν είναι ζευγάρι επαρχίας θα συνεργαστεί με κοινωνικό λειτουργό από την πρόνοια του τόπου κατοικίας του και ανάλογα με τις προτάσεις αυτών και την εικόνα που έχουν σχηματίσει αυτά τα τρία άτομα θα παρθεί η τελική απόφαση. Πάντα λειτουργούμε μέσω συμβουλίων, τα θέματα είναι πολύ σοβαρά και μας διαφέρει η άμβλυνση του υποκειμενικού παράγοντα. Θεωρούμε πως τρεις απόψεις εξασφαλίζουν την αντικειμενικότητα και αν θεωρούμε πως

οι τρεις απόψεις δεν είναι αρκετές, ζητάμε την συνδρομή άλλης ειδικότητας που είναι ο ψυχολόγος.

Αν κάποιο ζευγάρι εγκριθεί περνάμε στο τελευταίο στάδιο που είναι το καλό ταίριασμα. Έχει σημασία οι γονείς να έχουν καλή χημεία με το παιδί που θα υιοθετήσουν, γιατί ένα καλό παιδί δεν είναι μόνο ένα καλό ιστορικό ή μια καλή υγεία, είναι πολλά πράγματα».

Υπάρχει μεγάλος χρόνος αναμονής για τα θετά ζευγάρια;

«Ο μέσος χρόνος αναμονής των ζευγαριών είναι γύρω στα 3μνη με 4 χρόνια αν θέλουν ένα παιδί υγιές, μικρής ηλικίας και με ένα σχετικά ομαλό ιστορικό. Οι άνθρωποι που αποδέχονται παιδιά με ιδιαιτερότητες ή παραπάνω από ένα παιδί ή παιδιά άλλης φυλής, η αναμονή είναι περίπου 1 χρόνος γιατί εμείς κινητοποιούμαστε ανάλογα με τις ανάγκες των παιδιών που έχουμε».

Οι γονείς είναι δεκτικοί στο να ενημερώσουν μετέπειτα το παιδί για την υιοθεσία του;

« Για μας είναι προϋπόθεση αποδοχής της αίτησής τους. Δηλαδή να είμαστε όσον τον δυνατόν σίγουροι ότι αυτοί οι άνθρωποι πραγματικά κατανοούν την σκοπιμότητα και να καταλαβαίνουν πως ένα παιδί ανεξάρτητα την ηλικία δικαιούται να ξέρει. Είναι θεωρώ στοιχεί που τον αφορούν, είναι η ζωή του, το παρελθόν του και άρα πρέπει να γνωρίζει χωρίς αυτό να σημαίνει πως είναι εύκολη υπόθεση. Είναι σημαντικό να το κατανοήσουν αυτό οι γονείς και να το τηρήσουν. Υπάρχει βέβαια και η περίπτωση να μας ξεγελάσουν ή να το είχαν πιστέψει κατά την διάρκεια της υιοθεσίας αλλά στην συνέχεια να το αναβάλουν. Είναι σημαντικό οι γονείς να μην χάνουν τις ευκαιρίες που θα τους δοθούν για να το πουν στο παιδί. Η ενημέρωση δεν γίνεται

μια φορά, θέλει συνέχεια και θα ολοκληρωθεί ίσως όταν τελικά το παιδί έρθει στη υπηρεσία και ζητήσει τα στοιχεία των βιολογικών του γονιών. Εδώ να σημειώσω ότι από την δεκαετία του 80 λειτουργεί τμήμα αναζήτησης ριζών διότι είχαμε μεγάλη ροή επιστροφών των ατόμων που είχαν υιοθετηθεί και ζητούσαν πληροφορίες για την βιολογική οικογένεια. Πριν τα 18 χρόνια ωστόσο δεν μπορούμε να δώσουμε τα στοιχεία σε ένα υιοθετημένο άτομο, ο νόμος ορίζει πως είμαστε υποχρεωμένοι να δίνουμε τα στοιχεία μόνο εφόσον αυτά τα άτομα ενηλικιωθούν.

Εκτός από αιτήματα υιοθετημένων ατόμων, δέχεστε και αιτήματα βιολογικών γονέων;

«Εμείς δεχόμαστε και αιτήματα βιολογικών γονιών απλά σε αυτή την περίπτωση δεν είμαστε υποχρεωμένοι να δώσουμε τα στοιχεία αλλά προσπαθούμε να εξυπηρετήσουμε το αίτημα τους. Λόγο περιορισμένου προσωπικού ωστόσο δεν μπορούμε να ανταποκριθούμε γρήγορα, όμως επειδή μια τέτοια απόφαση χρειάζεται από τον γονιό μεγάλη διεργασία και είναι μια διαδικασία αρκετά επώδυνη, τα άτομα εύκολα συμβιβάζονται με τον χρόνο αναμονής καθώς προτιμούν να προσπαθήσει η υπηρεσία να βρει το παιδί παρά να προσπαθήσουν μόνοι τους».

Ποια είναι η γνώμη σας για την Ιδιωτική υιοθεσία;

«Η ιδιωτική υιοθεσία ενέχει πολλούς κινδύνους καθώς δεν έχει αξιολογηθεί ο θετός γονέας, δεν γνωρίζουμε τους τρόπους που έχει απομακρυνθεί ένα παιδί από την οικογένεια γιατί συνήθως στην ιδιωτική ο γονέας δεν έχει

συνεργαστεί με κάποια υπηρεσία. Το κακό στην ιδιωτική υιοθεσία είναι ότι πολύ συχνά εμπεριέχει και χρηματική συναλλαγή ή παιδιά γεννιούνται για να υιοθετηθούν και όχι επειδή οι γονείς δεν μπορούν να αναλάβουν την φροντίδα των παιδιών αλλά ακόμη και αυτό να μην ισχύει ένα παιδί τοποθετείτε σε μία οικογένεια δίχως κανείς να έχει διερευνήσει την καταλληλότητα. Η υιοθεσία είναι δικαίωμα του παιδιού και όχι του γονέα. Δεν έρχεται στον κόσμο για να καλύψει την ανάγκη κάποιων γονιών. Το ΜΗΤΕΡΑ ήταν ανέκαθεν αντίθετο με την ιδιωτική υιοθεσία και ο τρόπος δουλειάς μας, που είναι να προηγείται η συνεργασία με το ζευγάρι και να προχωρούν σε υιοθεσία μόνο όσοι κρίνονται κατάλληλοι ενώ στην ιδιωτική οι κοινωνικοί λειτουργοί παίζουν διακοσμητικό ρόλο, απαξιώνεται. Και αυτό γιατί ο δικαστής μπορεί να προχωρήσει την διαδικασία και χωρίς την κοινωνική έρευνα, μόνο με τα στοιχεία που θα έχει δώσει ο δικηγόρος. Θεωρώ πως ο νόμος ευνοεί την ιδιωτική υιοθεσία».

Β.Ταλάτζη - υπεύθυνη Κοινωνική Λειτουργός, τμήμα πληροφοριών , χώρος διεξαγωγής :ΚΕΝΤΡΟ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ ΑΤΤΙΚΗΣ «Η ΜΗΤΕΡΑ» Λ. ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ 65, ΙΛΙΟΝ ΑΘΗΝΑ, ημερομηνία : 7/9/2016

Ποια είναι η διαδικασία για να έρθει ένα παιδί εδώ;

«Σε μας έρχεται ένα αίτημα για προσωρινή φιλοξενία του παιδιού. Τότε όπως καταλαβαίνεται η οικογένεια είναι σε κρίση και γίνεται αίτηση είτε από τους φυσικούς γονείς είτε η φυσική μητέρα ζητάει να αντιμετωπίσει κάποια προβλήματα που έχουν σχέση με τον σύντροφό της ή την οικογένεια της ή οικονομικά προβλήματα και ζητάει την προσωρινή φιλοξενία του παιδιού μέχρι να πάρει μια απόφαση του τι θα κάνει. Μετά γίνεται η φιλοξενία του παιδιού. Υπάρχει πιθανότητα το παιδί να επιστρέψει την φυσική του οικογένεια, δεν πηγαίνουν όλα τα παιδιά για υιοθεσία. Ωστόσο η μητέρα μπορεί μετά από κάποιο διάστημα να αποφασίσει να αναλάβει την φροντίδα του παιδιού ή να ζητήσει την υιοθεσία του. Όμως όπως προανέφερα εδώ έρχεται σαν αίτημα φιλοξενίας είτε από τους ίδιους τους γονείς ή αν είναι εγκαταλελειμμένο να στείλει αίτημα το νοσοκομείο με εντολή εισαγγελέα.

Ποιοι είναι οι λόγοι που δίνεται ένα παιδί για υιοθεσίας;

«Όταν ο ίδιος ο γονιός αλλά και οι συνθήκες της ζωής του δεν του επιτρέπουν να αναλάβει γονικό ρόλο την συγκεκριμένη στιγμή της ζωής του. Οι δύσκολες φάσεις στην ζωή ενός γονέα , όπως τις λέμε, μπορεί να είναι ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη , να βρίσκεται σε μικρή ηλικία, προβλήματα υγείας, χρήση ουσιών, νοητική καθυστέρηση ή οτιδήποτε

άλλο που να καθιστά ανίκανο τον γονέα να μεγαλώσει ένα παιδί».

Τι πληροφορίες είναι καλό να ξέρει κανείς για τους τους θετούς γονείς;

«Εμείς θέλουμε να συλλέξουμε από τους γονείς συγκεκριμένες πληροφορίες. Όταν γίνεται ατομική αξιολόγηση ρωτάμε στοιχεία για το ατομικό ιστορικό, την σχέση με την πατρική οικογένεια, πως ήταν τα παιδικά χρόνια, η εφηβεία του, η επαγγελματική του πορεία, η σχέση του με το άλλο φύλο, η σχέση του με το ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον ενώ όταν γίνεται αξιολόγηση του ζευγαριού ρωτάμε πως γνωρίστηκαν, πως είναι ο γάμος τους, πότε αποφάσισαν να έρθει ένα φυσικό παιδί και δυσκολίες που συνάντησαν σε αυτό και διάφορα άλλα. Μας ενδιαφέρει επίσης να κάνουμε μια συνεργασία με την οικογένεια των γονέων δηλαδή παππούδες, γιαγιάδες, αδέρφια γιατί θέλουμε να δούμε συνολικά σε τι οικογένεια πρόκειται να μεγαλώσει το παιδί. Να ξέρετε πως δεν εγκρίνονται όλες οι αιτήσεις».

Πώς γίνεται η αξιολόγηση των θετών γονέων;

«Σκοπός του κοινωνικού λειτουργού είναι να γνωρίσει τους υποψήφιους θετούς γονείς και να έχει μαζί τους μια αναλυτική συνεργασία. Γι αυτό λοιπόν φροντίζουμε να βλέπουμε τους γονείς και σαν ζευγάρι αλλά και ατομικά. Μας ενδιαφέρει ωστόσο πέρα από τα στοιχεία της προσωπικότητας τους να δούμε τις απόψεις τους πάνω στα θέματα του γάμου, της υιοθεσίας, της ενημέρωσης του παιδιού, της ατεκνίας και πως το έχουν διαχειριστεί και διάφορα άλλα θέματα που πρέπει να γνωρίζει κανείς πριν προχωρήσει την συνεργασία».

Ποια είναι η διαδικασία για την αναζήτηση ριζών;

«Σύμφωνα με τον νόμο το υιοθετημένο άτομο όταν συμπληρώσει τα δεκαοχτώ του χρόνια έχει δικαίωμα πρόσβασης στα στοιχεία του. Επομένως όταν το ίδιο το παιδί αισθανθεί έτοιμο μπορεί να έρθει εδώ, να υποβάλλει αίτηση με την ταυτότητά του και ανάλογα με το τι θέλει, εμείς σαν υπηρεσία οφείλουμε να το εξυπηρετήσουμε. Μπορεί να θέλει μόνο τα στοιχεία από το κοινωνικό ιστορικό, να μάθει νέα, αν έχει αποκτήσει αδέρφια, ποιες είναι οι συνθήκες της οικογένειας του σήμερα, ή να θέλει να επικοινωνήσει και να γνωρίσει την οικογένειά του. Το τελευταίο το αναλαμβάνουμε εμείς υπηρεσιακά καθώς πρέπει να προστατέψουμε και το παιδί αλλά και την βιολογική του οικογένεια. Πρέπει να είμαστε διακριτικοί και να γίνει προσπάθεια επικοινωνίας με την βιολογική μητέρα του παιδιού, γιατί πρώτον δεν γνωρίζουμε ποιες είναι οι συνθήκες ζωής της, αν έχει κάνει άλλα παιδιά και αν αυτά γνωρίζουν για την ύπαρξη του παιδιού και δεύτερον δεν γνωρίζουμε αν θέλει να επικοινωνήσει με το παιδί».

Πώς γίνεται ενημέρωση του παιδιού ότι πρόκειται να υιοθετηθεί;

«Υπάρχουν κάποιες συναντήσεις συμβουλευτικής υποστήριξης. Τα παιδιά ενημερώνονται από τον ψυχολόγο ανάλογα βέβαια την ηλικία. Ωστόσο ανεξαρτήτως ηλικίας τα παιδιά πρέπει πριν πάνε στην καινούργια τους οικογένεια να προετοιμαστούν καταλλήλως και να προσαρμοστούν με τους νέους γονείς. Αυτή η προσαρμογή γίνεται στο χώρο του παιδιού δηλαδή οι γονείς έρχονται εδώ και ασχολούνται με την φροντίδα του παιδιού όλη μέρα. Έτσι είναι και αρκετά βοηθητικό για μας να δούμε πως αντιδρά και το παιδί αλλά και οι ίδιοι οι γονείς.

Ποια είναι η άποψή σας για την Ιδιωτική υιοθεσία;

«Εμείς είμαστε αρνητικοί ως προς την ιδιωτική υιοθεσία πρώτα από όλα γιατί πίσω από την ιδιωτική κρύβονται αγοραπωλησία και χρηματική συναλλαγή και αυτό είναι ανήθικο και για το παιδί αλλά και για τους εμπλεκόμενους. Το δεύτερο κομμάτι έχει να κάνει με το γεγονός ότι το παιδί στην ιδιωτική, πρώτα τοποθετείτε στην οικογένεια και μετά γίνεται κοινωνική έρευνα επομένως δεν αξιολογείται η καταλληλότητα της θετής οικογένειας. Επομένως ο κοινωνικός λειτουργός έχει να κάνει με ένα περιβάλλον στο οποίο το παιδί έχει τοποθετηθεί ήδη και είναι πιο δύσκολο από ότι καταλαβαίνεται. Γιατί σε περίπτωση που υπάρξουν στοιχεία ακαταλληλότητας, τι γίνεται τότε; Απομακρύνεται το παιδί; Πόσο εύκολο και εφικτό είναι αυτό; Και από την άλλη πλευρά το δικαστήριο ενώ ζητά κοινωνική έρευνα σε περίπτωση μη κατάθεσης της εντός έξι μηνών ο νόμος λέει πως ο δικαστής μπορεί να προχωρήσει την διαδικασία χωρίς την κοινωνική έρευνα αλλά αρκούν τα στοιχεία ενός δικηγόρου, που τις περισσότερες φορές είναι πληρωμένος να λέει καλά λόγια για τους γονείς».

B. Μπαρούχου, κοινωνική λειτουργός, υπεύθυνη του τμήματος Αναδόχων Γονέων του Κέντρου Προστασίας του Παιδιού Αττικής «Η Μητέρα», χώρος διεξαγωγής :ΚΕΝΤΡΟ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ ΑΤΤΙΚΗΣ «Η ΜΗΤΕΡΑ» ,Λ. ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ 65, ΙΛΙΟΝ ΑΘΗΝΑ, ημερομηνία:7/9/2016

Θα μπορούσατε να μας πείτε κάποια ποσοστά παιδιών που τοποθετούνται σε ανάδοχες οικογένειες;

«Δηλαδή αν καθίσει εδώ κάποιος μια μέρα θα δει τι συνεργασία έχουμε με τις ανάδοχες. Έχουμε 65 παιδιά σε αναδοχή από τα οποία είναι 28 τα ανήλικα και 37 τα ενήλικα. Τα αδέρφια δε χωρίζονται. Θα χωριστούν εφόσον το ένα παιδί είναι πολύ πίσω νοητικά και έχει πολύ σοβαρά προβλήματα».

Υπάρχει κάποια διαδικασία μετά επανένωσης ή μόνο αν το αναζητήσουν οι ίδιοι;

«Δεν μπορεί να γίνει αυτό δηλαδή αν το ένα παιδί μένει στην Αθήνα και το άλλο στη Λάρισα, δεν είναι πολύ εύκολο. Ωστόσο κρατάμε εμείς μία επαφή. Ας πούμε έχουμε μία ανάδοχη οικογένεια που είναι δίδυμα αυτά τα παιδιά. Το ένα έχει υιοθετηθεί γιατί έχει καλή εξέλιξη, το άλλο όμως δεν μπορούσε να προχωρήσει σε υιοθεσία, να φανταστείτε ότι μπήκε σε ειδικό σχολείο. Εγώ όμως δύο πληροφορίες και στην ανάδοχη και τα δύο παιδιά γνωρίζουν ότι υπάρχει ένας αδερφός και αδερφή οπότε υπάρχουν οι πληροφορίες δε μένουν στον ίδιο νομό για να έχουμε επικοινωνία και επαφή αν όμως είναι σε μέρος που μπορεί να γίνονται επισκέψεις και να υπάρχει μία επαφή βεβαίως αυτό το επιδιώκουμε. Υποστηρίζονται ψυχολογικά, φαντάζομαι θα είδατε πως

καλύπτονται όλες οι θεραπείες των παιδιών. Τα παιδιά που μπαίνουν σε ανάδοχες οικογένειες, τα πιο πολλά θέλουν μετά από αξιολόγηση σε δημόσιο φορέα, θέλουν λογοθεραπεία, εργοθεραπεία, ειδικές θεραπείες γενικότερα τις οποίες καλύπτει το Μητέρα. Δηλαδή το Μητέρα θα δείτε δίνουμε επίδομα, ιατροφαρμακευτική περίθαλψη όταν χρειάζεται και κάλυψη δαπανών στα σχολικά τους είδη και γενικά ότι θα κάνει ένας γονιός σε ένα παιδί».

Τι ακριβώς πρεσβεύει το πρόγραμμα «Πρώτη αγκαλιά»;

«Γίνεται η ανάδοχη πρώτη αγκαλιά και αυτό είναι πρόγραμμα βραχυπρόθεσμης αναδοχής. Δηλαδή η ανάδοχη οικογένεια στην περίπτωση αυτή, αντικαθιστά το ίδρυμα. Αντί ένα βρέφος που είναι ήδη στο μαιευτήριο, να παραμένει για ένα χρονικό διάστημα εκεί μέχρι εδώ να αδειάσει κάποια θέση και να μπορεί να γίνει η εισαγωγή του, πηγαίνει σε ανάδοχη οικογένεια. Το διάστημα αυτό συνεργάζεται η κοινωνική λειτουργός με τη φυσική οικογένεια αν μπορούν ή δεν μπορούν να αναλάβουν το βρέφος και έτσι αν μπορούν να το αναλάβουν βέβαια θα πάει στη βιολογική οικογένεια. Μόνο αν η βιολογική οικογένεια δεν μπορεί να αναλάβει το παιδί τότε προχωράμε στη διαδικασία της υιοθεσίας ή της αναδοχής».

Ποιοι είναι οι λόγοι που δεν μπορεί η βιολογική οικογένεια να αναλάβει το παιδί;

«Είναι κοινωνικού τύπου προβλήματα, πολύ προβληματικές οικογένειες, μητέρες άλλης υπηκοότητας, που δεν έχουν υποστηρικτικό περιβάλλον, γονείς χρήστες, αθίγγανικης καταγωγής. Δε σημαίνει ότι αυτοί οι άνθρωποι δεν μπορούν να αναλάβουν το παιδί τους αλλά όταν δεν έχουν ένα περιβάλλον από πίσω υποστηρικτικό, ή ο γονιός χρήστης αν δεν έχει μπει σε ένα θεραπευτικό πρόγραμμα, ώστε να

μπορέσει κάπως να βελτιωθεί η υγεία του, πως θα αναλάβει το παιδί; Εμείς κάνουμε την έρευνα αν κρίνουμε ότι οι συνθήκες είναι τέτοιες που μπορεί να επιστρέψει το παιδί θα επιστρέψει. Αν όμως οι συνθήκες δεν είναι τέτοιες, θα προχωρήσουμε σε συνεργασία με την εισαγγελία ώστε να αφαιρεθεί η επιμέλεια και να προχωρήσουμε στην υιοθεσία του παιδιού ή στην αναδοχή. Για το Μητέρα τα παιδιά που πάνε για αναδοχή είναι παιδιά που δεν μπορούν να προχωρήσουν σε υιοθεσία. Είναι κυρίως παιδιά που δεν μπορούν να επιστρέψουν στη βιολογική τους οικογένεια ή παιδιά με προβλήματα αναπηρίας, με αυξημένες γενικότερα ανάγκες. Δηλαδή τα παιδιά εδώ που δεν μπορούν να επιστρέψουν στη βιολογική τους οικογένεια και δεν έχουν και κάποιο πρόβλημα υγείας θα πάνε για υιοθεσία. Τα παιδιά όμως που έχουν προβλήματα, αναπηρίες και σωματικής υγείας θα πάνε για αναδοχή. Για αυτό και είπα ότι για εμάς η αναδοχή είναι μακροπρόθεσμη. Τα παιδιά δηλαδή φιλοξενούνται και για όλη τους τη ζωή ή τουλάχιστον για όσο η ανάδοχη οικογένεια μπορεί. Γιατί μπορεί η ανάδοχη οικογένεια να γεράσει ή να πεθάνει».

Και μετά αυτά τα παιδιά, τοποθετούνται σε κάποια άλλη οικογένεια;

«Τα παιδιά ως ενήλικα πια ή και όχι αλλά συνήθως είναι ενήλικα φροντίζουμε να βρούμε κάποια άλλη ανάδοχη οικογένεια».

Πόσο επιβλαβής είναι αυτή η διαδικασία για το παιδί;

«Είναι, αλλά αν δεν υπάρχει άλλη λύση»;

Τα κριτήρια που επιλέγονται οι ανάδοχοι γονείς είναι τα ίδια με της υιοθεσίας;

«Ακριβώς τα ίδια. Μπαίνουν δηλαδή σε διαδικασία κοινωνικής έρευνας, βλέπουμε την ευρύτερη οικογένεια, συνεργάζονται και με την ψυχολόγο, να δούμε λίγο τα κίνητρα, τους δεσμούς, αν μπορεί να μπει άλλο ένα μέλος στην οικογένεια, χωρίς να επιβαρύνουμε και τα παιδιά της ανάδοχης. Γιατί όταν υπάρχουν παιδιά μικρής ηλικίας, πρέπει και αυτά να τα σεβαστείς».

Στην Ελλάδα η αναδοχή, σύμφωνα με τη βιβλιογραφία τουλάχιστον που έχουμε μελετήσει δεν προτείνεται τόσο όσο σε άλλες χώρες όπως επί παραδείγματι στη Βρετανία;

«Στο εξωτερικό τοποθετούνται όλα τα παιδιά, δηλαδή στη Βρετανία, δεν ξέρω αν αυτό είναι το καλύτερο. Γιατί εκεί βλέπεις συχνές εναλλαγές παιδιών σε ανάδοχες οικογένειες, μπορεί σήμερα να είναι στη μία αύριο να είναι στην άλλη εμείς τουλάχιστον αυτό δεν το έχουμε. Τα παιδιά εδώ συνήθως μένουν και παραμένουν για πάρα πολλά χρόνια στις ανάδοχες οικογένειες. Για να φύγει κάποιο παιδί πρέπει ή η οικογένεια να μη συνεργάζεται που βέβαια είναι προϋπόθεση στην αναδοχή να έχουν μία καλή και τακτική συνεργασία και παρακολούθηση και επισκέψεις και ενημέρωση. Να τώρα αυτή που μιλούσα είναι μια ανάδοχη μητέρα που το παιδί είναι 20 χρονών και παρουσίασε σοβαρά προβλήματα ψυχικής υγείας, έχει νοητική στέρηση. Γιατί όπως σας είπα τα παιδιά που τοποθετούνται σε ανάδοχες οικογένειες είναι τα περισσότερα με προβλήματα υγείας, συνήθως είναι η αργή εξέλιξη, που μπορεί να έχουν προβλήματα συμπεριφοράς, μπορεί να εξελιχθούν σε προβλήματα ψυχικής υγείας».

Γιατί περισσότερο αυτή η ομάδα παιδιών;

«Γιατί αυτά τα παιδιά δεν μπορούν να υιοθετηθούν. Είναι παιδιά που δε γίνονται επιθυμητά από τα θετά υποψήφια

ζευγάρια. Συνήθως οι γονείς δεν αποδέχονται ένα παιδί με αργή ψυχοκοινωνική εξέλιξη που να έχει πρόβλημα διαγνωσμένο».

Οι ανάδοχοι γονείς τι διαφορετικό έχουν;

«Οι ανάδοχοι γονείς συνήθως έχουν δικά τους παιδιά, οπότε δεν επενδύουν τόσο. Θέλουν ένα παιδί, παιδοκεντρικό είναι το κίνητρο, δεν μπορείς να μπεις δε μια τέτοια διαδικασία να επιλέξεις ένα παιδί με δυσκολίες αν δεν αγαπάς τα παιδιά. Οι θετοί γονείς θέλουν ένα παιδί το οποίο θα παραμείνει μόνιμα κοντά τους. Τώρα η ανάδοχη οικογένεια δεν είναι ξεκάθαρο ότι θα παραμείνει κοντά τους όλα τα χρόνια. Έχουν δηλαδή τη δυνατότητα αν δεν μπορούν ένα παιδί να επιστρέψει ή εδώ ή να πάει σε κάποια άλλη οικογένεια. Βέβαια δεν ξεκινούν οι άνθρωποι με αυτή την προοπτική να επιστρέψει το παιδί. Έχουν άλλου είδους ανοίγματα, δηλαδή θα αποδεχθούν ένα παιδί με αυξημένες ανάγκες. Οι άνθρωποι που έρχονται εδώ για να υιοθετήσουν εντάξει, θέλουν ένα παιδί υγιές, βέβαια εντάξει μπορεί να έχει και κάποια άλλα θεματάκια στην εξέλιξή του. Είναι ξεκάθαρο δηλαδή όταν ένας γονιός θα έρθει εδώ και θα πει θέλω να υιοθετήσω είναι αυτά τα παιδιά. Θέλω να γίνω ανάδοχος είναι αυτά τα παιδιά».

Πείτε μας λίγες πληροφορίες σχετικά με το επίδομα που δίνετε στις ανάδοχες κυρίως οικογένειες.

« Γιατί, εντάξει, δίνεται ένα επίδομα με υπουργική απόφαση. Για παιδιά υγιή είναι 260, είναι παιδιά που δεν έχει ίσως ακόμα διαγνωσθεί κάποια δυσκολία ή παιδιά που μπορεί όντως να είναι υγιή. Το πρόγραμμα πρώτη αγκαλιά που εφαρμόζουμε τώρα τα παιδιά είναι βρέφη, δεν έχουν διαγνωσθεί προβλήματα. Το επόμενο είναι 340 είναι για παιδιά με ελαφρά έτσι αναπηρίες. 450 για παιδιά με

μεγαλύτερα προβλήματα, προβλήματα ψυχικής υγείας και 850 για σοβαρά προβλήματα αναπηρίας. Το κίνητρο δεν είναι οικονομικό ή και αν είναι οικονομικό υπερέχει το παιδοκεντρικό. Αν δει κανείς ότι το οικονομικό κίνητρο είναι αυτό που υπάρχει δε θα το συγκρίνει, δεν μπορεί κάποιος να μπει σε μία τέτοια διαδικασία μόνο αν αποβλέπεις τα 260 ευρώ».

Η κοινωνική έρευνα στην ανάδοχη οικογένεια, αποσκοπεί στη διερεύνηση των σχέσεων όλων των μελών μεταξύ τους;

«Όταν μπαίνουμε στη διαδικασία της έρευνας, βλέπουμε και τα παιδιά για να δούμε αν έχει χώρο ένα παιδί μέσα σε αυτή την οικογένεια και ένα παιδί με τέτοια προβλήματα προκειμένου να μη διαταραχθεί η ισορροπία της οικογένειας».

Παρέχεται κάποιο είδος συμβουλευτικής;

«Γίνεται η κοινωνική έρευνα όπως είπαμε ότι γίνεται. Περνάει από τη διαδικασία της έγκρισης, γίνεται το ταίριασμα με κάποιο παιδάκι. Έρχονται εδώ ενημερώνονται, βλέπουν το παιδί και αποφασίζουν, γίνεται και η προσαρμογή που είναι 15 μέρες. Το ίδιο ακριβώς γίνεται και στην υιοθεσία, γνωρίζουν το παιδί και το παιδί γνωρίζει τους αναδόχους, ενημερώνονται για τις ανάγκες του, για τις ιδιαιτερότητές του γενικότερα και στη συνέχεια θα πάνε στο σπίτι τους. Εμείς για πάντα παρακολουθούμε αυτή την οικογένεια, όσο είναι σε πρόγραμμα αναδοχής. Υπάρχουν επισκέψεις κοινωνικών λειτουργών σε σπίτι, έρχονται οι ανάδοχοι γονείς εδώ, παρακολουθείται το παιδί από τον παιδίατρο, από την ψυχολόγο και βεβαίως κάνουμε συμβουλευτική με τις οικογένειες, όταν αναλαμβάνεις παιδιά και έχεις την ευθύνη εκεί πλέον βλέπεις όλες τις δυσκολίες της οικογένειας και πόσο μάλλον όταν υπάρχουν

παιδιά με αυξημένες ανάγκες ή με προβλήματα συμπεριφοράς».

Εικαστική ψυχοθεραπεύτρια, Θεοδώρα
Παπαναστασοπούλου, χώρος διεξαγωγής: Σύλλογος για την
Ψυχική Υγεία (ΣΟΨΥ Πατρών), Κανάρη 74, Πατρών,
ημερομηνία : 12/9/2016

Η εικαστική ψυχοθεραπεύτρια, Θεοδώρα
Παπαναστασοπούλου μας παρέθεσε ένα περιστατικό

εικαστικής ψυχοθεραπείας ενός παιδιού που μετά από πολλές συναισθηματικές αναταραχές υιοθετήθηκε.

Το περιστατικό το παρακολούθησε στο Κέντρο Ιατροκοινωνικής Υποστήριξης για παιδιά μικρής ηλικίας, στη Γαλλία και αποδεικνύει ότι η εικαστική θεραπεία αποτελεί έναν σημαντικό τρόπο επικοινωνίας.

«Εγώ πήγα στην Ψυχιατρική που δούλευα στη Γαλλία τον Μάρτιο και από τα μέσα Μαρτίου παρακολούθησα ένα παιδί. Δούλευα στο Κέντρο Ιατροκοινωνικής Υποστήριξης για παιδιά μικρής ηλικίας. Ήταν δημόσια μονάδα, οπότε αν μια μαμά έβλεπε ότι το παιδί της έχει κάποιο πρόβλημα θα το πήγαινε στο Νοσοκομείο κανονικά, είναι ένας τομέας που λέγεται Μητέρα – Παιδί. Στο χώρο αυτό τους βλέπει ο παιδίατρος, ο παιδοψυχίατρος και ανάλογα τους στέλνει στην μονάδα που αντιστοιχεί. Γενικά εμείς είχαμε ψυχίατρο, παιδοψυχίατρο, νευρολόγο, κοινωνική λειτουργό, ψυχολόγο, εργοθεραπεύτρια, εικαστική θεραπεύτρια. Εκεί ήμουν καθαρά εικαστική θεραπεύτρια, είχα γύρω στα 10 παιδιά που παρακολουθούσα. Ένα από αυτά τα παιδιά ήταν ο W. Εμείς ξέραμε το ιστορικό του γενικά, οπότε θα αρχίσω με αυτό, για να διευκολυνθεί η κατάσταση, γιατί και εγώ όταν δούλευα μαζί του ήξερα το ιστορικό του και ήθελα να δω κάποια πράγματα. Αυτό το παιδί ήταν με τη μαμά του και τον μπαμπά του μέχρι τα τρία του χρόνια. Στα τρία του χρόνια χωρίζουν οι γονείς. Ο μπαμπάς μένει αλλού και η μαμά στο σπίτι με τον W. Γύρω στα τρία μισό η μητέρα γνωρίζει έναν σύντροφο και μένουν πια στο σπίτι όλοι μαζί. Στα τέσσερα χρόνια του W, πεθαίνει ο μπαμπάς του, η μητέρα δεν το λέει στο παιδί και αντί να του πει πως έχει πεθάνει ο βιολογικός του μπαμπάς του λέει ότι ο μπαμπάς σου από εδώ και πέρα είναι ο σύντροφός μου. Από εκείνη τη στιγμή και μετά άρχισαν τα προβλήματα του παιδιού. Από

ότι ξέρω το παιδάκι αυτό είχε κανονική ομιλία μέχρι τα τέσσερα και κάποια στιγμή σταμάτησε να μιλάει. Δεν μπορούσε να αρθρώσει καλά, δεν μπορούσε να βγάλει προτάσεις, ήταν πάρα πολύ επιθετικός, ήταν γενικά αντιδραστικός με τα πάντα. Εκείνη τη στιγμή κατάλαβαν ότι ουσιαστικά η μάνα έχει ψυχιατρικό πρόβλημα και αφού έγιναν οι απαραίτητες εξετάσεις έπρεπε πλέον να είναι έγκλειστη, μέσα στην κλινική για κάποιους μήνες. Οπότε αυτό το παιδί βρέθηκε χωρίς γονιό. Στη Γαλλία το σύστημα έχει ως εξής, όταν κάποιο παιδί πρέπει να φύγει από την οικογένειά του είτε για να υιοθετηθεί είτε για να επιστρέψει κάποια στιγμή στη βιολογική του οικογένεια, υπάρχει μια ενδιάμεση οικογένεια η οποία λέγεται οικογένεια υποδοχής. Αυτή η οικογένεια πληρώνεται από το κράτος για να φυλάξει το παιδί για ένα χρονικό διάστημα που το ορίζει η πρόνοια, μέχρι να γίνει η μεταφορά του στην υιοθετημένη οικογένεια ή μέχρι να επιστρέψει στην κανονική του. Δηλαδή αν η μαμά του W ήταν σε πέντε μήνες καλά, για πέντε μήνες θα έμενε στην οικογένεια υποδοχής και μετά θα επέστρεφε σε εκείνη. Σε αυτή την περίπτωση τα πράγματα δεν έγιναν έτσι, η μητέρα του έπρεπε να μείνει στην κλινική για πολύ καιρό. Πήγε λοιπόν σε οικογένεια υποδοχής. Φανταστείτε τώρα όλα αυτά για ένα παιδάκι στην ηλικία των τεσσάρων είναι τραγικά γεγονότα και όταν αλλάζει και συνέχεια παραστάσεις. Τελικά μετά από πέντε έξι μήνες, πριν ακριβώς έρθει σε εμάς η μητέρα του αυτοκτονεί μέσα στην κλινική, οπότε το παιδί έπρεπε να υιοθετηθεί. Έμεινε λοιπόν ένα εξάμηνο στην οικογένεια υποδοχής που από όσο κατάλαβα δεν ήταν και ιδανικά τα πράγματα. Όταν ήρθε σε εμένα για ένα μήνα ήταν στην οικογένεια υποδοχής, οπότε εγώ την έβλεπα αυτή (θετή μητέρα) και πάντα μιλάγα μαζί της. Έγινε λοιπόν και η διαδικασία να πάει σε κάποια υιοθετημένη οικογένεια. Εκεί γίνεται αρκετά γρήγορα, δεν είναι όπως εδώ που θέλει χρόνια, σε ένα μήνα το παιδί είχε

υιοθετηθεί, μετά την οικογένεια υποδοχής. Όταν τον είδα για πρώτη φορά τον είδα μόνο του και μετά κάναμε θεραπείες μαζί με άλλο ένα κοριτσάκι. Στην αρχή λοιπόν, επειδή η ηλικία είναι τέτοια που δεν μπορείς να πεις πολλά πράγματα με το παιδί και ούτε θα καταλάβει, ούτε θα καταλάβεις και εσύ. Στην αρχή του έβγαζα ένα ελεύθερο σχέδιο να κάνει σε ένα χαρτί A4 και μετά έπαιρνε πάντα ένα υλικό. Εγώ συνήθως του πρότεινα τον πηλό ή τα χρώματα ή την άμμο σε πολύ όμως ανοιχτό και ελεύθερο πεδίο. Το εντυπωσιακό όσον αφορά τουλάχιστον αυτό το μπέρδεμα που είχε στο μυαλό του ήταν ο μπαμπάς του που πέθανε και ο σύντροφος της μητέρας του που του παρουσιάστηκε σαν μπαμπάς. Η μητέρα του είχε πει ακριβώς πως δεν υπήρχε άλλος μπαμπάς πριν, πάντα αυτός ήταν ο μπαμπάς σου. Το παιδί έπαιρνε πάντα λοιπόν μπλε μαρκαδόρο και στην αρχή έφτιαχνε μια μορφή ας την πούμε αντρική και μετά μουτζούρες πάνω, κάτω, δεξιά, αριστερά. Αφού τελείωνε αυτό το κοίταζε κάποια ώρα και μετά έπαιρνε μαύρο χρώμα και ζωγράφιζε από πάνω τη μορφή την αντρική, πλέον δεν έβλεπες τίποτα για να καταλάβεις. Μετά το ξανακοίταζε και έπαιρνε ένα πιο σκούρο μπλε και έφτιαχνε και άλλο ένα ανθρωπάκι πάνω από το μαύρο αλλά πλέον δε φαινόταν καλά. Επί ένα μήνα, μέχρι που πήγε στην άλλη οικογένεια έκανε πάντα το ίδιο σχέδιο, με τα ίδια βήματα. Εγώ μετά πάντα το ρώταγα τι έχεις ζωγραφίσει, στην αρχή μου έλεγε πάντα το μπλε είναι μπαμπάς, τον ρώταγα το μαύρο; Και δεν απάνταγε. Δεν τον ρώταγα κάτι άλλο γιατί δεν ξέραμε αν ήξερε τι έχει συμβεί. Για μένα είναι ξεκάθαρο πως μέχρι την τρίτη συνεδρία δεν ήξερε, απλά το υποσυνείδητό του το έβγαζε στο χαρτί. Γενικά όπως είπα τα σχέδια του για τρεις εβδομάδες ήταν το ίδιο πράγμα. Μετά κάποια στιγμή, όταν πρωτοπήγε στην υιοθετημένη οικογένεια έφτιαχνε πάλι τον μπαμπά, πάλι το μαύρο πάλι την άλλη φιγούρα. Αλλά παραδέχτηκε πως και το μαύρο ήταν μπαμπάς, όπως και το

μπλε. Κατάφερε λοιπόν να κάνει τη διαφοροποίηση, δεν το συνέχισα γιατί ήξερα πως το παιδί είναι σε σύγχυση επειδή ξανά άλλαξε οικογένεια. Μέσα λοιπόν στον Απρίλιο που ξεκαθάρισε τους δύο μπαμπάδες μου είπε και για το μαύρο. Μου είπε δηλαδή: μπαμπάς, είναι κάτι μαύρο στον μπαμπά μου, μπαμπάς. Η ομιλία του δεν ήταν σε καλή κατάσταση ακόμα αν και στο τέλος μίλαγε κανονικά. Μέσα στον Μάιο είπε κάτι που δεν το περίμενα. Είπε ότι ο μπαμπάς ο κάτω πέθανε και μετά μπαμπάς καινούριος. Δεν ήξερε ότι η μαμά του έχει πεθάνει. Στην αρχή δεν μπορούσα να καταλάβω ποιος είναι ακριβώς ο καινούριος μπαμπάς. Εννοούσε τον σύντροφο της μάνας, τον μπαμπά από την οικογένεια υποδοχής ή τον τωρινό; Υποθέτω πως επειδή αυτό το σχέδιο το έκανε από την αρχή εννοούσε τον σύντροφο της μητέρας. Προς τον Ιούνιο τον μπαμπά τον «καινούριο» τον έβαζε δίπλα και όχι πάνω από τον μπαμπά του που πέθανε. Είχε γίνει πιο ξεκάθαρο δηλαδή. Μετά έβαζε πλέον μόνο τη νέα του οικογένεια στις ζωγραφιές με ξεκάθαρες φιγούρες. Και το ωραίο σε αυτές τις ηλικίες είναι ότι όλα γίνονται υποσυνείδητα, δεν του είπα δηλαδή εγώ ποτέ φτιάξε μου τον μπαμπά σου. Μπορεί δηλαδή να ζωγράφιζε κάθε φορά το ίδιο αλλά έβλεπες συγχρόνως μια εξέλιξη και στη συμπεριφορά του και στην ομιλία του. Μετά λοιπόν από κάθε σχέδιο του έβαζα με κάτι να ασχολείται. Τις πρώτες φορές έβαζα τέμπρες και του έδινα πολύ μεγάλα χαρτιά του μέτρου. Ζωγράφιζε με τα χέρια οπότε μουτζούρωνε τα πάντα, ήταν μια κατάσταση λίγο εκτός ελέγχου. Άλλα παιδιά σε αυτή την άσκηση δεν ξεφεύγουν από έναν ορισμένο χώρο, δε θα ανοίξουν υπερβολικά. Σε αντίθεση με τον W που έβαζε παντού χρώμα, γινόταν χάλια παντού, τα ρούχα του. Σίγουρα ήταν κάτι σαν εκτόνωση, επαναστατούσε με τον τρόπο του. Εκεί τον Απρίλιο ήρθε και ένα κοριτσάκι και ζωγράφιζαν μαζί, χωρίς να επηρεάζει ο ένας τον άλλον. Όταν ήρθε το κοριτσάκι άλλαξε η συμπεριφορά του. Το

κοριτσάκι ήταν πολύ ήπιων τόνων και αυτός ήταν κάπως ο άντρας εκεί μέσα, ο οποίος ήθελε όλα να τα έχει υπό έλεγχο και να είναι ο άρχοντας των πάντων. Ότι όρια έβαζα ήθελε να κάνει το αντίθετο, μου θύμιζε για να καταλάβεις μια ναρκισσιστική συμπεριφορά αν και δεν μπορείς να το πεις για τεσσάρων χρονών παιδί αυτό. Φανταστείτε μια φορά είχαμε πηλό, σκληρό και αυτό που έκανε ήταν να παίρνει τα πάντα από το άλλο κοριτσάκι, δεν του άφηνε τίποτα, έκανε ότι είναι δυνατός άνθρωπος. Σήκωνε τον πηλό ψηλά και ούρλιαζε και μετά τα πέταγε όλα κάτω. Ήθελε να δείχνει ότι εγώ κάνω κουμάντο εδώ μέσα και εσείς είστε τα υποχείρια μου κάπως. Με την ψυχολόγο που το συζητήσαμε καταλάβαμε πως έχει γίνει τέτοιο μπερδεμα στο μυαλό του με τους μπαμπάδες που αυτό που ήθελε να βγάλει είναι ότι εγώ είμαι τελικά ο άντρας/μπαμπάς στη ζωή μου, στη μαμά μου, σε όλους. Για αυτό αυτή η «επανάσταση» που έκανε ήταν θετική, τη θέλαμε δηλαδή, ώστε να ηρεμήσει εσωτερικά. Αλλά η εξουσιαστική συμπεριφορά που εκδήλωνε στο κοριτσάκι, συνήθως την περιμένεις σε εφηβική ηλικία αλλά προσπαθούσε να δει πια είναι η θέση του γενικά. Η μεγάλη αλλαγή έγινε τέλη Ιουλίου και με τα σχέδια που σας είπα πριν αλλά και γενικά. Σα να έβλεπες άλλο παιδί. Είχαμε φέρει νερά, ζάχαρη και αλεύρι και θέλαμε να φτιάξουμε έναν πυλό, αλλά εγώ είχα δώσει τα υλικά έτσι να δω τι θα τα κάνουν. Ενώ περίμενα να κάνει κάτι επιθετικό, αντίθετα έβαζε τα χεράκια του μέσα στο νερό, έκανε ότι τα πλένει, το κοριτσάκι του έπιανε το χέρι. Δηλαδή έπαιζαν πάρα πολύ ήρεμα. Είχε πολύ μεγάλη αλλαγή και σε αυτό παίζει ρόλο και η πρόνοια που υπάρχει στη Γαλλία»

Πώς επιλέγονται οι οικογένειες υποδοχής;

«Γίνεται αίτηση από ζευγάρια τα οποία είτε έχουν είτε δεν έχουν παιδιά και ζητούν να είναι οικογένεια υποδοχής και πληρώνονται για αυτό. Εννοείται πως πηγαίνει ένας ψυχίατρος, κοινωνικός λειτουργός και ψυχολόγος και κάνουν έρευνα προκειμένου να δουν σε τι συνθήκες ζει το ζευγάρι, αν είναι ψυχικά υγιής, σε τι οικονομική κατάσταση βρίσκονται αλλά και τι συμφέροντα έχουν. Βέβαια να ξέρετε πως έχει και αρνητικά. Γενικά καλό είναι να υπάρχει, αλλά νομίζω ότι το έχουν παρακάνει. Αν δουν ότι έχεις δώσει στο παιδί σου ένα χαστούκι, πάνε στην πρόνοια και το αναφέρουν και η πρόνοια με την σειρά της ξεκινά πολύ άμεσα τις διαδικασίες. Το οποίο είναι καλό γιατί προλαμβάνονται κάποιες καταστάσεις προφανώς αλλά σε πολλές περιπτώσεις είναι και υπερβολικό γιατί μπορεί να μην υπάρχει σοβαρός λόγος και το παιδί να αλλάξει απλά οικογένεια, δηλαδή να μεταφερθεί σε κάποιον άγνωστο, όχι σε θεία ή θείο.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 3
ΚΕΝΤΡΟ ΒΡΕΦΩΝ «Η ΜΗΤΕΡΑ»









