



Πανεπιστήμιο Πατρών
Σχολή Ανθρωπιστικών και Κοινωνικών Επιστημών
Τμήμα Επιστημών της Εκπαίδευσης και Κοινωνικής Εργασίας

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

«Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΣΤΗΝ ΑΝΑΔΟΧΗ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΕΣ»



Σπουδάστριες:

Γιαννακοπούλου Μαρία – Μαγδαληνή Α.Μ. 4919

Δημητρακοπούλου Βασιλική Α.Μ. 4933

Επιβλέπουσα καθηγήτρια: Φαρμακοπούλου Ιγνατία

Πάτρα, Νοέμβριος 2021



University of Patras
School of Humanitarian and Social Sciences
Department of Education and Social Work

THESIS

"THE ROLE OF SOCIAL WORK IN FOSTER CARE OF CHILDREN WITH DISABILITIES"



Patras, November 2021

Δήλωση τήρησης της ακαδημαϊκής δεοντολογίας

Οι υπογράφουσες φοιτήτριες του Τμήματος Επιστημών της Εκπαίδευσης και Κοινωνικής
Εργασίας του Πανεπιστημίου Πατρών

Γιαννακοπούλου Μαρία – Μαγδαληνή

Δημητρακοπούλου Βασιλική

Δηλώνουμε υπεύθυνα ότι η παρούσα πτυχιακή εργασία με τίτλο: **«Ο ρόλος της κοινωνικής εργασίας στην αναδοχή παιδιών με αναπηρίες»** είναι στο σύνολο της προϊόν δικής μας δουλειάς και ότι όλες οι πηγές που έχουν χρησιμοποιηθεί αναφέρονται πλήρως. Επίσης, δηλώνουμε ότι δεν αποτελεί προϊόν οποιασδήποτε εξωτερικής μη αδειοδοτημένης βοήθειας και ότι δεν έχει υποβληθεί σε οποιοδήποτε ίδρυμα ή οργανισμό προς αξιολόγηση, ούτε έχει δημοσιευθεί στο παρελθόν μέρος αυτής ή στο σύνολό της.

Γιαννακοπούλου Μαρία – Μαγδαληνή

(Υπογραφή)

Δημητρακοπούλου Βασιλική

(Υπογραφή)

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Ως ελάχιστη ένδειξη ευγνωμοσύνης, για την διεκπεραίωση της παρούσας εργασίας επιθυμούμε να εκφράσουμε τις θερμές ευχαριστίες μας στην επιβλέπουσα καθηγήτριά μας κα Φαρμακοπούλου Ιγνατία για την άψογη συνεργασία, την καθοδήγηση, την αμέριστη στήριξή της καθώς και τις συμβουλές που μας παρείχε καθ' όλη τη διάρκεια της εκπόνησης της πτυχιακής εργασίας μας.

Επίσης, ευχαριστίες οφείλουμε σε όλους τους κοινωνικούς λειτουργούς τόσο των Πλαισίων Παιδικής Προστασίας όσο και των Περιφερειών της χώρας μας, που συμμετείχαν πρόθυμα στην ερευνητική διαδικασία. Η συνδρομή τους ήταν ανεκτίμητη και η συνεργασία υπήρξε για εμάς μια μοναδική εμπειρία, καθώς διευρύνσαμε τους πνευματικούς μας ορίζοντες μέσα από την ανταλλαγή απόψεων και εμπειριών σχετικά με τον θεσμό της αναδοχής.

Τέλος, ευχαριστούμε θερμά τις οικογένειές μας και τους φίλους μας για την στήριξή τους, την αμέριστη συμπαράστασή τους και την πολύτιμη βοήθειά τους καθ' όλη τη διάρκεια των σπουδών μας.

**«Κάθε αναπηρία είναι τόσο μεγάλη
όσο της επιτρέπουμε να είναι.»**

Freddy Bloom

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η παρούσα ερευνητική εργασία αποσκοπεί στην επισκόπηση και ανάλυση του θεσμού της αναδοχής παιδιών με αναπηρίες καθώς και στη διερεύνηση των απόψεων, των εμπειριών και του ρόλου των κοινωνικών λειτουργών στην εύρυθμη λειτουργία και στην προώθηση του θεσμού της αναδοχής στην Ελλάδα, ιδιαίτερα μετά την πρόσφατη αλλαγή στη Νομοθεσία το 2018. Η αναδοχή αποτελεί μια εναλλακτική μορφή φροντίδας που έχει ως στόχο την αποφυγή των αρνητικών συνεπειών που επιφέρει η ιδρυματική ζωή. Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού στην διαδικασία της αναδοχής είναι ιδιαίτερα σημαντικός, αφού προσπαθεί να διασφαλίσει το συμφέρον και την ευημερία του ανηλίκου παρέχοντας του ένα ασφαλές και ήρεμο οικογενειακό περιβάλλον.

Για την διεξαγωγή της έρευνας επιλέχτηκε η ποιοτική έρευνα ως μέθοδος συλλογής δεδομένων και συγκεκριμένα χρησιμοποιήθηκε η ημιδομημένη συνέντευξη, διότι είναι η πλέον κατάλληλη για την λεπτομερή και εις βάθος ανάλυση των δεδομένων. Η επιλογή του δείγματος έγινε βάσει κριτηρίων, δηλαδή με δειγματοληψία σκοπιμότητας. Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν πέντε επαγγελματίες κοινωνικοί λειτουργοί που δραστηριοποιούνται στο κομμάτι της παιδικής προστασίας.

Τα αποτελέσματα της συγκεκριμένης έρευνας απέδειξαν πως η υποστελέχωση των κοινωνικών υπηρεσιών και η ελλιπής εξειδίκευσή τους στον τομέα της αναπηρίας προκαλούν την επιβράδυνση των διαδικασιών της αναδοχής και την αδυναμία τους να ανταποκριθούν σε όλα τα περιστατικά που προκύπτουν. Γι' αυτό το λόγο είναι σημαντικό να πραγματοποιούνται επιμορφωτικά σεμινάρια που θα εκπαιδεύουν ενδελεχώς το προσωπικό σε κάθε στάδιο εφαρμογής του θεσμού της αναδοχής παιδιών με αναπηρίες. Επίσης, αναδείχθηκε η αναγκαιότητα περαιτέρω διεύρυνσης του θεσμού της αναδοχής στη χώρα μας και συγκρότησης ενός βελτιωμένου και λειτουργικού θεσμικού πλαισίου που να διασφαλίζει το συμφέρον των παιδιών και να συμβάλει στην αποϊδρυματοποίησή τους. Μέσα από την προώθηση του θεσμού μπορεί να επιτευχθεί και η ενημέρωση και ευαισθητοποίηση του κοινωνικού συνόλου όσον αφορά τόσο στην αναδοχή όσο και στην αναπηρία προκειμένου να εξαλειφθούν οι προκαταλήψεις και τα στερεότυπα.

Λέξεις κλειδιά: παιδική προστασία, αναδοχή, παιδιά με αναπηρίες, αποϊδρυματοποίηση, κοινωνικός λειτουργός.

ABSTRACT

The purpose of this research study is to present and analyse the institution of foster care program of children with disabilities and to investigate the views, experiences and the role of social workers in the proper functioning and promotion of the institution of foster care program in Greece. Foster care is an alternative form of care which intends to avoid the negative consequences of institutional life. Moreover, the role of the social worker in the foster care process is particularly important, as it tries to ensure the interest and well-being of the minor by providing him with a safe and calm family environment.

For the conduct of this research, the qualitative research was chosen as a method of data collection and in particular the semi-structured interview was used, because it is the most suitable for the detailed and in-depth analysis of the data. The sample was selected based on criteria, by expediency sampling. The sample of this research consisted of five professional social workers active in the field of child protection.

Significantly, the results of this research showed that the understaffing of social services and their lack of specialization in the field of disability causes the slowdown of the foster care processes and their inability to respond to all the incidents that arise. Furthermore, it is important to hold training seminars that will thoroughly train the staff at each stage of the implementation of the institution of foster care for children with disabilities. With this in mind, the need for further expansion of the foster care program in our country and the establishment of an improved and functional institutional framework that ensures the interest of children and contributes to their deinstitutionalization was highlighted. All things considered, through the promotion of the foster care program the information and sensitization of the whole society regarding both the foster and the disability can be achieved in order to eliminate the prejudices and stereotypes.

Keywords: *child protection, foster care, children with disabilities, deinstitutionalization, social worker.*

Περιεχόμενα

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ.....	4
ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	5
ABSTRACT	6
ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ ΚΑΙ ΑΚΡΩΝΥΜΙΑ	10
ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	12
Α' ΜΕΡΟΣ: ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ	14
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 ^ο	14
ΑΝΑΔΟΧΗ ΑΜΕΑ ΠΑΙΔΙΩΝ: ΑΠΟ ΤΟ ΧΘΕΣ ΣΤΟ ΣΗΜΕΡΑ	14
1.1 Εισαγωγή.....	14
1.2 Εννοιολογικοί Ορισμοί της Αναδοχής και της Αναπηρίας.....	14
1.2.1 Διαφορές Αναδοχής και Υιοθεσίας	17
1.3 Είδη Αναδοχής.....	19
1.4 Ιστορική Αναδρομή του Θεσμού της Αναδοχής	21
1.4.1 Διεθνής Εικόνα.....	22
1.4.1.1 Ευρώπη	22
1.4.1.2 Ασία	24
1.4.1.3 Αμερική.....	24
1.4.2 Ο Θεσμός της Αναδοχής στην χώρα μας.....	25
1.5 Νομική Μεταρρύθμιση της Αναδοχής Παιδιών Ν.4538/2018.....	27
1.6 Διεθνής Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού με Αναπηρίες	30
1.7 Η Σύμβαση της Χάγης	32
1.8 Σκιαγραφώντας το Προφίλ των Συμμετεχόντων.....	34
1.8.1 Προφίλ Βιολογικών Γονέων και Άρση της Επιμέλειας.....	34
1.8.2 Προφίλ Υποψήφιων Ανάδοχων Γονέων.....	37
1.8.3 Προφίλ Παιδιών με Ειδικές Ανάγκες	38
1.8.3.1 Μορφές Αναπηρίας.....	38
1.8.3.2 Ερμηνευτικά Μοντέλα της Αναπηρίας.....	39
1.9 Φορείς που εφαρμόζουν τον Θεσμό της Αναδοχής ΑμεΑ Παιδιών.....	39
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 ^ο	41
ΠΡΟΥΠΟΘΕΣΕΙΣ ΚΑΙ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ ΤΗΣ ΑΝΑΔΟΧΗΣ.....	41
2.1 Εισαγωγή.....	41
2.2 Κριτήρια Επιλογής Υποψήφιων Ανάδοχων Γονέων	42

2.3	Σύσταση της Αναδοχής.....	44
2.3.1	Σύσταση της Αναδοχής με Σύμβαση.....	44
2.3.2	Σύσταση της Αναδοχής με Δικαστική Απόφαση	46
2.4	Δικαιολογητικά των Υποψήφιων Αναδόχων Γονέων	48
2.5	Άρση της Αναδοχής.....	49
2.6	Υποχρεώσεις των Ανάδοχων Γονέων.....	51
2.7	Δικαιώματα των Ανάδοχων Γονέων.....	52
2.7.1	Μέριμνα για Υποθέσεις του Ανηλίκου.....	53
2.7.2	Παροχές και Διευκολύνσεις στους Ανάδοχους Γονείς.....	54
2.8	Υποχρεώσεις των Βιολογικών Γονέων.....	55
	ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 ^ο	57
	Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥ ΣΕ ΟΛΕΣ ΤΙΣ ΦΑΣΕΙΣ ΤΗΣ ΑΝΑΔΟΧΗΣ.....	57
3.1	Εισαγωγή.....	57
3.2	Ο Ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού με τους Βιολογικούς Γονείς	57
3.3	Ο Ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού με το Ανάδοχο Παιδί.....	59
3.4	Ο Ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού με τους Ανάδοχους Γονείς στην Αρχική Φάση 60	
3.4.1	Διεξαγωγή Κοινωνικής Έρευνας.....	60
3.4.2	Εκπαίδευση των Ανάδοχων Γονέων για Ανάλυση της Αναδοχής ΑμεΑ Παιδιών 62	
3.4.3	Διασύνδεση Αναδόχων Γονέων με Υπηρεσίες Θεραπείας ΑμεΑ Παιδιών ..64	
3.4.4	Ενημέρωση Ανάδοχων Γονέων για τα Κοινωνικοπρονοιακά Επιδόματα	65
3.5	Ο Ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού με τους Ανάδοχους Γονείς στην Μεσαία Φάση 67	
3.5.1	Ταίριασμα Παιδιού - Ανάδοξης Οικογένειας.....	67
3.5.2	Συμβουλευτική της Οικογένειας για την Αντιμετώπιση Πιθανών Δυσκολιών Προσαρμογής των ΑμεΑ Παιδιών στο Νέο Οικογενειακό τους Περιβάλλον	71
3.5.3	Εξατομίκευση Αναγκών του Παιδιού με Αναπηρίες.....	72
3.6	Ο Ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού με τους Ανάδοχους Γονείς στην Τελική Φάση 73	
3.6.1	Εποπτεία της Αναδοχής – Αξιολόγηση	74
	Β' ΜΕΡΟΣ: ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ	77
	ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 ^ο	77
	ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	77

4.1	Σκοπός και Στόχοι της Έρευνας	77
4.2	Ερευνητικά Ερωτήματα	78
4.3	Περιορισμοί της Έρευνας.....	79
4.4	Ηθικά/Δεοντολογικά Ζητήματα	80
4.5	Πιλοτική Έρευνα	81
4.6	Ερευνητική Μέθοδος.....	82
4.6.1	Επιλογή Ποιοτικής Μεθόδου	83
4.6.2	Μέθοδος Συλλογής Δεδομένων.....	84
4.7	Δείγμα της Έρευνας.....	85
4.8	Χρονοδιάγραμμα της Έρευνας.....	87
4.9	Εγκυρότητα και Αξιοπιστία της Έρευνας.....	88
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5 ^ο		89
ΑΝΑΛΥΣΗ ΚΑΙ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΩΝ ΕΥΡΗΜΑΤΩΝ.....		89
5.1	Εισαγωγή.....	89
5.2	Άξονες Συνέντευξης	90
5.3	Ποιοτική Ανάλυση Δεδομένων	92
	Α΄ Άξονας: Δημογραφικά στοιχεία	92
	Β΄ Άξονας: Πλαίσιο εργασίας κοινωνικού λειτουργού	95
	Γ΄ Άξονας: Η αναδοχή του παιδιού με αναπηρία: Διαδικασία, Προϋποθέσεις, διευκολύνσεις	97
	Δ΄ Άξονας: Απόψεις κοινωνικού λειτουργού: Λειτουργία του θεσμού, αποφυγή ιδρυματοποίησης, προώθηση της αναδοχής.....	105
5.4	Αποτελέσματα της Έρευνας.....	112
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6 ^ο		116
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ		116
6.1	Συμπεράσματα.....	116
6.2	Προτάσεις.....	118
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ.....		121
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ		127

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ ΚΑΙ ΑΚΡΩΝΥΜΙΑ

Ν. Νόμος

Ο.Η.Ε Οργανισμός Ηνωμένων εθνών

Ε.Ο.Κ Ευρωπαϊκή Οικονομική Κοινότητα

Ε.Ε. Ευρωπαϊκή Ένωση

Π.Ο.Υ Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας

ΑΚ Αστικός Κώδικας

παρ. παράγραφος

αρ. αριθμός

τ. τεύχος

εδ. εδάφιο

ΒΔ Βασιλικό Διάταγμα

ΠΔ Προεδρικό Διάταγμα

Κ.Κ.Π.Π.Α. Κέντρο Κοινωνικής Πρόνοιας Περιφέρειας Αττικής

ΝΠΔΔ Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου

ΝΠΙΔ Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου

ΕΣΑνΥ Εθνικό Συμβούλιο Αναδοχής και Υιοθεσίας

ΦΕΚ Φύλλο της Εφημερίδας της Κυβερνήσεως

Ε.Κ.Κ.Α. Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης

ΗΔΙΚΑ Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Κοινωνικής Ασφάλισης

Α.Ε. Ανώνυμη Εταιρεία

ΟΠΕΚΑ Οργανισμός Προνοιακών Επιδομάτων και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

ΚΕ.Π.Α Κέντρα Πιστοποίησης Αναπηρίας

ΑμεΑ Άτομα με Αναπηρία

WHO World Health Organization

Ε.Σ.Α.μεΑ. Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία

ΚΑΑΠ Κέντρο Αποθεραπείας και Αποκατάστασης Παιδιών

ΠΑΑΠΑΒ Παράρτημα Αποθεραπείας και Αποκατάστασης Παιδιών με Αναπηρία Βούλας

ΠΑΑΠΑΗΚ Παράρτημα Αποθεραπείας και Αποκατάστασης Παιδιών με Αναπηρία
Ηρακλείου Κρήτης

ΟΤΑ Οργανισμός Τοπικής Αυτοδιοίκησης

ΑΣΟΑ Ατομικό Σχέδιο Οικογενειακής Αποκατάστασης

Κ.Δ.Η.Φ. Κέντρο Δημέρευσης-Ημερήσιας Φροντίδας

Κ.Ψ.Υ. Κέντρο Ψυχικής Υγείας

CSA. : Children Support Association

NFPA : The National Foster Parent Association

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Στη σύγχρονη εποχή αναδύονται νέες μορφές γονεϊκότητας, μια από τις οποίες αποτελεί και ο θεσμός της αναδοχής, ο οποίος έχει παιδοκεντρικό χαρακτήρα. Με την είσοδο της αναδοχής στο οικογενειακό δίκαιο δημιουργήθηκε ένα νέο μέσο για την πρόληψη και κατάργηση του ιδρυματισμού, με στόχο την αποφυγή των ανεπιθύμητων συνεπειών της ιδρυματικής ζωής και την πληρέστερη προστασία της παιδικής ηλικίας. Η αναδοχή συνδέεται άμεσα με τις υπόλοιπες μορφές εναλλακτικής παιδικής προστασίας – ιδρυματική φροντίδα, υιοθεσία- καθώς «τρίτου» αναλαμβάνουν την πραγματική φροντίδα του παιδιού, όταν εκείνο καλείται να απομακρυνθεί από το οικογενειακό του περιβάλλον για διάφορους λόγους.

Τα άτομα με αναπηρία είναι μία πληθυσμιακή κατηγορία που έρχεται συχνά αντιμέτωπη με προβλήματα στιγματισμού, κοινωνικού αποκλεισμού, περιθωριοποίησης ή άνισης μεταχείρισης από τον κοινωνικό περίγυρο. Στη σύγχρονη εποχή παρόλο που γίνονται τεράστιες προσπάθειες εξάλειψης του φαινομένου, εξακολουθούν να επικρατούν στερεότυπα και προκαταλήψεις. Για τους παραπάνω λόγους το πρόγραμμα της αναδοχής παιδιών με αναπηρίες έρχεται να καταρρίψει όλα αυτά τα στερεότυπα με την είσοδο αυτών των παιδιών σε οικογένειες της «διπλής πόρτας» κάνοντας την αναπηρία όχι κάτι διόλου ασυνήθιστο αλλά κάτι το οποίο είναι απόλυτα συνδεδεμένο με την καθημερινότητά μας.

Παρόλα αυτά το πιο σημαντικό είναι η ανάγκη αυτών των παιδιών να μεγαλώσουν μέσα σε ένα ζεστό οικογενειακό περιβάλλον και να αποφύγουν την ιδρυματική φροντίδα, η οποία επιδρά αρνητικά στην σωματική, γνωστική και ψυχολογική ανάπτυξή τους και, αργότερα, στην κοινωνική εξέλιξη των παιδιών αυτών ως ανεξάρτητα ενήλικα άτομα.

Με τη σειρά τους οι κοινωνικές υπηρεσίες προσαρμόζονται συνεχώς στα νέα δεδομένα και προσπαθούν να πλαισιώσουν και να προετοιμάσουν όσο το δυνατόν καλύτερα τους ανάδοχους γονείς για να ανταποκριθούν στο δύσκολο έργο που τους ανατίθεται αλλά και να γνωστοποιήσουν τον θεσμό της αναδοχής στο ευρύ κοινό.

Η παρούσα εργασία αποτελείται από έξι κεφάλαια, τα οποία διακρίνονται σε θεωρητικό και ερευνητικό μέρος. Συγκεκριμένα, στο πρώτο κεφάλαιο παρουσιάζεται μια θεωρητική προσέγγιση των εννοιών της αναδοχής και της αναπηρίας αναφέροντας τον ορισμό τους, τις διάφορες μορφές τους, την ιστορική αναδρομή της αναδοχής και το ισχύον νομικό πλαίσιο.

Στο δεύτερο κεφάλαιο αναλύονται οι προϋποθέσεις με τις οποίες μπορεί να γίνει μια αναδοχή, το πλαίσιο λειτουργίας της και η διαδικασία, που πρέπει σε κάθε περίπτωση να ακολουθηθεί. Τέλος, στο τρίτο κεφάλαιο παρουσιάζεται ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού καθ' όλη τη διάρκεια της αναδοχής.

Όσον αφορά στο ερευνητικό μέρος της συγκεκριμένης εργασίας, στο τέταρτο κεφάλαιο γίνεται η περιγραφή της έρευνας, παρουσιάζονται ο σκοπός και οι στόχοι της, τα ερευνητικά ερωτήματα, το είδος της έρευνας, η δειγματοληψία και το χρονοδιάγραμμα εκπόνησης της πτυχιακής εργασίας. Στη συνέχεια, προσδιορίζεται η μέθοδος ανάλυσης που επιλέχτηκε για τα δεδομένα και το ερευνητικό εργαλείο που αξιοποιήθηκε. Έπειτα, γίνεται αναφορά στα εμπόδια και τους περιορισμούς της έρευνας, καθώς και τα ηθικά διλήμματα που συνάντησε η ερευνητική ομάδα και ο τρόπος διαχείρισης αυτών.

Το πέμπτο κεφάλαιο περιλαμβάνει την παρουσίαση των ερευνητικών ευρημάτων και τα αποτελέσματα, τα οποία προέκυψαν μέσα από τους τέσσερις άξονες της συνέντευξης, οι οποίοι αφορούσαν ερωτήσεις προς τους επαγγελματίες κοινωνικούς λειτουργούς για το προφίλ των κοινωνικών υπηρεσιών στις οποίες εργάζονται, την διαδικασία, τις προϋποθέσεις και τις διευκολύνσεις που παρέχει το πρόγραμμα της αναδοχής καθώς και τις απόψεις τους σχετικά με τη λειτουργία του θεσμού, την αποφυγή της ιδρυματοποίησης και την προώθηση της αναδοχής.

Στο έκτο και τελευταίο κεφάλαιο παρατίθενται τα συμπεράσματα της ερευνητικής μελέτης και οι προτάσεις που παρέθεσαν οι κοινωνικοί λειτουργοί αλλά και η ερευνητική ομάδα για την βελτίωση του πλαισίου εφαρμογής του θεσμού.

Α' ΜΕΡΟΣ: ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο

ΑΝΑΔΟΧΗ ΑΜΕΑ ΠΑΙΔΙΩΝ: ΑΠΟ ΤΟ ΧΘΕΣ ΣΤΟ ΣΗΜΕΡΑ

1.1 Εισαγωγή

Στο συγκεκριμένο κεφάλαιο θα αναλυθούν οι ορισμοί της αναδοχής και της αναπηρίας, οι μορφές και τα είδη τους, όπως και η διαφορά της αναδοχής από την υιοθεσία. Επίσης, θα αναφερθούν οι δράσεις που λαμβάνει η χώρα μας για το θεσμό αλλά και διεθνείς δράσεις, το νομικό πλαίσιο γύρω από τον θεσμό της αναδοχής και τα δικαιώματα του παιδιού σύμφωνα με διεθνείς συμβάσεις προστασίας των δικαιωμάτων του παιδιού. Τέλος, θα σκιαγραφήσουμε το προφίλ των ατόμων που συμμετέχουν στον θεσμό της αναδοχής και θα κάνουμε αναφορά στους φορείς που την εφαρμόζουν.

1.2 Εννοιολογικοί Ορισμοί της Αναδοχής και της Αναπηρίας

Η αναδοχή είναι μια σημαντική μορφή παιδικής προστασίας αναγνωρισμένη από το Ελληνικό κράτος από το 1992 (Ν.2082/1992). Με τον όρο αναδοχή νοείται η προσωρινή ανάθεση της πραγματικής φροντίδας, της φύλαξης, της ανατροφής και της διαπαιδαγώγησης των παιδιών ηλικίας κάτω των 18 ετών από αυτόν που είναι υποχρεωμένος βάσει νόμου να την ασκεί (βιολογικός γονέας ή επίτροπος) ή από το δικαστήριο που φροντίζει για το συμφέρον του παιδιού σε τρίτα φυσικά πρόσωπα (ανάδοχος γονέας) με τρόπο που να παραμένουν αμετάβλητες οι σχέσεις ανάμεσα στον ανήλικο και τη φυσική του οικογένεια ή τον επίτροπο (Κουνουγέρη - Μανωλεδάκη, 2018; Γεωργιάδης, 2017).

Πρόκειται για έναν θεσμό με παιδοκεντρικό χαρακτήρα που αποσκοπεί στην προστασία ανήλικων παιδιών, τα οποία αδυνατούν να ζήσουν πλέον κοντά στους βιολογικούς γονείς τους για διάφορους σοβαρούς λόγους με αποτέλεσμα να αποκόπτονται από αυτούς. Κάποιοι από αυτούς τους λόγους που οδηγούν στην απομάκρυνση των παιδιών από το οικογενειακό τους περιβάλλον είναι οι εμπειρίες παραμέλησης ή κακοποίησης, η εγκατάλειψη των παιδιών από τους γονείς, η πορνεία, η χρήση ουσιών, τα σοβαρά προβλήματα υγείας, οι χρόνιες παθήσεις, οι ψυχικές διαταραχές ή ακόμα και η πιθανή φυλάκιση των γονέων (Φαρμακοπούλου, 2020).

Βασικός σκοπός των ανάδοχων γονέων είναι η μέριμνα των καθημερινών αναγκών διαβίωσης των ανηλίκων, η διασφάλιση ενός ζεστού και ασφαλούς οικογενειακού περιβάλλοντος, η φροντίδα της ψυχοσυναισθηματικής και κοινωνικής τους προόδου και η ταυτόχρονη αποφυγή της ιδρυματοποίησης τους (Μόσχος & Στρατιδάκη, 2012). Το λειτούργημα του ανάδοχου γονέα τελείται χωρίς χρηματική αμοιβή, παρόλα αυτά ο νόμος φροντίζει για την οικονομική διευκόλυνση του προκειμένου να καλύψει τις τρέχουσες ανάγκες του ανηλίκου (Γεωργιάδης, 2017).

Πρόκειται, συνεπώς, για ένα οικογενειακό σχήμα το οποίο λειτουργεί προσωρινά και συμπληρωματικά προς την γονική μέριμνα από τους φυσικούς γονείς ή την επιτροπεία (Φαρμακοπούλου, 2020). Επιπλέον, διευκολύνει τον καθορισμό του μέλλοντος του παιδιού, είτε με την επιστροφή του στη φυσική του οικογένεια, αν έχουν αντιμετωπιστεί οι δυσκολίες, είτε με την υιοθεσία του από τους ανάδοχους γονείς, αφού έχει προηγηθεί η αναδοχή και η σύνδεση μεταξύ τους (Γεώργαρου, 2016).

Όσον αφορά στην εξέταση της έννοιας της αναπηρίας, οι διαφορετικές θεωρητικές προσεγγίσεις σε συνδυασμό με την πληθώρα των διαφορετικών ιδεολογικο-πολιτικών αντιλήψεων προκαλούν σύγχυση και έχουν γεννήσει πολλούς και διαφορετικούς ορισμούς. Η έννοια της αναπηρίας είναι δύσκολο να προσδιοριστεί και να οριοθετηθεί.

Στο άρθρο 1 της «Διακήρυξης των Δικαιωμάτων των Αναπήρων Ατόμων» με απόφαση της Γενικής Συνέλευσης του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών ορίζεται ότι: «ο όρος ‘ανάπηρο άτομο’ σημαίνει κάθε άτομο ανίκανο να επιβεβαιώσει από μόνο του, ολικά ή μερικά, τις αναγκαιότητες για μια κανονική ατομική και κοινωνική ζωή, εξαιτίας μειωμένων σωματικών ή πνευματικών ιδιοτήτων, που έχει εκ γενετής ή όχι» (Ο.Η.Ε, 1994).

Επίσης, στην απόφαση 93/136/ΕΟΚ του Συμβουλίου των Υπουργών της Ε.Ε αναφέρεται ότι «ο όρος ‘άτομα με ειδικές ανάγκες’ περιλαμβάνει τα άτομα με σοβαρές ανεπάρκειες ή μειονεξίες, που οφείλονται σε σωματικές βλάβες, συμπεριλαμβανομένων των βλαβών των αισθήσεων ή οφείλονται σε διανοητικές ή ψυχικές βλάβες, οι οποίες περιορίζουν ή αποκλείουν την εκτέλεση δραστηριότητας ή λειτουργίας η οποία θεωρείται κανονική για έναν άνθρωπο» (Ζώνιου - Σιδέρη, 1998).

Το 1980, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (Π.Ο.Υ) υιοθέτησε δύο βασικά μοντέλα ανάλυσης της αναπηρίας: το αρχικό ICIDH (International Classification of Impairments,

Disabilities and Handicaps) και το πιο πρόσφατο μοντέλο ICIDH-2 (International Classification of Impairments, Activities and Participation) (Π.Ο.Υ, 2008).

Με βάση την πρώτη ταξινόμηση (μοντέλο ICIDH), η αναπηρία αποτελείται από τρία ξεχωριστά αλλά αλληλοσυνδεόμενα μέρη, τα οποία ορίζονται ως εξής:

- **Βλάβη/περιορισμός (impairment):** Η κάθε απώλεια ή αλλοίωση ψυχολογικής, φυσιολογικής ή ανατομικής δομής ή λειτουργίας,
- **Ανικανότητα (disability):** Η κατάσταση, που αντιστοιχεί σε μερική ή ολική μείωση της ικανότητας στην εκτέλεση μιας δραστηριότητας με ένα συγκεκριμένο τρόπο ή μέσα στα όρια του φυσιολογικού,
- **Αναπηρία/μειονεξία (handicap):** Η απώλεια ή ο περιορισμός των ευκαιριών κάποιων ατόμων να συμμετέχουν στη ζωή της κοινότητας ισότιμα με άλλους ανθρώπους (Π.Ο.Υ, 2008:1).

Το δεύτερο μοντέλο ανάλυσης (ICIDH-2) σχεδιάστηκε με σκοπό να βελτιώσει το πρώτο, λαμβάνοντας υπόψη τις κριτικές που δέχτηκε και τις εμπειρίες που αποκτήθηκαν από τη χρήση του πρώτου. Επομένως, στα πλαίσια αυτού, η αναπηρία καλύπτει τρεις επιμέρους διαστάσεις ενός ευρύτερου όρου:

- **Σωματικές δομές και λειτουργίες:** Η διάσταση του σώματος συνδέεται με μία απώλεια ή ανωμαλία της σωματικής δομής, π.χ. απώλεια νεφρού, ή με μία φυσιολογική ή ψυχολογική λειτουργία,
- **Ατομικές δραστηριότητες:** Η δραστηριότητα είναι η φύση και η έκταση της λειτουργικότητας του ατόμου. Οι δραστηριότητες μπορούν να μειωθούν στην φύση τους, στη διάρκεια ή στην ποιότητά τους, π.χ. αυτοεξυπηρέτηση ή διατηρώντας την εργασία,
- **Συμμετοχή στην κοινωνία:** Αναφέρεται στη φύση και στην έκταση της συμμετοχής του ατόμου σε καθημερινές καταστάσεις, που σχετίζονται με δραστηριότητες και άλλους παράγοντες. Η συμμετοχή μπορεί να περιοριστεί στη φύση της, στη διάρκεια και στην ποιότητά της, π.χ. συμμετοχή σε δραστηριότητες της κοινότητας ή απόκτηση άδειας οδήγησης (Π.Ο.Υ, 2008:8).

Ωστόσο, οι περισσότεροι ειδικοί συμφωνούν ότι:

- Η αναπηρία είτε υπάρχει εκ γενετής είτε είναι επίκτητη,

- Είναι μια λειτουργική βλάβη που κάνει ιδιαίτερα δύσκολη τη ζωή του ανάπηρου ατόμου,
- Είναι συνέπεια βλάβης της ανάπτυξης ή των λειτουργιών, ή τραυματικών επιδράσεων των συστημάτων κίνησης ή στάσης,
- Ο ανάπηρος, με την εμφάνιση του, προκαλεί τα αρνητικά σχόλια των ανθρώπων γύρω του (Ζώνιου - Σιδέρη, 1998).

Έτσι, σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (2004), η έκπτωση και η ανικανότητα δεν οδηγούν απαραίτητα στην αναπηρία. Το αντίθετο, όμως, θεωρείται βέβαιο, δηλαδή ότι υπάρχει αιτιολογική σχέση μεταξύ αναπηρίας και έκπτωσης/ανικανότητας. Σε αυτό το πλαίσιο εντάσσεται και ο ορισμός του Π.Ο.Υ, δηλαδή «Αναπηρία είναι το αποτέλεσμα οργανικών ή περιβαλλοντολογικών αιτιών που δημιουργούν ένα σύνολο εμποδίων σε σημαντικές περιοχές της ζωής, όπως η αυτοεξυπηρέτηση, η απασχόληση, η εκπαίδευση, η ψυχαγωγία και η γενικότερη κοινωνική συμμετοχή» (Ζώνιου - Σιδέρη, 2004).

1.2.1 Διαφορές Αναδοχής και Υιοθεσίας

Τόσο η αναδοχή όσο και η υιοθεσία συμβάλλουν στην αποιδρυματοποίηση των παιδιών ή έστω στη συντομότερη δυνατόν παραμονή τους στις κλειστές δομές φροντίδας και αποσκοπούν στην εξασφάλιση ενός καλύτερου οικογενειακού περιβάλλοντος (Περάκη, 2018).

Ο θεσμός της αναδοχής χαρακτηρίζεται από προσωρινότητα και συμπληρωματικότητα προς την γονική μέριμνα ή την επιτροπεία, σε αντίθεση με τον θεσμό της υιοθεσίας που προσφέρει σταθερότητα, αφού πρόκειται για τον μόνιμο αποχωρισμό του παιδιού από τη φυσική του οικογένεια και την πλήρη ένταξη του στην οικογένεια του θετού γονέα (Άρθρο 1561 ΑΚ).

Πιο αναλυτικά, με τη σύσταση της αναδοχής το παιδί διατηρεί τους συγγενικούς του δεσμούς με την φυσική του οικογένεια, ενώ παράλληλα παραμένουν αναλλοίωτα το οικογενειακό του επώνυμο και κύριο όνομα και το κληρονομικό του δικαίωμα (Γεωργιάδης, 2019).

Από την άλλη πλευρά, σύμφωνα με τον Ν.2447/1996 της πλήρους υιοθεσίας, το ανήλικο τέκνο αποκόπτεται πλήρως από τη φυσική του οικογένεια και οι βιολογικοί γονείς

υποκαθίστανται αυτοδίκαια από τους θετούς γονείς στο λειτούργημα της γονικής μέριμνας (Κουνουγέρη - Μανωλεδάκη, 2018). Επιπρόσθετα, υπόχρεοι διατροφής απέναντι στο θετό παιδί είναι πλέον μόνο οι θετοί γονείς και συγγενείς, εφόσον δημιουργήθηκε ένας τεχνητός νομικός συγγενικός δεσμός μεταξύ του παιδιού και του θετού γονέα, και το ίδιο ισχύει και ως προς το κληρονομικό δικαίωμα του παιδιού (Άρθρα 1488-1492 ΑΚ). Συνεπακόλουθα, το υιοθετημένο τέκνο μετά τη σύναψη της υιοθεσίας παίρνει το επώνυμο των θετών γονέων και μπορεί να αλλάξει το κύριο όνομα του με απόφαση του δικαστηρίου, αν και εφόσον το επιθυμεί.

Στην περίπτωση της αναδοχής, οι ανάδοχοι γονείς οφείλουν να συνεργάζονται με τους φυσικούς γονείς του τέκνου, να έχουν ως στόχο τη διατήρηση όσο το δυνατόν πιο στενών σχέσεων μεταξύ παιδιού και φυσικής οικογένειας και παράλληλα υποχρεούνται να παρέχουν πληροφορίες σχετικές με τις συνθήκες διαβίωσης και ανάπτυξης του ανηλίκου. Αντίθετα, στην περίπτωση της υιοθεσίας αποκλείεται ρητά το δικαίωμα επικοινωνίας των φυσικών γονέων με το θετό παιδί (Άρθρο 1566 ΑΚ). Σύμφωνα με το άρθρο 10 παρ. 2 της Ευρωπαϊκής Σύμβασης 'για την υιοθεσία παιδιών' του 1967 ορίζεται η αποκοπή των δεσμών του παιδιού με τους βιολογικούς του γονείς.

Αξίζει να σημειωθεί ότι στη διαδικασία της αναδοχής οι γονείς υπόκεινται σε συνεχή εποπτεία από συγκεκριμένους φορείς. Στα πλαίσια της εποπτείας πραγματοποιούνται επιμορφωτικά προγράμματα και παρέχεται οικονομική ενίσχυση προς τους ανάδοχους γονείς. Αντιθέτως, η εποπτεία της υιοθεσίας έχει κυρίως τυπικό χαρακτήρα και γίνεται από την κοινωνική υπηρεσία για τα τρία πρώτα χρόνια της σύναψής της. Η εποπτεία αυτή πραγματοποιείται συνήθως μια φορά το χρόνο, εκτός αν υπάρχουν ειδικοί λόγοι που επιβάλλουν συχνότερη εποπτεία. Εξάλλου, το σύνολο των δαπανών της ανατροφής του ανηλίκου, καθώς και την πλήρη ασφάλισή του τα αναλαμβάνουν αποκλειστικά οι θετοί γονείς (Γεώργαρου, 2016).

Κατά την αναδοχή οι σχέσεις των φυσικών και των ανάδοχων γονέων χαρακτηρίζονται από πνεύμα συνεργασίας και δεν κυριαρχεί εχεμύθεια, αν ληφθεί υπόψη ότι οι ανάδοχοι γονείς εκπροσωπούν τους βιολογικούς γονείς και εκτελούν τις αποφάσεις τους. Ωστόσο, η υιοθεσία διέπεται από την αρχή της μυστικότητας. Κατά τη διάρκεια της διαδικασίας της τέλεσης της υιοθεσίας απαγορεύεται η διερεύνηση ή η δημοσίευση στοιχείων ικανών να αποκαλύψουν την υιοθεσία και τα χαρακτηριστικά της. Η τήρηση της εχεμύθειας ως προς τα πρόσωπα της υιοθεσίας, δηλαδή τους θετούς γονείς, το θετό τέκνο και τους φυσικούς γονείς, αποτελεί υπηρεσιακό καθήκον των κοινωνικών υπηρεσιών ή

οργανώσεων, καθώς και όποιων άλλων υπαλλήλων αναμίχθηκαν στην υιοθεσία (Άρθρο 1559 ΑΚ ; άρθρο 9 Ν.2447/1996).

Μία ακόμη διαφορά των δύο θεσμών είναι ο τρόπος σύστασής τους. Η αναδοχή μπορεί να συσταθεί τόσο με δικαστική απόφαση όσο και με ιδιωτική συμφωνία ανάμεσα στους βιολογικούς γονείς ή τον επίτροπο και τους ανάδοχους γονείς (Άρθρο 1655 ΑΚ), ενώ η υιοθεσία τελείται πάντοτε με δικαστική απόφαση (Άρθρο 1549 ΑΚ).

Όσον αφορά στην σύμβαση της αναδοχής οι φυσικοί γονείς του ανηλίκου έχουν την ελευθερία να την ανακαλέσουν όποτε θελήσουν χωρίς να χρειάζεται να αιτιολογήσουν αυτήν την ενέργειά τους. Αντίθετα, στην υιοθεσία δεν προβλέπεται κάτι ανάλογο, δηλαδή οι φυσικοί γονείς δεν μπορούν να ανακαλέσουν την δοθείσα συναίνεσή τους.

Τέλος, αναφορικά με τη λύση της αναδοχής, αφενός υπάρχει η δυνατότητα ελεύθερης ανάκλησης της συμβατικής ανάθεσης της πραγματικής φροντίδας του ανηλίκου, αφετέρου όσον αφορά στη δικαστική ανάθεση, το δικαστήριο μπορεί να λύσει την αναδοχή μετά από αίτηση των φυσικών γονέων ή του επιτρόπου, εφόσον κρίνει ότι είναι απαραίτητο. Αντίθετα, στην υιοθεσία, είτε δικαστική, είτε αυτοδίκαιη, η λύση της προβλέπεται μόνο για τις περιοριστικά στο νόμο περιπτώσεις και υπό αυστηρές προϋποθέσεις (Περάκη, 2018).

1.3 Είδη Αναδοχής

Τα είδη της αναδοχής διακρίνονται κυρίως με βάση τη χρονική διάρκεια, την ανάγκη άμεσης απομάκρυνσης του ανηλίκου από το οικογενειακό περιβάλλον του και τον βαθμό επικοινωνίας του ανηλίκου με τους βιολογικούς γονείς του.

Σύμφωνα με την Σίνδρου (2011) τα είδη της αναδοχής συνοπτικά είναι:

- **Βραχυπρόθεσμη αναδοχή:** Η αναδοχή συνήθως διαρκεί μέχρι 8 εβδομάδες και πραγματοποιείται για να παρέχει φροντίδα σε παιδιά που έχουν απομακρυνθεί προσωρινά από την οικογένειά τους λόγω οικογενειακής κρίσης, ασθένειας των γονέων ή φυλάκισης των γονέων. Αναμφίβολα, σε μερικές περιπτώσεις η αναδοχή αρχίζει σαν βραχυπρόθεσμη αλλά μπορεί να εξελιχθεί σε μεσοπρόθεσμη ή και μακροπρόθεσμη.

- **Μεσοπρόθεσμη αναδοχή:** Η διάρκεια της αναδοχής κυμαίνεται από ένα έως δύο χρόνια, με την προοπτική της επιστροφής του ανάδοχου τέκνου στη φυσική οικογένεια ή την εκδοχή να ενταχθεί στη λίστα των υποψηφίων προς υιοθεσία.
- **Μακροπρόθεσμη αναδοχή:** Πρόκειται για τον συνηθέστερο τύπο αναδοχής στην Ελλάδα. Η διάρκεια της αναδοχής είναι πολυετή ή μόνιμη και συνήθως λήγει με την ενηλικίωση των παιδιών. Είναι ένα είδος υποκατάστασης των γονέων του παιδιού. Τα ανάδοχα τέκνα διατηρούν δεσμούς με το φυσικό οικογενειακό περιβάλλον, αλλά δεν μπορούν να επιστρέψουν σε αυτό, ούτε είναι δυνατό να υιοθετηθούν για διάφορους λόγους. Στα πλεονεκτήματά του περιλαμβάνεται η αποφυγή του ιδρυματισμού, ενώ στα μειονεκτήματά του εντάσσεται το αίσθημα διχασμού του παιδιού ανάμεσα στις δύο οικογένειες.
- **Συγγενική αναδοχή:** Ως μορφή αναδοχής είναι προτιμητέα σύμφωνα με τον νόμο και αφορά τη φροντίδα και τη προστασία των παιδιών από μέλη του συγγενικού περιβάλλοντός του, όπως είναι ο παππούς και η γιαγιά, εφόσον πληρούνται οι κατάλληλες προϋποθέσεις (Ν.4538/2018).
- **Επείγουσα αναδοχή:** Σε αυτό το είδος της αναδοχής επιβάλλεται η άμεση απομάκρυνση του παιδιού από την οικογένειά του για λίγες μέρες σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης, όπως είναι για παράδειγμα περιπτώσεις σοβαρής οικογενειακής κρίσης, περιπτώσεις όπου οι φυσικοί γονείς αντιμετωπίζουν κάποιο πρόβλημα υγείας ή γονείς που είναι χρήστες ουσιών.
- **Αναδοχή ημέρας:** Η αναδοχή διαρκεί μια ημέρα και τα παιδιά επιστρέφουν στο οικογενειακό τους περιβάλλον το βράδυ.
- **Αναδοχή φιλοξενίας:** Η συγκεκριμένη μορφή αναδοχής διαρκεί μόνο κάποιες μέρες. Εφαρμόζεται, κυρίως, σε παιδιά που διαβιούν σε ιδρύματα και φιλοξενούνται από κάποιες οικογένειες στις καθιερωμένες διακοπές Χριστουγέννων, Πάσχα, καλοκαιριού ή τα Σαββατοκύριακα.
- **Ανακουφιστική αναδοχή:** Αναφέρεται σε μικρής διάρκειας φιλοξενία, κυρίως παιδιών με αναπηρίες, τα οποία απαιτούν συνεχή φροντίδα. Σκοπός της είναι να προσφέρει σε πιεσμένους γονείς λίγη ανακούφιση ή ξεκούραση από τη συνεχή φροντίδα του παιδιού.
- **Εγκλείουσα αναδοχή:** Η ανάδοχη οικογένεια «εγκλείει» τη βιολογική στη διαδικασία της φροντίδας του παιδιού, ενθαρρύνοντας τους συναισθηματικούς και φυσικούς

δεσμούς μαζί της. Η ανάδοχη όχι μόνο αποδέχεται τη φυσική οικογένεια και τηρεί τις προγραμματισμένες επαφές μαζί της, αλλά και τη στηρίζει, ώστε να καταστεί μελλοντικά ικανή να αναλάβει το παιδί. Στη περίπτωση που έχει επιβληθεί διακοπή της επικοινωνίας για το συμφέρον του παιδιού, π.χ. σωματική ή σεξουαλική κακοποίηση, είναι αυτονόητο ότι η φυσική οικογένεια δεν μπορεί να αναλάβει ξανά την πραγματική φροντίδα του ανήλικου.

- **Αποκλείουσα αναδοχή:** Η επικοινωνία του ανάδοχου τέκνου με τους φυσικούς γονείς παρεμποδίζεται από τους ανάδοχους γονείς. Η κτητική τους συμπεριφορά προκαλούν σύγχυση στο παιδί, δημιουργώντας του φαντασιώσεις για τους γονείς του που δεν ανταποκρίνονται στη πραγματικότητα. Από την άλλη πλευρά, οι φυσικοί γονείς «περιθωριοποιούνται», δεν ενημερώνονται για την ανατροφή του παιδιού τους και συχνά εγκαταλείπουν τις προσπάθειες βελτίωσης των συνθηκών της ζωής τους.
- **Επαγγελματική αναδοχή:** Στο άρθρο 16 του Ν.4538/2018 αναφέρεται ο όρος «επαγγελματική αναδοχή». Ειδικότερα οι επαγγελματίες ανάδοχοι γονείς αναλαμβάνουν παιδιά με αναπηρίες και παιδιά με σοβαρές ψυχικές διαταραχές, μετά από διεξαγωγή κοινωνικής έρευνας και εκπαίδευση, στα οποία δεν παρέχουν απλά φροντίδα αλλά και υπηρετούν ένα συγκεκριμένο θεραπευτικό σχέδιο, που προτείνεται από ειδικούς επιστήμονες του φορέα εποπτείας. Η επαγγελματική ανάδοχη οικογένεια διαθέτει ειδικές γνώσεις, ικανότητες και δεξιότητες και συνεργάζεται στενά με την κοινωνική υπηρεσία, προκειμένου να επιτευχθεί ο στόχος της θεραπείας του παιδιού. Ως εκ τούτου, η ανάδοχη οικογένεια μισθοδοτείται μηνιαία για τις παρεχόμενες επαγγελματικές υπηρεσίες που προσφέρει στο παιδί και ασφαλίζεται για ασθένεια και σύνταξη. Αντίστοιχα, στο άρθρο 17 του Ν.4538/2018 γίνεται αναφορά στον όρο «επαγγελματική αναδοχή βραχείας διάρκειας». Στις περιπτώσεις που αφορούν την κακή άσκηση γονικής μέριμνας (Άρθρο 1532 παρ. 3 ΑΚ) το δικαστήριο μπορεί να τοποθετήσει τον ανήλικο σε επαγγελματία ανάδοχο γονέα, εφόσον δεν μπορεί να βρεθεί ανάδοχος γονέας που να έχει εγγραφεί στο μητρώο του άρθρου 6 παρ.1.

1.4 Ιστορική Αναδρομή του Θεσμού της Αναδοχής

Από τις αρχές του προηγούμενου αιώνα έχει καταστεί σαφές ότι η αναδοχή είναι ίσως η μοναδική μορφή παιδικής προστασίας, η οποία μπορεί να εξαλείψει άμεσα την ιδρυματοποίηση. Έτσι, μέχρι και σήμερα ο θεσμός της αναδοχής έχει εξελιχθεί και

συνεχώς ανανεώνονται δράσεις, προγράμματα αλλά και νομοθεσίες προς το συμφέρον των παιδιών που βρίσκονται σε αυτή τη θέση.

1.4.1 Διεθνής Εικόνα

1.4.1.1 Ευρώπη

Πέρα από τις βασικές προϋποθέσεις που θα πρέπει να έχουν οι γονείς που γίνονται ανάδοχοι, τα κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης έχουν διαφορετικές νομοθετικές θεσπισμένες διαδικασίες για την αναδοχή. Τα προγράμματα αναδοχής ορίζουν υπεύθυνους τους αναδόχους γονείς για την φροντίδα των παιδιών, αλλά σε θέματα, όπως η θρησκεία ή η εκπαίδευση που θα λάβει το παιδί και θέματα υγείας, όπως ένα απερχόμενο χειρουργείο, θα πρέπει να λάβουν την άδεια των αρμοδίων κοινωνικών λειτουργών .

Δεν έχουν όλα τα κράτη μέλη καθορισμένο αριθμό παιδιών που θα ζουν σε μία ανάδοχη οικογένεια. Κάποια κράτη-μέλη έχουν ένα συγκεκριμένο αριθμό παιδιών ανά οικογένεια, ενώ κάποιες άλλες χώρες καθορίζουν αυτόν τον αριθμό με βάση συγκεκριμένα κριτήρια και προϋποθέσεις ανά περίπτωση (FRA, 2014).

Στην **Κροατία** μία ανάδοχη οικογένεια μπορεί να έχει στο σπίτι της τρία παιδιά και προβλέπεται μόνο ένα ανάδοχο παιδί με αναπηρία σε κάθε οικογένεια. Στη περίπτωση που είναι μονογονεϊκή μπορεί να έχει στο σπίτι της δύο παιδιά ή ένα ανάδοχο παιδί με αναπηρία (FRA, 2014). Στην **Φιλανδία** ο μέγιστος αριθμός ανάδοχων παιδιών σε μία οικογένεια είναι τα τέσσερα προσθέτοντας και τα παιδιά της βιολογικής οικογένειας.

Όμως, η **Ρουμανία** και η **Γερμανία** δεν είναι από τα κράτη μέλη που έχουν καθορίσει αριθμό παιδιών σε ανάδοχες οικογένειες, γι' αυτό και κάθε υπόθεση είναι διαφορετική και κρίνεται η μεταφορά τους σε μία ανάδοχη οικογένεια από συγκεκριμένα κριτήρια. Κάποια από αυτά τα κριτήρια μπορεί να είναι η χωρητικότητα του σπιτιού, οι ανάγκες του παιδιού, και τα ήδη υπάρχοντα βιολογικά παιδιά της οικογένειας.

Η **Γαλλία** έχει ένα από τα αρχαιότερα προγράμματα αναδοχής και υιοθεσίας στην Ευρώπη και ονομάζεται "Famille d'Accueil". Το 1670 ίδρυσε προνοιακές υπηρεσίες προστασίας παιδιών και υλοποίησε προγράμματα υιοθεσίας και αναδοχής για τα παιδιά που βρέθηκαν μακριά από τις οικογένειές τους λόγω πολέμου. Στην χώρα αυτή τη στιγμή λειτουργούν ιδιωτικού δικαίου υπηρεσίες αλλά και δημόσιες, οι οποίες τοποθετούν παιδιά σε ανάδοχες οικογένειες και αποτελούνται από κοινωνικούς λειτουργούς και ψυχολόγους.

Η πλειοψηφία των οικογενειών που δέχονται να γίνουν ανάδοχοι γονείς έχουν δικά τους βιολογικά παιδιά και επιλέγουν να γίνουν ανάδοχοι σε δύο ή ακόμα και τρία παιδιά.

Για το **Ηνωμένο Βασίλειο** πρωταρχικός στόχος είναι η επανένωση του παιδιού με τη φυσική του οικογένεια, ο θεσμός της αναδοχής έχει μορφή παιδικής προστασίας και μπορεί να γίνει από δημόσιες αλλά και ιδιωτικές συμφωνίες. Η αναδοχή για την Μεγάλη Βρετανία αποτελεί την πρώτη επιλογή όταν το παιδί απομακρύνεται από τη φυσική του οικογένεια, γι' αυτό και σύμφωνα με στατιστικά της βρετανικής κυβέρνησης το 64% των παιδιών που απομακρύνονται από την φυσική τους οικογένεια μεταφέρεται σε μία ανάδοχη, ενώ μόνο το 12% μεταφέρεται σε ιδρύματα (GOV.UK, 2013). Στο Ηνωμένο Βασίλειο η αναδοχή έχει κάποιες υποκατηγορίες σε σχέση με άλλες χώρες της Ευρώπης:

1) Specialist Therapeutic

Στο Ηνωμένο Βασίλειο ανάδοχος μπορεί να γίνει κάποιος εξειδικευμένος επαγγελματίας που έχει θεραπευτικές ικανότητες, όπως για παράδειγμα ένας ειδικός ψυχικής υγείας, ώστε να βοηθήσει με τις γνώσεις του ένα παιδί με προβλήματα συμπεριφοράς αλλά και την οικογένεια για ένα συγκεκριμένο χρονικό διάστημα.

2) Emergency

Ανάδοχος παιδιού που βρίσκεται σε κίνδυνο άμεσα, γι' αυτό και η συγκεκριμένη κατηγορία ονομάζεται «Emergency» για 24 ώρες ή κάποιες εβδομάδες, ώστε να έχει το παιδί ένα ασφαλές μέρος.

3) Respite and Short Breaks

Μπορείς να γίνεις ανάδοχος παιδιού που αντιμετωπίζει κάποια αναπηρία για κάποιο διάστημα, ώστε οι βιολογικοί γονείς του να κάνουν ένα «διάλειμμα» από την φροντίδα του.

4) Remand

Μία ακόμα κατηγορία στην αναδοχή της Μεγάλης Βρετανίας είναι να γίνει κάποιος ανάδοχος ενός παιδιού που βρίσκεται σε κάποια δικαστική διαμάχη μέχρι το δικαστήριο να αποφασίσει που θα πάει το παιδί.

1.4.1.2 Ασία

Η **Ιαπωνία** είναι από τις κορυφαίες χώρες του κόσμου όσον αφορά στο θέμα της υιοθεσίας, καθώς πάνω από 81.000 υιοθεσίες γίνονται κάθε χρόνο στην Ιαπωνία (Ministry of Health, Labor, and Welfare, 2019). Όμως ο θεσμός της αναδοχής δεν είναι τόσο διαδεδομένος και συμβαίνει μόνο με την προϋπόθεση της υιοθεσίας. Έτσι, σύμφωνα με μία τελευταία έρευνα μόνο το 12% βρίσκεται σε ανάδοχες οικογένειες από τα 39.000 παιδιά που βρίσκονται σε ιδρύματα (Japan Children Support Association, 2019).

1.4.1.3 Αμερική

Στην **Αμερική** ο θεσμός της αναδοχής διαφέρει μεταξύ των 51 πολιτειών της. Η κάθε πολιτεία έχει δικούς της νόμους και θέτει διαφορετικά κριτήρια, όπως τα ηλικιακά κριτήρια αναδοχής που ισχύουν σε κάποιες πολιτείες. Αντίστοιχα, σε κάποια πολιτεία επιτρέπεται η αναδοχή από ένα ομοφυλόφιλο ζευγάρι, ενώ μία άλλη πολιτεία το απαγορεύει.

Σύμφωνα με το US Department of Human Services 438.000 παιδιά βρίσκονται στο σύστημα αναδοχής. Ο σκοπός είναι να γυρίσει το παιδί στην βιολογική του οικογένεια (USDOHS, 2012), ενώ η μέγιστη ηλικία που ένα παιδί μπορεί να βρίσκεται στο θεσμό της αναδοχής είναι τα οκτώ έτη. Ο νόμος ορίζει ότι μετά από δώδεκα μήνες που το παιδί έχει εισέλθει στο σύστημα της αναδοχής εάν δεν μπορέσει να ξαναγυρίσει στην βιολογική του οικογένεια τίθεται προς υιοθεσία. Αυτό έδωσε ένα κίνητρο στους αναδόχους γονείς να διεκδικήσουν τις περισσότερες φορές το παιδί για υιοθεσία.

Η πολιτεία της California έχει τον μεγαλύτερο πληθυσμό ανάδοχων παιδιών και γι' αυτό το λόγο στην California δίνεται και ο μεγαλύτερος μισθός στους γονείς που θέλουν να γίνουν ανάδοχοι. Όμως όταν μιλάμε για τόσα πολλά παιδιά στο σύστημα της αναδοχής κάποιες φορές τα πράγματα δεν πάνε κατ' ευχήν, έτσι από το 2010 έχει ανοίξει ο «ασκός του Αιόλου» με διάφορες υποθέσεις κακοποίησης παιδιών που βρέθηκαν σε ανάδοχα σπίτια μεγάλα διαστήματα της παιδικής τους ηλικίας. Ως ενήλικες πια διεκδικούν από τα νόμιμα δικαστήρια των πολιτειών τους μεγάλα χρηματικά ποσά από τις κοινωνικές υπηρεσίες και τα υπεύθυνα υπουργεία που τους «εξέθεσαν» στον κίνδυνο της κακοποίησης που βίωσαν από τις ανάδοχες οικογένειες (Green, 2009).

1.4.2 Ο Θεσμός της Αναδοχής στην χώρα μας

Τα πρώτα χρόνια της συγκρότησης του ελληνικού κράτους η φτώχεια και η εξαθλίωση που βίωνε η λαϊκή τάξη οδήγησε εκτός των άλλων και στο φαινόμενο της συχνής εγκατάλειψης βρεφών, αλλά και στην βρεφοκτονία και υπήρξε άμεση ανάγκη μέριμνας για τα ορφανά και για τα έκθετα βρέφη.

Η πρώτη δομή που σκοπό είχε την προστασία των βρεφών και των νηπίων ιδρύθηκε τον Σεπτέμβριο του 1859, το Δημοτικό Βρεφοκομείο Αθηνών. Από τις πρώτες μέρες λειτουργίας του δέχθηκε εγκαταλελειμμένα βρέφη, πολλές φορές όμως τα βρέφη δεν εγκαταλείπονταν σε υγειονομικούς χώρους αλλά σε εκκλησίες, σχολεία, σε σπίτια εύπορων οικογενειών, αστυνομικών ή κλητήρων. Για να μην επαναλαμβάνονται αυτά τα περιστατικά, καθώς τις περισσότερες φορές τα βρέφη κατέληγαν να είναι νεκρά, δημιουργήθηκε μία εγκατάσταση στην οποία θα μπορούσαν οι βιολογικές μητέρες να εγκαταλείψουν τα βρέφη τους στην εξωτερική πόρτα του Βρεφοκομείου, το ονόμασαν «βρεφοδόχος» και υπήρχε μία χαρακτηριστική επιγραφή στο εξωτερικό μέρος της με την εξής φράση «Ο πατήρ και η μήτηρ εγκατέλειψαν με, ο κύριος προσέλαβε το με».

Δεν υπήρχε νομοθετικό πλαίσιο, που να καθορίζει την έννοια και τους στόχους της αναδοχής, έκτος από μια νομοθετική διάταξη του 1961 (ΒΔ 669/1961) «περί προϋποθέσεων ενισχύσεως απροστάτευτων παιδών» που αναφέρεται στην οικονομική ενίσχυση από το κράτος παιδιών που ζουν σε «ξένες οικογένειες». Μεταπολεμικά υλοποιήθηκαν Προγράμματα Ανάδοχων Οικογενειών από τις Διευθύνσεις και τα Τμήματα Πρόνοιας του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, τα οποία καταργήθηκαν στα τέλη του 1970.

Ο Θεσμός της Αναδοχής στο εσωτερικό δίκαιο ρυθμίστηκε για πρώτη φορά ως μια μορφή παιδικής προστασίας αναγνωρισμένη από το κράτος με το Ν.2082/1992 (παρ. 5 του άρθρου 9 του Ν.2082/1992). Ο νόμος του 1992 τροποποιήθηκε το 1996 σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 65 παρ. 1 του Ν.2447/30-12-1996 «Κύρωση ως Κώδικα του σχεδίου νόμου: Υιοθεσία, επιτροπεία και αναδοχή ανηλίκου» ρυθμίζονται οι γενικές αρχές του θεσμού και στις διατάξεις του ΠΔ 86/2009 «Οργάνωση και λειτουργία της αναδοχής ανηλίκων» προβλέπονται οι λεπτομέρειες εφαρμογής του θεσμού. Η Αναδοχή στα Πλαίσια Παιδικής Προστασίας υλοποιούνταν:

α. από τα Κέντρα Κοινωνικής Πρόνοιας Περιφερειών (ΚΚΠΠΑ), Παραρτήματα Προστασίας Παιδιού, που τέσσερα (4) συστάθηκαν με τον 4109/2013 ως ΝΠΔΔ, για

τα παιδιά που έχουν στην προστασία τους και πιο συγκεκριμένα το Κέντρο Προστασίας του Παιδιού «Μητέρα», το «Αναρρωτήριο Πεντέλης», το Κέντρο Παιδικής Μέριμνας «Άγιος Ανδρέας» και το Κέντρο Παιδικής Μέριμνας «Αγία Βαρβάρας», και

- β. από τις Διευθύνσεις Κοινωνικής Μέριμνας των Περιφερειών για τα παιδιά των οποίων η επιτροπεία έχει ανατεθεί σε ΝΠΙΔ (Ιδρύματα) μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα.

Το παράρτημα του Κέντρου Κοινωνικής Πρόνοιας το 2017 (που ανήκει στην περιφέρεια Αττικής (ΚΚΠΠΑ) ξεκίνησε να λειτουργεί το πρόγραμμα «Ανάδοχη Πρώτη Αγκαλιά». Σκοπός του προγράμματος είναι η άμεση αναδοχή βρεφών που παραμένουν στα κρατικά μαιευτήρια αλλά και τα βρέφη που βρίσκονται σε ιδρύματα και σε Κρατικά Νοσοκομεία Παίδων .

Η διαδικασία και η προώθηση της αναδοχής τα τελευταία χρόνια σκοπό έχουν την αποιδρυματοποίηση των παιδιών. Το Υπουργείο Εργασίας Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης προωθεί το θεσμό της αναδοχής και στα μεγαλύτερα παιδιά, ώστε τα παιδιά να μεγαλώσουν σε ένα οικογενειακό περιβάλλον και όχι σε κρατικά νοσοκομεία, ιδρύματα, οργανισμούς ΝΠΙΔ και σε εκκλησιαστικές δομές (Φαρμακοπούλου, 2020).

Η αναδοχή ανηλίκων αποσκοπεί στην αποιδρυματοποίηση και στην ένταξη των παιδιών που χρήζουν ιδιαίτερης μέριμνας και φροντίδας σε ένα όμορφο οικογενειακό περιβάλλον. Οι δομές κλειστής φροντίδας δεν αποτελούν το ιδανικότερο περιβάλλον για την ψυχοκοινωνική, συναισθηματική και εκπαιδευτική ανάπτυξη του παιδιού και την ένταξη τους στην κοινωνία.

Τα Παιδικά Χωριά SOS είναι ένας Φορέας Ιδιωτικού Δικαίου που υποστηρίζει την αποιδρυματοποίηση και υλοποιεί από το 2016 το πρόγραμμα αποιδρυματοποίησης. Η υπηρεσία αναδοχής υλοποιεί αναδοχές είτε μέσω των Παιδικών Χωριών SOS, είτε μέσω του ξενώνα βρεφών SOS που ανήκουν στα Παιδικά Χωριά SOS, είτε μέσω συνεργασιών με δημόσιους φορείς σε όλη την Ελλάδα. Το συγκεκριμένο πρόγραμμα αξιολογεί περισσότερες από 200 υποψήφιες οικογένειες και εντάσσει πάνω από 145 παιδιά, τα οποία δεν έχουν επιστρέψει σε κάποια δομή φιλοξενίας. Τα Παιδικά Χωριά SOS είναι ο μόνος φορέας παιδικής προστασίας ιδιωτικού δικαίου που συμμετέχει με εκπρόσωπο του στο εθνικό συμβούλιο υιοθεσίας και αναδοχής (ΕΣΑνΥ), το οποίο είναι

υπεύθυνο για όλες τις διαδικασίες πανελλαδικά αναδοχής και υιοθεσίας (Παιδικά Χωριά SOS, 2017).

Στη συνέχεια, περιγράφεται η νομοθετική μεταρρύθμιση της αναδοχής του 2018 βάσει της οποίας υποχρεούνται πλέον όλα τα Πλαίσια Παιδικής Προστασίας να εφαρμόζουν τον θεσμό της Αναδοχής και Υιοθεσίας στα πλαίσια της εντολής της Ε.Ε. για αποασυλοποίηση. Σε αυτό το σημείο σημαντικό είναι να αναφερθεί ότι το πρόγραμμα της αποασυλοποίησης δεν πρέπει να περιορίζεται μόνο στα παιδιά τυπικής ανάπτυξης, αλλά και στα παιδιά με ειδικές ανάγκες.

1.5 Νομική Μεταρρύθμιση της Αναδοχής Παιδιών Ν.4538/2018

Ο Νόμος 4538/2018 (ΦΕΚ 85 Α') τροποποίησε τον ήδη υπάρχον νόμο για την Αναδοχή και την Υιοθεσία και ο σκοπός του είναι οργανωτικός. Αναδημιούργησε τις προϋποθέσεις για την αναδοχή αλλά και τις μορφές της, όπως για παράδειγμα την δυνατότητα να γίνουν ανάδοχοι γονείς ζευγάρια που έχουν συνάψει σύμφωνο συμβίωσης, έτσι μπορούν και ομόφυλα ζευγάρια να γίνουν ανάδοχοι γονείς (η συγκεκριμένη τροποποίηση δεν αφορά το θεσμό της υιοθεσίας αλλά μόνο της αναδοχής).

Επομένως, σκοπός του νέου νόμου ήταν να δώσει λύση στα προϋπάρχοντα προβλήματα, όπως:

1. Στη γραφειοκρατική καθυστέρηση των αιτήσεων των υποψηφίων ανάδοχων γονέων, καθώς οι αιτήσεις που υποβάλλονταν από τους υποψήφιους γονείς σε όλους τους αρμόδιους φορείς συχνά δεν εξετάζονταν στο χρονικό όριο της νομοθεσίας (παράγραφος 3 του άρθρου 2447/1996).
2. Στην έλλειψη χαρτογράφησης του αριθμού των υπαρχουσών δομών, δηλαδή των Πλαισίων Παιδικής Προστασίας. Επίσης, δεν υπήρχε ακριβής αριθμός παιδιών που βρίσκονται στις συγκεκριμένες δομές κατόπιν εισαγγελικής εντολής ή δικαστικής απόφασης.
3. Στην ανάγκη επίσπευσης των νομικών διαδικασιών που καθυστερούσαν την τοποθέτηση του παιδιού σε ένα οικογενειακό περιβάλλον.
4. Επιπροσθέτως, στην ανάγκη εποπτείας του προσωπικού των δομών παιδικής προστασίας (Περάκη, 2018).

Με την πρόσφατη τροποποίηση του νόμου υπ' αριθμ. 4538/2018 (ΦΕΚ 85/Α/16-5-2018) ορίστηκαν νέα και πιο αυστηρά μέτρα υποχρεωτικής εφαρμογής του θεσμού της αναδοχής καθώς και καταληκτικές ημερομηνίες διεκπεραίωσης του κάθε σταδίου της διαδικασίας της αναδοχής με στόχο τόσο την αντιμετώπιση των προαναφερόμενων προβλημάτων αλλά και την διασφάλιση της προώθησης του θεσμού της αναδοχής σε όλα τα Πλαίσια Παιδικής Προστασίας.

Οι νέες, καινοτόμες ρυθμίσεις της νομοθετικής μεταρρύθμισης του νόμου 2018 συνοψίζονται ως εξής:

1. Θεσπίζεται ως συμβουλευτικό γνωμοδοτικό όργανο το **Εθνικό Συμβούλιο Αναδοχής και Υιοθεσίας (ΕΣΑνΥ)**, το οποίο υπάγεται στη Γενική Γραμματεία Κοινωνικής Αλληλεγγύης του Υπουργείου Εργασίας. Σκοπός του Συμβουλίου είναι να παρακολουθεί τα νέα προγράμματα εφαρμογής του θεσμού της αναδοχής και να συντονίζει τις δράσεις των εμπλεκόμενων φορέων για την αποτελεσματικότερη εφαρμογή των παραπάνω θεσμών, προκειμένου να επιτευχθεί η αποιδρυματοποίηση των παιδιών.
2. Το Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Ε.Κ.Κ.Α.), σύμφωνα με τα προβλεπόμενα από την Αρχή Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων, τηρεί από το 2018 **Εθνικό Μητρώο Ανηλίκων**, στο οποίο εγγράφονται υποχρεωτικά μέσα σε σαράντα οχτώ (48) ώρες από την άφιξη του ανηλίκου στο Πλαίσιο Παιδικής Προστασίας όλοι οι ανήλικοι που πρόκειται να τοποθετηθούν σε ανάδοχο γονέα με δικαστική απόφαση ή με σύμβαση, ή να υιοθετηθούν.
3. Στα **Ειδικά Μητρώα Ανηλίκων** αναγράφονται το ονοματεπώνυμο του ανηλίκου, η ηλικία, τα δημογραφικά στοιχεία τόσο του ίδιου όσο και της οικογένειάς του, η κατάσταση της υγείας του, ο αριθμός κατάθεσης της αίτησης και οι λόγοι τοποθέτησης, δεδομένα δηλαδή που είναι ιδιαίτερα χρήσιμα τόσο για στατιστικούς όσο και για ποιοτικούς λόγους.
4. Το Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης σύμφωνα με τα προβλεπόμενα από την Αρχή Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων τηρεί **Εθνικό Μητρώο Υποψηφίων Αναδόχων Γονέων**, στο οποίο καταχωρούνται όλοι οι εγγεγραμμένοι στα επί μέρους Ειδικά Μητρώα Υποψηφίων Αναδόχων Γονέων των φορέων εποπτείας της αναδοχής του άρ.13 παρ.1. Στο Εθνικό Μητρώο Υποψηφίων Αναδόχων Γονέων εγγράφονται όσοι επιθυμούν να γίνουν ανάδοχοι γονείς, εφόσον πληρούν όλες τις απαραίτητες

προϋποθέσεις και έχουν παρακολουθήσει το υποχρεωτικό πρόγραμμα επιμόρφωσης και εκπαίδευσης. Επίσης, πριν δημιουργηθεί το Εθνικό Μητρώο, οι υποψήφιοι ανάδοχοι γονείς εγγράφονται στα Ειδικά Μητρώα που είναι τοπικού επιπέδου.

5. Επιπλέον, κάθε παιδί οφείλει βάσει του νόμου να έχει ένα **Ατομικό Σχέδιο Οικογενειακής Αποκατάστασης (ΑΣΟΑ)**. Το ΑΣΟΑ είναι ένα σχέδιο το οποίο συντάσσεται από τη Μονάδα Παιδικής Προστασίας που είναι αρμόδια για την εγγραφή του κάθε ανήλικου και καταχωρείται στο **Ειδικό Μητρώο Ανηλίκων**. Το ΑΣΟΑ περιλαμβάνει αιτιολογημένη πρόταση αποκατάστασης του ανήλικου, με βάση τις εξατομικευμένες ανάγκες και το βέλτιστο συμφέρον του και επικαιροποιείται κάθε φορά που υπάρχει ουσιαστική μεταβολή της κατάστασης του ανήλικου και σε κάθε περίπτωση μετά την παρέλευση ενός έτους από την τελευταία υποβολή.
6. Σύμφωνα με την Κοινή Υπουργική Απόφαση Δ11/οικ. 31931/1272 - ΦΕΚ 3329/Β/8-8-2020 θεσπίστηκε επίσης το **Πληροφοριακό Σύστημα Αναδοχής και Υιοθεσίας** (εφεξής ΠΣ). Το πληροφοριακό αυτό σύστημα συνίσταται και λειτουργεί στην Η.Δ.Ι.Κ.Α. Α.Ε., σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.4538/2018 και της υπ' αρ. Δ11οικ.13734/538/2019 υπουργικής απόφασης «Ανάπτυξη και λειτουργία Πληροφοριακού συστήματος Ειδικών και Εθνικών Μητρώων Ανηλίκων, Αναδοχής και Υιοθεσίας» (Β' 1163).
7. **Δημιουργείται ηλεκτρονική πλατφόρμα κατάθεσης αιτήσεων και δικαιολογητικών** χωρίς αυτοπρόσωπη παρουσία των ενδιαφερόμενων, μέσα από την οποία, στη συνέχεια, γίνεται το ταίριασμα με τα παιδιά που είναι διαθέσιμα σε όλα τα κέντρα φιλοξενίας είτε δημοσίου είτε ιδιωτικού δικαίου (**anynet.gr**). Η «**Διαδικτυακή Πύλη Anynet**» είναι το κεντρικό σημείο πρόσβασης πολιτών και εξουσιοδοτημένων χρηστών στις ηλεκτρονικές υπηρεσίες του Πληροφοριακού Συστήματος Αναδοχής.
8. Απαιτείται η **ανάθεση της διεξαγωγής της κοινωνικής έρευνας και της σύνταξης κοινωνικής έκθεσης σε πιστοποιημένους κοινωνικούς λειτουργούς.**
9. Το Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης τηρεί επίσης **Εθνικό Μητρώο Εγκεκριμένων Ανάδοχων Γονέων**, στο οποίο συμπεριλαμβάνονται μόνο οι ανάδοχοι γονείς που έχουν επιβεβαίωση ολοκλήρωσης και θετικής έκβασης της κοινωνικής έρευνας για τον έλεγχο καταλληλότητας.

10. Το Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης τηρεί και **Εθνικό Μητρώο Εγκεκριμένων Ανηλίκων**, στο οποίο καταχωρούνται τα απολύτως αναγκαία στοιχεία που σχετίζονται με την αναδοχή ανηλίκων.
11. Καθιερώνεται ο νέος **θεσμός της επαγγελματικής αναδοχής** που αφορά παιδιά με αναπηρίες και παιδιά με σοβαρές ψυχικές διαταραχές. Παράλληλα, καθιερώνεται και η **επαγγελματική αναδοχή βραχείας διάρκειας** στις περιπτώσεις της παραγράφου 3 του άρθρου 1532 ΑΚ, δηλαδή στις περιπτώσεις κακής άσκησης της γονικής μέριμνας.
12. Η **ασφαλιστική κάλυψη** των παιδιών προς αναδοχή αναλαμβάνεται αποκλειστικά από τον ασφαλιστικό φορέα των ανάδοχων γονέων.
13. Καθιερώνεται η **οικονομική ενίσχυση** των ανάδοχων γονέων για την κάλυψη των τρεχουσών αναγκών του ανηλίκου από ενιαίο φορέα, ο οποίος είναι ο Οργανισμός Προνοιακών Επιδομάτων και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Ο.Π.Ε.Κ.Α). Η οικονομική ενίσχυση εξακολουθεί να παρέχεται και μετά την ενηλικίωση του ανηλίκου, όταν οι ανάδοχοι γονείς έχουν υπό τη φροντίδα τους παιδί ΑμεΑ.
14. Καθορίζονται συγκεκριμένα βήματα μετά τη θετική έκβαση της κοινωνικής έρευνας, στα οποία ανήκουν τα **προγράμματα εκπαίδευσης, επιμόρφωσης και συμβουλευτικής υποστήριξης των υποψήφιων ανάδοχων γονέων** (Περάκη, 2018).

Έτσι με βάση τα παραπάνω, το πρώτο κεφάλαιο του Ν.4538/2018 αποτελείται από τα άρθρα 1 έως 4 και αφορά στη σύσταση του ΕΣΑνΥ και το δεύτερο κεφάλαιο αποτελείται από τα άρθρα 5 έως 19 και ρυθμίζει ζητήματα που αφορούν στην αναδοχή, θέτοντας τα όρια και τις προϋποθέσεις της, προβλέποντας νέες μορφές της (επαγγελματική αναδοχή και βραχείας διάρκειας) και συστήνοντας Μητρώα Ανηλίκων και Υποψήφιων Ανάδοχων Γονέων (Πουρνάρα, 2018).

1.6 Διεθνής Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού με Αναπηρίες

Για πολλά χρόνια η εξασφάλιση των δικαιωμάτων του παιδιού αποτελούσε βασικό θέμα συζήτησης μεταξύ των κρατών σε διεθνές επίπεδο. Γι' αυτό, το 1989 υιοθετήθηκε η Σύμβαση Δικαιωμάτων του Παιδιού από τον Οργανισμό Ηνωμένων Εθνών. Πρόκειται για μια Σύμβαση με τις πιο πολλές επικυρώσεις, καθώς πάνω από 200 κράτη διεθνώς την έχουν υπογράψει (Thomas & Cushman, 2012). Πιο αναλυτικά, σύμφωνα με τον Ν.2101/1992 ως προς το περιεχόμενο της προστασίας των παιδιών με αναπηρίες:

- i. Στο άρθρο 1 της Σύμβασης ορίζεται ότι ένα παιδί είναι κάθε ανθρώπινο ον κάτω των 18 ετών, εκτός αν η ενηλικίωση επέρχεται νωρίτερα, σύμφωνα με τη νομοθεσία που ισχύει για το παιδί.
- ii. Στο άρθρο 2 αναφέρεται ότι τα Συμβαλλόμενα Κράτη έχουν την υποχρέωση να σέβονται τα δικαιώματα, που αναφέρονται στην Σύμβαση και να τα υπόσχονται σε κάθε παιδί που εντάσσεται στη δικαιοδοσία τους, χωρίς καμία διάκριση π.χ. φυλής, χρώματος, θρησκείας ή ανικανότητάς τους ή οποιασδήποτε άλλης κατάστασης. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη λαμβάνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα ώστε να προστατεύεται το παιδί έναντι κάθε μορφής διάκρισης ή κύρωσης.
- iii. Το άρθρο 23 είναι το πρώτο άρθρο της Σύμβασης που γίνεται ουσιαστική αναφορά στα παιδιά με αναπηρία. Συγκεκριμένα, τα συμβαλλόμενα κράτη οφείλουν να εξασφαλίζουν στα πνευματικώς ή σωματικώς ανάπηρα παιδιά μια αξιοπρεπή ζωή και την ενεργό συμμετοχή τους στα κοινωνικά δρώμενα. Έτσι εξασφαλίζεται η παροχή βοήθειας στα ανάπηρα παιδιά, εν όψει των ειδικών αναγκών τους, και παρέχεται δωρεάν, εφόσον αυτό είναι δυνατό. Η αρωγή αυτή δεν σχεδιάζεται μόνο για να δεχτούν αυτά τα παιδιά την απαραίτητη ιατροφαρμακευτική περίθαλψη αλλά και για να αποκτήσουν πρόσβαση στην εκπαίδευση, στην επιμόρφωση, στην αποκατάσταση και στις ψυχαγωγικές δραστηριότητες, προκειμένου να επιτευχθεί η κοινωνική τους ένταξη με ομαλό τρόπο. Τέλος, αναφέρεται η υποχρέωση των κρατών να ανταλλάσσουν τις πληροφορίες που αφορούν την περίθαλψη των παιδιών με αναπηρίες, τη ψυχολογική θεραπεία τους καθώς και τις μεθόδους αποκατάστασής τους.
- iv. Στο άρθρο 24 αναφέρεται ότι τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν το δικαίωμα του παιδιού να έχει πρόσβαση στο τομέα της υγείας και να επωφελείται από τις υπηρεσίες ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης και αποκατάστασης αναπήρων. Έτσι επιδιώκουν να διασφαλίσουν ότι κανένα παιδί δεν θα στερείται αυτό το δικαίωμα.
- v. Το πλέον σημαντικό άρθρο της Σύμβασης είναι το άρθρο 28, στο οποίο ορίζεται το δικαίωμα της εκπαίδευσης. Παίρνουν μέτρα, για να ενθαρρύνουν την τακτική σχολική φοίτηση και τη μείωση του ποσοστού εγκατάλειψης των σχολικών σπουδών».

Επομένως, τα παιδιά με σωματικές ή πνευματικές αναπηρίες έχουν δικαίωμα να ζουν σε συνθήκες που εγγυώνται την αξιοπρέπειά τους και ευνοούν την αυτονομία τους. Είναι

σημαντικό να λαμβάνουν ειδική φροντίδα και να συμμετέχουν ισότιμα στην εκπαίδευση και την κοινωνική ζωή.

1.7 Η Σύμβαση της Χάγης

Η Σύμβαση της Χάγης νομοθετήθηκε στις 19 Οκτωβρίου του 1996 και αφορά την αναγνώριση, την εκτέλεση και την συνεργασία θεμάτων γονικής μέριμνας και μέτρων προστασίας των παιδιών. Η σύμβαση διασφαλίζει ένα διεθνές πλαίσιο όσον αναφορά στα διασυνοριακά ζητήματα προστασίας των παιδιών. Η σύμβαση του 1996 υιοθετεί την καινοτομία των συμβάσεων της Χάγης του 1980 και του 1993 για τα παιδιά και συνδυάζει ένα διεθνές νομικό πλαίσιο με μηχανισμούς συνεργασίας.

Το Άρθρο 3 καθορίζει ζητήματα γονικής μέριμνας και μεθόδους απόκτησης της γονικής μέριμνας καθώς σύμφωνα με την διεθνή νομοθεσία των κρατών υπάρχουν διαφορετικοί τρόποι για την άσκηση, την μερική ή ολική αφαίρεση και την ανάθεση της γονικής μέριμνας σε τρίτο:

1. «Σε όλες τις αποφάσεις που αφορούν τα παιδιά, είτε αυτές λαμβάνονται από δημόσιους ή ιδιωτικούς οργανισμούς κοινωνικής προστασίας, είτε από τα δικαστήρια, τις διοικητικές αρχές ή από τα νομοθετικά όργανα, πρέπει να λαμβάνεται πρωτίστως υπόψη το συμφέρον του παιδιού.
2. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη υποχρεούνται να εξασφαλίζουν την ευημερία και προστασία, λαμβάνοντας υπόψη τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις των γονέων του, των επιτρόπων του ή των άλλων προσώπων που είναι νόμιμα υπεύθυνοι για το παιδί.
3. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη φροντίζουν ώστε η λειτουργία των φορέων, των υπηρεσιών και των ιδρυμάτων που αναλαμβάνουν παιδιά και που είναι υπεύθυνα για την προστασία τους, να αποδέχονται τους κανόνες που έχουν θεσπιστεί από τις αρμόδιες αρχές» (γον, 2003).

Όσον αναφορά στην αναδοχή στο άρθρο 3 καθιστά την τοποθέτηση του παιδιού σε μία ανάδοχη οικογένεια ή σε κάποιο ίδρυμα ή την ανάληψη της επιμέλειας αυτού με 'kafala' ή με ανάλογο θεσμό όταν το παιδί είναι ορφανό ή οι γονείς του δεν είναι σε θέση να το φροντίσουν.

Σε ορισμένες χώρες που δεν είναι πολιτισμικά αποδεκτό να δίνονται τα γονικά δικαιώματα σε ένα μέλος της οικογένειας αναζητούνται διαφορετικές εναλλακτικές

επιλογές μακροχρόνιας φροντίδας, π.χ. η φροντίδα συγγένειας. Ο όρος «*kafala*» σε ορισμένες ισλαμικές χώρες περιγράφεται στο ισλαμικό δίκαιο ως παρόμοια πράξη με αυτήν της υιοθεσίας, αλλά χωρίς την διακοπή των οικογενειακών δεσμών ή την μεταβίβαση των δικαιωμάτων κληρονομιάς ή της αλλαγής του οικογενειακού ονόματος του παιδιού. Έτσι, στο δυτικό κόσμο παρομοιάζεται με το θεσμό της αναδοχής .

Στην συνέχεια το Άρθρο 23 εξειδικεύεται στα δικαιώματα των παιδιών με ειδικές ανάγκες που πρέπει να τηρηθούν από τα Συμβαλλόμενα Κράτη της Σύμβασης:

1. «Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν ότι τα πνευματικώς ή σωματικώς ανάπηρα παιδιά πρέπει να διάγουν πλήρη και αξιοπρεπή ζωή, σε συνθήκες οι οποίες εγγυώνται την αξιοπρέπειά τους, ευνοούν την αυτονομία τους και διευκολύνουν την ενεργό συμμετοχή τους στη ζωή του συνόλου.
2. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν το δικαίωμα των ανάπηρων παιδιών να τυγχάνουν ειδικής φροντίδας, ενθαρρύνουν και εξασφαλίζουν, στο μέτρο των διαθέσιμων πόρων, την παροχή, μετά από αίτηση, στα ανάπηρα παιδιά που πληρούν τους απαιτούμενους όρους και σε αυτούς που τα έχουν αναλάβει, μιας βοήθειας προσαρμοσμένης στην κατάσταση του παιδιού και στις περιστάσεις των γονέων του ή αυτών στους οποίους τα έχουν εμπιστευθεί.
3. Εν όψει των ειδικών αναγκών των ανάπηρων παιδιών, η χορηγούμενη, σύμφωνα με την παράγραφο 2 του παρόντος άρθρου, βοήθεια παρέχεται δωρεάν, εφόσον αυτό είναι δυνατό, κατόπιν υπολογισμού των οικονομικών πόρων των γονέων τους και αυτών στους οποίους έχουν εμπιστευτεί το παιδί, και σχεδιάζεται κατά τέτοιον τρόπο, ώστε τα ανάπηρα παιδιά να έχουν αποκλειστική πρόσβαση στην εκπαίδευση, στην επιμόρφωση, στην περίθαλψη, στην αποκατάσταση αναπήρων, στην επαγγελματική εκπαίδευση και στις ψυχαγωγικές δραστηριότητες, έτσι που να επιτυγχάνεται η όσο το δυνατόν πληρέστερη κοινωνική ένταξη και προσωπική τους ανάπτυξη, συμπεριλαμβανομένης της πολιτιστικής και πνευματικής τους εξέλιξης.
4. Μέσα σε πνεύμα διεθνούς συνεργασίας, τα Συμβαλλόμενα Κράτη προωθούν την ανταλλαγή κατάλληλων πληροφοριών στον τομέα της προληπτικής περίθαλψης και της ιατρικής, ψυχολογικής και λειτουργικής θεραπείας των ανάπηρων παιδιών, συμπεριλαμβανομένης της διάδοσης και της πρόσβασης στις πληροφορίες που αφορούν τις μεθόδους αποκατάστασης αναπήρων και τις υπηρεσίες επαγγελματικής κατάρτισης, με σκοπό να επιτραπεί στα Συμβαλλόμενα Κράτη να βελτιώσουν τις

δυνατότητες και τις αρμοδιότητές τους και να διευρύνουν την πείρα τους σε αυτούς τους τομείς. Σ' αυτό το πεδίο λαμβάνονται ιδιαίτερα υπόψη οι ανάγκες των υπό ανάπτυξη χωρών» (γον, 2003).

1.8 Σκιαγραφώντας το Προφίλ των Συμμετεχόντων

Η αναδοχή είναι μία μορφή 'έμπρακτης κοινωνικής αλληλεγγύης' η οποία δεν έρχεται σε καμία περίπτωση να αντικαταστήσει την οικογένεια του τέκνου και τους συγγενικούς δεσμούς του (Περάκη, 2018).

Η αναδοχή είναι ο θεσμός που εντάσσει το παιδί προσωρινά σε ένα οικογενειακό περιβάλλον μέχρι να εξαιρεθούν οι λόγοι για τους οποίους απομακρύνθηκε από την βιολογική του οικογένεια. Οι λόγοι για τους οποίους οι βιολογικοί γονείς οδηγήθηκαν στο να εγκαταλείψουν το τέκνο τους ή να τους αφαιρεθεί η γονική μέριμνα είναι πολλαπλοί και θα αναλυθούν παρακάτω όπως και οι λόγοι για τους οποίους μία οικογένεια δέχεται ένα παιδί με μεγάλη ανιδιοτέλεια για συγκεκριμένο χρονικό διάστημα στην αγκαλιά της.

Η αναδοχή είναι μια μορφή παιδικής προστασίας, αναγνωρισμένη από το ελληνικό κράτος, βάσει της οποίας οι ανάδοχοι γονείς αναλαμβάνουν τη φροντίδα του παιδιού, χωρίς να τους «ανήκει» η επιμέλεια νομικά. Αυτό, όμως, δεν αποκλείει την υιοθεσία του παιδιού ως συνέχεια της σχέσης τους, ή την μετέπειτα ανάληψη της επιμέλειας του από τους ανάδοχους γονείς. Τα περισσότερα παιδιά άλλωστε παραμένουν στις ανάδοχες οικογένειες και μετά την ενηλικίωσή τους (Μαυραγάνης, 2019).

1.8.1 Προφίλ Βιολογικών Γονέων και Άρση της Επιμέλειας

Υπάρχουν κοινωνικοί και οικονομικοί λόγοι που οδηγούν κάποιους βιολογικούς γονείς στο να προβούν στην απόφαση να δώσουν τα παιδιά τους σε αναδοχή ή υιοθεσία. Κάποιες ερευνητικές μελέτες τους χαρακτηρίζουν συχνά ως αδύναμους, χαμηλού κοινωνικού και μορφωτικού επιπέδου, άτομα που δεν χρησιμοποιούν μέτρα αντισύλληψης και επιπλέον αδυνατούν να διαχειριστούν την σχέση τους με τον σύντροφό τους και για αυτό συχνά εγκαταλείπονται από αυτούς. Σύμφωνα με την Χαραλαμπίδου (2020) υπάρχουν και περιπτώσεις όπου η μητέρα εγκαταλείπει το παιδί της και ο βιολογικός πατέρας το δίνει σε κάποιο πλαίσιο παιδικής προστασίας για αναδοχή ή υιοθεσία.

Μια άλλη διάσταση στο προφίλ των βιολογικών γονέων είναι πολλές φορές τα στερεότυπα και οι προκαταλήψεις της κοινωνίας που οδηγούν κάποια ανήλικα ιδίως κορίτσια που δεν προστατεύτηκαν από την οικογένεια τους, σε συνδυασμό με την εγκατάλειψή τους από το σύντροφό τους, να βρεθούν σε απόγνωση και έτσι να εγκαταλείψουν το παιδί τους. Δεν ήταν λίγες όμως και οι φορές, στις προηγούμενες δεκαετίες, που η οικογένεια λόγω του στίγματος της κοινωνίας διέδιδε ότι η μητέρα της οικογένειας κυοφορεί, ώστε μετά τους εννιά μήνες το παιδί θα ήταν αδερφή ή αδερφός της κοπέλας που έμεινε έγκυος και όχι η βιολογική του μητέρα και συχνά, το παιδί μεγάλωνε μέσα σε αυτό το ψέμα.

Σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 1532 του Αστικού Κώδικα, η γονική μέριμνα του ανήλικου τέκνου που γεννήθηκε από νόμιμο γάμο των γονέων του ασκείται από τους ίδιους. Το γονεϊκό ζευγάρι έχει από κοινού την επιμέλεια του τέκνου, την διοίκηση της περιουσίας του, την εκπροσώπησή του, ενώ στην περίπτωση διαζυγίου ή διακοπή της συμβίωσης των συζύγων η γονική μέριμνα του ανήλικου ρυθμίζεται από το δικαστήριο. Όταν υπάρχει κακή άσκηση της γονικής μέριμνας δεν είναι δυνατή η μεταβίβασή της σε άλλον. Η αδυναμία των γονέων να ανταποκριθούν στα καθήκοντά τους οδηγεί στην αφαίρεση της γονικής μέριμνας (Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη, 2018).

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας έχει αναφέρει πως η κακοποίηση και η κακομεταχείριση παιδιών αφορά όλες τις ηλικιακές ομάδες και όλες τις μορφές κακοποίησης. Η κακοποίηση, που μπορεί να λάβει ένα άτομο, βλάπτει σοβαρά την σωματική και την ψυχική υγεία του, αλλά και την ανάπτυξη και την αξιοπρέπεια του (WHO, 2006). Πέρα από την σωματική, σεξουαλική και συναισθηματική κακοποίηση υπάρχει και η μορφή της παραμέλησης, η οποία ορίζεται ως η αποτυχία της γονικής μέριμνας του βιολογικού γονέα να εξασφαλίσει την ανάπτυξη σε όλους τους τομείς του παιδιού του. Οι ενέργειες που πλαισιώνουν την ενδοοικογενειακή βία έχουν ως στόχο την πρόκληση πόνου σε μέλη της οικογένειας με τα οποία ο θύτης έχει σχέση και οικειότητα (Γεωργίου, 2012).

Σε περιπτώσεις ενδοοικογενειακής βίας το τέκνο απομακρύνεται από την οικογενειακή του εστία, απαγορεύεται να προσελκύσει τους χώρους της οικογενειακής του κατοικίας ή της εργασίας των βιολογικών του γονέων και τις κατοικίες στενών συγγενών, όπως και οι ίδιοι οι βιολογικοί γονείς απαγορεύεται να πλησιάζουν τα εκπαιδευτήρια των παιδιών και τους ξενώνες φιλοξενίας. Σύμφωνα με την έρευνα του Thomson το 2005 τα κακοποιημένα παιδιά που εκτίθενται σε οικογενειακή βία διατρέχουν κίνδυνο εκδήλωσης

αυτοκαταστροφικών συμπεριφορών και αυτοκτονικών τάσεων ακόμα και από την ηλικία των οκτώ ετών (Campher, 2014).

Όταν ο αρμόδιος κοινωνικός λειτουργός κρίνει απαραίτητη την άμεση απομάκρυνση του τέκνου από την οικογένεια του λόγω κακοποίησης ή άλλων συνθηκών που δεν εξυπηρετούν τα συμφέροντα του τέκνου τότε επεμβαίνει ο Εισαγγελέας Ανηλίκων αυτεπάγγελα για την προάσπιση του συμφέροντος του παιδιού. Ο/η εισαγγελέας μπορεί να ζητήσει από το δικαστήριο αφαίρεση της άσκησης της γονικής μέριμνας από τους γονείς σε περίπτωση κακής άσκησης της.

Επίσης, με διάταξη του εισαγγελέα ανηλίκων μπορεί να γίνει αφαίρεση της επιμέλειας από τον ένα γονέα και ανάθεση στον άλλον γονέα, και εάν ούτε αυτό δεν είναι δυνατό γίνεται η ανάθεση της επιμέλειας σε τρίτο (συγγενικό περιβάλλον ή σε ένα Πλαίσιο Παιδικής Προστασίας), έτσι ώστε να μην εκτεθεί ο ανήλικος σε κίνδυνο και να μεταβεί σε ένα ασφαλές περιβάλλον (Άρθρο 1532-1533 ΑΚ).

Οι νομοθεσίες με αριθμό 1532-1533 του Αστικού Κώδικα παρέχουν επίσης τη δυνατότητα δικαστικής επέμβασης στην άσκηση της γονικής μέριμνας ενός παιδιού, όταν συντρέχει περίπτωση κακής άσκησης της από τον γονέα ή τους γονείς, και ειδικότερα όταν και οι δύο παρεμβάλουν τα καθήκοντα που τους επιβάλλει το λειτούργημά τους για την επιμέλεια του τέκνου, της διοίκησης της περιουσίας του ή ασκούν το λειτούργημα αυτό καταχρηστικά ή δεν είναι σε θέση να το διαχειριστούν. Η δικαστική ρύθμιση της γονικής μέριμνας του τέκνου δεν εμποδίζεται μάλιστα ακόμα και αν έχει προηγηθεί δικαστική ρύθμιση της επιμέλειας του μέσω της ανάθεσης αυτής στον έναν από τους δύο γονείς.

Σύμφωνα με το ίδιο άρθρο, σε περίπτωση κακής άσκησης της γονικής μέριμνας το δικαστήριο μπορεί να πάρει οποιοδήποτε μέτρο αφαίρεσης μερικής ή ολικής επιμέλειας, ή της άσκησης της γονικής μέριμνας ή τον διορισμό επιτρόπου και την ανάθεση της φροντίδας του τέκνου σε ανάδοχη οικογένεια, είτε σε ίδρυμα. Έτσι, η άσκηση της γονικής μέριμνας του τέκνου μπορεί να πάει σε ένα πρόσωπο του οικογενειακού περιβάλλοντος (συγγενική ανάδοχη) σε τρίτο πρόσωπο ή ακόμα και σε κάποιο ίδρυμα.

Πέρα από τις άμεσες διατάξεις του εισαγγελέα ανηλίκων και του δικαστηρίου για επείγουσες καταστάσεις ένας βιολογικός γονέας μπορεί να καταθέσει την ανάθεση της επιμέλειας του παιδιού του σε τρίτον, καθώς όπως θα δηλώσει, αδυνατεί να την παρέχει ο ίδιος. Ο ίδιος ο γονέας λοιπόν μπορεί να προσφύγει στον εισαγγελέα ανηλίκων

δηλώνοντας ότι αδυνατεί να ελέγξει τον τρόπο ζωής του ανήλικου ζητώντας την φιλοξενία της σε ίδρυμα.

Στην περίπτωση των ΑμεΑ παιδιών αρκετοί βιολογικοί γονείς πανικοβάλλονται μπροστά στην ιδέα της μεγάλης αλλαγής που θα επέλθει στη ζωή της οικογένειας σε όλους τους τομείς και αποφασίζουν να εγκαταλείψουν το βρέφος τους στο μαιευτήριο χωρίς καν να το φέρουν στην οικία τους. Η εμπλοκή της οικογένειας στην ανατροφή του παιδιού εξακολουθεί να υπάρχει και η οικογένεια έχει δικαίωμα εμπλοκής σε ζητήματα όπως την ιατρική του περίθαλψη αλλά και την εκπαίδευση του.

1.8.2 Προφίλ Υποψήφιων Ανάδοχων Γονέων

Η αναδοχή είναι μια μορφή παιδικής προστασίας, η οποία δεν αντικαθιστά την φυσική οικογένεια αλλά καλείται να βοηθήσει στην ομαλή αποκατάσταση και επιστροφή του παιδιού στη φυσική του οικογένεια, είτε στην μετατροπή της αναδοχής σε υιοθεσία. Οι οικογένειες που γίνονται ανάδοχοι γνωρίζουν από την αρχή ότι θα φιλοξενήσουν το παιδί για ένα συγκεκριμένο χρονικό διάστημα, όπου στη συνέχεια το παιδί είτε θα γυρίσει στην βιολογική του οικογένεια είτε θα πραγματοποιηθεί η διαδικασία της υιοθεσίας .

Αρκετές είναι οι οικογένειες, οι οποίες έγιναν ανάδοχες και στη συνέχεια υπέβαλλαν αίτηση υιοθεσίας του παιδιού. Όμως, αυτό δεν είναι πάντα εφικτό σε όλες τις περιπτώσεις, γιατί η βιολογική του οικογένεια, αν το επιτρέψουν οι “συνθήκες”, μπορεί να προσπαθήσει να το διεκδικήσει και από τη στιγμή που ο νόμος της το επιτρέπει το παιδί γυρνάει στην βιολογική του οικογένεια. Βέβαια, εάν το θελήσουν και οι δύο πλευρές, μπορεί να διατηρηθούν δεσμοί φιλίας με την ανάδοχη οικογένεια.

Η αναδοχή είναι μία μορφή αποιδρυματοποίησης, ώστε το παιδί να μεγαλώνει σε ένα οικογενειακό και όχι ιδρυματικό περιβάλλον. Με την ίδρυση του Εθνικού Μητρώου Αναδοχής από το 2019 θα πρέπει:

1. Οι υποψήφιοι ανάδοχοι να είναι εγγεγραμμένοι σε αυτό.
2. Να έχουν συμπληρώσει τουλάχιστον το 30^ο έτος της ηλικίας τους και να μην έχουν υπερβεί το 60^ο.
3. Να έχουν σωστή ψυχική, σωματική και διανοητική υγεία.
4. Να μην πάσχουν από χρόνια μεταδοτικά νοσήματα.

5. Να μην έχουν καταδικαστεί ή να μην εκκρεμεί σε βάρος τους ποινική δίωξη για αδικήματα που τους απομακρύνουν από την γονική μέριμνα σύμφωνα με το άρθρο 15/30 του Αστικού Κώδικα καθώς και να μην διώκονται για ναρκωτικά και εμπορία ανθρώπινων οργάνων.
6. Να μπορούν να καλύψουν τα βασικά έξοδα διατροφής, μόρφωσης και ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης του ανάδοχου τέκνου.
7. Και τέλος, να κριθούν κατάλληλοι από την κοινωνική έρευνα που θα διεξαχθεί από την κοινωνική υπηρεσία στην οικία τους πριν την μεταφορά του παιδιού στο σπίτι τους (Γον, 2017).

1.8.3 Προφίλ Παιδιών με Ειδικές Ανάγκες

Σύμφωνα με τη Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού το οικογενειακό περιβάλλον είναι το πιο κατάλληλο για να μεγαλώσει ένα παιδί, καθώς οι γονείς πρέπει να είναι οι πρώτοι που θα το υπερασπιστούν και θα το προστατέψουν.

Κάθε παιδί έχει το δικαίωμα να μεγαλώσει μέσα στα πλαίσια της οικογένειας του και η ανατροφή του πρέπει να ικανοποιεί όλες τις απαραίτητες ανάγκες του όπως τροφή, ένδυση, υπόδηση, ξεκούραση, εκπαίδευση, υγειονομική περίθαλψη, συναισθηματική και ψυχολογική υποστήριξη. Στην περίπτωση που το παιδί εμφανίσει μία μορφή αναπηρίας η οικογένεια θα πρέπει να του παρέχει την καλύτερη ποιότητα ζωής. Στα πλαίσια αυτά είναι σημαντική η συνεισφορά και των δύο γονέων για την ανατροφή του παιδιού.

1.8.3.1 Μορφές Αναπηρίας

«Σύμφωνα με την Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία (Ε.Σ.Α.μεΑ.) οι μορφές αναπηρίας διακρίνονται σε:

- **Κινητική Αναπηρία** (π.χ. εγκεφαλική παράλυση, τετραπληγία, παραπληγία)
- **Αισθητηριακή Αναπηρία** (π.χ. κώφωση, τύφλωση)
- **Ψυχική Αναπηρία** (π.χ. μανιοκατάθλιψη, σχιζοφρένεια κ.λπ.)
- **Νοητική Αναπηρία** (π.χ. αυτισμός, σύνδρομο Down, νοητική αναπηρία κ.λπ.)
- **Άλλες αναπηρίες** (π.χ. βαριές και πολλαπλές αναπηρίες κ.λπ.)»

1.8.3.2 Ερμηνευτικά Μοντέλα της Αναπηρίας

Ιατρικό Μοντέλο

Το ιατρικό μοντέλο ή αλλιώς μοντέλο της παθολογίας θεωρείται ως η παλαιότερη αντίληψη για την αναπηρία. Εκλάβανε την αναπηρία ως μία προσωπική τραγωδία η μία ασθένεια, η οποία πρέπει να θεραπευτεί. Επιπλέον, δεν αναγνώριζε το ρόλο του κοινωνικού περιβάλλοντος και των κοινωνικών πεποιθήσεων. Ο στόχος του ιατρικού μοντέλου ήταν η πρόληψη και η μείωση των «ανωμαλιών» της αναπηρίας.

Κοινωνικό Μοντέλο

Το κοινωνικό μοντέλο σε αντιπαράθεση με το ιατρικό αναγνωρίζει το ρόλο του περιβάλλοντος και την σημασία των παρεμβάσεων της στο περιβάλλον. Θεωρεί την αναπηρία ως αποτέλεσμα του τρόπου με τον οποίο σκέφτονται οι άνθρωποι για αυτήν και της κοινωνικής "δυναμικής" που της αποδίδουν. Επίσης, θεωρεί πως η αναπηρία είναι μια "βλάβη" στην ανθρώπινη φύση.

Δίνει μεγάλη βάση στην ορολογία που χρησιμοποιούν οι άνθρωποι για να χαρακτηρίσουν τα άτομα με ειδικές ανάγκες και προσπαθεί να μηδενίσει το στίγμα των λέξεων που χρησιμοποιεί κάποιος για να περιγράψει ένα άτομο με αναπηρία. Επίσης, θεωρεί την βλάβη ως ένα κοινωνικό δημιούργημα της αλληλεπίδρασης ανάμεσα στο άτομο και στις κοινωνικές πρακτικές.

Ένας από τους μεγαλύτερους κινδύνους που μπορεί να αντιμετωπίσει ένα παιδί ΑμεΑ είναι η παραμέληση του από την ίδια του την οικογένεια αλλά και η σωματική και ψυχική κακοποίηση. Η μηδαμινή εκπαίδευση των γονέων που έφεραν στον κόσμο παιδί με ειδικές ανάγκες όπως επίσης και οι οικονομικές και κοινωνικές παροχές που δίνονται στις οικογένειες με παιδιά ΑμεΑ στην Ελλάδα σε σχέση με άλλες χώρες του εξωτερικού μπορεί να τερματίσουν τις ψυχικές αντοχές των γονέων. Δεν είναι λίγα τα περιστατικά κακοποίησης εντός της οικογένειας όπως και τα περιστατικά παραμέλησης, καθώς δεν τους παρέχουν την απαιτούμενη φροντίδα.

1.9 Φορείς που εφαρμόζουν τον Θεσμό της Αναδοχής ΑμεΑ Παιδιών

Το Κέντρο Ερευνών Ρίζες το 2014 πραγματοποίησε μία έρευνα σε 62 κέντρα κλειστής φροντίδας παιδιών με αναπηρία στα πλαίσια της ευρωπαϊκής καμπάνιας 'opening doors'. Η χαρτογράφηση των ιδρυμάτων κλειστής παιδικής προστασίας

εξέτασε δεδομένα 883 παιδιών που αντιμετωπίζουν κάποια αναπηρία. Το έτος 2014, 32 παιδιά με αναπηρία τοποθετήθηκαν σε ανάδοχες οικογένειες.

Για τα παιδιά που ήδη ζουν σε ιδρύματα παιδικής προστασίας συνίσταται η σταδιακή μετάβαση τους από την ιδρυματική στην ποιοτική, οικογενειακού και κοινωνικού τύπου, φροντίδα με την ανάπτυξη του θεσμού της αναδοχής, καθώς από την έρευνα προέκυψε ότι ο αριθμός των ανάδοχων γονέων είναι πολύ μικρότερος από το σύνολο των παιδιών που μεγαλώνουν σε ιδρυματική φροντίδα (ΚΕΡ, 2014).

Σήμερα στην χώρα λειτουργούν οι εξής φορείς παιδικής προστασίας παιδιών ΑμεΑ:

- Τα δυο Θεραπευτήρια Χρόνιων Παθήσεων της Ανατολικής και της Δυτικής Αθήνας,
- Το «Κέντρο Αποθεραπείας και Αποκατάστασης Παιδιών με Αναπηρία Αττικής» (ΚΑΑΠ Βούλας) ή αλλιώς «ΠΑΑΠΑΒ»
- Το «Κέντρο Προστασίας του Παιδιού Αττικής», «η Μητέρα» και
- Το «Παιδικό Αναπτυξιακό Κέντρο Αττικής», «Μιχαλήνιο»,

οι οποίοι συγχωνεύτηκαν και πλέον συνιστούν το νέο ΝΠΔΔ που ονομάστηκε «Κέντρο Κοινωνικής Πρόνοιας Περιφέρειας Αττικής» και το οποίο εποπτεύεται από το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων.

Στο Κέντρο Προστασίας του Παιδιού Αττικής «η Μητέρα» με τη διάταξη του 2011 (Ν.4025/2011) εντάχθηκαν οι ακόλουθες μονάδες:

- Το Αναρρωτήριο Πεντέλης,
- το Κέντρο Παιδικής Μέριμνας «Αγία Βαρβάρα» και
- το Κέντρο Παιδικής Μέριμνας «Άγιος Ανδρέας».

Οι φορείς που εφαρμόζουν το θεσμό της αναδοχής σε ΑμεΑ παιδιά από τις προαναφερόμενες δομές/μονάδες είναι το «Μητέρα», το Αναρρωτήριο Πεντέλης και το ΚΑΑΠ/ ΠΑΑΠΑΒ Βούλας. Οι κοινωνικοί λειτουργοί μέσω της ηλεκτρονικής πλατφόρμας που δημιουργήθηκε επικοινωνούν μεταξύ τους, ώστε να επιτευχθεί μία επιτυχής αναδοχή.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο

ΠΡΟΥΠΟΘΕΣΕΙΣ ΚΑΙ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ ΤΗΣ ΑΝΑΔΟΧΗΣ

2.1 Εισαγωγή

Η προετοιμασία για τη μετάβαση στο καινούργιο οικογενειακό περιβάλλον του παιδιού είναι ένα από τα πιο κομβικά στάδια στο ευρύτερο πλαίσιο της αναδοχής. Τα παιδιά συνήθως βιώνουν με αγωνία την μεγάλη αλλαγή που θα συμβεί στην καθημερινότητά τους. Οι επαγγελματίες που εργάζονται σε Πλαίσια Παιδικής Προστασίας καλούνται να βοηθήσουν τον ανήλικο να προσαρμοστεί στο καινούργιο οικογενειακό του περιβάλλον, να τον υποστηρίξουν ψυχολογικά, να τον βοηθήσουν να εξοικειωθεί με το νέο περιβάλλον αλλά και να μην αποκόψει τους «δεσμούς επικοινωνίας» με την βιολογική του οικογένεια (εφόσον αυτή η προϋπόθεση είναι υπαρκτή) καθ' όλη τη διάρκεια της αναδοχής.

Όταν το παιδί φεύγει από το Πλαίσιο Παιδικής Προστασίας που διαβίωνε και πηγαίνει στην νέα του ανάδοχη οικογένεια, νιώθει έντονα συναισθήματα αποχωρισμού. Για κάποια παιδιά είναι η δεύτερη φορά που νιώθουν τέτοιου είδους συναισθήματα, καθώς έχουν μνήμες αποχωρισμού από την βιολογική τους οικογένεια. Κάποιες φορές πέρα από την αγωνία και την θλίψη μπορεί να νιώθουν θυμό και φόβο για αυτή την νέα συνθήκη στην ζωή τους και κάποιες άλλες φορές μπορεί να νιώθουν ενθουσιασμό (Παπαδημητρόπουλος, 2019).

Για να χαρακτηριστεί μία διαδικασία ως επιτυχημένη στον θεσμό της αναδοχής υπάρχουν κάποιοι παράγοντες που συμβάλλουν για την επίτευξή της:

1. Η σωστή προετοιμασία και υποστήριξη των παιδιών.
2. Η υψηλή προετοιμασία και εκπαίδευση των υποψηφίων αναδόχων γονέων.
3. Η αποδοχή της ύπαρξης της βιολογικής οικογένειας από την ανάδοχη οικογένεια.
4. Η συνεχιζόμενη υποστήριξη στην ανάδοχη οικογένεια ακόμα και μετά την τοποθέτηση του παιδιού στο νέο του σπίτι.
5. Η χρήση συμβολαίου της αναδοχής, ώστε να γνωρίζουν οι εμπλεκόμενοι το ρόλο και τις προσδοκίες τους.
6. Η ομαλή διατήρηση της επαφής του παιδιού με τα κοινωνικά του δίκτυα.

7. Η πραγματοποίηση συναντήσεων του κοινωνικού λειτουργού στην ανάδοχη αλλά και στην βιολογική οικογένεια του ανήλικου.
8. Η απουσία βιολογικού παιδιού του ίδιου φύλου ή της ίδιας ηλικίας με το ανάδοχο παιδί (Πωλομαρκάκη, 2019).

Σε αυτό το κεφάλαιο θα αναλύσουμε, αρχικά, τη διαδικασία της αναδοχής. Στη συνέχεια, θα αναλυθούν η νομική σύσταση του θεσμού της αναδοχής, τα κριτήρια επιλογής των αναδόχων γονέων, τα δικαιολογητικά, οι υποχρεώσεις τους και η περίπτωση άρσης της αναδοχής. Τέλος, αναφέρονται τα δικαιώματα και οι υποχρεώσεις και των δυο πλευρών.

2.2 Κριτήρια Επιλογής Υποψήφιων Ανάδοχων Γονέων

Στο άρθρο 2 του Π.Δ.86/2009 προβλεπόταν ότι οι ανάδοχοι γονείς θα έπρεπε να καλύπτουν τα εξής κριτήρια: α) Σύζυγοι με ή χωρίς παιδιά και β) Μονογονεϊκές οικογένειες (λόγω χηρείας) ή διαζευγμένα ζευγάρια με ή χωρίς παιδιά που μπορεί να είναι συγγενείς του ανάδοχου σε οποιοδήποτε βαθμό, είτε εξ αίματος είτε εξ αγχιστείας (συγγενική αναδοχή) (Παναγόπουλος, 2016).

Στον θεσμό της αναδοχής δίνεται προτεραιότητα στην συγγενική αναδοχή και στις περιπτώσεις που αυτό δεν μπορεί να υλοποιηθεί οι ανάδοχοι γονείς πρέπει να πληρούν τα ακόλουθα κριτήρια:

- α. Θα πρέπει το όριο της ηλικίας τους να είναι το προβλεπόμενο σύμφωνα με το νόμο και να μην έχουν μεγάλη διαφορά ηλικίας με το ανάδοχο τέκνο (άνω των 30 και κάτω από 60 ετών).
- β. Θα πρέπει να βρίσκονται σε καλή ψυχική, σωματική και διανοητική κατάσταση και να μην πάσχουν από χρόνια μεταδοτικά νοσήματα κι άλλες βαριές ασθένειες.
- γ. Θα πρέπει να μην έχουν καταδικαστεί για βαριά αδικήματα, να μην εκκρεμεί εναντίον τους οποιαδήποτε ποινική δίωξη σύμφωνα με το άρθρο 1537 ΑΚ καθώς και για αδικήματα περί ναρκωτικών και περί εμπορίας ανθρώπων και οργάνων.
- δ. Θα πρέπει να έχουν ένα βιοτικό επίπεδο, το οποίο θα τους επιτρέπει να μπορούν να καλύψουν τα έξοδα διατροφής, μόρφωσης και ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης του παιδιού.

Στο άρθρο 8 του Ν.4538/2018 έγιναν συγκεκριμένες τροποποιήσεις πάνω στις προηγούμενες διατάξεις του Π.Δ.86/2009 για τα κριτήρια της αναδοχής, οι οποίες είναι:

1. Πλέον, μπορούν να γίνουν ανάδοχοι γονείς ζευγάρια που έχουν υπογράψει σύμφωνο συμβίωσης. Έτσι, δίνεται η δυνατότητα σε ομόφυλα ζευγάρια να γίνουν ανάδοχοι γονείς.
2. Παρόλη την προτίμηση της συγγενικής αναδοχής πλέον δίνεται προτεραιότητα σε συγγενείς εξ αίματος οποιουδήποτε βαθμού του ανηλικού και λιγότερη προτίμηση σε συγγενείς εξ αγχιστείας. Όμως ο νόμος δεν παρέχει την αναδοχή σε συμμετέχοντες που ανήκουν σε σχέση ελεύθερης συμβίωσης. Στην περίπτωση αυτή δεν είναι δυνατή η κοινή αναδοχή του τέκνου, αλλά μπορεί να γίνει μεμονωμένα από τον καθένα η διαδικασία της αναδοχής, αφού πρώτα ο σύντροφος που φιλοξενείται μαζί στο σπίτι τηρεί τις προϋποθέσεις που προαναφέρθηκαν.
3. Όλες οι οικογένειες ανεξαρτήτως οικογενειακής δομής έχουν τη δυνατότητα ισάξια να γίνουν ανάδοχοι με την νέα νομοθεσία, καθώς παλιότερα προτιμούνταν περισσότερο τα έγγαμα ζευγάρια.
4. Τέλος, όλοι οι συμμετέχοντες ανάδοχοι γονείς θα πρέπει να είναι εγγεγραμμένοι στο Εθνικό Μητρώο Υποψήφιων Ανάδοχων Γονέων (αρ. 6 παρ.1).
5. Σε ότι αφορά την επιδίωξη κάποιων προσώπων στο να γίνουν ανάδοχοι γονείς ώστε να εκμεταλλευτούν την επιπλέον οικονομική ενίσχυση που τους δίνει το κράτος, ο νόμος πλέον ζητάει από τους συμμετέχοντες να αποδείξουν την δυνατότητα κάλυψης των βασικών αναγκών διατροφής του παιδιού, ώστε να αποφευχθούν αυτές οι προθέσεις (Περάκη, 2018).

Επιμέρους κριτήρια των ανάδοχων γονέων, που είναι εξίσου σημαντικά με όσα προβλέπει ο παραπάνω νόμος, είναι:

- Οι γονείς να έχουν ειλικρινή πρόθεση να φροντίσουν και να μεγαλώσουν ένα παιδί με αγάπη, φροντίδα, ασφάλεια και σταθερότητα.
- Να κατανοήσουν τα προβλήματα και τις δυσκολίες που θα αντιμετωπίσει το παιδί, ώστε να μπορέσει να εξελιχθεί σε ένα υγιές, συναισθηματικό και κοινωνικό άτομο.
- Όπως όλοι οι γονείς του κόσμου έτσι και οι ανάδοχοι καλούνται να στηρίξουν το παιδί σε όλες τις φάσεις της ζωής του και να το βοηθήσουν να αναπτύξει μία ολοκληρωμένη προσωπικότητα, σεβόμενοι την ιστορία του και την φυσική του

οικογένεια διευκολύνοντας έτσι την επικοινωνία του παιδιού με τη φυσική του οικογένεια, όταν αυτό είναι εφικτό.

- Σε περίπτωση που έχουν δικά τους βιολογικά παιδιά στην οικογένεια θα πρέπει να μοιράζουν ισάξια τα αποθέματα αγάπης αλλά και, από την άλλη πλευρά, τα βιολογικά παιδιά της οικογένειας θα πρέπει να γνωρίζουν και να εγκρίνουν την μελλοντική συγκατοίκηση με τα ανάδοχα αδέρφια τους.
- Τέλος, σημαντικό είναι εξίσου να γνωρίζουν πως το παιδί δεν ανήκει στην οικογένεια, να κατανοήσουν και να αποδεχτούν την επιστροφή του είτε στην βιολογική του οικογένεια είτε σε μια άλλη (Φαρμακοπούλου, 2019).

2.3 Σύσταση της Αναδοχής

«Η αναδοχή ανηλίκου προκρίνεται ιδίως για περιπτώσεις έκθετων, ορφανών ή εγκαταλελειμμένων και από τους δύο γονείς ή προκειμένου περί εκτός γάμου μη αναγνωρισμένων τέκνων, εγκαταλελειμμένων από τη μητέρα τους, κακοποιημένων ή παραμελημένων από τους γονείς τους ή άλλους συνυποκείμενους, καθώς και ανηλίκων που διαβιούν σε ιδρύματα» (Άρθρο 11, Ν.4538/2018).

Ο θεσμός της αναδοχής ανηλίκων στην ελληνική νομοθεσία υπάγεται στις διατάξεις των άρθρων 1655-1665 του Αστικού Κώδικα. Η ανάθεση της αναδοχής του ανηλίκου χωρίζεται σε δύο κατηγορίες: α) την συμβατική αναδοχή και β) την αναδοχή με δικαστική απόφαση. Κύριο μέλημα και των δύο συμβάσεων είναι η προστασία του συμφέροντος του παιδιού και οποιαδήποτε ενέργεια, ρύθμιση και κατεύθυνση νομοθετική, θα πρέπει να λαμβάνει ως γνώμονα το συμφέρον του ανηλίκου.

2.3.1 Σύσταση της Αναδοχής με Σύμβαση

Η αναδοχή με σύμβαση ορίζεται όταν οι βιολογικοί γονείς ή ο επίτροπος του ανηλίκου (σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία 1655 ΑΚ) μπορούν να τοποθετήσουν το παιδί σε ανάδοχη οικογένεια, συνήθως σε συγγενική οικογένεια (Δαηλάτου, 2016). Το νομικό πρόσωπο που έχει οριστεί ως επίτροπος, σύμφωνα με το άρθρο 1600 ΑΚ, ορίζει πως οι ανάδοχοι γονείς αναλαμβάνουν την πλήρη φροντίδα του ανηλίκου και ό,τι ορίζει ο νόμος Π.Δ.86/2009 ως υποχρεώσεις τους (Γεωργιάδης, 2014). Αν τα συγκεκριμένα άτομα

το κρίνουν σκόπιμο μπορούν να ζητήσουν την συνδρομή του κατάλληλου φορέα σύμφωνα με το άρθρο 5 του Π.Δ.86/2009, ώστε να βρεθεί η κατάλληλη οικογένεια για τον ανήλικο (Κουνουγέρη- Μανωλεδάκη, 2018).

Η διαδικασία της αναδοχής με σύμβαση διακρίνεται σε πέντε υποκατηγορίες/ περιπτώσεις:

1. Το τέκνο είναι γεννημένο σε γάμο ή σε σύμφωνο συμβίωσης ή είναι υιοθετημένο από συζύγους από κοινού.

Σε αυτή την περίπτωση η συμφωνία γίνεται μεταξύ και των δύο γονέων, φυσικών ή θετών και των τρίτων.

2. Το τέκνο είναι γεννημένο χωρίς γάμο των γονέων του.

Στη συγκεκριμένη περίπτωση αν το παιδί δεν έχει αναγνωριστεί από τον πατέρα, η αναδοχή με σύμβαση γίνεται μεταξύ της μητέρας και του τρίτου ή των τρίτων, στην περίπτωση που η μητέρα έχει την γονική μέριμνα (άρθρο 1515 παρ. 1 εδ. 1 ΑΚ). Στην περίπτωση που έχει αναγνωριστεί το τέκνο από το φυσικό του πατέρα τότε η συμφωνία γίνεται από κοινού μεταξύ των δύο γονέων. Εκτός αν στη δικαστική αναγνώριση αντιδίκησε ο πατέρας, τότε δεν ασκεί αυτός την γονική μέριμνα και κατά συνέπεια η συμφωνία γίνεται μεταξύ της μητέρας ή των αναδόχων.

3. Στην περίπτωση θανάτου ή κήρυξης σε αφάνεια ή έκπτωσης του ενός γονέα.

Σε περίπτωση θανάτου, κήρυξης σε αφάνεια ή έκπτωσης του ενός γονέα παύει πλέον γι' αυτόν η γονική μέριμνα και αυτή ασκείται αποκλειστικά από τον άλλον γονέα. Συνεπώς, η σχετική συμφωνία περί αναδοχής καταρτίζεται μόνο μεταξύ αυτού και του τρίτου.

4. Αδυναμία του ενός γονέα να ασκήσει τη γονική μέριμνα για πραγματικούς λόγους ή γιατί είναι ανίκανος ή περιορισμένα ικανός για δικαιοπραξία.

Στη συγκεκριμένη περίπτωση η διαδικασία της αναδοχής θα γίνει μόνο με τον έναν γονέα εκτός από την περίπτωση που η άσκηση της γονικής μέριμνας για πραγματικούς λόγους είναι κάτι προσωρινό (όπως η μετάβαση του ενός γονέα στο εξωτερικό), τότε μπορεί να κριθεί απαραίτητη η συμμετοχή του άλλου γονέα στην συμφωνία.

5. Διαζύγιο, ακύρωση γάμου ή διακοπή συμβίωσης.

Ακόμα και στην περίπτωση που η γονική μέριμνα έχει ανατεθεί στον ένα γονέα η συμφωνία θα γίνει και από τους δύο, διότι η αναδοχή αφορά και τους δύο φυσικούς του γονείς (Γεωργιάδης, 2014).

2.3.2 Σύσταση της Αναδοχής με Δικαστική Απόφαση

Σύμφωνα με το άρθρο 1 του Π.Δ.86/2009 η παρέμβαση του δικαστηρίου στη σύσταση της αναδοχής κρίνεται επιβεβλημένη, όταν οι φυσικοί γονείς ή ο επίτροπος παρουσιάζουν αδυναμία ως προς την φροντίδα του ανήλικου τέκνου. Συγκεκριμένα, η αναδοχή μπορεί να ληφθεί ως μέτρο, αφενός όταν συντρέχει κακή άσκηση της γονικής μέριμνας από τους βιολογικούς γονείς (παρ.2, Άρθρο 1532 ΑΚ) και αφετέρου όταν ο επίτροπος κρίνεται ακατάλληλος να προάγει τη σωματική και πνευματική ανάπτυξη του ανήλικου (παρ.2, Άρθρο 1607 ΑΚ). Παρακάτω αναλύεται τι σημαίνει κακή άσκηση της γονικής μέριμνας.

Κακή άσκηση της γονικής μέριμνας

Σύμφωνα με τα άρθρα 1532 και 1533 ΑΚ η άσκηση της γονικής μέριμνας μπορεί να αφαιρεθεί από τους φυσικούς γονείς με δικαστική παρέμβαση όταν και οι δύο γονείς παραβαίνουν τα καθήκοντά τους, όταν ασκούν το λειτούργημά τους καταχρηστικά ή όταν αδυνατούν να ανταποκριθούν σε αυτό.

Συγκεκριμένα, κάποιες περιπτώσεις παράβασης των καθηκόντων από τους βιολογικούς γονείς είναι η συνεχής αδιαφορία, η παραμέληση του παιδιού και η εγκατάλειψή του. Επίσης, ιδιαίτερης σημασίας χρήζει η επιβολή σωφρονιστικών μέτρων στο παιδί, τα οποία θίγουν την αξιοπρέπειά του και δεν είναι παιδαγωγικά. Ωστόσο, η υποχρέωση διατροφής μπορεί να ρυθμίζεται ξεχωριστά από την γονική μέριμνα, αποτελεί όμως υποχρέωση της επιμέλειας και η παράβασή της συνιστά κακή άσκηση της γονικής μέριμνας.

Καταχρηστική άσκηση του λειτουργήματος των γονέων σημαίνει άσκηση της επιμέλειας ή διοίκηση της περιουσίας του τέκνου με τρόπο αντίθετο από αυτόν που ορίζει ο νόμος, με αποτέλεσμα να τίθενται σε κίνδυνο τα συμφέροντα του παιδιού. Επιπλέον, ως καταχρηστική μπορεί να θεωρηθεί η συνεχής αδικαιολόγητη αλλαγή του τόπου μόνιμης κατοικίας του παιδιού με τον έναν γονέα σε σύντομα χρονικά διαστήματα και με στόχο την αποκοπή του παιδιού από τον άλλο γονέα. Άλλες περιπτώσεις καταχρηστικής άσκησης της γονικής μέριμνας είναι η παρεμπόδιση του παιδιού να πραγματοποιήσει τις σπουδές

του σύμφωνα με τις κλίσεις του και τα ενδιαφέροντά του ή η κατάχρηση του δικαιώματος ελέγχου των συναναστροφών του ανηλίκου (Κουνουγέρη - Μανωλεδάκη, 2018).

Τέλος, η αδυναμία των φυσικών γονέων να ανταποκριθούν στο λειτουργήμα της γονικής μέριμνας οφείλεται είτε σε ανεπάρκεια αυτών, π.χ. υπεραπασχόληση είτε σε πραγματικούς ή νομικούς λόγους. Στην πρώτη περίπτωση, η αδυναμία δεν είναι εμφανής, γι' αυτό χρειάζεται να διαπιστωθεί με δικαστική απόφαση. Στη δεύτερη περίπτωση, η αδυναμία είναι προφανής και ο γονέας δεν μπορεί να την αμφισβητήσει, ενώ είναι περιττή η δικαστική κρίση (Κουνουγέρη - Μανωλεδάκη, 2018).

Σύμφωνα με το άρθρο 1533 ΑΚ αξίζει να σημειωθεί ότι το δικαστήριο μπορεί να παρέμβει και να αφαιρέσει από τον γονέα την άσκηση της γονικής μέριμνας μερικά ή ολικά και να αναθέσει την πραγματική φροντίδα του τέκνου σε τρίτους με σκοπό να αποτρέψει το κίνδυνο της σωματικής, πνευματικής ή ψυχικής υγείας του ανηλίκου.

Η μόνη διαφοροποίηση του άρθρου 11 του Ν.4538/2018 από το Π.Δ.86/2009 είναι η αναφορά στην ανάθεση της πραγματικής φροντίδας του ανηλίκου ιδίως σε συγγενείς. Επίσης, στη παρ.2 του ίδιου άρθρου αναφέρει ότι η επιλογή του ανάδοχου γονέα από το δικαστήριο γίνεται μετά από έλεγχο της αρμόδιας κοινωνικής υπηρεσίας, η οποία πρέπει να επιβεβαιώσει την καταλληλότητά του ή να επιβεβαιωθεί από τον εισαγγελέα. Ο ανάδοχος γονέας δεν πρέπει να υπερβαίνει τον ένα μήνα από την ημερομηνία ανάθεσής του από το δικαστήριο και τέλος πρέπει να είναι εγγεγραμμένος στο Εθνικό Μητρώο Υποψήφιων Ανάδοχων Γονέων (Άρθρο 6, Ν.4538/2018) ή να είναι επαγγελματίας ανάδοχος (Άρθρα 16-17, Ν.4538/2018).

Ανήλικος που τελεί υπό επιτροπεία

Σύμφωνα με τα άρθρα 1607 και 1608 ΑΚ για να τοποθετηθεί ανήλικος με δικαστική απόφαση σε ανάδοχη οικογένεια θα πρέπει να διαπιστωθεί η δυσκολία του επιτρόπου να ασκήσει τα καθήκοντά του, διότι κρίνεται ακατάλληλος για τη σωματική και πνευματική ανάπτυξη του ανηλίκου.

Συνεπώς, το δικαστήριο, μετά από γνωμοδότηση του εποπτικού συμβουλίου, μπορεί να αναθέσει την πραγματική φροντίδα και διαβίωση του ανηλίκου τέκνου που τελεί υπό επιτροπεία σε ανάδοχη οικογένεια ή σε ίδρυμα είτε με πρωτοβουλία του ίδιου του δικαστηρίου, είτε του εισαγγελέα, είτε των πλησιέστερων συγγενών, εάν ο επίτροπος παραδέχεται την αδυναμία του και δεν μπορεί να συμβάλει στην σωματική αγωγή ή πνευματική ανάπτυξη του ανηλίκου (Άρθρο 1607 ΑΚ). Τέλος, η ανάθεση της επιμέλειας

του παιδιού σε τρίτους πραγματοποιείται μετά από έρευνα της αρμόδιας κοινωνικής υπηρεσίας σχετικά με τις συνθήκες διαβίωσης και την καταλληλότητά τους και στη συνέχεια η έκθεση που συντάσσει συνεκτιμάται από το δικαστήριο (Άρθρο 1608 ΑΚ).

2.4 Δικαιολογητικά των Υποψήφιων Αναδόχων Γονέων

Το άρθρο 9 του Ν.4538/2018 προβλέπει ότι όσοι επιθυμούν να γίνουν ανάδοχοι γονείς πρέπει να υποβάλουν στον αρμόδιο φορέα για την εποπτεία της αναδοχής, σύμφωνα με το άρθρο 13, τα παρακάτω δικαιολογητικά:

- α. Υπεύθυνη δήλωση, στην οποία να αναγράφονται όλα τα προσωπικά στοιχεία των συνοικούντων, όπως το ονοματεπώνυμο, η διεύθυνση κατοικίας, ο αριθμός ΑΜΚΑ, η ηλικία τους και τέλος πρέπει να αναφέρεται τεκμηριωμένα ο λόγος που τους οδήγησε στην επιθυμία να γίνουν ανάδοχοι γονείς.
- β. Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης.
- γ. Εκκαθαριστικό σημείωμα φόρου εισοδήματος (taxisnet) των τριών τελευταίων φορολογικών ετών. Σε περίπτωση που δεν έχει εκδοθεί ακόμα το εκκαθαριστικό σημείωμα του τελευταίου φορολογικού έτους, χρειάζεται υπεύθυνη δήλωση του αιτούντος ότι έχει καταθέσει τη δήλωση φορολογίας εισοδήματος του τελευταίου έτους και ότι εγγυάται να την προσκομίσει, όταν αυτή εκδοθεί.
- δ. Αντίγραφο αστυνομικής ταυτότητας ή διαβατηρίου.
- ε. Πιστοποιητικό (ιατρική γνωμάτευση) κρατικού νοσοκομείου, από το οποίο να προκύπτει ότι κανένας από τους συνοικούντες δεν πάσχει από χρόνια μεταδοτικά νοσήματα.
- στ. Πιστοποιητικό από ψυχίατρο, από το οποίο να προκύπτει ότι κανένας από τους συνοικούντες δεν πάσχει από κάποιο ψυχικό νόσημα.
- ζ. Πιστοποιητικό περί μη τοποθέτησης σε δικαστική συμπαράσταση ή κίνησης σχετικής διαδικασίας από το πρωτοδικείο του τόπου μόνιμης κατοικίας των αιτούντων και όσων συγκατοικούν με αυτούς.
- η. Αντίγραφο ποινικού μητρώου για όλους τους συνοικούντες από το οποίο προκύπτει, σύμφωνα με το άρθρο 1537 ΑΚ, ότι δεν έχουν καταδικαστεί τελεσίδικα για αδικήματα, όπως κακοποίηση ή παραμέληση ανηλίκων, για εγκλήματα κατά της γενετήσιας ελευθερίας (πορνογραφία ανηλίκων, σωματεμπορία, μαστροπεία, βιασμός)

ή για παράβαση της ισχύουσας νομοθεσίας περί ναρκωτικών ή περί εμπορίας οργάνων.

- θ. Αίτηση πιστοποιητικού εισαγγελικής αρχής του τόπου μόνιμης κατοικίας ότι δεν έχει ασκηθεί ποινική δίωξη για τα παραπάνω αδικήματα ή ότι δεν είναι φυγόδικοι ή φυγόποινοι για τα ίδια αδικήματα.
- ι. Υπεύθυνη δήλωση ότι ο αιτών αποδέχεται τους όρους χρήσης και συμφωνεί με την επεξεργασία των προσωπικών του δεδομένων.

Μετά την προσκόμιση των παραπάνω δικαιολογητικών και την υποβολή της αίτησης από τους ενδιαφερόμενους, ο αρμόδιος φορέας είναι απαραίτητο να διεξάγει κοινωνική έρευνα για να διαπιστωθεί η καταλληλότητα των υποψήφιων ανάδοχων γονέων προς εγγραφή τους στο Ειδικό Μητρώο (Άρθρο 6 παρ.2, Ν.4538/2018). Μετά την ολοκλήρωση της έρευνας, η οποία διεξάγεται και περατώνεται μέσα σε τρεις μήνες, εάν η έκθεση είναι θετική ο φορέας συντάσσει έκθεση καταλληλότητας, στη συνέχεια, εγγράφει τους υποψηφίους στο Ειδικό Μητρώο και τέλος ακολουθεί η συμμετοχή των υποψήφιων ανάδοχων γονέων σε ταχύρρυθμο πρόγραμμα εκπαίδευσης (Άρθρο 14, Ν.4538/2018).

Μετά την θετική έκβαση του προγράμματος επιμόρφωσης γίνεται εγγραφή του ενδιαφερόμενου με ευθύνη του αρμόδιου φορέα στο Εθνικό Μητρώο Υποψήφιων Ανάδοχων Γονέων (Άρθρο 6 παρ.1, Ν.4538/2018). Σε περίπτωση που περάσουν τρία έτη, που είναι ο ανώτατος χρόνος παραμονής του υποψηφίου στο Εθνικό Μητρώο, και δεν έχει τοποθετηθεί ανήλικος σε υποψήφιο ανάδοχο γονέα, αυτός διαγράφεται από το Εθνικό Μητρώο και θα χρειαστεί να επανεγγραφεί ακολουθώντας την ίδια διαδικασία.

2.5 Άρση της Αναδοχής

Η άρση της αναδοχής ρυθμίζεται από τα άρθρα 1662-1663 του ΑΚ. Ο τρόπος άρσης της αναδοχής καθορίζεται από τον τρόπο σύστασης της. Ειδικότερα, στην περίπτωση που η σύσταση της αναδοχής έχει γίνει με σύμβαση, η παύση της αναδοχής μπορεί να γίνει με ανάκληση από τους φυσικούς γονείς ή τον επίτροπο, ενώ στην περίπτωση που η σύσταση της αναδοχής έγινε με δικαστική απόφαση, η άρση της ανάθεσης γίνεται πάλι μέσω της δικαστικής κρίσης. Πιο αναλυτικά:

Άρση της αναδοχής με ανάκληση

Σύμφωνα με το άρθρο 1662 ΑΚ όταν η ανάθεση της φροντίδας του ανηλίκου γίνεται με συμβατική αναδοχή, οι φυσικοί γονείς ή ο επίτροπος έχουν κάθε δικαίωμα για την ανάκληση της εν λόγω σύμβασης οποτεδήποτε και μάλιστα χωρίς να απαιτείται η ύπαρξη λόγου ανακλήσεως. Ωστόσο, δεν είναι απαραίτητη η αναγγελία της ανάκλησης στην αρμόδια κοινωνική υπηρεσία, αφού, σύμφωνα με το άρθρο 1665 ΑΚ, εκείνη ελέγχει συστηματικά τη λειτουργία του θεσμού της αναδοχής και έχει τη δυνατότητα να ενημερωθεί για την άρση της.

Άρση της αναδοχής με δικαστική απόφαση

Σύμφωνα με το άρθρο 1662 ΑΚ το δικαστήριο μπορεί να ανακαλέσει την δικαστική αναδοχή, μετά από αίτηση των φυσικών γονέων ή του επιτρόπου, αν διαπιστώσει ότι εκλείπουν οι λόγοι της απόφασης. Το δικαστήριο, λοιπόν, θα πρέπει να πειστεί ότι οι φυσικοί γονείς ή ο επίτροπος είναι έτοιμοι να αναλάβουν τα καθήκοντά τους και να προάγουν τη σωματική, πνευματική και ψυχική ανάπτυξη του ανηλίκου. Συνεπώς, όταν το δικαστήριο επιβεβαιωθεί για την ετοιμότητά τους, τερματίζει οριστικά την αναδοχή και οι φυσικοί γονείς ή ο επίτροπος αναλαμβάνουν ξανά την πραγματική φροντίδα του παιδιού.

Από την άλλη πλευρά, το άρθρο 1663 ΑΚ τονίζει την αντικατάσταση των συγκεκριμένων ανάδοχων γονέων και την ανάθεση της πραγματικής φροντίδας του ανηλίκου σε άλλους, αν διαπιστωθεί ότι η ανάδοχη οικογένεια είναι ασυνεπής και ανεπαρκής ως προς τη τέλεση των υποχρεώσεών της. Σε αυτή την περίπτωση τερματίζεται ο θεσμός της αναδοχής μόνο για τους μη ικανούς ανάδοχους γονείς και το παιδί τοποθετείται σε νέα ανάδοχη οικογένεια.

Σε κάθε περίπτωση η απόφαση του δικαστηρίου πρέπει να έρχεται σε συμφωνία με το συμφέρον του παιδιού. Το δικαστήριο έχει την υποχρέωση να ακούει τόσο τη γνώμη του παιδιού όσο και τους ανάδοχους, τους φυσικούς γονείς ή τον επίτροπο λαμβάνοντας υπόψη την έκθεση της αρμόδιας κοινωνικής υπηρεσίας (Άρθρο 1664 ΑΚ).

Άλλες περιπτώσεις λήξης της αναδοχής

Υπάρχουν ορισμένες περιπτώσεις αυτοδικαίας άρσης της αναδοχής, όπως είναι η ενηλικίωση του τέκνου, ο θάνατος ή η αφάνεια είτε του ανηλίκου είτε των ανάδοχων γονέων. Επίσης, η αναδοχή αίρεται αυτοδικαίως και με την υιοθεσία του ανηλίκου από τους ίδιους τους ανάδοχους γονείς.

Σύμφωνα με τον Ν.4538/2018, ο οποίος διαφοροποιείται ως προς τον τρόπο άρσης της αναδοχής με τα άρθρα 1662-1663 ΑΚ, το δικαστήριο μπορεί να λήξει την αναδοχή αν συντρέχουν οι παρακάτω περιπτώσεις:

- α. Μετά από αίτηση των ανάδοχων γονέων, όταν αυτοί έχουν επίγνωση της αδυναμίας τους να ανταποκριθούν στις ανάγκες του παιδιού.
- β. Μετά από αίτηση του αρμόδιου φορέα για την εποπτεία της αναδοχής ή του εισαγγελέα όταν, είτε επειδή το γνωρίζουν οι ίδιοι είτε επειδή το αναφέρει ο ανήλικος, διαπιστώνεται ότι δεν εξυπηρετείται πια το συμφέρον του ανηλίκου (Κουνουγέρη - Μανωλεδάκη, 2018).

2.6 Υποχρεώσεις των Ανάδοχων Γονέων

Σύμφωνα με τα άρθρα 1656-1658 του ΑΚ, πέρα από τις αρμοδιότητες και τα δικαιώματα των ανάδοχων γονέων θεσπίζονται για αυτούς και υποχρεώσεις τόσο απέναντι στους βιολογικούς γονείς ή τον επίτροπο όσο και απέναντι στην κοινωνική υπηρεσία. Η θέσπιση αυτών των υποχρεώσεων επιβεβαιώνουν τον προσωρινό και συμπληρωματικό χαρακτήρα της αναδοχής σε σχέση με τη γονική μέριμνα ή την επιτροπεία. Οι ανάδοχοι γονείς έχουν τις εξής υποχρεώσεις:

- 1. Τη διευκόλυνση της επικοινωνίας και των προσωπικών σχέσεων του ανηλίκου με τους φυσικούς γονείς ή τον επίτροπο, καθώς και τη διατήρηση των σχέσεων με την οικογένεια.**

Απαραίτητη προϋπόθεση για να εκπληρωθεί η εν λόγω υποχρέωση του ανάδοχου γονέα είναι να μην παραβλάπτονται μέσα από την επικοινωνία τα ουσιώδη συμφέροντα του παιδιού (Άρθρο 1656 ΑΚ). Για παράδειγμα, τα συμφέροντα του παιδιού καταπατώνται όταν κινδυνεύει η σωματική ή ψυχική του υγεία. Όταν η επικοινωνία του παιδιού με την φυσική οικογένεια θεωρείται επιζήμια τότε σε περίπτωση διαφωνίας το δικαστήριο είναι αρμόδιο για να την λύσει και να αποφασίσει τη συνέχιση ή μη της επικοινωνίας. Μάλιστα, σε ορισμένες περιπτώσεις το δικαστήριο μπορεί να αποφασίσει την άρση της αναδοχής ή και την ανάθεση του παιδιού σε άλλη οικογένεια (Γεωργιάδης, 2014).

2. **Την παροχή πληροφοριών ανελλιπώς προς τους φυσικούς γονείς ή τον επίτροπο, καθώς και προς την αρμόδια κοινωνική υπηρεσία σχετικά με τις συνθήκες διαβίωσης και ανάπτυξης του ανηλίκου (Άρθρο 1657 ΑΚ).**

Το περιεχόμενο της πληροφόρησης των φυσικών γονέων περιλαμβάνει κάθε θέμα που αφορά τη σωματική, πνευματική και ψυχική υγεία και ανάπτυξη του ανηλίκου, τις σχολικές του επιδόσεις, τις κοινωνικές του σχέσεις, καθώς και τις συνθήκες διαμονής, διατροφής, εκπαίδευσης και διαπαιδαγώγησης. Πέρα από τους φυσικούς γονείς και τον επίτροπο, δικαίωμα στη πληροφόρηση έχει και η αρμόδια κοινωνική υπηρεσία. Οι ανάδοχοι γονείς οφείλουν να ενημερώνουν τον εποπτεύοντα φορέα, όχι μόνο για τις συνθήκες διαβίωσης του παιδιού αλλά και για οποιαδήποτε μεταβολή προκληθεί στα προσωπικά στοιχεία, π.χ. ονοματεπώνυμο ανηλίκου ή διεύθυνση κατοικίας ανάδοχου γονέα, προκειμένου ο αρμόδιος φορέας να μπορεί να εκτελεί σωστά το έργο του και να εποπτεύει με αποτελεσματικότητα (Άρθρο 1600 ΑΚ). Επίσης, σε περίπτωση που έχουν αποδυναμωθεί οι δεσμοί του ανηλίκου με την φυσική οικογένεια ή τον επίτροπο, ο ανάδοχος γονέας υποχρεούται να ενημερώσει την κοινωνική υπηρεσία και να ζητήσει από το δικαστήριο να αφαιρεθεί η επιμέλεια από τους φυσικούς γονείς (Άρθρο 1660 ΑΚ).

3. **Τη συμμόρφωση με τη βούληση των φυσικών γονέων ή του επιτρόπου, εάν αυτή εκφράστηκε ρητά (Άρθρο 1658 ΑΚ).**

Έτσι ο ανάδοχος γονέας δεν μπορεί να αναλάβει την πραγματική φροντίδα του ανηλίκου, αν οι φυσικοί γονείς ή ο επίτροπος έχουν εκφράσει ρητά την αντίθετη βούλησή τους. Στη περίπτωση όμως που η βούληση αυτών των προσώπων είναι αντίθετη προς το συμφέρον του παιδιού, δηλαδή εκδηλώνεται κακή άσκηση της γονικής μέριμνας (Άρθρο 1532 ΑΚ) τότε ο ανάδοχος γονέας μπορεί να απευθυνθεί στη κοινωνική υπηρεσία, τον εισαγγελέα ή το δικαστήριο.

2.7 Δικαιώματα των Ανάδοχων Γονέων

Στο άρθρο 1659 ΑΚ επιβεβαιώνεται ο συμπληρωματικός ρόλος της αναδοχής σε σχέση με τη γονική μέριμνα ή την επιτροπεία και στηρίζεται στη συνεργασία των εμπλεκόμενων, προκειμένου να διασφαλιστεί η σωστή λειτουργία του θεσμού της αναδοχής και να εξυπηρετείται το συμφέρον του παιδιού. Οι ανάδοχοι γονείς, λοιπόν, έχουν τα εξής δικαιώματα: α) μεριμνούν για θέματα των ανηλίκων και διατυπώνουν τη

γνώμη τους πριν λάβουν την οριστική απόφαση οι φυσικοί γονείς ή ο επίτροπος για τον ανήλικο και β) δέχονται ιδιαίτερες παροχές και διευκολύνσεις από το κράτος.

2.7.1 Μέριμνα για Υποθέσεις του Ανηλίκου

Αναφορικά με το δικαίωμα της γονικής μέριμνας, οι ανάδοχοι γονείς αναλαμβάνουν τις αρμοδιότητες που είναι απαραίτητες για την αντιμετώπιση των τρεχόντων και επειγόντων υποθέσεων του ανηλίκου και όχι μόνο αυτές που έχουν σχέση με την προστασία, τη διατροφή και τη διαπαιδαγώγηση του ανηλίκου. Τρέχον θέμα θεωρείται οτιδήποτε προκύπτει κατά τη συνήθη πορεία των πραγμάτων και δεν έχει έκτακτο χαρακτήρα, όπως είναι η απόφαση για το αν θα συμμετάσχει το παιδί στη σχολική εκδρομή. Από την άλλη, επείγον θέμα θεωρείται κάτι που πρέπει να λυθεί άμεσα χωρίς καθυστέρηση, διότι μπορεί να κινδυνεύει το συμφέρον του παιδιού, όπως είναι η εγχείριση του ανηλίκου αν πάσχει από οξύ ιατρικό περιστατικό (Άρθρο 1659 ΑΚ). Συνεπώς, οι ανάδοχοι γονείς θα πρέπει να αποδείξουν ότι πρόκειται για τρέχουσα ή επείγουσα υπόθεση του ανηλίκου, διότι είναι αποδεκτό ότι αρμόδιοι είναι οι φυσικοί γονείς ή ο επίτροπος και όχι οι ανάδοχοι γονείς.

Οι ανάδοχοι γονείς ασκούν τις αρμοδιότητές τους που σχετίζονται με τις τρέχουσες ή επείγουσες ανάγκες του παιδιού «σε όνομα και για λογαριασμό των φυσικών γονέων ή του επιτρόπου», δηλαδή οι ανάδοχοι γονείς εκπροσωπούν και υποκαθιστούν τους φυσικούς γονείς. Στη περίπτωση όμως που οι ανάδοχοι γονείς προβούν σε πράξεις που δεν ανήκουν στις αρμοδιότητές τους, εφαρμόζονται οι διατάξεις για την διοίκηση αλλοτρίων ή και για έλλειψη πληρεξουσιότητας (Άρθρο 229 ΑΚ ; Γεωργιάδης, 2014).

Στη συνέχεια του άρθρου 1659 ΑΚ παρέχεται στους ανάδοχους γονείς το δικαίωμα, σε κάθε περίπτωση, να αξιώνουν από τους φυσικούς γονείς ή τον επίτροπο, δηλαδή να τους δίνεται η δυνατότητα να εκφράζουν τη γνώμη τους, πριν λάβουν οι φυσικοί γονείς οποιαδήποτε απόφαση. Οι ανάδοχοι γονείς μπορούν να διατυπώνουν τη γνώμη τους όχι μόνο για τα τρέχοντα ή τα επείγοντα θέματα του ανηλίκου που ανήκουν στις αρμοδιότητές τους αλλά και για θέματα που αφορούν στην επιμέλεια, τη προστασία και την εκπροσώπηση του παιδιού. Οι ανάδοχοι γονείς φροντίζοντας το παιδί καθημερινά γνωρίζουν καλύτερα το πραγματικό του συμφέρον. Παρόλα αυτά, οι φυσικοί γονείς ή ο επίτροπος δεν δεσμεύονται με την γνώμη τους, αλλά θα την συνεκτιμήσουν για να πάρουν μια απόφαση.

2.7.2 Παροχές και Διευκολύνσεις στους Ανάδοχους Γονείς

Σύμφωνα με το άρθρο 12 του Ν.4538/2018 παρέχεται οικονομική ενίσχυση στους ανάδοχους γονείς, που έχουν οριστεί με σύμβαση ή με δικαστική απόφαση (Άρθρα 10 & 11, Ν.4538/2018) ή με εισαγγελική διάταξη ή σε γονείς σύμφωνα με το άρθρο 18 και για όσο χρονικό διάστημα διαρκεί η αναδοχή, για να καλύψουν τις τρέχουσες ανάγκες του ανηλίκου. Ο φορέας που καταβάλλει αυτή την οικονομική ενίσχυση είναι ο Οργανισμός Προνοιακών Επιδομάτων και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Ο.Π.Ε.Κ.Α.). Επίσης, αυτή η οικονομική ενίσχυση διατηρείται και μετά την ενηλικίωση του ανηλίκου στις εξής περιπτώσεις:

- α. Όταν οι ανάδοχοι γονείς έχουν υπό τη φροντίδα τους παιδιά με ειδικές ανάγκες, παρέχεται οικονομική ενίσχυση καθ' όλη τη διάρκεια της αναδοχής.
- β. Όταν πρόκειται για σπουδές, μέχρι την ολοκλήρωσή τους, όχι πέρα των έξι ετών από την εγγραφή του. Η οικονομική ενίσχυση παρέχεται μέχρι το 26^ο έτος της ηλικίας του ατόμου και η χορήγησή της προϋποθέτει το άτομο που θα την λάβει να μην μπορεί να βρει δουλειά λόγω σπουδών.
- γ. Όταν το ανάδοχο τέκνο πρέπει να εκπληρώσει την υποχρέωση στράτευσης, η οικονομική ενίσχυση χορηγείται καθ' όλη τη διάρκεια της στρατιωτικής του θητείας. Αντίστοιχα και σε αυτή την περίπτωση δεν χορηγείται οικονομική ενίσχυση μετά το 26^ο της ηλικίας του ατόμου.

Επιπλέον, οι ανάδοχοι γονείς έχουν το δικαίωμα να λαμβάνουν τις ίδιες άδειες, αντίστοιχα με εκείνες που δικαιούνται οι φυσικοί γονείς και αφορούν στη προστασία και την ανατροφή του ανηλίκου. Καθ' όλη τη διάρκεια της αναδοχής ο ασφαλιστικός φορέας του ανάδοχου γονέα καλύπτει την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη του ανηλίκου. Σε περίπτωση που δεν είναι ασφαλισμένος ο ανάδοχος γονέας, τότε ο ανήλικος καλύπτεται υγειονομικά όπως προβλέπεται στις διατάξεις για την υγειονομική κάλυψη ανασφάλιστων και ευάλωτων κοινωνικών ομάδων. Εάν υπάρχει ιατρική γνωμάτευση από νοσοκομείο ότι ο ανήλικος έχει ανάγκη από φάρμακα ή άλλες υγειονομικές παροχές που θα εξασφαλίσουν τη καλή σωματική και ψυχική του υγεία και τις οποίες δεν καλύπτει ο υγειονομικός φορέας, τότε παρέχονται από το φορέα που τον ενισχύει οικονομικά (Άρθρο 12, Ν.4538/2018).

Η εγγραφή στον ασφαλιστικό φορέα ύστερα από αίτηση του ανάδοχου γονέα ξεκινάει από την ημέρα έκδοσης της δικαστικής απόφασης ή της διάταξης του εισαγγελέα

ή την ημερομηνία έκδοσης της σύναψης σύμβασης για την αναδοχή που αποφασίζεται από το Υπουργείο Δικαιοσύνης, Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων (Άρθρο 18, Ν.4538/2018). Σε περιπτώσεις άρσης της αναδοχής τότε ο αρμόδιος φορέας εποπτείας ενημερώνει την ίδια ημέρα τον ασφαλιστικό φορέα του πρώην ανάδοχου γονέα για να διακόψει την οικονομική ενίσχυση.

Αρμοδιότητα των πρωτοβάθμιων Ο.Τ.Α. του τόπου μόνιμης κατοικίας των ανάδοχων γονέων είναι να εγγράψουν τους ανηλίκους στους παιδικούς και βρεφονηπιακούς σταθμούς κατά προτεραιότητα προκειμένου να φοιτήσουν δωρεάν. Επίσης, στο πλαίσιο του κρατικού προγράμματος οι παιδικές εξοχές και τα κέντρα οικογενειακών διακοπών φιλοξενούν τους ανηλίκους που τοποθετούνται σε ανάδοχη οικογένεια πάλι κατά προτεραιότητα.

Τέλος, όπως χαρακτηριστικά αναφέρει το άρθρο 12 του Ν.4538/2018 η οικονομική ενίσχυση που χορηγείται στους ανάδοχους γονείς είναι απαλλαγμένη από κάθε φόρο, τέλος, εισφορά ή κράτηση υπέρ του Δημοσίου ή τρίτου, συμπεριλαμβανομένης και της ειδικής εισφοράς αλληλεγγύης (Άρθρο 43^Α, Ν.4172/2013 ; ΦΕΚ 167 Α'), η οποία δεν κατάσχεται από τρίτους ούτε συμψηφίζεται με χρέη προς το Δημόσιο, τα ασφαλιστικά ταμεία ή τα πιστωτικά ιδρύματα.

2.8 Υποχρεώσεις των Βιολογικών Γονέων

Ως θεσμός της αναδοχής καθορίζεται η προσωρινή απομάκρυνση του τέκνου από την βιολογική του οικογένεια, καθώς οι ίδιοι ή το δικαστήριο έχουν αιτηθεί πως το παιδί εξαιτίας διαφόρων συνθηκών δεν μπορεί να μεγαλώσει σε αυτή την οικογενειακή κατάσταση και θα πρέπει να απομακρυνθεί.

Έτσι, νομικά δίνει το δικαίωμα στους βιολογικούς γονείς, μέχρι να ξεπεράσουν τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν, να επικοινωνούν με το παιδί και να μπορούν να απευθυνθούν στην ανάδοχη οικογένεια για να μάθουν σχετικά με την πορεία του, ώστε να διατηρήσουν «δεσμούς αγάπης» με το παιδί τους.

Στα πλαίσια που έχει κριθεί με δικαστική απόφαση πως η επικοινωνία του ανηλίκου με τους βιολογικούς γονείς είναι προς όφελος του παιδιού όπως και ότι η επικοινωνία γίνεται με τρόπο προστατευτικό για το συμφέρον του παιδιού τότε συνεχίζει να υφίσταται «διάυλος επικοινωνίας» με την βιολογική του οικογένεια. Ο ανάδοχος γονέας καλείται σε συνεννόηση με την κοινωνική υπηρεσία του φορέα εποπτείας ή του επιτρόπου να

προγραμματίσει την συχνότητα και τη διάρκεια των συναντήσεων του παιδιού με την βιολογική του οικογένεια καθώς και να διευκρινιστούν οι συνθήκες κάτω από τις οποίες θα πραγματοποιείται η συνάντηση. Οι συναντήσεις με τους φυσικούς γονείς και με το ευρύτερο συγγενικό και οικογενειακό του περιβάλλον θα πρέπει να γίνονται πάντα με ενημέρωση της κοινωνικής υπηρεσίας ή του φορέα εποπτείας, καθώς ο/η κοινωνική λειτουργός θα πρέπει να είναι παρών/ούσα στις συναντήσεις (Άρθρο 1656 ΑΚ). Όλα αυτά τα δεδομένα ισχύουν στην περίπτωση που η επικοινωνία έχει κριθεί κατάλληλη και οι βιολογικοί γονείς έχουν συμφωνήσει.

Στην περίπτωση που οι βιολογικοί γονείς δείξουν έλλειψη ενδιαφέροντος για το ίδιο το τεκνό, τότε ο ανάδοχος μπορεί να αιτηθεί για εκούσια δικαιοδοσία και να αφαιρεθεί η επιμέλεια του ανήλικου από τους φυσικούς γονείς. Έτσι, οι ανάδοχοι μπορούν να γίνουν οι επίτροποι του, πριν παρθεί η συγκεκριμένη απόφαση, όμως το δικαστήριο υποχρεούται να πάρει την άδεια του ανήλικου ανάλογα με την ηλικία και την ωριμότητά του (Γεωργιάδης, 2014).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο

Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥ ΣΕ ΟΛΕΣ ΤΙΣ ΦΑΣΕΙΣ ΤΗΣ ΑΝΑΔΟΧΗΣ

3.1 Εισαγωγή

Στην περίπτωση της αναδοχής η κοινωνική εργασία κατέχει πολυδιάστατο ρόλο. Καταρχήν, ένας κοινωνικός λειτουργός είναι απαραίτητο να έχει πλήρη γνώση του θεσμικού πλαισίου της αναδοχής και των διαδικασιών εφαρμογής της. Ο κοινωνικός λειτουργός θα πρέπει να λάβει την ευθύνη συντονισμού ενημερωτικών συναντήσεων με τις υποψήφιες ανάδοχες οικογένειες. Όσον αφορά στους υποψήφιους ανάδοχους γονείς ο κοινωνικός λειτουργός συνεργάζεται μαζί τους, διερευνώντας τα κίνητρα, τις προσδοκίες που έχουν κατά τη πραγματοποίηση της αναδοχής, τα δυνατά και αδύνατα σημεία τους, καθώς και την καταλληλότητά τους για να φιλοξενήσουν ένα παιδί.

Στη συνέχεια, πραγματοποιεί κοινωνική έρευνα και συμμετέχει με τους υπόλοιπους επαγγελματίες στη διαδικασία ταιριάσματος παιδιού και ανάδοχης οικογένειας. Μετά το ταιρίασμα ο κοινωνικός λειτουργός επισημαίνει το πλήρες ιστορικό του ανηλίκου στην ανάδοχη οικογένεια. Ο θεσμός της αναδοχής επηρεάζει την οικογενειακή εστία, γι' αυτό το λόγο ο κοινωνικός λειτουργός έχει υποστηρικτικό και συμβουλευτικό ρόλο προς την ανάδοχη οικογένεια και το παιδί, ενώ σε περίπτωση διαταραχής των σχέσεων των μελών της οικογένειας δρα άμεσα προκειμένου να αποφορτίσει τυχόν εντάσεις. Τέλος, ο κοινωνικός λειτουργός ασκεί έναν εποπτικό ρόλο και αξιολογεί τη πορεία της αναδοχής.

Από τα παραπάνω προκύπτει η αναγκαιότητα της χρήσης μιας σειράς δεξιοτήτων από την πλευρά του κοινωνικού λειτουργού, όπως είναι η ενεργητική ακρόαση, η αμέριστη προσοχή, η μη επικριτική στάση, η ενσυναίσθηση, η εχεμύθεια, η αυτογνωσία του επαγγελματία, καθώς επίσης και τεχνικών, όπως η σύνοψη, η παράφραση, η διατύπωση ερωτήσεων, η στοχοθέτηση και η διαμεσολάβηση (Καλλινικάκη, 2011).

3.2 Ο Ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού με τους Βιολογικούς Γονείς

Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού με τους βιολογικούς γονείς χωρίζεται σε δύο άξονες: α) καλείται να διατηρήσει τους δεσμούς σύνδεσης ανάμεσα στους γονείς και το

παιδί, β) καλείται να βοηθήσει τους γονείς να αναλάβουν εκ νέου τον γονεϊκό τους ρόλο και τη φροντίδα του παιδιού τους μετά την επιστροφή του.

Όταν οι περιστάσεις είναι ευνοϊκές, ο κοινωνικός λειτουργός οφείλει να είναι μεσολαβητικός και διευκολυντικός ως προς την επικοινωνία των βιολογικών γονέων με το παιδί και να δημιουργήσει μια εποικοδομητική σχέση ανάμεσά τους. Συνήθως οι βιολογικοί γονείς δυσκολεύονται να αντιληφθούν για ποιο λόγο το παιδί τους πρέπει να απομακρυνθεί και να τοποθετηθεί σε μια ανάδοχη οικογένεια από το να παραμείνει σε ένα ίδρυμα. Γι'αυτό ο κοινωνικός λειτουργός υποχρεούται να τους εξηγήσει ποιο είναι το συμφέρον του παιδιού, τι μπορεί να του προσφέρει μια ανάδοχη οικογένεια αλλά και πως μπορούν οι ίδιοι να βοηθήσουν στην ψυχική υγεία του παιδιού τους (Κουσίδου, 1989). Σε σχέση με την ιδρυματική φροντίδα η αναδοχή εξασφαλίζει πλεονεκτήματα στο παιδί, όπως είναι οι ποιοτικές συνθήκες διαβίωσής του, αλλά και η ανατροφή του μέσα σε ένα οικογενειακό περιβάλλον.

Η ενθάρρυνση του κοινωνικού λειτουργού για διατήρηση των δεσμών του παιδιού με τους φυσικούς γονείς είναι ιδιαίτερα σημαντική και απαιτεί την απαραίτητη προσοχή του. Πολλές φορές οι βιολογικοί γονείς δυσκολεύονται να συναντάνε τα παιδιά τους στις ανάδοχες οικογένειες κι αυτό οφείλεται σε διάφορους λόγους. Για παράδειγμα, οι φυσικοί γονείς μπορεί να διακατέχονται από ανάμικτα συναισθήματα και να νιώθουν ότι κάνουν κακό στα παιδιά τους με το να τα επισκέπτονται και να καταλήγουν στο συμπέρασμα ότι θα ήταν καλύτερο να μείνουν μακριά τους. Αντίστοιχα, οι βιολογικοί γονείς μπορεί να νιώθουν εχθρικούς τους ανάδοχους γονείς προς αυτούς, να νιώθουν ότι τρέφουν αρνητικά συναισθήματα απέναντί τους, καθώς μπορεί να πιστεύουν ότι οι ανάδοχοι γονείς προσπαθούν να επηρεάσουν αρνητικά τα παιδιά τους για την διατήρηση της σχέσης μαζί τους (Γεωργιάδης, 2019).

Ιδιαίτερα το πρώτο χρονικό διάστημα της απομάκρυνσης του παιδιού η παροχή βοήθειας από τον κοινωνικό λειτουργό είναι ζωτικής σημασίας. Οι περισσότερες οικογένειες χρειάζονται βοήθεια για να αντιμετωπίσουν ορισμένα προσωπικά, οικονομικά, επαγγελματικά ή και κοινωνικά προβλήματα που έχουν προκύψει πριν επιστρέψει το παιδί τους. Έτσι, η συμβολή του κοινωνικού λειτουργού με παροχές και συμβουλευτική υποστήριξη θα πρέπει να παρέχεται κυρίως τους έξι πρώτους μήνες μετά την απομάκρυνση του παιδιού, προκειμένου η επάνοδος του παιδιού να είναι πιο πιθανή και πιο ομαλή.

Επομένως, ο κοινωνικός λειτουργός οφείλει να βοηθάει τους βιολογικούς γονείς να διαχειρίζονται και να εκφράζουν τα συναισθήματά τους, προκειμένου να αισθανθούν καλύτερα. Μέχρι να σταθεροποιηθούν τα συναισθήματά τους και να συνηθίσουν τη διαδικασία, ο κοινωνικός λειτουργός απαιτείται να συνοδεύει τους φυσικούς γονείς στις επισκέψεις με τα παιδιά τους (Γεώργαρου, 2016).

Από την άλλη πλευρά, πολλές φορές ο κοινωνικός λειτουργός έρχεται αντιμέτωπος με αντικειμενικές δυσκολίες, όπως στην περίπτωση απομάκρυνσης ανηλίκων μετά από δικαστική απόφαση. Σε τέτοιες ειδικές περιπτώσεις ο κοινωνικός λειτουργός καλείται να αντιμετωπίσει εχθρικούς γονείς που αντιδρούν στην εικόνα ενός εναλλακτικού γονέα για το παιδί τους, με αποτέλεσμα να αυξάνονται τα συναισθήματα της γονεϊκής ανεπάρκειάς τους (Κουσιδού, 1989). Σε περίπτωση αφαίρεσης της επιμέλειας από τους βιολογικούς γονείς πραγματοποιούνται συναντήσεις σε εβδομαδιαία βάση ανάμεσα στους φυσικούς γονείς και το παιδί στον χώρο της κοινωνικής υπηρεσίας έχοντας παρών τον κοινωνικό λειτουργό.

Στην περίπτωση που οι βιολογικοί γονείς συνεχίζουν να μην πληρούν τα απαραίτητα κριτήρια για την επιστροφή του παιδιού τους, ο κοινωνικός λειτουργός είναι υπεύθυνος να τους εξηγήσει τους λόγους για τους οποίους δεν είναι δυνατή η επάνοδος του παιδιού τους στην οικογενειακή εστία. Επιπλέον, τα παιδιά συχνά δένονται περισσότερο με τους ανθρώπους που τα φροντίζουν, γεγονός που κάνει ακόμη πιο δύσκολη την επιστροφή του ανηλίκου στη φυσική του οικογένεια. Μάλιστα πολλές φορές οι συναντήσεις του ανηλίκου με τους φυσικούς γονείς μπορεί να επηρεάζουν αρνητικά την ψυχολογία του και γι' αυτό θα πρέπει να περιοριστούν ή και να εξαλειφθούν εντελώς (Γεωργιάδης, 2019).

Τέλος, όταν οι βιολογικοί γονείς πληρούν τις προϋποθέσεις για να δεχτούν πίσω το παιδί τους ο κοινωνικός λειτουργός οφείλει να εξηγήσει στους γονείς ποιες συνθήκες πρέπει να επικρατούν στο σπίτι, ποια είναι τα δικαιώματά τους αλλά και ποιες είναι οι υποχρεώσεις και οι ευθύνες τους απέναντι στο παιδί. Στη περίπτωση αυτή ο κοινωνικός λειτουργός είναι υποχρεωμένος να βοηθήσει τους φυσικούς γονείς να κατανοήσουν εκ νέου τον γονεϊκό τους ρόλο, ώστε να καταστεί πιο ομαλή η σχέση τους με το παιδί.

3.3 Ο Ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού με το Ανάδοχο Παιδί

Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού στην διαδικασία της αναδοχής είναι πολυδιάστατος. Ο κοινωνικός λειτουργός θα πρέπει να λάβει υπόψη του τον συντονισμό

της διαδικασίας, την σωστή επικοινωνία της οικογένειας με το παιδί τους αλλά και μεταξύ της βιολογικής οικογένειας και του ανάδοχου τέκνου. Ο κύριος και βασικός ρόλος του κοινωνικού λειτουργού είναι εποπτικός που θα διασφαλίζει έτσι την φιλοσοφία και τους σκοπούς της αναδοχής.

Όσον αφορά στο ρόλο του κοινωνικού λειτουργού με το ανάδοχο παιδί θα πρέπει ο ίδιος να δημιουργήσει μία σχέση εμπιστοσύνης μεταξύ εκείνου και του ανάδοχου τέκνου. Αυτό θα δημιουργήσει μία 'γέφυρα εμπιστοσύνης' και επικοινωνίας, ώστε να μπορεί το τέκνο να έρχεται σε απευθείας επαφή μαζί του και να του εκμυστηρεύεται οποιαδήποτε ανησυχία ή προβληματισμό του αλλά και ο κοινωνικός λειτουργός να γνωρίζει την κατάσταση του παιδιού όσο βρίσκεται στο ανάδοχο σπίτι (Bruke, 1999). Η 'γέφυρα εμπιστοσύνης' θα πρέπει να δημιουργηθεί πριν από την τοποθέτηση του παιδιού στην ανάδοχη οικογένεια, ώστε να υπάρχουν θεμέλια στην σχέση του αναδόχου με τον κοινωνικό λειτουργό και έτσι να προφυλάσσεται το παιδί από διάφορες κακοποιητικές περιπτώσεις.

3.4 Ο Ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού με τους Ανάδοχους Γονείς στην Αρχική Φάση

Από το πρώτο διάστημα της συνεργασίας του κοινωνικού λειτουργού με τους ανάδοχους γονείς είναι αναγκαίο να αποσαφηνιστούν ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού σε όλες τις φάσεις της αναδοχής, οι τεχνικές και οι μέθοδοι που θα εφαρμοστούν, οι σκοποί της τοποθέτησης του παιδιού σε μια ανάδοχη οικογένεια, καθώς και τα κίνητρα και οι προσδοκίες των υποψήφιων ανάδοχων γονέων, προκειμένου να αποφευχθεί μια μελλοντική ματαίωση ή απογοήτευση.

3.4.1 Διεξαγωγή Κοινωνικής Έρευνας

Όπως προκύπτει από την νομοθεσία ο κοινωνικός λειτουργός πραγματοποιεί ενημερωτικές συναντήσεις με τους υποψήφιους ανάδοχους γονείς, στις οποίες γίνεται εκτενής αναφορά στο θεσμό της αναδοχής. Σε αυτές τις συναντήσεις αναφέρονται οι προϋποθέσεις των ανάδοχων γονέων, τα απαραίτητα δικαιολογητικά που οφείλουν να προσκομίσουν κάνοντας την αίτηση, η διάκριση από τον θεσμό της υιοθεσίας, ενώ

ταυτόχρονα οι ανάδοχοι γονείς ενημερώνονται για τη διεξαγωγή-αξιολόγηση της κοινωνικής έρευνας και την εποπτεία από την αρμόδια υπηρεσία.

Στη συνέχεια, μετά τις ενημερωτικές συναντήσεις από τον κοινωνικό λειτουργό οι υποψήφιοι ανάδοχοι γονείς υποβάλουν την αίτησή τους ηλεκτρονικά στο πληροφοριακό σύστημα αναδοχής και υιοθεσίας (www.anynet.gr). Ακολούθως, ο κοινωνικός λειτουργός διεξάγει κοινωνική έρευνα για την καταλληλότητα των υποψήφιων ανάδοχων γονέων (Άρθρο 9, Ν.4538/2018). Η αξιολόγηση των ανάδοχων γονέων, ως προς την καταλληλότητά τους, είναι μια από τις σημαντικότερες αρμοδιότητες του κοινωνικού λειτουργού.

Η αξιολόγηση αυτή πραγματοποιείται με ατομικές συνεντεύξεις, με συνεντεύξεις των συζύγων από κοινού, αλλά και των συνοικούντων με αυτούς μελών της οικογένειας. Κατά τη διεξαγωγή της κοινωνικής έρευνας εξετάζονται και αξιολογούνται το ιστορικό των συζύγων, η εκπαίδευση, η οικονομική κατάσταση, η προσωπικότητά τους, οι εμπειρίες της παιδικής τους ηλικίας, οι συνθήκες διαβίωσης, οι οικογενειακές σχέσεις μεταξύ των μελών αλλά και διερευνώνται οι σχέσεις της οικογένειας με το φιλικό ή ευρύτερο περιβάλλον. Ακόμη, με την κοινωνική έρευνα θα διερευνηθούν τα κίνητρα και οι προσδοκίες των ανάδοχων γονέων που θα πρέπει να ανταποκρίνονται στο είδος της αναδοχής και στον σκοπό τοποθέτησης του συγκεκριμένου παιδιού στην οικογένειά τους (ΦΕΚ Β' 2198/07.06.2019).

Πέρα από τη λήψη ατομικού, οικογενειακού και κοινωνικού ιστορικού ο κοινωνικός λειτουργός διερευνά και την γονεϊκή ικανότητα των συζύγων. Πιο συγκεκριμένα, εξετάζονται τα δυνατά και τα αδύνατα σημεία τους, αλλά και η επιθυμία τους να προσφέρουν φροντίδα σε ένα παιδί που αδυνατεί να ζήσει στη βιολογική του οικογένεια. Ο κοινωνικός λειτουργός οφείλει να μάθει για την συναισθηματική προσφορά των υποψήφιων ανάδοχων γονέων προς το τέκνο καθώς και για τη προθυμία τους να δημιουργήσουν ένα αίσθημα ασφάλειας μέσα στο νέο οικογενειακό περιβάλλον. Επιπλέον, διερευνάται ο βαθμός ανάληψης ευθυνών και υποχρεώσεων απέναντι στο ανάδοχο τέκνο καθώς και ο τρόπος με τον οποίο θα αντιδρούσαν συναισθηματικά σε στιγμές συγκρούσεων. Τέλος, εξετάζεται ο βαθμός ευελιξίας και προσαρμοστικότητας που έχουν οι υποψήφιοι ανάδοχοι γονείς σε περιόδους μεταβολών και ταυτόχρονα με πόση ευκολία μπορούν να λάβουν αποφάσεις σε στιγμές κρίσης (Άρθρο 6, ΦΕΚ Β' 2198/07.06.2019).

Τα μέσα αξιολόγησης που χρησιμοποιεί ένας κοινωνικός λειτουργός για να εξετάσει την καταλληλότητα των υποψήφιων ανάδοχων γονέων είναι η συνέντευξη με όλα τα εμπλεκόμενα μέλη της οικογένειας, η κατ' οίκον επίσκεψη, η παρατήρηση της λεκτικής και εξωλεκτικής συμπεριφοράς των μελών και τέλος οι ασκήσεις που αναθέτει στους γονείς, π.χ. για να επιλύσουν κάποιο πιθανό πρόβλημα ή να εκφράσουν θετικά ή αρνητικά συναισθήματα.

Σύμφωνα με το άρθρο 9 του Ν.4538/2018 η κοινωνική έρευνα ολοκληρώνεται εντός ενενήντα ημερών (90) από την ανάθεσή της σε κοινωνικό λειτουργό. Μετά την ολοκλήρωση της κοινωνικής έρευνας που έχει θετική έκβαση, συντάσσεται έκθεση καταλληλότητας και διεξάγεται ταχύρρυθμο πρόγραμμα εκπαίδευσης και επιμόρφωσης των υποψήφιων ανάδοχων γονέων, προκειμένου να λυθούν τυχόν απορίες σχετικά με τον θεσμό της αναδοχής, να προετοιμαστούν οι υποψήφιοι για τον νέο τους ρόλο και να εγγραφούν οι ενδιαφερόμενοι στο ειδικό μητρώο υποψήφιων ανάδοχων γονέων (Άρθρο 14, Ν.4538/2018). Αντίθετα, σε περίπτωση που η κοινωνική έρευνα δεν έχει θετική έκβαση, ο κοινωνικός λειτουργός είναι υποχρεωμένος να εξηγήσει τους λόγους της απόρριψης και στη συνέχεια ο υποψήφιος μπορεί να υποβάλει εκ νέου αίτηση μετά την πάροδο μιας τριετίας (www.anynet.gr).

3.4.2 Εκπαίδευση των Ανάδοχων Γονέων για Ανάλυση της Αναδοχής ΑμεΑ Παιδιών

Η πρώτη θεωρητική εκπαιδευτική προετοιμασία των θετών γονέων δημοσιεύτηκε στο βιβλίο του David Kirk το 1964 με τίτλο 'Shared Fate'. Ο Kirk υποστήριξε πως οι γονείς που προετοιμάζονται για την διαδικασία της υιοθεσίας πάσχουν από «αναπηρία ρόλου», καθώς μέχρι τότε δεν υπήρχε καμία προετοιμασία θετών γονέων για την διαδικασία της υιοθεσίας στα πλαίσια της παιδικής προστασίας. Εκτίμησε πως οι θετοί γονείς αντιμετωπίζουν περαιτέρω πιέσεις και προβληματισμούς και θα πρέπει να υπάρξει μια καθοδήγηση. Έτσι ο ίδιος υλοποίησε το πρόγραμμα «ομαδική εκπαιδευτική προσέγγιση» για την προετοιμασία των θετών γονέων. Το πρόγραμμα ίσχυε μετά την έγκριση καταλληλότητας των θετών γονέων από τις κοινωνικές υπηρεσίες του νομού (Triseliotis & Κουσίδου, 1989).

Σήμερα που η υιοθεσία δεν είναι η μοναδική επιλογή για την εξάλειψη της ιδρυματοποίησης των παιδιών, η ανάγκη για εκπαίδευση των θετών γονέων

μεταλαμπαδεύτηκε στους αναδόχους γονείς, καθώς αντιμετωπίζουν τις ίδιες ανησυχίες. Έτσι, με την ισχύουσα υπουργική απόφαση (Άρθρο 7, ΠΔ 86/2009) ορίστηκε πως μία από τις προϋποθέσεις για να ολοκληρωθεί η διαδικασία είναι η παρακολούθηση ενός ειδικού προγράμματος εκπαίδευσης. Το πρόγραμμα εκπαίδευσης των ανάδοχων γονέων δεν μπορεί να υπερβαίνει τα είκοσι άτομα και δεν μπορεί να είναι μικρότερο από τέσσερα άτομα, είναι πλαισιωμένο από κοινωνικούς λειτουργούς και ψυχολόγους, διαρκεί τριάντα ώρες και καλύπτει έξι θεματικές ενότητες, ώστε να βοηθήσει τους μελλοντικούς ανάδοχους γονείς να μπορέσουν να ανταπεξέλθουν στις προκλήσεις της ανατροφής των παιδιών (Άρθρο 7, ΠΔ 86/2009). Ακόμη, τα προγράμματα υλοποιούνται με την μορφή παρουσίασης θεωρητικού περιεχομένου αλλά και βιωματικών εργαστηρίων και υπεύθυνη είναι η εκάστοτε περιφέρεια (Άρθρο 7, ΠΔ 86/2009).

Οι γονείς που επέλεξαν να γίνουν ανάδοχοι ενός παιδιού ΑμεΑ λαμβάνουν την ίδια διαδικασία και προετοιμασία. Στην ενότητα Δ σύμφωνα με το εγχειρίδιο εκπαίδευσης ανάδοχων γονέων γίνεται εκτενέστερη ανάλυση της ειδικής φροντίδας παιδιών ΑμεΑ που θα λάβουν οι υποψήφιοι στην διάρκεια της εκπαίδευσης τους. Στην συνέχεια, αφότου έχει γίνει η έγκριση της αναδοχής και έχει ολοκληρωθεί η εκπαίδευση, γίνεται μια πλήρης αναφορά από τους φροντιστές προς τους ανάδοχους για τις ανάγκες του συγκεκριμένου παιδιού, γιατί κάθε παιδί έχει ξεχωριστές ανάγκες.

Η σταθερότητα είναι ένας παράγοντας που εξαρτάται από πλήθος άλλων παραγόντων και βασίζεται κυρίως στην εκπαίδευση των υποψηφίων αναδόχων οικογενειών, έτσι ώστε να μπορούν να αναγνωρίσουν το σημαντικό κομμάτι της συμβολής και της δημιουργίας ενός καλού οικογενειακού κλίματος (Akin, 2011).

Το εγχειρίδιο εκπαίδευσης υποψηφίων αναδόχων γονέων ενημερώνει τους υποψηφίους για την εκπαίδευση και για την ενημέρωση που θα έχουν μετά την διαδικασία της επιλογής και απευθύνεται σε όλα τα σχήματα υποψηφίων αναδόχων γονέων, που έχουν κριθεί κατάλληλοι από το φορέα εποπτείας για την διαδικασία της αναδοχής.

Οι 6 ενότητες που περιλαμβάνει η εκπαίδευση των υποψηφίων είναι συνοπτικά οι εξής :

- **Θεματική Ενότητα Α:** Περιλαμβάνει το θεσμικό πλαίσιο προστασίας των ανηλίκων στην Ελλάδα και στην Ε.Ε. καθώς και το χάρτη δικαιωμάτων των παιδιών.
- **Θεματική Ενότητα Β:** Περιλαμβάνει τις προσδοκίες των αναδόχων γονέων. Οι ανάγκες των παιδιών για την ανάπτυξη τους βασίζεται στην σωστή καθοδήγηση της

σωματικής και ψυχικής ανάπτυξης του βρέφους, του νηπίου, του παιδιού και του εφήβου.

- **Θεματική Ενότητα Γ:** Αναφέρεται στις αντιξοότητες που μπορεί να αντιμετωπίσει η οικογένεια και στις επιπτώσεις τους. Ζητήματα παραμέλησης, εγκατάλειψης και αποχωρισμού. Περιγραφές επώδυνων εμπειριών και μετά-τραυματικού άγχους στη συμπεριφορά των παιδιών σε ανάδοχες οικογένειες και μηχανισμούς προστασίας, ψυχικής ανθεκτικότητας και ανάκαμψης.
- **Θεματική Ενότητα Δ:** Αναλύει τη φροντίδα παιδιών με αυξημένες ανάγκες, ιδίως υγείας, αναπηρίας, εμπειρίας κακοποίησης, παραβατικότητας κ.λπ. Διαπολιτισμικά ζητήματα (αναδοχή παιδιών ΑμεΑ).
- **Θεματική Ενότητα Ε:** Τονίζει τη μεγάλη σημασία της επικοινωνίας και της συνεργασίας παιδιού και ανάδοχων γονέων με την οικογένεια προέλευσης του. Δικαιώματα και υποχρεώσεις της ανάδοχης οικογένειας.
- **Θεματική Ενότητα ΣΤ:** Η τελευταία ενότητα δίνει μεγάλη σημασία στην κατανόηση του γονεϊκού ρόλου και την ενίσχυση των προστατευτικών παραγόντων στο οικογενειακό περιβάλλον και την ενδυνάμωση των σχέσεων με τα μέλη της οικογένειας. Η προοπτική της σχέσης του παιδιού με την ανάδοχη οικογένεια και η υποστήριξη της ανάδοχης οικογένειας από τον φορέα εποπτείας και από το δίκτυο των κοινωνικών υπηρεσιών (Anynet, 2019).

3.4.3 Διασύνδεση Αναδόχων Γονέων με Υπηρεσίες Θεραπείας ΑμεΑ Παιδιών

Ένας ιδανικός τρόπος προετοιμασίας ενός υποψηφίου αναδόχου γονέα που θέλει να υποδεχτεί στην αγκαλιά του ένα παιδί ΑμεΑ είναι να περάσει λίγο χρόνο με μία οικογένεια που είναι ήδη ανάδοχοι ενός παιδιού με παρόμοιες ανάγκες. Οι πολύτιμες συμβουλές και οι γνώσεις που θα αντλήσει είναι η καλύτερη προετοιμασία από οποιαδήποτε άλλα προγράμματα εκπαίδευσης. Οι ανάδοχοι γονείς παιδιών με αυξημένες ανάγκες υγείας, αναπηρία ή άλλα προβλήματα διαπροσωπικών σχέσεων θα πρέπει να έχουν μία στενή σχέση με υπηρεσίες και ειδικούς καθόλη τη διάρκεια της αναδοχής.

Ο φορέας εποπτείας που θα αναλάβει την αναδοχή είναι υποχρεωμένος να παρέχει στους ανάδοχους γονείς το πλήρες ιατροφαρμακευτικό και κοινωνικοαναπτυξιακό

ιστορικό του παιδιού μέχρι το σημείο της αναδοχής. Επίσης, θα πρέπει να ενημερώσει τους ανάδοχους για το ιστορικό εμβολιασμού του παιδιού και τις θεραπείες (βραχεία ή μακρόχρονη λογοθεραπεία, υποστηρικτική μελέτη, ψυχοθεραπεία, εργοθεραπεία) που θα χρειαστεί να ακολουθήσει ως άτομο με αυξημένες ανάγκες. Όταν το αίτημα τους είναι πιο εξειδικευμένο, ο υπεύθυνος φορέας εποπτείας επικοινωνεί με τις υπηρεσίες της κοινότητας του, όπως ένα κέντρο ψυχικής υγείας παιδιών και εφήβων ή ένα κέντρο ημέρας (Anynet, 2019).

Ο φορέας καλείται να είναι στο πλάι της οικογένειας σε ό,τι χρειαστεί και να την στηρίζει καθόλη τη διάρκεια της αναδοχής με τις κατάλληλες οδηγίες. Τέλος, οι υποψήφιοι ανάδοχοι γονείς θα πρέπει να διευρύνουν τον κύκλο και την δικτύωση τους με άλλους φορείς και επαγγελματίες υγείας, όπως η επικοινωνία τους με φροντιστές παιδιών ΑμεΑ ή άτομα με θέματα υγείας ή αναπηρίας, καθώς το μοίρασμα της εμπειρίας είναι ο πιο αποτελεσματικός τρόπος διαχείρισης των δυσκολιών.

3.4.4 Ενημέρωση Ανάδοχων Γονέων για τα Κοινωνικοπρονοιακά Επιδόματα

Όπως χαρακτηριστικά αναφέρει το άρθρο 12 του Ν.4538/2018 για όσο χρονικό διάστημα διαρκεί η αναδοχή παρέχεται οικονομική ενίσχυση, προκειμένου οι ανάδοχοι γονείς να καλύψουν τις τρέχουσες ανάγκες του παιδιού και να ανταπεξέλθουν σε δαπάνες που χρειάζονται για την ομαλή ανάπτυξη του και την προσωπική του φροντίδα, όπως είναι αυτές για την εξειδικευμένη θεραπεία του ανηλίκου, την φυσικοθεραπεία, την εργοθεραπεία, την ορθοδοντική κ.ά. Σύμφωνα με την Κοινή Υπουργική Απόφαση οι κλίμακες των ποσών που παρέχονται μηνιαίως στους ανάδοχους γονείς ξεκινούν από 300 ευρώ και το ανώτερο ποσό θα φτάνει στα 1200 ευρώ μηνιαίως, το οποίο δίνεται σε ανάδοχους γονείς που έχουν υπό την φροντίδα τους παιδί με αναπηρίες.

Η συγκεκριμένη οικονομική ενίσχυση παρέχεται στους ανάδοχους γονείς σε όλη τη διάρκεια της αναδοχής αν φροντίζουν παιδί που είναι ΑμεΑ, αλλά και για το χρονικό διάστημα φοίτησης και στράτευσης του παιδιού μέχρι το 26^ο έτος της ηλικίας του μόνο στη περίπτωση που εκείνο δεν μπορεί να βρει εργασία λόγω των σπουδών του. Επιπλέον, αυτό το μηνιαίο βοήθημα είναι απαλλαγμένο από κάθε φόρο, τέλος ή εισφορά.

Το επίδομα της αναδοχής κλιμακώνεται ανάλογα με τις ανάγκες του κάθε παιδιού, για παράδειγμα το ποσό της οικονομικής ενίσχυσης που παρέχεται μηνιαίως για παιδιά

τυπικής ανάπτυξης είναι 325 ευρώ, ενώ το ποσό που παρέχεται σε ανάδοχους γονείς παιδιών με μια πάθηση, οποιασδήποτε φύσης και ποσοστού αναπηρίας, το ποσό ανέρχεται στα 375 ευρώ μηνιαίως.

Σύμφωνα με τον Οργανισμό Προνοιακών Επιδομάτων & Κοινωνικής Αλληλεγγύης σε περίπτωση που οι ανάδοχοι γονείς έχουν υπό τη φροντίδα τους παιδί με κάποια πάθηση πέρα από το επίδομα αναδοχής δικαιούνται και επίδομα αναπηρίας, λόγω ένταξης του ατόμου στα αναπηρικά προνοιακά προγράμματα. Για την υπαγωγή του παιδιού στα προνοιακά προγράμματα είναι απαραίτητο να τεκμηριωθεί η πάθησή του από τα Κέντρα Πιστοποίησης Αναπηρίας (ΚΕ.Π.Α). Ο ΟΠΕΚΑ χορηγεί τις παρακάτω οικονομικές ενισχύσεις:

- α. Επίδομα κίνησης σε παραπληγικούς, τετραπληγικούς, ακρωτηριασμένους: Παρέχονται 165 ευρώ μηνιαίως σε άτομα με ποσοστό αναπηρίας 80% και άνω,
- β. Διατροφικό επίδομα σε νεφροπαθείς, μεταμοσχευμένους καρδιάς, ήπατος κλπ.: Παρέχονται 362 ευρώ μηνιαίως και απαιτείται γνωμάτευση ιατρού,
- γ. Οικονομική ενίσχυση ατόμων με βαριά αναπηρία: Παρέχονται 313 ευρώ μηνιαίως σε άτομα με:
 - Σωματική, νοητική ή ψυχική ασθένεια με ποσοστό αναπηρίας από 67% και άνω,
 - Χρόνια νεφρική ανεπάρκεια τελικού σταδίου με ποσοστό αναπηρίας από 80% και άνω,
 - Διαβήτη τύπου 1 με ποσοστό αναπηρίας από 50% και άνω,
- δ. Οικονομική ενίσχυση ατόμων με βαριά νοητική υστέρηση: Παρέχονται 527 ευρώ μηνιαίως σε άτομα με:
 - Βαριά νοητική υστέρηση και ποσοστό αναπηρίας από 80% και άνω,
 - Σύνδρομο Down και ποσοστό αναπηρίας από 80% και άνω,
 - Διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές π.χ. αυτισμός και ποσοστό αναπηρίας από 80% και άνω,
- ε. Οικονομική ενίσχυση παραπληγικών - τετραπληγικών και ακρωτηριασμένων ανασφάλιστων και ασφαλισμένων του Δημοσίου: Παρέχονται 771 ευρώ μηνιαίως σε άτομα με ποσοστό αναπηρίας από 67% και άνω ή 385,50 ευρώ, αν περιθάλπονται σε δομές κλειστές φροντίδας,

στ. Οικονομική ενίσχυση ατόμων με:

- Συγγενή αιμολυτική αναιμία (π.χ. μεσογειακή- δρεπανοκυτταρική- μικροδρεπανοκυτταρική) και ποσοστό αναπηρίας από 67% και άνω. Παρέχονται 362 ευρώ μηνιαίως,
- Συγγενή αιμορραγική διάθεση (π.χ. αιμορροφιλία) και ποσοστό αναπηρίας από 50% και άνω. Παρέχονται 697 ευρώ μηνιαίως,
- Σύνδρομο επίκτητης ανοσολογικής ανεπάρκειας (AIDS) και ποσοστό αναπηρίας από 50% και άνω. Παρέχονται 697 ευρώ μηνιαίως,

ζ. Οικονομική ενίσχυση κωφών και βαρήκοων ατόμων: Παρέχονται 362 ευρώ μηνιαίως σε άτομα με ποσοστό αναπηρίας από 67% και άνω,

η. Οικονομική ενίσχυση ατόμων με αναπηρία όρασης: Παρέχονται 362 ευρώ μηνιαίως σε εργαζομένους, συνταξιούχους, εργαζόμενους φοιτητές, πτυχιούχους εργαζομένους ή 697 ευρώ σε άνεργους ανασφάλιστους, άμεσα ή έμμεσα ασφαλισμένους, μη εργαζόμενους φοιτητές με ποσοστό αναπηρίας από 80% και άνω,

θ. Οικονομική ενίσχυση ατόμων με εγκεφαλική παράλυση: Παρέχονται 697 ευρώ μηνιαίως σε άτομα ηλικίας 0-18 ετών (<https://opeka.gr/>).

3.5 Ο Ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού με τους Ανάδοχους Γονείς στην Μεσαία Φάση

3.5.1 Ταίριασμα Παιδιού - Ανάδοξης Οικογένειας

Η διαδικασία πριν από την τοποθέτηση ενός παιδιού σε ανάδοχη οικογένεια ονομάζεται ταίριασμα (matching). Σε αυτό το στάδιο πραγματοποιείται η αναζήτηση μια κατάλληλης ανάδοξης οικογένειας για ένα συγκεκριμένο παιδί. Το ταίριασμα αποτελεί σημαντικό παράγοντα για την σταθερότητα της τοποθέτησης ενός παιδιού σε ανάδοχη οικογένεια. Κατά τη διάρκεια του ταιριάσματος είναι αναγκαίο να λαμβάνονται υπόψη όλοι οι βασικοί παράγοντες που αφορούν τόσο το παιδί όσο και την υποψήφια ανάδοχη οικογένεια.

Όσον αφορά στους παράγοντες που σχετίζονται με την οικογένεια θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη η σύνθεση της οικογένειας, η αποδοχή και η μέθοδος διαπαιδαγώγησης που ακολουθούν οι γονείς, οι δεξιότητες ανατροφής, η σταθερή οικογενειακή ζωή, η

προθυμία της οικογένειας να αναλάβει το παιδί και να στηρίξει τις φιλοδοξίες του, η δυνατότητα παροχής ενός ασφαλούς περιβάλλοντος, η ευαισθησία και οι προσδοκίες τους σχετικά με το παιδί (Burns, 2009).

Αντίθετα, όσον αφορά στους παράγοντες που σχετίζονται με το ανάδοχο τέκνο θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη τα χαρακτηριστικά και οι ιδιαίτερες ανάγκες του παιδιού, οι θρησκευτικές του πεποιθήσεις, η κοινωνική, ψυχολογική και συναισθηματική ανάπτυξή του, η συμπεριφορά του, οι προηγούμενες εμπειρίες τοποθέτησής του αν έχει, η απουσία των βιολογικών γονέων καθώς και διάφοροι περιβαλλοντικοί παράγοντες που επιδρούν στη διαδικασία του ταιριάσματος (Burns, 2009).

Πέρα από τους βασικούς παράγοντες προσωπικής φύσεως και θέματα που αφορούν την οικονομική και κοινωνική κατάσταση της οικογένειας, θα πρέπει να διερευνώνται και πρακτικά ζητήματα, όπως είναι ο βαθμός με τον οποίο το παιδί μπορεί να κρατήσει επαφή με την φυσική του οικογένεια, κατά πόσο μπορεί να διατηρήσει τις κοινωνικές σχέσεις του ή να παραμείνει στο ίδιο σχολείο.

Έχει δημιουργηθεί μια ηλεκτρονική πλατφόρμα κατάθεσης αιτήσεων και δικαιολογητικών χωρίς αυτοπρόσωπη παρουσία των ενδιαφερόμενων, μέσα από την οποία, στη συνέχεια, γίνεται το ταίριασμα με τα παιδιά που είναι διαθέσιμα σε όλα τα κέντρα φιλοξενίας είτε δημοσίου είτε ιδιωτικού δικαίου (www.anynet.gr). Η «Διαδικτυακή Πύλη Anynet» είναι το κεντρικό σημείο πρόσβασης πολιτών και εξουσιοδοτημένων χρηστών στις ηλεκτρονικές υπηρεσίες του Πληροφοριακού Συστήματος Αναδοχής. Το «Υποσύστημα Διαχείρισης Αιτήσεων Αναδοχής» είναι το πληροφοριακό υποσύστημα το οποίο παρέχει σε πολίτες τη δυνατότητα υποβολής ηλεκτρονικής αίτησης εγγραφής και παρακολούθησης της εξέλιξής της.

Η «Σύνδεση» ενός παιδιού, το οποίο βρίσκεται σε καθεστώς κοινωνικής προστασίας, και υποψηφίων αναδόχων γονέων είναι η διαδικασία μέσω της οποίας συνεξετάζονται οι ανάγκες και τα ειδικά χαρακτηριστικά του παιδιού καθώς και οι δυνατότητες και οι επιθυμίες των υποψηφίων γονέων, ώστε να προκύψει η καλύτερη εξατομικευμένη πρόταση για την οικογενειακή αποκατάσταση του παιδιού με γνώμονα το βέλτιστο συμφέρον του.

Η έναρξη της Σύνδεσης πραγματοποιείται μέσω του Πληροφοριακού Συστήματος Αναδοχής και Υιοθεσίας, το οποίο διατρέχει τα στοιχεία του Εθνικού Μητρώου Ανηλίκων και τα στοιχεία του Εθνικού Μητρώου Υποψηφίων Αναδόχων Γονέων, έτσι ώστε κάθε

ανήλικος εγγεγραμμένος στο Εθνικό Μητρώο Ανηλίκων να δύναται να συνδεθεί με υποψήφιο γονέα, εγγεγραμμένο στο Εθνικό Μητρώο Υποψηφίων Αναδόχων Γονέων. Η συνέχεια και η ολοκλήρωση της διαδικασίας με θετική έκβαση βασίζεται στις επιστημονικές αρχές, τη δεοντολογία και τη συνεργασία των αρμόδιων κοινωνικών λειτουργών του φορέα εποπτείας που είναι υπεύθυνοι για το παιδί και τους υποψήφιους ανάδοχους γονείς.

Τα στάδια της διαδικασίας της αναδοχής παιδιών στα Πλαίσια Παιδικής Προστασίας από την στιγμή καταχώρησης τους στο Π.Σ.:

α. Πρόταση Σύνδεσης Αναδοχής

Το Πληροφοριακό Σύστημα Αναδοχής – Υιοθεσίας εκτελεί μία φορά το 24ωρο προγραμματισμένη διαδικασία, κατά την οποία για κάθε εγγραφή παιδιού με ΑΣΟΑ Αναδοχής, αναζητείται η κατάλληλη εγγραφή υποψηφίων αναδόχων γονέων. Κριτήρια αναζήτησης αποτελούν οι απαντήσεις που δόθηκαν στα ερωτηματολόγια για τον ανήλικο και για τους υποψήφιους αναδόχους γονείς, αντιστοίχως.

β. Επεξεργασία της πρότασης σύνδεσης

Ακολουθεί η διαδικασία συνεργασίας μεταξύ των κοινωνικών λειτουργών, εντός προθεσμίας πέντε (5) εργάσιμων ημερών από τη λήψη του ηλεκτρονικού μηνύματος. Πιο συγκεκριμένα, συνεργάζεται ο κοινωνικός λειτουργός, ο οποίος είναι υπεύθυνος για τον ανήλικο, με τον κοινωνικό λειτουργό, στον οποίο έχει ανατεθεί η αίτηση των υποψηφίων αναδόχων γονέων. Στη συνάντηση αυτή οι κοινωνικοί λειτουργοί παρουσιάζουν το προφίλ του ανήλικου και των υποψηφίων αναδόχων γονέων αντίστοιχα χωρίς κοινοποίηση των φακέλων.

Στη συνέχεια πραγματοποιείται συνεργασία μεταξύ των κοινωνικών λειτουργών και των υποψηφίων αναδόχων γονέων εντός προθεσμίας πέντε (5) εργάσιμων ημερών από τη συνάντηση της προηγούμενης. Κατά τη συνάντηση αυτή, ο κοινωνικός λειτουργός που εκπροσωπεί τον ανήλικο θέτει στη διάθεση των υποψηφίων αναδόχων γονέων και του κοινωνικού λειτουργού που τους εκπροσωπεί, όλα τα στοιχεία του ανήλικου και παρουσιάζει με τον πλέον πρόσφορο τρόπο την προσωπικότητα, τις δραστηριότητες, τα

ενδιαφέροντα, την κατάσταση υγείας του παιδιού και ό,τι άλλο κρίνει απαραίτητο για την ενημέρωση των υποψηφίων αναδόχων γονέων.

Οι υποψήφιοι γονείς, επικουρούμενοι από τον κοινωνικό λειτουργό τους, παρουσιάζουν συνοπτικά τις δυνατότητες και τις προσδοκίες τους στον κοινωνικό λειτουργό του ανηλίκου. Κατά την ολοκλήρωση του παρόντος σταδίου, η συμφωνία ή διαφωνία των δύο μερών, ως προς την πρόταση σύνδεσης καταχωρείται στο Π.Σ. από τον κοινωνικό λειτουργό της αίτησης. Αν και τα δύο μέρη συμφωνούν με την πρόταση σύνδεσης, η συμφωνία δηλώνεται στο Π.Σ. ως «έγκριση» από τον κοινωνικό λειτουργό της αίτησης.

γ. Περίοδος προσαρμογής

Εντός εύλογης προθεσμίας από την καταχώρηση στο Π.Σ. της συμφωνίας των δύο μερών, πραγματοποιείται η πρώτη συνάντηση των υποψηφίων αναδόχων γονέων με τον ανήλικο, στο χώρο διαμονής του ανηλίκου. Η περίοδος προσαρμογής διαρκεί κατ'ελάχιστον δύο (2) ημερολογιακές εβδομάδες και κατά μέγιστο έναν (1) ημερολογιακό μήνα, με δυνατότητα παράτασης κατόπιν ειδικής τεκμηρίωσης με λήψη της γνώμης του ανηλίκου. Κατά τη διάρκεια της περιόδου προσαρμογής πραγματοποιούνται τουλάχιστον δέκα (10) συναντήσεις, σε διακριτές ημέρες. Στην περίπτωση ανηλίκων κάτω των δύο (2) ετών οι συναντήσεις αυτές πραγματοποιούνται σε συνεχόμενες ημέρες.

δ. Τελική απόφαση επί της πρότασης σύνδεσης

Αν και τα δύο μέρη συμφωνούν με την πρόταση σύνδεσης, η συμφωνία δηλώνεται στο Π.Σ. ως «έγκριση» από τον κοινωνικό λειτουργό της αίτησης. Η καταχώρηση της έγκρισης έχει ως συνέπεια τη μεταβολή της κατάστασης της πρότασης σύνδεσης στο Π.Σ. Κατόπιν της ολοκλήρωσης της διαδικασίας σύνδεσης ανηλίκου και υποψηφίων αναδόχων γονέων, ακολουθεί η σύναψη σύμβασης αναδοχής, σύμφωνα με τα οριζόμενα στην κείμενη νομοθεσία και η τοποθέτηση του ανηλίκου στην ανάδοχη οικογένεια. Αν έστω ένα από τα δύο μέρη διαφωνεί, η διαδικασία διακόπτεται. Στην περίπτωση αυτή, η διαφωνία δηλώνεται στο Π.Σ. ως «απόρριψη» από τον κοινωνικό λειτουργό της αίτησης. Αν οι υποψήφιοι ανάδοχοι γονείς απορρίψουν τρεις (3) προτάσεις σύνδεσης, ο κοινωνικός λειτουργός, στον οποίο έχει ανατεθεί η αίτησή τους, οφείλει να διερευνήσει περαιτέρω τους λόγους απόρριψης και δύναται να προβεί σε συμπληρωματική κοινωνική έρευνα.

3.5.2 Συμβουλευτική της Οικογένειας για την Αντιμετώπιση Πιθανών Δυσκολιών Προσαρμογής των ΑμεΑ Παιδιών στο Νέο Οικογενειακό τους Περιβάλλον

Το έργο της ανατροφής ενός παιδιού στην διαδικασία της αναδοχής είναι συνεργατικό, δηλαδή ο ανάδοχος γονέας θα πρέπει να συνεργαστεί με το φορέα (συνήθως εκπροσωπείται από έναν κοινωνικό λειτουργό). Η μεταξύ τους συνεργασία δεν ολοκληρώνεται με την τοποθέτηση του παιδιού, αλλά συνεχίζεται σε όλη τη διάρκεια της παραμονής του παιδιού στην ανάδοχη οικογένεια.

Ο απαιτητικός αυτός ρόλος του γονέα πολλές φορές μπορεί να προκαλέσει σημαντικές πιέσεις στον ίδιο αλλά και στον εσωτερικό ιστό της ίδιας της οικογένειας. Εάν δεν επαρκεί η συνεργασία με τον φορέα εποπτείας γίνεται παραπομπή σε μία υπηρεσία συμβουλευτικής γονέων ή σε έναν επαγγελματία ψυχικής υγείας, ώστε να στηρίξει την οικογένεια.

Η διαφορά της τοποθέτησης του παιδιού σε μία οικογένεια θετών γονέων από την τοποθέτηση του παιδιού σε μία ανάδοχη οικογένεια είναι ότι στην ανάδοχη οικογένεια οι γονείς γνωρίζουν πως το παιδί θα επιστρέψει στην βιολογική του οικογένεια, γι' αυτό και καθόλη τη διάρκεια της αναδοχής το παιδί θα πρέπει να επικοινωνεί με την βιολογική του οικογένεια, εάν το επιτρέπουν οι συνθήκες (Whiteley, 1980). Αυτή η συνθήκη θα προκαλέσει πολλές συναισθηματικές αναταράξεις και στο ίδιο το παιδί και στους ανάδοχους γονείς. Σε αυτή την περίπτωση οι γονείς θα πρέπει να έχουν άμεση επικοινωνία με τον φορέα εποπτείας που θα τους δώσει σημαντικές συμβουλές για την διαχείριση αυτής της περίπλοκης κατάστασης αλλά και συμβουλές για την διαχείριση των συναισθηματικών διακυμάνσεων του παιδιού.

Σημαντικό ρόλο παίζει και η στάση των βιολογικών γονέων απέναντι στην επικοινωνία τους με το παιδί και ο βαθμός στον οποίο την επιζητούν. Σε αυτό διαφέρει βέβαια το εάν η οικογένεια ήταν σύμφωνη με την απομάκρυνση του παιδιού και το εάν το παιδί απομακρύνθηκε χωρίς τη σύμφωνη απόφαση των βιολογικών του γονέων. Σε αυτές τις συνθήκες τα παιδιά νιώθουν περίεργα και εχθρικά απέναντι στον ανάδοχο γονέα και στον φορέα εποπτείας (Tsibidaki, 2013).

Ο συμβουλευτικός ρόλος που θα ακολουθήσει ο φορέας εποπτείας της αναδοχής είναι καθοριστικός για την στήριξη της οικογένειας. Η συμβουλευτική ως όρος της ψυχολογίας διακρίνεται σε ατομική, ομαδική, διευκολυντική, σε συμβουλευτική λήψης

απόφασης, σε συμβουλευτική της αντιμετώπισης κρίσιμων καταστάσεων, προληπτική συμβουλευτική και οικογενειακή – συζυγική συμβουλευτική. Ο κοινωνικός λειτουργός μπορεί να κάνει χρήση των παραπάνω κατηγοριών συμβουλευτικής, ενώ μπορεί να ιδρύσει μία ομάδα ανάδοχων γονέων και να είναι ο συντονιστής. Θα πρέπει να είναι προληπτικός να μην δρα μόνο παρεμβατικά αλλά και προληπτικά. Ο ρόλος του θα πρέπει εκτός από συμβουλευτικός να είναι εκπαιδευτικός και εκλεκτικός, δηλαδή να κινητοποιεί τους γονείς να τροποποιήσουν τις λειτουργικές στάσεις στο οικογενειακό τους σύστημα (Μαλικιώση – Λοϊζου, 2012).

Η συμβουλευτική της οικογένειας με παιδιά με ειδικές ανάγκες είναι ένα ξεχωριστό κομμάτι της συμβουλευτικής που τα τελευταία χρόνια έχει ξεκινήσει να αναπτύσσεται (Κουρκούτας, 2010). Τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι γονείς δεν περιορίζονται στην περίοδο που θα διαγνωστεί το παιδί με την αναπηρία. Έτσι η ανάγκη της οικογένειας για καθοδήγηση, υποστήριξη και συμβουλευτική είναι μακροχρόνια. Οι διαφορετικές συνθήκες που αντιμετωπίζουν οι γονείς παιδιών με ειδικές ανάγκες πηγάζει από το γεγονός ότι έρχονται αντιμέτωποι με ένα αυξημένο αριθμό καθηκόντων που προέρχεται από την φροντίδα της αναπηρίας τους.

Σε μια τέτοια συνθήκη ο γονικός ρόλος κυριαρχεί και οι γονείς έχουν ελάχιστο χρόνο για τους ίδιους αλλά και για την σχέση τους. Πρόκειται για μια κοινωνικά αποδεκτή συμπεριφορά η οποία ίσως συναρτάται άμεσα και με την ύπαρξη στη χώρα μας φτωχών υποστηρικτικών δομών. Έτσι οι γονείς καλούνται μόνοι τους να ανταποκριθούν στις αυξημένες απαιτήσεις φροντίδας ενός παιδιού με ειδικές ανάγκες (Tsamparli & Tsibidaki, 2007).

Στην περίπτωση της αναδοχής η συμβουλευτική διαδικασία με γονείς παιδιών με ιδιαίτερες ανάγκες δεν έχει ευθύγραμμη πορεία. Είναι μία σημαντική πρόκληση για τους ειδικούς, καθώς τίθενται υπό διαπραγμάτευση συναισθηματικά αλλά και πρακτικά ζητήματα, δηλαδή ζητήματα που απαιτούν την ανάπτυξη ιδιαίτερων τρόπων διαχείρισης των κρίσεων και των τεχνικών που εφαρμόζονται (Κουρκούτας, 2010).

3.5.3 Εξατομίκευση Αναγκών του Παιδιού με Αναπηρίες

Το οικογενειακό περιβάλλον σύμφωνα με τη σύμβαση για τα δικαιώματα του παιδιού είναι το καταλληλότερο μέρος για να μεγαλώσει ένα παιδί. Η ανατροφή του παιδιού στο οικογενειακό περιβάλλον είναι η ικανοποίηση όλων των απαραίτητων

αναγκών του παιδιού, όπως η τροφή, η ένδυση, η υπόδηση, η ξεκούραση, η εκπαίδευση, η υγειονομική περίθαλψη και η συναισθηματική και ψυχολογική υποστήριξη. Στην περίπτωση που το παιδί παρουσιάζει κάποια μορφή αναπηρίας τότε η ποιότητα ζωής του είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με την οικογενειακή του περίθαλψη (ENOC, 2011 ; O.H.E. 2016).

Η εξατομίκευση των αναγκών κάθε παιδιού είναι μοναδική, γιατί το κάθε παιδί είναι μοναδικό. Η εκπαίδευση των ΑμεΑ παιδιών αποτελεί βασική τους ανάγκη όπως και όλων των παιδιών για την αναπτυξιακή τους κατάρτιση. Ένα παιδί, του οποίου η αναπηρία ή η καθυστέρηση στην ανάπτυξη έχει εντοπιστεί σε πρώιμο στάδιο, έχει περισσότερες πιθανότητες για πλήρη αποκατάσταση της αναπηρίας του. Η προσχολική εκπαίδευση είναι σημαντική, διότι το 80% των λειτουργιών του εγκεφάλου αναπτύσσεται στην ηλικία των τριών ετών. Η σχολική περίοδος του δημοτικού δίνει ευκαιρίες να προσαρμοστεί η αναπτυξιακή εκπαίδευση και οι ατομικές ανάγκες του παιδιού (Unicef, 2013).

Σε όλη τη διάρκεια της παραμονής των ΑμεΑ παιδιών στις ανάδοχες οικογένειες παρέχονται δωρεάν ιατροφαρμακευτική-νοσοκομειακή περίθαλψη, η οποία καλύπτεται οικονομικά από το φορέα εποπτείας της αναδοχής, είδη ένδυσης, υπόδησης, βιβλία ή και παιχνίδια αλλά και καλύπτονται τα έξοδα για ειδικά εκπαιδευτικά και θεραπευτικά προγράμματα βασισμένα στις εξατομικευμένες ανάγκες του κάθε παιδιού, όπως είναι η εργοθεραπεία, η φυσικοθεραπεία, η λογοθεραπεία, η ορθοδοντική κ.ά.

Εάν το παιδί δεν γίνει δεκτό σε ένα δημόσιο ειδικό σχολείο μετά την εγκατάσταση του στο ανάδοχο σπίτι, υπάρχει παροχή πληρωμής ιδιωτικού ειδικού σχολείου από τον φορέα εποπτείας του ανάδοχου αλλά και κάλυψη εξόδων φροντιστηριακών μαθημάτων ή ιδιωτικών επαγγελματικών σχολών. Οι υπόλοιπες βασικές ανάγκες του παιδιού καλύπτονται οικονομικά από το επίδομα που λαμβάνει ο ανάδοχος γονέας από το ίδιο το κράτος για την εξυπηρέτηση των αναγκών του παιδιού.

3.6 Ο Ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού με τους Ανάδοχους Γονείς στην Τελική Φάση

Η αναδοχή καθορίζει σημαντικά την ψυχική και κοινωνική ανάπτυξη του παιδιού καθώς και την ολοκλήρωση της προσωπικότητάς του, γι'αυτό είναι αναγκαίο να εποπτεύεται από τους αρμόδιους φορείς. Ένα από τα σημαντικότερα αντικείμενα της

κοινωνικής εργασίας είναι η εποπτεία της αναδοχής, η αξιολόγησή της και η συμβουλευτική υποστήριξη της ανάδοχης οικογένειας μετά την τοποθέτηση του παιδιού, ώστε η αναδοχή να έχει θετική έκβαση.

3.6.1 Εποπτεία της Αναδοχής – Αξιολόγηση

Σύμφωνα με το άρθρο 1665 ΑΚ στο πλαίσιο της εποπτείας η αρμόδια κοινωνική υπηρεσία έχει αναλάβει τις εξής αρμοδιότητες: α) να εξασφαλίζει τις απαραίτητες υλικές και ηθικές προϋποθέσεις για την κανονική διαβίωση και ανάπτυξη του ανηλίκου, β) να συμβουλεύει ή να επεμβαίνει με άλλες πρόσφορες μεθόδους, όταν αυτό επιβάλλεται και γ) να απευθύνεται στο δικαστήριο, όταν το κρίνει απαραίτητο, όπως στην περίπτωση άρσης της αναδοχής.

Όπως χαρακτηριστικά αναφέρει το άρθρο 13 του Ν.4538/2018 περί εποπτείας της αναδοχής, αρμόδιοι για την αξιολόγηση των ανάδοχων οικογενειών είναι οι εξής φορείς:

- α. Τα Κέντρα Κοινωνικής Πρόνοιας Περιφερειών, τα οποία αποτελούν ΝΠΔΔ υπό την εποπτεία του Υπουργείου Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης,
- β. Οι Διευθύνσεις Κοινωνικής Μέριμνας ή κατά περίπτωση στα Τμήματα Κοινωνικής Αλληλεγγύης των Διευθύνσεων Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας των Περιφερειών και των δήμων, των οποίων η επιτροπεία έχει ανατεθεί σε ΝΠΔΔ μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα (Άρθρο 1600 ΑΚ) και για τις περιπτώσεις των αναδοχών με σύμβαση (Άρθρο 10, Ν.4538/2018),
- γ. Τα δημοτικά βρεφοκομεία,
- δ. Οι κοινωνικές υπηρεσίες των Εταιρειών Προστασίας Ανηλίκων του Υπουργείου Δικαιοσύνης, Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων (Άρθρο 18, Ν.4538/2018).

Ο κοινωνικός λειτουργός είναι υπεύθυνος για την προάσπιση των δικαιωμάτων του παιδιού και ταυτόχρονα για τη διατήρηση των ισορροπιών και την ανάπτυξη των δεσμών ανάμεσα στο ανάδοχο τέκνο, τους υποψήφιους ανάδοχους γονείς και τους βιολογικούς γονείς (Άρθρο 13, Ν.4538/2018). Για τα παιδιά μικρότερης ηλικίας η προσαρμογή στην ανάδοχη οικογένεια είναι πιο εύκολη απ'ότι για τα μεγαλύτερα παιδιά που κατακλύζονται από συναισθήματα, όπως φόβο, άγχος, ανασφάλεια, ενώ ταυτόχρονα βιώνουν μια σύγκρουση συναισθημάτων αφοσίωσης ανάμεσα στους φυσικούς και στους ανάδοχους

γονείς. Γι'αυτό τον λόγο ο κοινωνικός λειτουργός οφείλει να δημιουργήσει μια σχέση εμπιστοσύνης, προκειμένου να βοηθήσει τα παιδιά να διαχειριστούν τα αντιφατικά τους συναισθήματα και να προσαρμοστούν πιο εύκολα στη νέα τους οικογένεια.

Πέρα από τον προσδιορισμό των φορέων εποπτείας, το άρθρο 13 του Ν.4538/2018 τονίζει και τις υποχρεώσεις τους. Στο στάδιο προσαρμογής της οικογένειας οι κατ'οίκον επισκέψεις του κοινωνικού λειτουργού είναι πιο συχνές και αργότερα προσαρμόζονται ανάλογα με τις ανάγκες. Οι αρμόδιοι φορείς για την εποπτεία της αναδοχής οφείλουν να οργανώνουν έκτακτες επισκέψεις στην οικία της ανάδοχης οικογένειας μια φορά τουλάχιστον σε μηνιαία βάση, ακόμη και απροειδοποίητα, για έλεγχο των συνθηκών διαβίωσης και ανατροφής του ανάδοχου τέκνου. Εάν αυτές οι συνθήκες διαβίωσης δεν είναι οι επιθυμητές τότε χρειάζεται να πραγματοποιηθούν ορισμένες αλλαγές ή και να γίνει διακοπή της αναδοχής, καθώς η συμπεριφορά και οι συνήθειες των ανάδοχων γονέων μπορεί να έχουν μεταβληθεί κατά τη διάρκεια της αναδοχής και να μην προάγουν πλέον την σωματική και πνευματική ανάπτυξη του παιδιού.

Οι φορείς εποπτείας συνεργάζονται εποικοδομητικά τόσο με το ανάδοχο τέκνο όσο και με τους ανάδοχους γονείς. Πιο συγκεκριμένα, παρέχουν στους ανάδοχους γονείς την αναγκαία συμβουλευτική βοήθεια και στήριξη για θέματα που αφορούν την ομαλή προσαρμογή και διαβίωση του παιδιού στην ανάδοχη οικογένεια, αλλά και τους διευκολύνει να ασκήσουν όσο το δυνατόν καλύτερα τα γονεϊκά τους καθήκοντα. Επιπρόσθετα, όπως χαρακτηριστικά αναφέρει ο Ν.4538/2018 και το ΠΔ 86/2009, ο κοινωνικός λειτουργός οφείλει να καταβάλλει την οικονομική ενίσχυση και να ενημερώνει τους ανάδοχους γονείς για όλες τις παρεχόμενες διευκολύνσεις που δικαιούνται.

Όπως προαναφέρεται, η στήριξη των ανάδοχων γονέων αποτελεί βασική υποχρέωση των φορέων εποπτείας. Πιο αναλυτικά, αυτή η στήριξη περιλαμβάνει την ενθάρρυνση του δύσκολου έργου που επιτελούν οι ανάδοχοι γονείς, τη συμβουλευτική όσον αφορά στην αντιμετώπιση απρόσμενων καταστάσεων αλλά και στη διαχείριση θεμάτων συμπεριφοράς των παιδιών και τέλος την υποστήριξη τους όταν διακατέχονται από συναισθήματα όπως αποδιοργάνωση, απογοήτευση, ψυχική κόπωση (Γεωργιάδης, 2019).

Όταν προκύπτουν επείγουσες περιπτώσεις, όπως είναι η απειλή της προστασίας του παιδιού ή η καταπάτηση των δικαιωμάτων του, ο κοινωνικός λειτουργός οφείλει να τις αντιμετωπίσει αμέσως μόλις ειδοποιηθεί από τον ανάδοχο γονέα ή από κάποιον τρίτο και να αξιολογήσει τις συνθήκες που πιθανότατα έχουν αλλάξει στη διαδικασία της αναδοχής.

Ταυτόχρονα οι αρμόδιοι φορείς της εποπτείας οφείλουν να σέβονται τους ανάδοχους γονείς και να είναι απαλλαγμένοι από πιθανές προκαταλήψεις που μπορεί να έχουν σχετικά με την οικονομικές, κοινωνικές, πολιτικές ή θρησκευτικές πεποιθήσεις των γονέων (Άρθρο 13, Ν.4538/2018).

Τέλος, ο αρμόδιος φορέας για την εποπτεία της αναδοχής συντάσσει και στέλνει κάθε εξάμηνο μια κοινωνική έκθεση στον εισαγγελέα ανηλίκων σχετικά με τις δράσεις του σε όλη τη διάρκεια της αναδοχής, εκτός εάν προκύψει κάτι επείγον και χρειάζεται να τον ενημερώσει εκτάκτως (Άρθρο 13 παρ 3, Ν.4538/2018). Συνεπώς, ο φορέας εποπτείας βρίσκεται δίπλα στην οικογένεια, την βοηθάει και την υποστηρίζει σε όλη τη διάρκεια της αναδοχής, παρακολουθεί την εξέλιξή της και συνδράμει σε ό,τι δυσκολία κι αν προκύψει, δίνοντας τις απαραίτητες κατευθύνσεις.

B' ΜΕΡΟΣ: ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^Ο

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

4.1 Σκοπός και Στόχοι της Έρευνας

Η ανάγκη εφαρμογής εναλλακτικών μορφών παιδικής προστασίας, όπως είναι η αναδοχή, έχει αναδειχθεί διεθνώς λόγω της αναγνώρισης του αρνητικού αντίκτυπου που έχει η ιδρυματοποίηση στην ψυχοσυναισθηματική και κοινωνική ανάπτυξη των παιδιών. Η αναδοχή είναι ένας πολύ σημαντικός θεσμός, ο οποίος ευαισθητοποιεί το κοινωνικό σύνολο όλο και περισσότερο με το πέρασμα των χρόνων. Τόσο το μεγάλο ποσοστό των παιδιών με αναπηρία που εγκαταλείπονται και διαμένουν στα ιδρύματα, όσο και τα ποσοστά υπογεννητικότητας που έχουν αυξηθεί στην Ελλάδα -εξαιτίας της οικονομικής κρίσης και του αυξημένου άγχους- ήταν καταλυτικοί παράγοντες για την υλοποίηση της παρούσας έρευνας.

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η συλλογή πληροφοριών που αφορούν τις σκέψεις, τις αντιλήψεις, τις απόψεις και τις εμπειρίες των αρμόδιων κοινωνικών λειτουργών σχετικά με την διαδικασία της αναδοχής καθώς και η διερεύνηση του ρόλου των κοινωνικών λειτουργών σε όλες τις φάσεις της αναδοχής παιδιών με αναπηρίες στην Ελλάδα. Πιο συγκεκριμένα, η έρευνα επικεντρώθηκε στο να αναδείξει την διαδικασία που ακολουθούν οι κοινωνικές υπηρεσίες που ασχολούνται με το πρόγραμμα της αναδοχής στο εκάστοτε πλαίσιο. Στο σύνολο επιδιώχθηκε να καταγραφεί η δυναμική του προγράμματος της αναδοχής παιδιών με αναπηρίες στην Ελλάδα και οι προοπτικές του για βελτίωση στο μέλλον.

Στόχος της συγκεκριμένης έρευνας πέρα από την σκιαγράφηση του προγράμματος της αναδοχής από τις κοινωνικές υπηρεσίες, είναι να διερευνηθεί το επίπεδο εκπαίδευσης, ετοιμότητας, εξειδίκευσης και κατάρτισης των επαγγελματιών γύρω από την διαδικασία της αναδοχής. Επιπλέον, σημαντικό είναι να καταγραφούν οι προτάσεις τους για τη βελτίωση των αδύναμων σημείων που παρουσιάζονται ως προς την εφαρμογή της. Βασικός στόχος είναι η προώθηση του θεσμού, η ενημέρωση μελλοντικών ανάδοχων γονέων και η ευαισθητοποίηση του κοινωνικού συνόλου με απώτερο σκοπό την αποφυγή της ιδρυματοποίησης των παιδιών με αναπηρίες που είναι τοποθετημένα στα Πλαίσια Παιδικής Προστασίας της χώρας μας.

4.2 Ερευνητικά Ερωτήματα

Στην παρούσα μελέτη, τα ερευνητικά ερωτήματα θα μπορούσαν να χωριστούν σε τέσσερις κατηγορίες, που αφορούν στα: δημογραφικά στοιχεία, το προφίλ της κοινωνικής υπηρεσίας στην οποία εργάζονται οι κοινωνικοί λειτουργοί, την γενικότερη διαδικασία της αναδοχής και την προσωπική τους άποψη γύρω από το πρόγραμμα της αναδοχής παιδιών με αναπηρίες.

Τα ερευνητικά ερωτήματα που αφορούν στο πλαίσιο εργασίας του επαγγελματία κοινωνικού λειτουργού είναι:

- Οι κοινωνικές υπηρεσίες είναι κατάλληλα στελεχωμένες και επαρκώς εκπαιδευμένες για να διεκπεραιώσουν το πρόγραμμα της αναδοχής;
- Ποιες μορφές αναδοχής εφαρμόζονται κυρίως στο εκάστοτε πλαίσιο εργασίας;

Όσον αφορά στην διαδικασία, τις προϋποθέσεις και τις διευκολύνσεις που παρέχει το πρόγραμμα της αναδοχής στις οικογένειες που έχουν υπό την προστασία τους ένα παιδί με αναπηρία, παραθέτονται τα εξής ερωτήματα:

- Ποια στάδια ακολουθούνται κατά τη διαδικασία της αναδοχής ενός παιδιού με αναπηρία και τι εμπόδια παρουσιάζονται;
- Οι κοινωνικοπρονοιακές παροχές ικανοποιούν έμπρακτα τις ανάγκες της ανάδοξης οικογένειας; Ποιες είναι αυτές;
- Ποια είναι τα βασικά κριτήρια συμπερίληψης των παιδιών με αναπηρία στο πρόγραμμα αναδοχής;

Τέλος, παραθέτονται τα ερευνητικά ερωτήματα που αφορούν τις προσωπικές απόψεις των επαγγελματιών γύρω από το θεσμό της αναδοχής:

- Με ποια μέτρα κοινωνικής πολιτικής θα μπορούσε να αποφευχθεί η ιδρυματοποίηση των παιδιών με αναπηρία στα Πλαίσια Παιδικής Προστασίας;
- Η νομοθετική μεταρρύθμιση του 2018 διευκόλυνε τη διαδικασία της αναδοχής ή δυσχέρανε το έργο των κοινωνικών λειτουργών προκαλώντας επαγγελματική εξουθένωση;
- Ο θεσμός της αναδοχής προωθείται επαρκώς από το κράτος και πως μπορεί να διευρυνθεί στη χώρα μας;

4.3 Περιορισμοί της Έρευνας

Οι περιορισμοί στην παρούσα έρευνα σχετίζονται περισσότερο με την έλλειψη του προς έρευνα δείγματος, δηλαδή τους κοινωνικούς λειτουργούς που απασχολούνται με τον θεσμό της αναδοχής παιδιών με αναπηρίες καθώς και τη δυσκολία να έρθουν οι ερευνήτριες σε επαφή με τους συμμετέχοντες ιδιαίτερα υπό τις συνθήκες πανδημίας και περιοριστικών μέτρων. Επίσης, μια κύρια δυσκολία που εντοπίστηκε στην έρευνα αφορούσε στο διαθέσιμο χρόνο που οι κοινωνικοί λειτουργοί είχαν στη διάθεσή τους για να ανταποκριθούν εξαιτίας του μεγάλου φόρτου εργασίας τους, και στον χρόνο διεκπεραίωσης της έρευνας κατά τους καλοκαιρινούς μήνες λόγω αδειών που λαμβάνουν οι επαγγελματίες.

Εν συνεχεία, τα εμπόδια που συνδέονται με ορισμένες κοινωνικές υπηρεσίες τόσο στα Πλαίσια Παιδικής Προστασίας όσο και στις Περιφέρειες, αφορούν στην άρνηση και την απροθυμία τους να συνδράμουν στην έρευνα, ενώ υπήρχε η δυνατότητα συμμετοχής τους. Αυτό προφανώς οφείλεται στον μεγάλο φόρτο εργασίας που έχουν, καθώς αρκετοί κοινωνικοί λειτουργοί έχουν βγει στη σύνταξη και δεν έχουν αντικατασταθεί. Επίσης, ένας άλλος αναχαιτιστικός παράγοντας είναι η αβεβαιότητα που πιθανώς νιώθουν για την ασφάλεια των λεγόμενων τους. Ορισμένες κοινωνικές υπηρεσίες που αρνήθηκαν να συμβάλλουν στην έρευνα επικαλέστηκαν λόγους απορρήτου ή ανέφεραν ότι στο συγκεκριμένο ίδρυμα δεν φιλοξενούν παιδιά με αναπηρίες ή δεν εφαρμόζουν τον θεσμό της αναδοχής.

Ορισμένοι κοινωνικοί λειτουργοί καθυστέρησαν να ανταποκριθούν στο αίτημα και χρειάστηκε να επικοινωνήσουμε μαζί τους επανειλημμένες φορές για να καταφέρουμε να συλλέξουμε τα δεδομένα της παρούσας μελέτης. Τέλος, σε ορισμένες περιπτώσεις, ενώ ήταν θετική η απόφαση του Δ.Σ της συγκεκριμένης υπηρεσίας και είχε εξασφαλιστεί η συναίνεση των αρμόδιων κοινωνικών λειτουργών, η διασύνδεση με τις ερευνήτριες καθυστέρησε εξαιτίας της χρονοβόρας γραφειοκρατικής διαδικασίας που ακολουθούσε η εκάστοτε υπηρεσία.

4.4 Ηθικά/Δεοντολογικά Ζητήματα

Στην ποιοτική έρευνα έχουν μεγάλη βαρύτητα τα ζητήματα ηθικής και δεοντολογίας, καθώς ο ερευνητής έρχεται σε άμεση επαφή με τους συμμετέχοντες κατά τη διάρκεια της έρευνας και συνήθως διαπλέκονται συναισθήματα ασφάλειας και εμπιστοσύνης με αποτέλεσμα να επηρεάζουν την ποιότητα της έρευνας. Με την έναρξη της παρούσας έρευνας τέθηκαν σε εφαρμογή όλες οι πρακτικές της ποιοτικής μεθόδου για την προστασία της προσωπικότητας, της δεοντολογίας και της ανθρώπινης αξιοπρέπειας, ενώ ταυτόχρονα τηρήθηκαν και όλες οι αρχές δεοντολογίας της κοινωνικής εργασίας.

Αρχικά, διασφαλίστηκε το απόρρητο της ταυτότητας όλων των συμμετεχόντων και μέσα σε ένα κλίμα ασφάλειας και εμπιστοσύνης οι συμμετέχοντες μοιράστηκαν με τις ερευνήτριες προσωπικές απόψεις και εμπειρίες τους σε σχέση με την ενασχόλησή τους γύρω από τον θεσμό της αναδοχής παιδιών με αναπηρίες. Η συναίνεση των συμμετεχόντων ελεύθερα και συνειδητά στην έρευνα αποτελεί μια βασική παράμετρο της ηθικής προστασίας στη σύγχρονη ποιοτική έρευνα. Εθελοντική συμμετοχή σημαίνει τα άτομα να μην εξαναγκάζονται να συμμετέχουν στην έρευνα, γι' αυτό πρέπει να υπάρχει ενήμερη συγκατάθεση από την πλευρά των συνεντευξιαζόμενων.

Οι ερευνήτριες δεν βρέθηκαν μπροστά σε ηθικά διλήμματα ούτε αναγκάστηκαν να παρέμβουν, κατευθύνουν ή εξαναγκάσουν τους συμμετέχοντες στην έρευνα. Τα άτομα συμμετέχοντας στην έρευνα δεν εκτέθηκαν σε σωματικό ή ψυχικό κίνδυνο και ήταν πλήρως ενημερωμένα σχετικά με την όλη διαδικασία στην οποία θα λάβουν μέρος (Simons, 2006). Τέλος, όλοι οι συμμετέχοντες είχαν ίση μεταχείριση, δηλαδή οι ερωτήσεις της συνέντευξης ήταν κοινές για όλους και ίσχυαν για όλους οι ίδιοι κανόνες.

Συμπερασματικά, διαπιστώθηκε από τις συνεντεύξεις ότι όλοι οι συμμετέχοντες ήταν πρόθυμοι να παρέχουν χρήσιμες πληροφορίες και να συνδράμουν στο σκοπό και τους στόχους της παρούσας έρευνας, αφού από πολλούς συμμετέχοντες τόσο της πιλοτικής έρευνας όσο και της κανονικής θεωρήθηκε πρωτότυπη, καθώς επιχειρεί να προσεγγίσει τον θεσμό της αναδοχής παιδιών με αναπηρίες από την οπτική των επαγγελματιών δίνοντας το έναυσμα για μελλοντική βελτίωση των αδύναμων σημείων που μπορεί να εμφανίζει η εφαρμογή του προγράμματος αυτού.

4.5 Πιλοτική Έρευνα

Με σκοπό την άρτια διεξαγωγή της παρούσας έρευνας κρίθηκε αναγκαία η διεξαγωγή πιλοτικής έρευνας, η οποία χρησιμοποιήθηκε με στόχο την εκτίμηση του ερευνητικού εργαλείου σχετικά με τη δομή και τη λειτουργικότητά του. Στην πιλοτική έρευνα συμμετείχαν επτά κοινωνικοί λειτουργοί, με τους οποίους πραγματοποιήθηκαν ημιδομημένες συνεντεύξεις. Η επικοινωνία και η προεργασία με τους συγκεκριμένους κοινωνικούς λειτουργούς, που πήραν μέρος στην προκαταρκτική μελέτη, ξεκίνησε τον Ιούνιο του 2021 και οι πρώτες συνεντεύξεις πραγματοποιήθηκαν ένα μήνα μετά τον Ιούλιο του ίδιου έτους στις περιοχές των νομών Αττικής, Θεσσαλονίκης, Αχαΐας, Κρήτης και Κεφαλληνίας.

Οι κοινωνικοί λειτουργοί που συμμετείχαν στην πιλοτική μελέτη εργάζονται στα παραρτήματα του Κέντρου Κοινωνικής Πρόνοιας Περιφέρειας Αττικής (Κέντρο Προστασίας του Παιδιού «Η Μητέρα», Παράρτημα Αποθεραπείας και Αποκατάστασης Παιδιών με Αναπηρία Βούλας), στο Δημοτικό Βρεφοκομείο Θεσσαλονίκης «Ο Άγιος Στυλιανός», στη Διεύθυνση Κοινωνικής Μέριμνας Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας, στο Κέντρο Κοινωνικής Πρόνοιας Περιφέρειας Κρήτης (ΠΑΑΠΑΗΚ Πόμπιας) και στο Ορφανοτροφείο Κεφαλληνίας «Ο ΣΩΤΗΡ».

Όλες οι πιλοτικές συνεντεύξεις έγιναν είτε μέσω τηλεφωνικής επικοινωνίας είτε μέσα από την ηλεκτρονική πλατφόρμα του 'ZOOM' και μαγνητοφωνήθηκαν. Η διάρκεια της κάθε μίας συνέντευξης ήταν 20 με 30 λεπτά και στη συνέχεια πραγματοποιήθηκε απομαγνητοφώνηση και καταγραφή όλων των δεδομένων. Αφού επεξεργάστηκε το υλικό που προέκυψε, έγιναν οι πρώτες διορθωτικές παρεμβάσεις. Σε μερικές περιπτώσεις υπήρξε μερική επαναδιατύπωση των ερωτήσεων της συνέντευξης, διότι κάποιες από αυτές δεν ήταν κατανοητές εις βάθος.

Συνοπτικά, η πιλοτική μελέτη δίνει τη δυνατότητα στους ερωτώμενους να θέσουν σημαντικά ζητήματα που πιθανόν να χρειάζεται να τροποποιηθούν, να έχουν παραλειφθεί και να μην περιέχονται στον σχεδιασμό της έρευνας. Παράλληλα δίνεται η δυνατότητα να επανεξεταστούν οι θεματικοί άξονες της έρευνας, οι ερωτήσεις που ανήκαν στον κάθε άξονα της συνέντευξης, η διάρκεια της συνέντευξης και τέλος η διατύπωση, η σειρά και η κατανόηση των ερωτήσεων αυτών. Οι αλλαγές που προέκυψαν στην παρούσα έρευνα συντέλεσαν στην τελική διαμόρφωση των ερωτημάτων και στην ανάδυση νέων σχετικών με την αναδοχή παιδιών με αναπηρίες.

4.6 Ερευνητική Μέθοδος

Η παρούσα μελέτη πραγματοποιήθηκε με γνώμονα την ποιοτική μέθοδο έρευνας μέσω συνεντεύξεων. Με την ολοκλήρωση της πιλοτικής έρευνας οι ερευνήτριες προχώρησαν στην πραγματοποίηση της ποιοτικής έρευνας προς τους κοινωνικούς λειτουργούς που εργάζονται στα παραρτήματα του Κέντρου Κοινωνικής Πρόνοιας Περιφέρειας Αττικής (ΚΚΠΠΑ), στη Διεύθυνση Κοινωνικής Μέριμνας Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας και στο παράρτημα του Κέντρου Κοινωνικής Πρόνοιας Περιφέρειας Κρήτης (ΠΑΑΠΑΗΚ Πόμπιας).

Το σημαντικότερο πλεονέκτημα της επιλογής της ποιοτικής μεθόδου είναι ότι δόθηκε στους συνεντευξιζόμενους η δυνατότητα να εκφράσουν σκέψεις, πεποιθήσεις και αντιλήψεις σε σχέση με τον ρόλο του κοινωνικού λειτουργού στην διαδικασία της αναδοχής παιδιών με αναπηρίες. Μια ποιοτική μελέτη αποσπά πληροφορίες σχετικά με αντιφατικές απόψεις, συμπεριφορές ή συναισθήματα. Η παρούσα μελέτη βοήθησε στο να κατανοηθεί και να ερμηνευτεί ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού στη διαδικασία της αναδοχής παιδιών με αναπηρίες εμβαθύνοντας στην προσωπική εμπειρία του κάθε ερωτώμενου.

Η μεθοδολογία της ποιοτικής έρευνας αφορά την μελέτη ενός προβλήματος εις βάθος και έχει ως σκοπό την ανάλυση, ερμηνεία και κατανόηση των κοινωνικών φαινομένων ή των χαρακτηριστικών των κοινωνικών ομάδων απαντώντας στα ερωτήματα «πώς» και «γιατί» (Ιωσηφίδης, 2001). Ο σχεδιασμός της είναι ευέλικτος, δηλαδή επιτρέπονται οι αλλαγές τόσο στα ερωτήματα της συνέντευξης όσο και στον τρόπο συλλογής των δεδομένων (Mason, 2003). Ένα ακόμη βασικό πλεονέκτημα της ποιοτικής μεθοδολογίας είναι η συναισθηματική προσέγγιση των ανθρώπων, αφού ο ερευνητής πάντα παρατηρεί, κρατά σημειώσεις, παίρνει συνεντεύξεις και δεν ενδιαφέρεται μόνο γι' αυτά που λέει ο ερωτώμενος αλλά και «πώς» τα παρουσιάζει.

Τα βήματα που ακολουθήθηκαν για την ανάλυση των ποιοτικών δεδομένων ήταν:

1. Απομαγνητοφώνηση των συνεντεύξεων
2. Διάβασμα υλικού και εξοικείωση με τα δεδομένα
3. Κωδικοποίηση των απαντήσεων και διαγραφή του άσχετου υλικού
4. Ανάλυση περιεχομένου
5. Αποτελέσματα – συμπεράσματα.

4.6.1 Επιλογή Ποιοτικής Μεθόδου

Η επιλογή της ποιοτικής μεθόδου με τη χρήση των ημιδομημένων συνεντεύξεων εις βάθος προς τους κοινωνικούς λειτουργούς συνδέεται με τον σκοπό και τους στόχους της παρούσας έρευνας, η οποία συνίσταται για την βαθύτερη συλλογή και ερμηνεία σκέψεων, απόψεων, πεποιθήσεων, εμπειριών και συναισθημάτων των συμμετεχόντων. Με την ποιοτική μέθοδο ο ερευνητής έχει τη δυνατότητα να κατανοήσει τις κοινωνικές επιρροές που πιθανόν να έχουν δεχτεί οι συνεντευξιαζόμενοι και να διεισδύσει στην προσωπικότητά τους.

Με τον όρο ποιοτική συνέντευξη εννοούμε μια σε βάθος συνέντευξη μέσω της οποίας αντλούμε χρήσιμες πληροφορίες. Με τις ποιοτικές συνεντεύξεις υπάρχει η δυνατότητα να επικοινωνεί ο ερευνητής με τον ερωτώμενο «πρόσωπο με πρόσωπο» και να αλληλεπιδρούν μεταξύ τους (Mason, 2003). Η συνέντευξη εις βάθος προϋποθέτει ατομικές επικοινωνιακές δεξιότητες από την πλευρά του ερευνητή και δυνατότητες αναγνώρισης πιθανής διαστρέβλωσης των δεδομένων από τον ερωτώμενο.

Η ποιοτική μέθοδος θεωρήθηκε από τις ερευνήτριες η καταλληλότερη προσέγγιση, καθώς με αυτήν μπορούν να συλλέξουν πληροφορίες και στοιχεία της καθημερινής ενασχόλησης των κοινωνικών λειτουργών με τον θεσμό της αναδοχής, εστιάζοντας στον τρόπο που βιώνουν, αισθάνονται και αντιδρούν σε ορισμένες καταστάσεις, ενώ ταυτόχρονα μπορούν να εξετάσουν τα αδύναμα σημεία που παρουσιάζει ο θεσμός κατά την εφαρμογή του αλλά και την ευρύτερη κατανόηση της πολυπλοκότητας που χαρακτηρίζει το θεσμό.

Στην παρούσα μελέτη η ποιοτική συνέντευξη που επιλέχτηκε από τις ερευνήτριες απαιτεί σκληρή και δημιουργική εργασία ως προς τη δομή και τη ροή της. Η έρευνα μέσω της συνέντευξης είναι μια χρονοβόρα διαδικασία αλλά ταυτόχρονα απαιτεί και αρκετό χρόνο για τον σχεδιασμό της και την ανάλυση των δεδομένων. Η πρόσβαση στον ερευνώμενο πληθυσμό είναι δύσκολη και απαιτεί ευαισθησία, ευελιξία, αντικειμενικότητα και αυξημένα επικοινωνιακά προσόντα από την πλευρά του ερευνητή. Ωστόσο, παρέχεται μια πληρέστερη εικόνα των απόψεων, εκφράσεων και συναισθημάτων των ερωτώμενων, αφού σε μια συνέντευξη παρέχεται η δυνατότητα ελεύθερης έκφρασης.

4.6.2 Μέθοδος Συλλογής Δεδομένων

Η συνέντευξη αποτελεί την πιο διαδεδομένη μέθοδο άντλησης ποιοτικού υλικού και πληροφοριών στις κοινωνικές επιστήμες και δίνει τη δυνατότητα για διερεύνηση ενός θέματος εις βάθος σε σύγκριση με άλλες μεθόδους (Ιωσηφίδης, 2008).

Στην παρούσα έρευνα η ημιδομημένη συνέντευξη επιλέχθηκε από τις ερευνήτριες ως το καταλληλότερο εργαλείο μεθοδολογίας για τη διερεύνηση των σκέψεων, αντιλήψεων, συναισθημάτων και εμπειριών των κοινωνικών λειτουργών που ενασχολούνται με την αναδοχή παιδιών με αναπηρίες. Η ημιδομημένη συνέντευξη καλύπτει ποικίλες ερευνητικές ανάγκες των συμμετεχόντων, καθώς την χαρακτηρίζει η μεγάλη ευελιξία της. Παράλληλα με τη χρήση της επιτρέπει την διαδικασία συλλογής των ερευνητικών απαντήσεων, τον διάλογο, σε θέματα που δεν υπάρχουν στις ερωτήσεις του πλαισίου μιας δομημένης συνέντευξης.

Η διαφορά της από τα άλλα δύο είδη των συνεντεύξεων, τη δομημένη και τη μη δομημένη, είναι ότι αποτελείται από θεματικούς άξονες που περιλαμβάνουν κατηγορίες ερωτήσεων. Σε περίπτωση που προκύψει η ανάγκη μάλιστα μπορεί να δημιουργηθεί και διάλογος ανάμεσα στον ερευνητή και τον ερωτώμενο σε θέματα που δεν υπάρχουν στις ερωτήσεις της ημιδομημένης συνέντευξης. Επίσης, όταν η συνέντευξη δεν είναι κατευθυνόμενη δίνει τη δυνατότητα στον συμμετέχοντα να επεξεργαστεί, να οργανώσει και να εκφράσει τις προσωπικές του εμπειρίες και τις εντυπώσεις του.

Ως εργαλείο έρευνας, η ημιδομημένη συνέντευξη έχει προκαθορισμένο αλλά ευέλικτο πλαίσιο ερωτήσεων ανάλογα με την ροή της συνέντευξης, τα ερωτήματα της είναι ανοικτού τύπου, εστιάζει κυρίως στο τι πιστεύει ο συμμετέχων στην έρευνα και δίνει τη δυνατότητα να διερευνηθούν σε βάθος ευαίσθητα ζητήματα. Σύμφωνα με τον Ιωσηφίδη (2008) ο ερωτώμενος κατευθύνεται από τον ερευνητή με σκοπό την επίλυση βασικών θεμάτων, αλλά εκείνος από την πλευρά του μπορεί να αναπτύξει ελεύθερα και σε βάθος τις απόψεις και τις ιδέες του.

4.7 Δείγμα της Έρευνας

Η ποιοτική μελέτη στην παρούσα έρευνα βοήθησε στο να κατανοηθεί και να ερμηνευτεί η διαδικασία του προγράμματος της αναδοχής παιδιών με αναπηρίες μετά την νομοθετική μεταρρύθμιση του 2018 αλλά και ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού σε όλες τις φάσεις της. Οι ερευνήτριες προσπάθησαν να αποκτήσουν μια γενική εικόνα του υπό μελέτη πληθυσμού, που στην προκειμένη περίπτωση ήταν οι κοινωνικοί λειτουργοί, εμβαθύνοντας στις προσωπικές σκέψεις, εμπειρίες και προτάσεις του κάθε ερωτώμενου.

Η δειγματοληψία στην παρούσα έρευνα έγινε με την μέθοδο του σκόπιμου δείγματος, καθώς η επιλογή του δείγματος αφορά συγκεκριμένες ομάδες ή περιπτώσεις του πληθυσμού που πληρούν ορισμένες προϋποθέσεις και χαρακτηριστικά βάσει κριτηρίων (Ιωσηφίδης, 2008). Η σκόπιμη δειγματοληψία είναι ένα είδος μη πιθανοτικής δειγματοληψίας, σύμφωνα με την οποία επιλέγεται ένα χρήσιμο και αντιπροσωπευτικό δείγμα του πληθυσμού (Babbie, 2018), ώστε οι συμμετέχοντες να απεικονίζουν τα προς αναζήτηση χαρακτηριστικά και να μην αποκλίνουν από τους αρχικούς στόχους της έρευνας.

Η επιλογή, λοιπόν, του δείγματος βασίστηκε στην επάρκεια και την καταλληλότητα ορισμένων κριτηρίων, με σκοπό οι ερωτώμενοι να έχουν αποκτήσει περισσότερη εξοικείωση με το έργο τους. Πιο συγκεκριμένα, ένα βασικό κριτήριο επιλογής δείγματος ήταν οι κοινωνικοί λειτουργοί να έχουν ενασχοληθεί με τον θεσμό της αναδοχής παιδιών με αναπηρίες και όχι με την αναδοχή παιδιών τυπικής ανάπτυξης.

Στην ποιοτική μελέτη δεν επιδιώκεται μεγάλη συμμετοχή ατόμων στο δείγμα, αλλά το δείγμα θα πρέπει να είναι κατάλληλο για την ερμηνεία του υπό έρευνα φαινομένου με βάση τις ποιοτικές πληροφορίες. Εάν το δείγμα της έρευνας είναι μεγάλο τότε η διαδικασία ανάλυσης θα είναι χρονοβόρα και πιθανότατα να υπάρξει ο κίνδυνος επανάληψης δεδομένων.

Το δείγμα της παρούσας έρευνας που επιλέχτηκε ήταν οι κοινωνικοί λειτουργοί, καθώς διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο στη διαδικασία της αναδοχής. Πιο συγκεκριμένα, οι κοινωνικοί λειτουργοί που συμμετείχαν στην έρευνα ήταν στο σύνολό τους πέντε (5) άτομα. Πιο συγκεκριμένα, οι ερωτώμενοι εργάζονται για πάνω από μια πενταετία στα παραρτήματα του Κέντρου Κοινωνικής Πρόνοιας Περιφέρειας Αττικής (Κέντρο Προστασίας του Παιδιού «Η Μητέρα», Παράρτημα Αποθεραπείας και Αποκατάστασης Παιδιών με Αναπηρία Βούλας, Κέντρο Παιδικής Μέριμνας «Άγιος

Ανδρέας»), στη Διεύθυνση Κοινωνικής Μέριμνας Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας και στο παράρτημα του Κέντρου Κοινωνικής Πρόνοιας Περιφέρειας Κρήτης (ΠΑΑΠΑΗΚ Πόμπιας).

Επίσης, είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι λόγω του χρονικού περιορισμού της εκπόνησης της παρούσας μελέτης (πτυχιακή έναντι μιας διδακτορικής διατριβής που διαρκεί τρία χρόνια) η ερευνητική ομάδα δεν μπορούσε να προβεί σε μια πανελλήνια μελέτη και έτσι επιλέχθηκαν συγκεκριμένοι νομοί της χώρας μας. Η επιλογή των νομών αυτών έγινε με βάση τόσο των πληθυσμών τους όσο και με βάση τον αριθμό συχνότητας των αναδοχών που πραγματοποιούνται.

Για παράδειγμα, στην Αθήνα, το Κέντρο Προστασίας του Παιδιού «Η Μητέρα» και το Κέντρο Παιδικής Μέριμνας «Άγιος Ανδρέας» έχουν τελέσει τον μεγαλύτερο αριθμό αναδοχών και υιοθεσιών στη χώρα μας κατά την πολυετή λειτουργία τους. Το σύνολο του δείγματος απαρτίζεται από γυναίκες με εξαίρεση έναν άνδρα και η ηλικιακή ομάδα του δείγματος είναι 50 έως 55 ετών.

Πίνακας 1.1: Δείγμα Κοινωνικών Λειτουργών

Κοινωνικοί Λειτουργοί	Συνεντεύξεις	Περιοχή	Πλαίσιο
Άνδρες	1	Αθήνα	Παιδόπολη «Άγιος Ανδρέας»
Γυναίκες	4	Αθήνα	Κέντρο Προστασίας του Παιδιού «Η Μητέρα» ΠΑΑΠΑΒ/ ΚΑΑΠ Βούλας Παιδόπολη «Άγιος Ανδρέας»
		Πάτρα	Διεύθυνση Κοινωνικής Μέριμνας - Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδας
		Κρήτη	ΠΑΑΠΑΗΚ Πόμπιας
Σύνολο	5		

4.8 Χρονοδιάγραμμα της Έρευνας

Η διεξαγωγή της ερευνητικής διαδικασίας διήρκησε από τον Ιούνιο του 2021 και ολοκληρώθηκε τον Νοέμβριο του 2021. Μετά την ολοκλήρωση της πιλοτικής έρευνας και αφού έγιναν οι σχετικές επαφές με τις κοινωνικές υπηρεσίες των Πλαισίων Παιδικής Προστασίας στάλθηκαν οι αιτήσεις με το σχετικό ερευνητικό αίτημα στο σύνολο των φορέων και, αφού εγκρίθηκε από το εκάστοτε διοικητικό συμβούλιο, ξεκίνησε αρχές Σεπτεμβρη η έναρξη του ερευνητικού κύκλου.

Η πιλοτική έρευνα προηγήθηκε με σκοπό να υπάρξει μια πρώτη αξιολόγηση στο μεγαλύτερο μέρος της έρευνας για να εντοπισθούν τυχόν ανεπάρκειες, να βρεθούν τυχόν παρερμηνείες σε σχέση με τα ερευνητικά ερωτήματα ή να προστεθούν νέα, εάν αυτό είναι απαραίτητο, και τέλος να εντοπισθούν προβλήματα στα δεδομένα.

Δράσεις/Μήνες	Φεβρουάριος 2021	Μάρτιος- Μάιος 2021	Ιούνιος- Αύγουστος 2021	Σεπτέμβριος 2021	Οκτώβριος- Νοέμβριος 2021	Δεκέμβριος 2021
Διερεύνηση Βιβλιογραφίας						
Συγγραφή Θεωρητικού Μέρους						
Οργάνωση της Έρευνας						
Πιλοτική Μελέτη						
Συλλογή Δεδομένων (Διεξαγωγή Συνεντεύξεων)						
Ανάλυση- Κωδικοποίηση Δεδομένων						
Αποτελέσματα Έρευνας						
Υποβολή & Παρουσίαση Πτυχιακής Εργασίας						

4.9 Εγκυρότητα και Αξιοπιστία της Έρευνας

Οι έννοιες της εγκυρότητας και της αξιοπιστίας στην ποιοτική έρευνα αλληλοσυνδέονται, όπως και στην ποσοτική, και χρησιμεύουν για την εξαγωγή χρήσιμων συμπερασμάτων και την αντικειμενική διερεύνηση του θέματος. Ο βαθμός της εγκυρότητας και της αξιοπιστίας των αποτελεσμάτων της έρευνας εξαρτάται από το δείγμα, την κατασκευή του σωστού οδηγού συνέντευξης και από τον τρόπο διεξαγωγής της συνέντευξης (Robson, 2010).

Η εγκυρότητα (validity) δείχνει κατά πόσο οι μετρήσεις του εργαλείου που χρησιμοποιήθηκε εξηγούν τα δεδομένα της έρευνας που συγκεντρώθηκαν και εάν η ερμηνεία των αποτελεσμάτων ανταποκρίνεται επαρκώς στους ερευνητικούς σκοπούς (Ιωσηφίδης, 2008). Στην παρούσα έρευνα η εγκυρότητα διασφαλίζεται από τις κατηγορίες ταξινόμησης αλλά και από την εις βάθος ανάλυση περιεχομένου των ερευνητικών ευρημάτων. Επιπρόσθετα, ενισχύεται με την διεξαγωγή της αρχικής πιλοτικής έρευνας που διενεργήθηκε σε επτά κοινωνικούς λειτουργούς τόσο των Πλαισίων Παιδικής Προστασίας όσο και των Περιφερειών. Ένας άλλος πρακτικός τρόπος για την κατάκτηση της εγκυρότητας είναι η ελαχιστοποίηση της μεροληψίας των ερευνητών, δηλαδή να αποφεύγεται η προβολή των προσωπικών απόψεων των συνεντευκτών τόσο μέσα από τις ερωτήσεις όσο και κατά τη διάρκεια της συνέντευξης (Cohen, Manion & Morrison, 2007).

Όσον αφορά στην έννοια της αξιοπιστίας (reliability) εννοείται η συνέπεια, δηλαδή κατά πόσο τα ίδια εργαλεία συλλογής δεδομένων παράγουν τα ίδια αποτελέσματα. Αυτό σημαίνει ότι αν άλλοι ερευνητές πραγματοποιήσουν την ίδια έρευνα με το ίδιο εργαλείο μέτρησης τότε θα πρέπει να λάβουν τα ίδια αποτελέσματα (Ιωσηφίδης, 2008). Επίσης, οι ερευνήτριες κατέγραφαν σε κάθε φάση της ερευνητικής μελέτης προσωπικές εντυπώσεις, σκέψεις και ιδέες, ενώ εφάρμοσαν και τριμερή διασταύρωση των μεθόδων συλλογής δεδομένων μέσω πιλοτικής έρευνας, συνεντεύξεων και παρατηρήσεων των ερευνητών (Χασσάνδρα & Γούδας, 2003). Τέλος, η χρήση μαγνητοφώνου συνέβαλε στην ενίσχυση της αξιοπιστίας της παρούσας έρευνας, καθώς μέσω της καταγραφής των δεδομένων παρουσιάζεται αναλυτικά η γλωσσική έκφραση των συμμετεχόντων.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο

ΑΝΑΛΥΣΗ ΚΑΙ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΩΝ ΕΥΡΗΜΑΤΩΝ

5.1 Εισαγωγή

Το κεφάλαιο αυτό εστιάζει στην ανάλυση των δεδομένων που συλλέχθηκαν κατά τη διάρκεια της έρευνας από πέντε επαγγελματίες κοινωνικούς λειτουργούς, οι οποίοι απασχολούνται είτε σε Πλαίσια Παιδικής Προστασίας των Νομών Αττικής και Κρήτης είτε στη Διεύθυνση Κοινωνικής Μέριμνας του Νομού Αχαΐας. Η ανάλυση των ποιοτικών δεδομένων είχε ως στόχο να αποτυπωθούν διάφορες διαστάσεις και απόψεις που σχετίζονται άμεσα με τον θεσμό της αναδοχής παιδιών με αναπηρίες και το ρόλο της κοινωνικής εργασίας.

Πιο συγκεκριμένα, σκιαγραφείται ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού στη διαχείριση της πολύπλοκης διαδικασίας της αναδοχής καθώς και οι απόψεις και εμπειρίες του σχετικά με αυτή, ενώ ταυτόχρονα διερευνάται η δυναμική του προγράμματος της αναδοχής παιδιών με αναπηρίες στην Ελλάδα και οι προοπτικές του για βελτίωση στο μέλλον με τα κατάλληλα μέτρα κοινωνικής πολιτικής.

Για την συλλογή των δεδομένων, όπως προαναφέρθηκε, χρησιμοποιήθηκε ως ερευνητικό εργαλείο η ημιδομημένη συνέντευξη. Κάθε συνέντευξη είχε συγκεκριμένη δομή με προκαθορισμένες ερωτήσεις και διακρινόταν από ευελιξία ως προς τη διατύπωση και την τροποποίηση των ερωτήσεων, όταν αυτό κρινόταν απαραίτητο ανάλογα με τη ροή της συζήτησης.

Η ημιδομημένη και μη κατευθυνόμενη συνέντευξη περιλαμβάνει ερωτήσεις ανοιχτού τύπου και αποτελείται από τέσσερις θεματικούς άξονες που περιλαμβάνουν τις εξής θεματικές ενότητες:

Α' Άξονας: Δημογραφικά στοιχεία

Β' Άξονας: Πλαίσιο εργασίας κοινωνικού λειτουργού

Γ' Άξονας: Η αναδοχή του παιδιού με αναπηρία: Διαδικασία, Προϋποθέσεις, διευκολύνσεις

Δ' Άξονας: Απόψεις κοινωνικού λειτουργού: Λειτουργία του θεσμού, αποφυγή ιδρυματοποίησης, προώθηση της αναδοχής.

5.2 Άξονες Συνέντευξης

Α΄ Άξονας: Δημογραφικά στοιχεία

Οι ημιδομημένες συνεντεύξεις ξεκίνησαν θέτοντας τα πρώτα ερωτήματα που αφορούσαν τα ατομικά στοιχεία του κοινωνικού λειτουργού, τα οποία δίνουν τις απαραίτητες δημογραφικές πληροφορίες. Περιλαμβάνουν τις εξής πληροφορίες:

- Φύλο συνεντευξιζόμενου
- Ηλικία κοινωνικού λειτουργού
- Επίπεδο εκπαίδευσης
- Επαγγελματική κατάσταση
- Πλαίσιο εργασίας κοινωνικού λειτουργού
- Έτη προϋπηρεσίας στο συγκεκριμένο πλαίσιο

Β΄ Άξονας: Πλαίσιο εργασίας κοινωνικού λειτουργού

Ο δεύτερος άξονας αφορά την κοινωνική υπηρεσία του εκάστοτε πλαισίου εργασίας καθώς και τις μορφές αναδοχής που εφαρμόζει σε όλη τη διάρκεια της λειτουργίας του. Περιλαμβάνει τα εξής ερωτήματα:

- Θεωρείτε πως η κοινωνική υπηρεσία που απασχολείστε είναι κατάλληλα στελεχωμένη; Πιστεύετε ότι η Υπηρεσία σας είναι εξειδικευμένη για την διεκπεραίωση του προγράμματος της αναδοχής παιδιών με αναπηρία;
- Ποιες μορφές αναδοχής εφαρμόζετε στην Υπηρεσία σας;

Γ΄ Άξονας: Η αναδοχή του παιδιού με αναπηρία: Διαδικασία, Προϋποθέσεις, Διευκολύνσεις

Οι ερωτήσεις αυτού του άξονα αφορούν πληροφορίες σχετικά με την διαδικασία που ακολουθούν οι κοινωνικές υπηρεσίες για να πραγματοποιηθεί μια αναδοχή παιδιού με αναπηρία, τις προϋποθέσεις και τα κριτήρια τόσο των ανάδοχων γονέων όσο και των παιδιών με αναπηρία που εντάσσονται στο πρόγραμμα της αναδοχής και τέλος αφορούν στις διευκολύνσεις που παρέχει το πρόγραμμα στους ανάδοχους γονείς.

- Συμμετέχουν όλα τα παιδιά με αναπηρία που έχετε στην οργάνωση σας στο πρόγραμμα αναδοχής; Αν ναι, μπορείτε να αναφερθείτε στα βασικά κριτήρια συμπερίληψης ενός παιδιού με αναπηρία στο πρόγραμμα αναδοχής;
- Μπορείτε να περιγράψετε την διαδικασία που ακολουθείτε στην εφαρμογή του θεσμού της αναδοχής ενός παιδιού με αναπηρία;
- Τι κοινωνικοπρονοϊακές παροχές προσφέρει το πρόγραμμα αναδοχής στους ανάδοχους γονείς που επιλέγουν ένα παιδί με αναπηρία; Ποιες υπηρεσίες καλύπτει το πρόγραμμα αναδοχής στο ίδιο το παιδί;

Δ΄ Άξονας: Απόψεις κοινωνικού λειτουργού: Λειτουργία του θεσμού, αποφυγή ιδρυματοποίησης, προώθηση της αναδοχής

Τα ερωτήματα που περιλαμβάνονται στον συγκεκριμένο άξονα αφορούν στις προσωπικές απόψεις και σκέψεις του κοινωνικού λειτουργού σχετικά με την λειτουργία του θεσμού της αναδοχής μετά την Νομοθετική Μεταρρύθμιση του 2018 καθώς και τις μελλοντικές του προτάσεις σχετικά με την αποφυγή της ιδρυματοποίησης των παιδιών με αναπηρίες και την προώθηση του θεσμού της αναδοχής στη χώρα μας.

- Πιστεύετε ότι, αν παρθούν κάποια νέα μέτρα κοινωνικής πολιτικής, μπορεί να αποφευχθεί η φιλοξενία παιδιών με αναπηρία στα Πλαίσια Παιδικής Προστασίας; Αν ναι, σας παρακαλώ να αναφερθείτε σε κάποια από αυτά τα μέτρα.
- Θεωρείτε πως η Νομοθετική Μεταρρύθμιση του 2018 είχε θετικό, ουδέτερο ή αρνητικό αντίκτυπο στην εφαρμογή και διαδικασία του θεσμού της αναδοχής παιδιών με αναπηρίες;
- Θεωρείτε πως το κράτος προωθεί επαρκώς την αναδοχή; Τι μέτρα προτείνετε προκειμένου να διευρυνθεί ο θεσμός της αναδοχής στη χώρα μας;

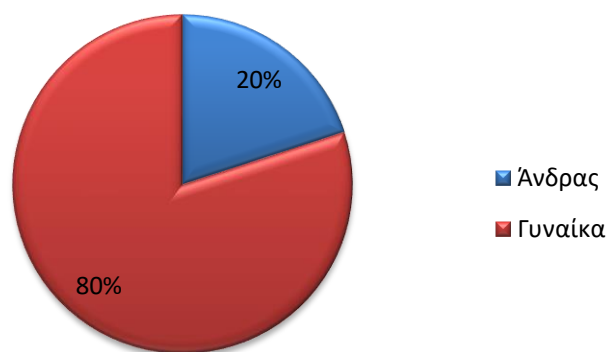
5.3 Ποιοτική Ανάλυση Δεδομένων

Α΄ Άξονας: Δημογραφικά στοιχεία

Από την επεξεργασία του δείγματος των κοινωνικών λειτουργών προέκυψαν τα παρακάτω στοιχεία:

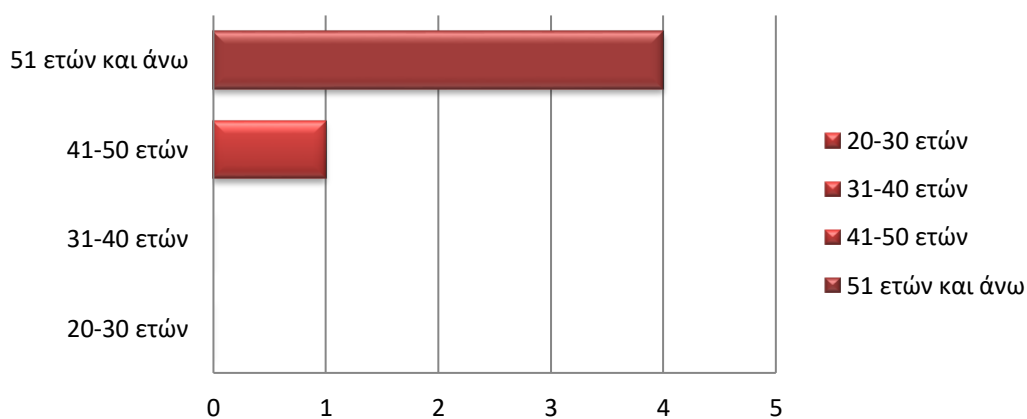
- **Φύλο**

Από το σύνολο των πέντε κοινωνικών λειτουργών που συμμετείχαν στην παρούσα έρευνα υπάρχει μόνο ένας άντρας κοινωνικός λειτουργός (20%), ενώ οι υπόλοιποι τέσσερις συμμετέχοντες (80%) είναι γυναίκες.



- **Ηλικία**

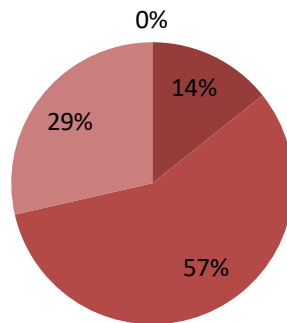
Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων επαγγελματιών στην έρευνα ανήκει στην ηλικιακή ομάδα άνω των 51 ετών (80%). Πιο συγκεκριμένα, οι ηλικίες κυμαίνονται από 51 έως 55 ετών, ενώ μόνο ένας κοινωνικός λειτουργός (20%) είναι 49 ετών.



- **Επίπεδο εκπαίδευσης**

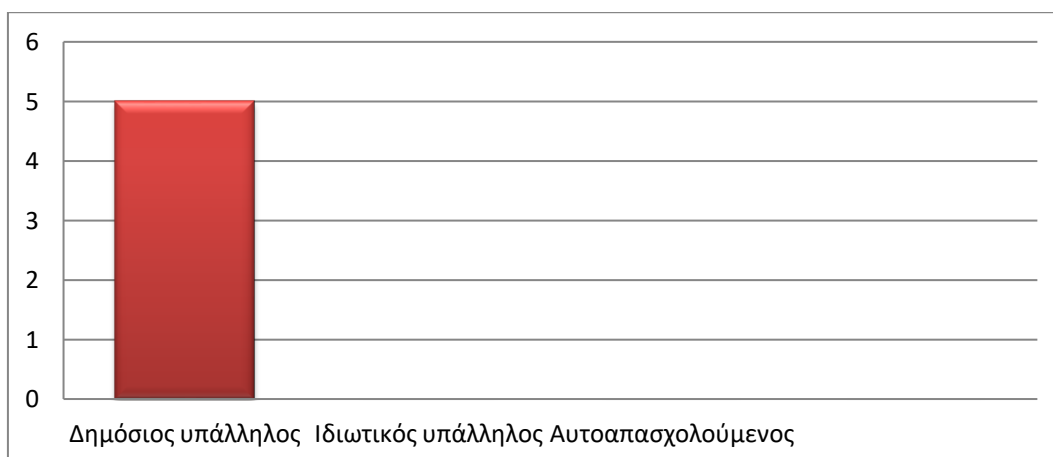
Όσον αφορά το εκπαιδευτικό επίπεδο των επαγγελματιών παρατηρείται ότι οι τέσσερις (57%) από τους επαγγελματίες έχουν πτυχίο ΤΕΙ, ενώ μόνο ένας (14%) κατέχει πτυχίο ΠΕ. Οι δύο από τους συνεντευξιαζόμενους (29%) διαθέτουν και μεταπτυχιακό τίτλο.

■ Πτυχίο Π.Ε ■ Πτυχίο Τ.Ε ■ Μεταπτυχιακός τίτλος ■ Διδακτορικός τίτλος



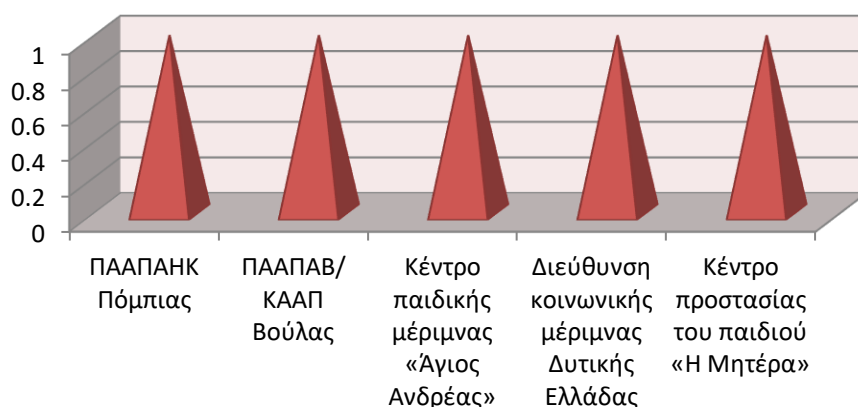
- **Επαγγελματική κατάσταση**

Όλοι οι συνεντευξιαζόμενοι εργάζονται σε παραρτήματα των Κέντρων Κοινωνικής Πρόνοιας των Περιφερειών αλλά και σε Διευθύνσεις Κοινωνικής Μέριμνας που έχουν συσταθεί ως ΝΠΔΔ, δηλαδή εργάζονται σε δημόσιες υπηρεσίες.



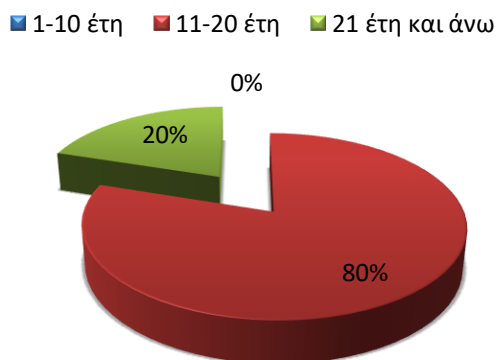
- **Πλαίσιο εργασίας κοινωνικού λειτουργού**

Η παρούσα έρευνα πραγματοποιήθηκε προς κοινωνικούς λειτουργούς που εργάζονται τόσο στα παραρτήματα των Κέντρων Κοινωνικής Πρόνοιας των Περιφερειών Αττικής (Παράρτημα Αποθεραπείας και Αποκατάστασης Παιδιών με Αναπηρία Βούλας, το Κέντρο Παιδικής Μέριμνας «Άγιος Ανδρέας» και το Κέντρο Προστασίας του Παιδιού «Η Μητέρα») και Κρήτης (Παράρτημα Αποθεραπείας και Αποκατάστασης Παιδιών με Αναπηρία Ηρακλείου Κρήτης) όσο και στη Διεύθυνση Κοινωνικής Μέριμνας της Δυτικής Ελλάδας.



- **Έτη προϋπηρεσίας στο συγκεκριμένο πλαίσιο**

Τα έτη προϋπηρεσίας της πλειοψηφίας των συμμετεχόντων στην εκάστοτε κοινωνική υπηρεσία, όπου δήλωσαν, κυμαίνονται από 11 έως 20 έτη (80%), ενώ ένας συνεντευξιαζόμενος (20%) ασχολείται με τον θεσμό της αναδοχής 32 έτη.



Β' Άξονας: Πλαίσιο εργασίας κοινωνικού λειτουργού

Στον συγκεκριμένο άξονα οι ερωτήσεις αφορούν τις κοινωνικές υπηρεσίες στις οποίες εργάζονται οι συνεντευξιαζόμενοι κοινωνικοί λειτουργοί που πήραν μέρος στην έρευνα και συγκεκριμένα αφορούν στη στελέχωση και τη λειτουργικότητα των υπηρεσιών, ενώ ταυτόχρονα γίνεται αναφορά και στις μορφές της αναδοχής που εφαρμόζονται στην κάθε υπηρεσία.

- **Θεωρείτε πως η κοινωνική υπηρεσία που απασχολείστε είναι κατάλληλα στελεχωμένη; Πιστεύετε ότι το προσωπικό της υπηρεσίας σας είναι εξειδικευμένο για την διεκπεραίωση του προγράμματος της αναδοχής παιδιών με αναπηρία;**

Η στελέχωση των δομών παιδικής προστασίας αποτελεί καθοριστικό παράγοντα για την ομαλή διεξαγωγή των περιστατικών εργασίας που προκύπτουν. Στην πλειονότητά τους οι κοινωνικοί λειτουργοί αναφέρουν πως οι κοινωνικές υπηρεσίες στις οποίες εργάζονται και υλοποιούν το πρόγραμμα της αναδοχής παιδιών με αναπηρίες είναι υποστελεχωμένες, υπολειτουργούν και επικρατεί μεγάλος φόρτος εργασίας εξαιτίας της επιβράδυνσης της διαδικασίας. Ειδικότερα:

«Στην συγκεκριμένη υπηρεσία που υπηρετώ το προσωπικό που ασχολείται με την αναδοχή είμαι μονάχα εγώ σαν κοινωνική λειτουργός με παράλληλα καθήκοντα Προϊσταμένης του παραρτήματος. Επίσης είμαι υπεύθυνη των θεσμών Υιοθεσίας και Αναδοχής του Κέντρου Κοινωνικής Πρόνοιας Περιφέρειας Κρήτης και της ηλεκτρονικής πλατφόρμας anynet.gr, με αποτέλεσμα να υπάρχει μεγάλος φόρτος εργασίας» (Σ1)

«Δεν υπάρχει πλήρης στελέχωση στην υπηρεσία μας (ενδεικτικά για 70 αναδοχές, υπάρχουν δύο κοινωνικοί λειτουργοί που είναι μόνιμοι και υπάρχει και ένας ψυχολόγος με σύμβαση)» (Σ2)

«Η υπηρεσία που υπηρετώ είναι υποστελεχωμένη, ουσιαστικά δύο κοινωνικοί λειτουργοί καλύπτουμε γεωγραφικά δύο νομούς (Αιτωλοακαρνανίας και Αχαΐας)» (Σ4)

Όσον αναφορά στο δεύτερο σκέλος της ερώτησης για την εκπαίδευση των κοινωνικών λειτουργών πάνω στο πρόγραμμα της αναδοχής παιδιών με αναπηρίες, οι επαγγελματίες επιβεβαιώνουν την εκπαίδευσή τους πάνω στο πρόγραμμα της αναδοχής, αλλά εκφράζουν και την επιθυμία τους για περαιτέρω εξειδίκευση όλου του προσωπικού προκειμένου να μπορεί να ανταποκριθεί στις συνεχώς αυξανόμενες ανάγκες των παιδιών με αναπηρίες.

«Πιστεύω ότι το προσωπικό των κοινωνικών υπηρεσιών θα πρέπει να εκπαιδευτεί επαρκώς για να μπορεί να ανταποκριθεί στο εξειδικευμένο αυτό αντικείμενο» (Σ3)

«Έχω παρακολουθήσει την εκπαίδευση του Υπουργείου Εργασίας τον Μάιο του 2020 για την Εκπαίδευση Υποψήφιων Θετών και Ανάδοχων Γονέων» (Σ1)

Αντίθετα, η κοινωνική λειτουργός που εργάζεται στην Διεύθυνση Κοινωνικής Μέριμνας Δυτικής Ελλάδας τόνισε πώς, ενώ είναι εκπαιδευμένη γύρω από το θεσμό της αναδοχής, δεν διαθέτει καμία εξειδίκευση αναφορικά με την αναπηρία:

«Στην υπηρεσία μου είμαστε εκπαιδευμένοι για την εφαρμογή του θεσμού της αναδοχής αλλά δεν διαθέτουμε εξειδίκευση στα άτομα με αναπηρία. Πρέπει να υπάρξει επιστημονική κατάρτιση για να μπορούμε να αντιμετωπίζουμε τα συγκεκριμένα περιστατικά» (Σ4)

Διαπιστώνουμε λοιπόν ότι οι κοινωνικοί λειτουργοί εκφράζουν ως επί το πλείστον την ανάγκη για στελέχωση των υπηρεσιών τους, ώστε να υπάρξει περισσότερο μόνιμο προσωπικό και να μπορέσουν να ελαττώσουν το φόρτο εργασίας τους. Η έντονη ανάγκη για στελέχωση των κοινωνικών υπηρεσιών εμφανίστηκε και στην τρέχουσα περίοδο της πανδημίας του COVID-19. Επίσης, η πλειονότητα υποστηρίζει πως είναι σημαντικό να γίνουν αλλαγές στην εκπαίδευση προς τους επαγγελματίες που εργάζονται σε πλαίσια παιδικής προστασίας, ώστε να γνωρίζουν πως θα ανταποκριθούν κατάλληλα σε ό,τι περιστατικό κι αν προκύψει και ιδιαίτερα ως προς την διαχείριση περιστατικών παιδιών με αναπηρία.

- **Ποιες μορφές αναδοχής εφαρμόζετε στην υπηρεσία σας;**

Οι επαγγελματίες τονίζουν πως συνήθως εφαρμόζεται η μακροπρόθεσμη αναδοχή για τα παιδιά με αναπηρίες στα Πλαίσια Παιδικής Προστασίας, διότι απώτερος σκοπός είναι η αποιδρυματοποίηση αυτών των παιδιών παρέχοντας τους σταθερότητα και ασφάλεια και δίνοντας τους την αίσθηση ότι ανήκουν σε μία οικογένεια. Συγκεκριμένα αναφέρουν:

«Λόγω έλλειψης ανάδοχων γονέων εφαρμόζουμε την μακροχρόνια αναδοχή με την οποία ο σχεδιασμός για ένα παιδί με αναπηρία μπορεί να αποδώσει καλύτερα. Συνήθως η αναδοχή παρατείνεται και μετά την ενηλικίωση» (Σ2)

«Όλες οι αναδοχές του κέντρου είναι μακροχρόνιες, γιατί αυτό είναι συνήθως το αίτημα των ανάδοχων γονέων και γιατί αυτό επιβάλει και το συμφέρον των παιδιών. Άλλωστε αυτή είναι η μόνη επιλογή που μπορεί να εξασφαλίσει τη σταθερότητα και την ασφάλεια εκτός του ιδρύματος, δεδομένου ότι πρόκειται για παιδιά με πολλαπλές τις περισσότερες φορές αναπηρίες και δεν υπάρχουν για αυτά αίτημα για υιοθεσία» (Σ5)

Αντιθέτως, όπως χαρακτηριστικά αναφέρει η κοινωνική λειτουργός που εργάζεται στο Παράρτημα Αποθεραπείας και Αποκατάστασης Παιδιών με Αναπηρία Ηρακλείου Κρήτης (ΠΑΑΠΑΗΚ Πομπηίας) στην συγκεκριμένη δομή δεν έχει πραγματοποιηθεί κάποια αναδοχή παιδιού με αναπηρία, διότι εκεί φιλοξενούνται παιδιά με πολλαπλές αναπηρίες τα οποία επιλέγονται δύσκολα από τους υποψήφιους ανάδοχους γονείς:

«Στο ΠΑΑΠΑΗΚ Πομπηίας δεν εφαρμόζεται, τουλάχιστον ακόμα, αναδοχή λόγω της σοβαρότητας της αναπηρίας των παιδιών που περιθάλπονται. Δεν υπάρχουν υποψήφιοι ανάδοχοι γονείς που αιτούνται αναδοχή παιδιού με αναπηρία. Δεν έχει γίνει ταίριασμα ανάδοχου γονέα με ανήλικο που περιθάλπεται στο παράρτημά μας» (Σ1)

Συνεπώς, το σύνολο του δείγματος συμφωνεί στο ότι η κυριότερη μορφή αναδοχής που εφαρμόζεται στις δομές παιδικής προστασίας είναι η μακροχρόνια, καθώς προσφέρει μια σειρά από οφέλη όσον αφορά στο συμφέρον του παιδιού αφού μέσω αυτή επιτυγχάνεται η αποιδρυματοποίηση, η προσωπική ανάπτυξη του παιδιού και ταυτόχρονα δίνεται η δυνατότητα στα παιδιά να ζήσουν σε ένα πιο ζεστό και φιλόξενο περιβάλλον.

**Γ΄ Άξονας: Η αναδοχή του παιδιού με αναπηρία:
Διαδικασία, Προϋποθέσεις, Διευκολύνσεις**

Σε αυτόν τον άξονα οι ειδικοί αναφέρονται στη διαδικασία που ακολουθούν οι κοινωνικές υπηρεσίες για να πραγματοποιηθεί μια αναδοχή παιδιού με αναπηρία, στις προϋποθέσεις και τα κριτήρια τόσο των ανάδοχων γονέων όσο και των παιδιών με αναπηρία που εντάσσονται στο πρόγραμμα της αναδοχής και τέλος δίνονται πληροφορίες σχετικά με τις διευκολύνσεις που παρέχει το πρόγραμμα στους ανάδοχους γονείς αλλά και στο ίδιο το παιδί.

- Συμμετέχουν όλα τα παιδιά με αναπηρία στο πρόγραμμα αναδοχής; Αν ναι, μπορείτε να αναφερθείτε στα βασικά κριτήρια συμπερίληψης ενός παιδιού με αναπηρία στο πρόγραμμα αναδοχής;

Οι απαντήσεις που λάβαμε από όλους τους επαγγελματίες μάς διαβεβαίωσαν πως όλα τα παιδιά με αναπηρία εγγράφονται στην ηλεκτρονική πλατφόρμα anynet.gr, η οποία αποτελεί το πληροφοριακό σύστημα Αναδοχής και Υιοθεσίας, ώστε όλα τα παιδιά να είναι διαθέσιμα για ένα μελλοντικό «ταίριασμα». Χαρακτηριστικά αναφέρουν:

«Στο ΠΑΑΠΑΗΚ όπου εργάζομαι είναι εγγεγραμμένα όλα τα ανήλικα παιδιά στο Ειδικό Μητρώο Ανήλικων του anynet.gr, με ΑΣΟΑ για αναδοχή» (Σ1)

«Όλα τα παιδιά δικαιούνται μίας οικογένειας σύμφωνα και με τη Διεθνή Σύμβαση για τα Δικαιώματα των Παιδιών, την οποία έχει υπογράψει η χώρα μας. Και όλα τα φιλοξενούμενα παιδιά στο ΠΑΑΠΑΒ έχουν δηλωθεί στην πλατφόρμα του anynet.gr για οικογενειακή αποκατάσταση με το θεσμό της αναδοχής» (Σ5)

Μια κοινή διαπίστωση των ιδρυμάτων που φιλοξενούν εγκαταλελειμμένα παιδιά είναι ότι ο θεσμός είναι ελάχιστα γνωστός με αποτέλεσμα να εκλείπουν οι ανάδοχοι γονείς και τα ιδρύματα να δέχονται ελάχιστες αιτήσεις για αναδοχές:

«Συμμετέχουν όλα τα παιδιά με αναπηρία στο πρόγραμμα της αναδοχής, η έλλειψη όμως αναδόχων οικογενειών δεν βοηθά στην αποκατάστασή τους» (Σ2)

Αναφορικά με το ποια είναι τα κριτήρια συμπερίληψης των παιδιών με αναπηρία στο πρόγραμμα της αναδοχής, οι επαγγελματίες κάνουν λόγο για ηλικιακά κριτήρια, τακτοποίηση νομικών θεμάτων, όπως είναι η αφαίρεση της γονικής επιμέλειας αλλά και για κριτήρια που αφορούν το είδος και το βαθμό της αναπηρίας.

Όπως χαρακτηριστικά αναφέρει ο Σ2: *«Κριτήριο επιλογής μπορεί να είναι η ηλικία του παιδιού, η σοβαρότητα της πολυαναπηρίας ή η τακτοποίηση νομικών θεμάτων».*

Συνεπώς, μετά την νομοθετική μεταρρύθμιση του 2018 και με τη δημιουργία της ηλεκτρονικής πλατφόρμας [«anynet»](http://anynet.gr) όλα τα παιδιά που φιλοξενούνται στα Πλαίσια Παιδικής Προστασίας δηλώνονται στο πληροφοριακό σύστημα και είναι διαθέσιμα για αναδοχή ή υιοθεσία. Σχετικά με τα κριτήρια ένταξης των παιδιών με αναπηρία στο πρόγραμμα της αναδοχής συμπεραίνουμε πως εξαρτώνται τόσο από την ηλικία τους όσο και από το ποσοστό και το είδος της αναπηρίας τους.

- **Μπορείτε να περιγράψετε την διαδικασία που ακολουθείτε στην εφαρμογή του θεσμού της αναδοχής ενός παιδιού με αναπηρία;**

Οι ερευνήτριες έλαβαν αναλυτικότερη περιγραφή όλων των σταδίων που ακολουθούν οι επαγγελματίες κοινωνικοί λειτουργοί, πόση διάρκεια έχει το κάθε στάδιο αλλά και τις πιθανές δυσκολίες που συνήθως αντιμετωπίζουν. Κάποιες από τις απαντήσεις που έδωσαν οι επαγγελματίες είναι οι εξής:

Το στάδιο της αίτησης: Οι επαγγελματίες αναφέρουν πως τα αρχικά στάδια της διαδικασίας είναι η υποβολή αίτησης στην ηλεκτρονική πλατφόρμα και η κατάθεση των απαραίτητων δικαιολογητικών από τους υποψήφιους ανάδοχους γονείς. Στη συνέχεια, ελέγχονται αυτά τα δικαιολογητικά από την γραμματεία και αφού γίνει αποδεκτή η αίτηση στέλνεται προς αξιολόγηση και 'χρεώνεται'/ δίνεται σε έναν κοινωνικό λειτουργό.

«Ο υποψήφιος ανάδοχος γονέας αρχικά υποβάλλει αίτημα με κάποια συνοδευτικά δικαιολογητικά στην πλατφόρμα online. Ελέγχονται τα δικαιολογητικά και, αν είναι όλα σωστά, 'χρεώνεται' την αίτηση ένας κοινωνικός λειτουργός και ξεκινά τη διαδικασία της αξιολόγησης. Μία αίτηση μπορεί να παραμείνει στο πληροφοριακό σύστημα έως τρία χρόνια, μετά διαγράφεται» (Σ4)

Το στάδιο της αξιολόγησης: Μόλις ανατεθεί η διαδικασία στον κοινωνικό λειτουργό εκείνος ξεκινάει την διεξαγωγή της κοινωνικής έρευνας για να διαπιστώσει την καταλληλότητα των αναδόχων. Το στάδιο της αξιολόγησης διαρκεί τρεις μήνες και η συχνότητα των επισκέψεων εξαρτάται από ποικίλους παράγοντες. Η κοινωνική έρευνα περιλαμβάνει τόσο ατομικές συνεδρίες όσο και συνεδρίες ζεύγους από κοινού όσο και συναντήσεις με το συγγενικό περιβάλλον της οικογένειας. Μετά την ολοκλήρωση της αξιολόγησης ο κοινωνικός λειτουργός συντάσσει την κοινωνική έκθεση. Χαρακτηριστικά αποσπάσματα αποτελούν:

«Ο υποψήφιος ανάδοχος ειδοποιείται είτε εγγράφως είτε με ηλεκτρονικό μήνυμα για την έναρξη της αξιολόγησης. Η αξιολόγηση περιλαμβάνει τουλάχιστον μία κατ' οίκον επίσκεψη. Επίσης κατά περίπτωση μπορεί να περιλαμβάνει και επίσκεψη σε συγγενικό ή εργασιακό περιβάλλον. Οι συναντήσεις ποικίλουν σε αριθμό αναλόγως των θεμάτων που διερευνώνται. Περιλαμβάνουν εκτός από τις κοινές με το ζεύγος συναντήσεις και ατομικές συνεδρίες καθώς και συνεδρίες με το οικείο τους περιβάλλον (π.χ. συγγενείς). Ζητούνται κατά

περίπτωση και δύο συστατικές επιστολές από το οικείο τους περιβάλλον. Αν παρατηρηθούν θέματα που απαιτούν περαιτέρω διερεύνηση (π.χ. προβλήματα υγείας του ζεύγους ή άλλες δυσκολίες), ζητούνται αντίστοιχα γνωματεύσεις ή αξιολόγηση από ψυχολόγο» (Σ2).

«Στη συνέχεια, ο κοινωνικός λειτουργός συντάσσει την έκθεσή του, η οποία συζητείται στο αντίστοιχο τοπικό όργανο (τμήμα ή ΕΟ) και για την καλύτερη τεκμηρίωσή της στο ΕΣ. Αν η κοινωνική έρευνα έχει θετική έκβαση τότε το ζευγάρι εγγράφεται στο Ειδικό Μητρώο» (Σ4).

Επιπροσθέτως, ο Σ2 κάνει αναφορά και για δευτερεύοντα θέματα που αξιολογούνται κατά την κοινωνική έρευνα, εκτός από τα δικαιολογητικά των υποψηφίων:

«Θέματα που αξιολογούνται εκτός από τα τυπικά προσκομισθέντα στοιχεία είναι το κίνητρο, η γονεϊκότητα, το υποστηρικτικό περιβάλλον, η ετοιμότητα και η δεκτικότητα ή η ύπαρξη ισχυρών στερεοτύπων».

Το στάδιο της εκπαίδευσης: Όπως περιγράφουν οι συνεντευξιαζόμενοι το επόμενο στάδιο είναι αυτό της εκπαίδευσης και επιμόρφωσης των υποψηφίων ανάδοχων γονέων, η οποία πραγματοποιείται από εξειδικευμένους επιστήμονες που δίνουν απαντήσεις στις ποικίλες απορίες που ανακύπτουν. Η εκπαίδευση αυτή διαρκεί συνολικά 30 ώρες και αναλύονται θέματα που αφορούν το νομοθετικό πλαίσιο της αναδοχής, τις προσδοκίες-κίνητρα των ανάδοχων γονέων, την αναζήτηση ριζών, τις αυξημένες ανάγκες των παιδιών, την σημασία της επικοινωνίας μεταξύ τέκνου και γονέα αλλά και την ενδυνάμωση των σχέσεων μεταξύ των μελών της οικογένειας.

«Στο στάδιο μετά την αξιολόγηση ο ανάδοχος παρακολουθεί τα εκπαιδευτικά σεμινάρια διάρκειας ενός μήνα που πρέπει να γίνουν και κατόπιν η αίτησή του μπαίνει στο Εθνικό Μητρώο Υποψηφίων Αναδόχων Γονέων. Αυτά τα σεμινάρια περιλαμβάνουν ενημέρωση των αναδόχων σχετικά με το θεσμικό πλαίσιο, τις δυσκολίες που μπορεί να αντιμετωπίσει μια οικογένεια, τις προσδοκίες των γονέων για την αναδοχή, την φροντίδα παιδιών με αυξημένες ανάγκες (π.χ. αναπηρία), την κατανόηση του γονεϊκού ρόλου και την σημασία της συνεργασίας παιδιού-γονέα» (Σ4).

Το στάδιο της σύνδεσης: Μετά την εγγραφή των αναδόχων γονέων στο Εθνικό Μητρώο ακολουθεί το στάδιο του ταιριάσματος (matching), δηλαδή μόλις τα ειδικά χαρακτηριστικά του παιδιού ταιριάζουν με τις επιθυμίες των αναδόχων, όπως τις έχουν καταγράψει στην αίτηση, τότε ακολουθεί η διαδικασία της σύνδεσης και στη συνέχεια

καλούνται από τον αρμόδιο φορέα εποπτείας για να ενημερωθούν και ακολουθεί η περίοδος γνωριμίας.

«Μόλις η αίτηση μπει στο Εθνικό Μητρώο, ο γονέας περιμένει να έρθει ηλεκτρονικά κάποια σύνδεση με παιδί σύμφωνα με τα χαρακτηριστικά που έχει δηλώσει στο ερωτηματολόγιο. Αντίστοιχα το παιδί, είναι εγκεκριμένο από το φορέα στο σύστημα και εφόσον το ΑΣΟΑ του (Ατομικό Σχέδιο Οικογενειακής Αποκατάστασης) αναφέρει αναδοχή, συνδέεται με κάποιον υποψήφιο ανάδοχο γονέα. Στη συνέχεια, ξεκινάνε οι επικοινωνίες των υπευθύνων κοινωνικών λειτουργών και αν όλα είναι καλά ξεκινά η γνωριμία του ζευγαριού με το ανήλικο και η περίοδος προσαρμογής» (Σ1).

Το στάδιο της γνωριμίας και της προσαρμογής: Όλοι οι κοινωνικοί λειτουργοί υποστήριξαν πως στην τελική φάση της διαδικασίας της αναδοχής ενός παιδιού με αναπηρία είναι η γνωριμία και εν συνεχεία η προσαρμογή του στο νέο οικογενειακό περιβάλλον. Η γνωριμία παιδιού-γονέα ξεκινά από τον χώρο του παιδιού έτσι ώστε να νιώθει πιο οικεία. Ο χρόνος προσαρμογής του παιδιού στην νέα οικογένεια εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως είναι η ηλικία, η δεκτικότητα του παιδιού και οι εξειδικευμένες ανάγκες του.

«Ο χρόνος προσαρμογής του παιδιού στην ανάδοχη οικογένεια είναι ανάλογος με την ηλικία του παιδιού, το νοητικό του επίπεδο και την δεκτικότητά του. Το παιδί μπορεί να δυσκολεύεται στην μετάβαση αλλά και στο νέο περιβάλλον. Οι ανάδοχοι γονείς συνήθως δυσκολεύονται σε σχέση με τις ανάγκες του παιδιού και τον χρόνο που πρέπει να προσαρμοστεί» (Σ3).

«Τα πιο σημαντικά στάδια για εμένα είναι το στάδιο προσαρμογής, το στάδιο ένταξης του παιδιού στην οικογένεια του αναδόχου και τέλος το στάδιο μεταπαρακολούθησης» (Σ5).

Επιπλέον, ο συνεντευξιαζόμενος (Σ5) μάς διευκρινίζει πως στην δική του υπηρεσία σε σχέση με τα υπόλοιπα παραρτήματα του ΚΚΠΠΑ διαφέρει μόνο το στάδιο της επεξεργασίας της πρότασης-σύνδεσης για την πραγματοποίηση της αναδοχής:

«Στη διενέργεια των αναδοχών που αφορούν σε παιδιά που φιλοξενούνται στο ΠΑΑΠΑΒ είναι ίδια με τα στάδια που ακολουθούνται από όλα τα παραρτήματα του φορέα, μπορεί να διαφέρει μόνο το στάδιο της επεξεργασίας της πρότασης σύνδεσης, αφού συνήθως το αίτημα αναδοχής αφορά σε συγκεκριμένο παιδί».

Το στάδιο της μεταπαρακολούθησης: Αφού το παιδί έχει εισέλθει στην ανάδοχη οικογένεια, ο αρμόδιος φορέας εποπτείας βοηθάει την οικογένεια, παρακολουθεί την εξέλιξη της προσαρμογής του παιδιού και δίνει κατευθύνσεις καθόλη τη διάρκεια της αναδοχής.

«Στο στάδιο μετά την προσαρμογή, ο κοινωνικός λειτουργός που έχει αναλάβει την εποπτεία της αναδοχής, επικοινωνεί τακτικά με την ανάδοχη οικογένεια προκειμένου να βοηθήσει, να εξετάσει την εξέλιξη του παιδιού και να κατευθύνει τους γονείς. Η παρακολούθηση γίνεται τουλάχιστον μία φορά μηνιαίως» (Σ2).

Τέλος, όσον αφορά στα χρονικά διαστήματα των σταδίων ο επαγγελματίας (Σ5) μάς ενημερώνει ότι επηρεάζονται και από εξωτερικούς παράγοντες όπως είναι η πανδημία που περιορίζει τις στενές επαφές και συνεπώς επιβραδύνει τη διαδικασία της αναδοχής:

«Ο χρόνος που διαρκεί το κάθε στάδιο διαφέρει για κάθε αναδοχή και μπορεί να επηρεαστεί και από εξωγενείς παράγοντες όπως στην περίπτωση της προηγούμενης χρονιάς που λόγω της πανδημίας του COVID-19 δεν επιτρέπονταν οι μετακινήσεις και καθυστερούσαν οι συναντήσεις υποψηφίων ανάδοχων γονέων και παιδιών. Ένας άλλος λόγος που μπορεί να καθυστερήσει τη διαδικασία της αναδοχής είναι ότι για παράδειγμα μπορεί το παιδί να είναι προς το τέλος της σχολικής χρονιάς και να περιμένουμε να ολοκληρώσει τη φοίτηση για να προχωρήσουμε στην ένταξη του στην ανάδοχη οικογένεια. Γνώμονας όλων των ενεργειών και αυτό που ορίζει τους χρόνους είναι το συμφέρον του παιδιού» (Σ5)

- **Τι κοινωνικοπρονοϊακές παροχές προσφέρει το πρόγραμμα αναδοχής στους ανάδοχους γονείς που επιλέγουν ένα παιδί με αναπηρία; Ποιες υπηρεσίες καλύπτει το πρόγραμμα αναδοχής στο ίδιο το παιδί;**

Οι επαγγελματίες κοινωνικοί λειτουργοί παρουσιάζουν μία εκτενέστερη ανάλυση των κοινωνικοπρονοϊακών παροχών που λαμβάνει η ανάδοχη οικογένεια που έχει υπό την προστασία της ένα παιδί με αναπηρία.

Επίδομα αναδοχής και αναπηρίας: Σύμφωνα με τα λεγόμενα τους η οικονομική ενίσχυση της ανάδοχης οικογένειας προέρχεται από το συνδυασμό του επιδόματος της αναδοχής και του επιδόματος της αναπηρίας, το οποίο καθορίζεται αυξητικά από την επιτροπή του ΟΠΕΚΑ. Πιο συγκεκριμένα, το επίδομα της αναδοχής ανέρχεται στα 325

ευρώ για την αναδοχή ενός παιδιού τυπικής ανάπτυξης, ενώ το επίδομα για την αναδοχή ενός παιδιού με οποιαδήποτε αναπηρία ανέρχεται στα 375 ευρώ μηνιαίως. Όσον αφορά στο επίδομα αναπηρίας αυτό προστίθεται αναδρομικά μηνιαίως, αφού πιστοποιηθεί η αναπηρία του παιδιού από την επιτροπή των ΚΕΠΑ, και υπολογίζεται ανάλογα με την πάθηση και το ποσοστό αναπηρίας.

«Σύμφωνα με την νέα τελευταία εγκύκλιο του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων οι ανάδοχοι γονείς δικαιούνται να λαμβάνουν οικονομική ενίσχυση ύψους από 325 ευρώ για ένα τυπικό παιδί και 375 ευρώ για ένα παιδί με πιστοποιημένη αναπηρία συν τα ειδικά αναπηρικά προνοιακά επιδόματα οικονομικής ενίσχυσης μέσω του ΟΠΕΚΑ» (Σ1).

«Σύμφωνα με το νέο νόμο του 2018 και την ενοποίηση του επιδόματος αναπηρίας με το επίδομα αναδοχής το ποσό που λαμβάνουν οι ανάδοχοι παιδιών ΑΜΕΑ είναι 375 ευρώ συν το επίδομα αναπηρίας που δεν είναι ίδιο για όλα τα άτομα και εξαρτάται από την πάθηση του παιδιού, η οποία πιστοποιείται από τις επιτροπές των ΚΕΠΑ που θα του αποδώσουν, και το ποσοστό αναπηρίας» (Σ5).

Τέλος, ο επαγγελματίας (Σ4) αναφέρει πως: *«Η οικονομική ενίσχυση απαλλάσσεται από κάθε φόρο, τέλος ή εισφορά».*

Ιατροφαρμακευτική κάλυψη: Καθ'όλη τη διάρκεια της αναδοχής ο ασφαλιστικός φορέας του ανάδοχου γονέα καλύπτει την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη του ανηλίκου. Αν ο ανάδοχος γονέας δεν είναι ασφαλισμένος, ο ανήλικος καλύπτεται υγειονομικά σύμφωνα με τις διατάξεις που αφορούν τις ευάλωτες ανασφάλιστες κοινωνικές ομάδες.

Όπως μας περιγράφει αναλυτικά ο συνεντευξιαζόμενος Σ4:

«Ο ανήλικος που τοποθετείται σε ανάδοχο γονέα και για όσο χρονικό διάστημα διαρκεί η αναδοχή, καλύπτεται ιατροφαρμακευτικά από τον ασφαλιστικό φορέα του αναδόχου γονέα. Σε περίπτωση έλλειψης ασφάλισης αυτού, ο ανήλικος καλύπτεται υγειονομικά, σύμφωνα με τις διατάξεις που αφορούν στην υγειονομική κάλυψη ανασφάλιστων και ευάλωτων κοινωνικών ομάδων. Φάρμακα, υγειονομικό υλικό και λοιπές παροχές αναγκαίες για την καλή σωματική και ψυχική υγεία του ανηλίκου που βρίσκεται σε αναδοχή, όπως αυτό αποδεικνύεται από σχετική ιατρική γνωμάτευση δημόσιου νοσοκομείου, οι οποίες δεν καλύπτονται από τον ασφαλιστικό φορέα, παρέχονται από το φορέα, ο οποίος χορηγεί και την οικονομική ενίσχυση. Η εγγραφή στον ασφαλιστικό φορέα μετά από αίτηση του ανάδοχου γονέα αρχίζει για τη μεν περίπτωση των αναδοχών με οριστική δικαστική

απόφαση ή με εισαγγελική διάταξη από την ημέρα έκδοσης αυτής, για δε τις περιπτώσεις αναδοχών με τη σύναψη σύμβασης από την ημερομηνία έκδοσης βεβαίωσης του φορέα εποπτείας προς τον ασφαλιστικό φορέα, όπου αναγράφεται η ημερομηνία έναρξης της αναδοχής».

«Αναφορικά με τις άλλες παροχές σύμφωνα με το νόμο οι ανάδοχοι μπορούν να εντάξουν τα παιδιά στο ταμείο τους άρα καλύπτονται από το ταμείο του αναδόχου οι ιατρικές και φαρμακευτικές ανάγκες του παιδιού» (Σ5).

«Καλύπτονται θεραπευτικά προγράμματα από το ασφαλιστικό ταμείο έως 250 ευρώ μηνιαίως» (Σ2).

Εκπαίδευση: Όπως χαρακτηριστικά αναφέρουν οι επαγγελματίες, αρμοδιότητα των πρωτοβάθμιων Ο.Τ.Α. του τόπου μόνιμης κατοικίας των ανάδοχων γονέων είναι να εγγράψουν τους ανήλικους στους παιδικούς και βρεφονηπιακούς σταθμούς κατά προτεραιότητα προκειμένου να φοιτήσουν δωρεάν.

«Ακόμα, οι ανήλικοι, που τοποθετούνται σε ανάδοχο γονέα με οποιονδήποτε τρόπο, εγγράφονται κατά προτεραιότητα και φοιτούν δωρεάν στους παιδικούς και βρεφονηπιακούς σταθμούς, αρμοδιότητας των πρωτοβάθμιων Ο.Τ.Α. του τόπου κατοικίας των αναδόχων γονέων» (Σ4).

Ακόμη, ως ενήλικοι τα ανάδοχα τέκνα έχουν προτεραιότητα στην εγγραφή και σε δωρεάν φοίτηση σε φοιτητικές εστίες:

«Οι ανήλικοι φοιτούν στη Τριτοβάθμια εκπαίδευση και σε φοιτητικές εστίες, για τους οποίους το καθεστώς αναδοχής διατηρείται» (Σ4).

Ψυχαγωγία και δημιουργική απασχόληση: Οι παροχές καλύπτουν και ψυχαγωγικές δραστηριότητες του αναδόχου τέκνου όπως κατασκήνωση, κέντρα οικογενειακών διακοπών και κέντρα δημιουργικής απασχόλησης. Στο πλαίσιο του κρατικού προγράμματος οι παιδικές εξοχές και τα κέντρα οικογενειακών διακοπών φιλοξενούν τους ανήλικους που τοποθετούνται σε ανάδοχη οικογένεια πάλι κατά προτεραιότητα.

«Επίσης, φιλοξενούνται κατά προτεραιότητα, στις παιδικές εξοχές και τα κέντρα οικογενειακών διακοπών που λειτουργούν στο πλαίσιο του κρατικού προγράμματος. Ανάλογη εφαρμογή έχουν οι ανωτέρω ρυθμίσεις για την κατά προτεραιότητα φιλοξενία των ανηλίκων σε εξοχές» (Σ4).

«Τα ανάδοχα τέκνα έχουν πρόσβαση και προηγούνται σε όλες τις δημόσιες δομές (παιδικούς σταθμούς, κατασκηνώσεις, ΚΛΑΠ ΜΕΑ κλπ)» (Σ5).

Γονικές άδειες: Οι ανάδοχοι γονείς έχουν το δικαίωμα να λαμβάνουν τις ίδιες άδειες, αντίστοιχα με εκείνες που δικαιούνται οι φυσικοί γονείς και αφορούν στη προστασία και την ανατροφή του ανηλίκου.

«Οι ανάδοχοι γονείς μπορούν να λαμβάνουν όλες τις προβλεπόμενες άδειες (γονικές, πατρότητας, άδειες φροντίδας τεκνού) διευκόλυνσης άσκησης του ρόλου τους» (Σ1).

«Οι ανάδοχοι γονείς δικαιούνται τις ίδιες άδειες που αφορούν στη φροντίδα και ανατροφή του ανηλίκου με τους φυσικούς γονείς» (Σ4).

**Δ΄ Άξονας: Απόψεις κοινωνικού λειτουργού:
Λειτουργία του θεσμού, αποφυγή ιδρυματοποίησης,
προώθηση της αναδοχής**

Τα ερωτήματα που περιλαμβάνονται στον συγκεκριμένο άξονα αφορούν στις προσωπικές απόψεις και σκέψεις του κοινωνικού λειτουργού σχετικά με την λειτουργία του θεσμού της αναδοχής μετά την Νομοθετική Μεταρρύθμιση του 2018 καθώς και τις μελλοντικές του προτάσεις σχετικά με την αποφυγή της ιδρυματοποίησης των παιδιών με αναπηρίες και την προώθηση του θεσμού στη χώρα μας.

- **Πιστεύετε ότι, αν παρθούν κάποια νέα μέτρα κοινωνικής πολιτικής, μπορεί να αποφευχθεί η φιλοξενία παιδιών με αναπηρία στα Πλαίσια Παιδικής Προστασίας; Σας παρακαλώ να αναφερθείτε σε κάποια από αυτά τα μέτρα.**

Όλοι οι κοινωνικοί λειτουργοί υποστηρίζουν πως είναι σημαντικό να υπάρχει μια πολιτική ελάφρυνσης των οικογενειών και με τα κατάλληλα μέτρα κοινωνικής πολιτικής να μπορεί να αποφευχθεί η ιδρυματοποίηση των παιδιών με αναπηρία και να ενισχυθεί η ίδια η οικογένεια για να μπορεί να ανταποκριθεί στις συνεχώς αυξανόμενες ανάγκες αυτών των παιδιών. Ενδεικτικά οι συνεντευξιαζόμενοι περιγράφουν τα παρακάτω μέτρα κοινωνικής πολιτικής προκειμένου να αποφευχθεί η ιδρυματοποίηση των παιδιών με αναπηρίες:

Ψυχολογική υποστήριξη και συμβουλευτική: Ένα από τα πιο σημαντικά μέτρα κοινωνικής πολιτικής για την αποφυγή απομάκρυνσης των παιδιών με αναπηρία από την οικογένειά τους είναι η παροχή ψυχολογικής υποστήριξης και συμβουλευτικής των

γονέων σε τακτική βάση, ιδιαίτερα αυτών που συμπεριλαμβάνονται στις ευάλωτες κοινωνικές ομάδες, από την στιγμή της γέννησης του παιδιού. Στη συμβουλευτική θα πρέπει να συμπεριλαμβάνεται και ιατρική ενημέρωση σχετικά με τις ειδικές θεραπείες που πιθανόν να χρειάζεται το παιδί αλλά και ενημέρωση για κοινωνικοπρονοιακά θέματα όπως τα επιδόματα.

«Υποστήριξη της οικογένειας από την πρώτη ημέρα διάγνωσης της αναπηρίας, που μπορεί να είναι και μέσα στο μαιευτήριο. Πολύ καλή ιατρική ενημέρωση (ιδιαίτερες ανάγκες νοσηλευτικής φροντίδας και ειδικών θεραπειών) και κοινωνική (παροχές υπηρεσίες, επιδόματα και τρόπος πρόσβασης)» (Σ5).

«Ψυχολογική υποστήριξη και συμβουλευτική ειδικά το πρώτο διάστημα μετά την γέννηση του παιδιού με αναπηρία και διαρκής υποστήριξη των γονέων ιδιαίτερα αυτών που αντιμετωπίζουν δυσκολίες (οικονομικές, οικογενειακές, κοινωνικές)» (Σ1).

Οικονομική ενίσχυση: Ένα άλλο ανακουφιστικό μέτρο που αναφέρουν οι συνεντευξιζόμενοι για την διευκόλυνση της φροντίδας ενός παιδιού με αναπηρία είναι η αύξηση του επιδόματος της αναπηρίας. Όπως γνωρίζουμε οι οικογένειες αυτές έρχονται συχνά αντιμέτωπες με ένα υψηλό κόστος ζωής αλλά και με χαμένες ευκαιρίες εξασφάλισης εισοδήματος, αφού πολύ συχνά σταματούν την εργασία του για να φροντίσουν τα παιδιά με αναπηρίες. Οι κοινωνικοί λειτουργοί, λοιπόν, υποστηρίζουν πως είναι σημαντικό πέρα από την αύξηση του ποσού του επιδόματος να παρέχονται και περισσότερες δωρεάν θεραπείες για τα παιδιά με ειδικές ανάγκες.

«Αύξηση των επιδομάτων αναπηρίας και των παροχών φροντίδας και θεραπειών χωρίς κόστος» (Σ1).

«Παροχή οικονομικής ενίσχυσης, διότι τα συγκεκριμένα παιδιά έχουν αυξημένη ανάγκη για θεραπείες» (Σ4).

Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης και Δημέρευσης: Εύλογο είναι να αυξηθούν και τα κέντρα δημιουργικής απασχόλησης (ΚΔΑΠμεΑ), καθώς αποτελούν τις μόνες δομές παιδαγωγικού χαρακτήρα που φιλοξενούν παιδιά με αναπηρίες, την ώρα που αυτά δεν βρίσκονται στα ειδικά σχολεία, αποφεύγοντας την ιδρυματοποίησή τους. Αυτά τα κέντρα

προσφέρουν αξιοποίηση του ελεύθερου χρόνου και έχουν ως απώτερο στόχο την υποστήριξη και την βελτίωση της ποιότητας ζωής τόσο της οικογένειας όσο και του ίδιου του παιδιού. Αντίστοιχα, τα Κέντρα Δημέρευσης-Ημερήσιας Φροντίδας (Κ.Δ.Η.Φ.) παρέχουν υπηρεσίες όπως εργοθεραπεία, λογοθεραπεία, δημιουργική απασχόληση, διαμονή έως 16 ώρες κ.λπ.

«Αύξηση των Κέντρων Δημιουργικής Απασχόλησης ΑμεΑ και των Κέντρων Δημέρευσης ΑμεΑ» (Σ1).

«Δράσεις και προγράμματα για δημιουργική απασχόληση στο εκτός σχολείου ωράριο των παιδιών» (Σ4).

Ξενώνες βραχυπρόθεσμης φιλοξενίας/ δομές ανακουφιστικής φροντίδας: Οι επαγγελματίες κοινωνικοί λειτουργοί υποστηρίζουν πως είναι σημαντικό να υπάρξουν περισσότερες μονάδες βραχείας φιλοξενίας για τα παιδιά με αναπηρίες, προκειμένου να αποφορτιστούν οι επιβαρυνόμενοι γονείς λόγω των δυσκολιών που έρχονται αντιμέτωποι καθημερινά. Σε αυτές τις στέγες παρέχονται ψυχολογική υποστήριξη, πολιτιστικές δραστηριότητες (π.χ. θέατρο, χορωδία), προγράμματα άθλησης, κοινωνικοποίησης και εκπαιδεύσεις ημι-αυτόνομης διαβίωσης. Ενδεικτικά:

«Δημιουργία ξενώνων βραχυπρόθεσμης φροντίδας για ανακουφιστική υποστήριξη των επιβαρυνόμενων γονέων λόγω των δυσκολιών της αναπηρίας των παιδιών τους» (Σ1).

«Μονάδες βραχείας φιλοξενίας ΑμεΑ παιδιών, εφήβων και ενηλίκων, ώστε να αποφορτίζονται οι οικογένειες» (Σ5).

«Προώθηση / εφαρμογή της αναδοχής φιλοξενίας που η οικογένεια θα μπορεί να ανακουφιστεί, π.χ. για ένα Σαββατοκύριακο από τη φροντίδα του» (Σ4).

Ενημέρωση και ευαισθητοποίηση κοινωνίας: Η αποδοχή της αναπηρίας από την κοινωνία είναι μια διαδικασία μακρά και δεν θεωρείται σε καμία περίπτωση δεδομένη, αφού συγκεκριμένες αντιλήψεις αναπαράγουν συνεχώς στερεότυπα και προκαταλήψεις για την συγκεκριμένη ευάλωτη κοινωνική ομάδα. Η ενσυναίσθηση αποτελεί κλειδί για την αποδοχή της διαφορετικότητας και στην προκειμένη περίπτωση της αναπηρίας. Η

ενημέρωση και η ευαισθητοποίηση της κοινωνίας για τα δικαιώματα αυτών των παιδιών μπορεί να επιτευχθεί μέσα από το σχολείο. Το σχολείο μπορεί να συμβάλει στην αποδοχή και το σεβασμό προς το διαφορετικό. Σύμφωνα με έναν συμμετέχοντα στην έρευνα:

«Στοχευμένες δράσεις ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης της κοινωνίας σε θέματα αναπηρίας με στόχο την άρση των φόβων και των προκαταλήψεων. Η ενημέρωση μπορεί να ξεκινήσει και μέσα από το εκπαιδευτικό σύστημα» (Σ5).

Κέντρα Ψυχικής Υγείας: Ο κοινωνικός λειτουργός (Σ5) επισημαίνει πως για τα παιδιά με ψυχική διαταραχή θα ήταν σημαντικό να υπάρξουν περισσότερα Κέντρα Ψυχικής Υγείας (Κ.Ψ.Υ.) που θα προάγουν την ψυχική υγεία, θα αποτρέπουν την κοινωνική απομόνωση και περιθωριοποίηση και θα βελτιώνουν τις δεξιότητές του σε όλα τα επίπεδα:

«Κέντρα Ψυχικής Υγείας και Συμβουλευτικής μέσα στην κοινότητα, που παρέχουν εξειδικευμένες υπηρεσίες ψυχικής υγείας με σκοπό την θεραπευτική αντιμετώπιση».

Παροχή «Βοήθειας στο Σπίτι»: Με το πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι» παρέχονται υπηρεσίες κατ'οίκον φροντίδας σε εξαρτώμενα μέλη όπως είναι τα παιδιά με αναπηρίες. Σύμφωνα με τα λεγόμενα των επαγγελματιών το πρόγραμμα παρέχει ιατρική φροντίδα στους εξαρτώμενους, υπηρεσίες φυσικοθεραπείας, συμβουλευτική και συναισθηματική υποστήριξη.

«Κινητές μονάδες θεραπειών που θα παρέχουν τις θεραπείες στο σπίτι και θα αναλάβουν και την εκπαίδευση του οικογενειακού περιβάλλοντος στην παροχή της απαιτούμενης φροντίδας» (Σ5).

Θεσμός του «προσωπικού βοηθού»: Όπως χαρακτηριστικά τονίζει ο συνεντευξιαζόμενος (Σ5) θα ήταν ιδιαίτερα βοηθητικό για ένα παιδί με αναπηρία να λειτουργήσει ο θεσμός του «προσωπικού βοηθού». Με την λειτουργία του προσωπικού βοηθού υποστηρίζονται τα άτομα με αναπηρία και διευκολύνονται στις καθημερινές δραστηριότητές τους. Ο προσωπικός βοηθός θα βοηθήσει στο κομμάτι της κοινωνικής ένταξης του παιδιού με αναπηρία αλλά και θα βελτιώσει την ποιότητα ζωής του:

«Λειτουργία του θεσμού του προσωπικού βοηθού που τόσο έχει συζητηθεί και θα βελτιώσει κατά πολύ την ποιότητα ζωής των ίδιων των παιδιών και των οικογενειών τους» (Σ5).

- **Θεωρείτε πως η Νομοθετική Μεταρρύθμιση του 2018 είχε θετικό, ουδέτερο ή αρνητικό αντίκτυπο στην διαδικασία του συγκεκριμένου θεσμού;**

Στο σύνολο τους οι κοινωνικοί λειτουργοί υποστηρίζουν πως η Νομοθετική Μεταρρύθμιση του 2018 έχει θετικές συνέπειες στη διαδικασία της αναδοχής. Κάποιοι από τους λόγους για τους οποίους έχει βελτιωθεί η αναδοχή είναι η διαφάνεια που διασφαλίζεται μέσω [«anynet»](#), η δημιουργία του Εθνικού Μητρώου Ανήλικων και Υποψήφιων Αναδόχων Γονέων, τα επιμορφωτικά προγράμματα που υποχρεούνται να παρακολουθήσουν οι ανάδοχοι γονείς, η υποχρέωση όλων των φορέων να εντάξουν όλα τα παιδιά που φιλοξενούνται στις δομές στην ηλεκτρονική πλατφόρμα και τέλος οι αιτήσεις των αναδόχων γονέων απευθύνονται πλέον σε όλα τα Πλαίσια Παιδικής Προστασίας προκειμένου να γίνει το κατάλληλο «ταίριασμα». Πιο αναλυτικά περιγράφουν:

«Έχει θετικό αντίκτυπο στη διαδικασία, γιατί διασφαλίζεται η διαφάνεια μέσω της ηλεκτρονικής πλατφόρμας «anynet», παρακολουθούνται οι αιτήσεις και υλοποιείται η διασταύρωση υποψήφιου αναδόχου γονέα με ανήλικο παιδί. Ακόμη, έχει δημιουργηθεί Εθνικό Μητρώο Ανήλικων παιδιών που φιλοξενούνται σε Δημόσιες Ιδιωτικές, Εκκλησιαστικές και ΜΚΟ δομές. Έχει δημιουργηθεί Εθνικό Μητρώο Υποψήφιων Αναδόχων Γονέων. Υλοποιείται υποχρεωτική εκπαίδευση των Υποψηφίων Αναδόχων Γονέων με σκοπό την ενδυνάμωση του γονεϊκού ρόλου που πρόκειται να αναλάβουν πριν συμπεριληφθούν στο Εθνικό Μητρώο» (Σ1)

«Θεωρώ ότι είχε θετικό αντίκτυπο διότι πρώτον οι υποψήφιοι ανάδοχοι γονείς κάνουν αίτηση σε πανελλαδικό επίπεδο και όχι σε ένα μόνο φορέα που μπορεί μετά από τρία χρόνια να τους απέρριπτε και εκείνοι έπρεπε να ξεκινήσουν από την αρχή με νέα αίτηση. Δεύτερον, έχουν καταγραφεί όλα τα παιδιά που φιλοξενούνται στις δομές στην πλατφόρμα [anynet.gr](#). Τέλος, θεσμοθετήθηκε το επίδομα της αναδοχής για όλα τα ανάδοχα παιδιά (παλιότερα έπαιρναν το επίδομα μόνο όσα ήταν προστατευόμενα στα Πλαίσια Παιδικής Προστασίας)» (Σ4).

Από την άλλη πλευρά, ο συνεντευξιαζόμενος (Σ5) εκφράζει τη διστακτικότητά του για την αξιολόγηση της Νομοθετικής Μεταρρύθμισης, γιατί όπως πιστεύει είναι πολύ νωρίς για να κρίνει κάποιος αν έχει θετικά ή αρνητικά αποτελέσματα στη διαδικασία του θεσμού:

«Είναι πολύ νωρίς για να κρίνει κανείς τα αποτελέσματα των συγκεκριμένων μεταρρυθμίσεων. Ακόμα εκδίδονται ερμηνευτικές αποφάσεις που αφορούν στον Ν. 4538/18. Το σημαντικό είναι ότι το υπουργείο παρακολουθεί πολύ στενά τις διαδικασίες, καταγράφει τις δυσκολίες και φαίνεται να υπάρχει η διάθεση για βελτιωτικές αλλαγές. Για να μιλήσει όμως κάποιος με σιγουριά για θετικά, ουδέτερα ή αρνητικά αποτελέσματα χρειάζεται χρόνος».

- **Θεωρείτε πως το κράτος προωθεί επαρκώς την αναδοχή; Τι μέτρα προτείνετε προκειμένου να διευρυνθεί ο θεσμός της αναδοχής στη χώρα μας;**

Η πλειοψηφία των κοινωνικών λειτουργών υποστηρίζει πως, ενώ προωθείται ικανοποιητικά ο θεσμός της αναδοχής τα τελευταία χρόνια, θα πρέπει να υπάρξει μεγαλύτερη διεύρυνση του θεσμού στο κοινωνικό σύνολο, διότι ακόμα η αναδοχή βρίσκεται σε εξέλιξη ως προς τη διαδικασία που ακολουθείται, γίνεται αξιολόγηση της λειτουργίας της ηλεκτρονικής πλατφόρμας [«any.net»](#) και καταγράφονται πιθανές δυσκολίες που έχουν εμφανιστεί, με συνέπεια να μην έχουν επιτευχθεί ακόμα τα επιθυμητά αποτελέσματα. Χαρακτηριστικά αποσπάσματα αποτελούν:

«Το τελευταίο διάστημα έχει προωθηθεί αρκετά μέσω της καμπάνιας ενημέρωσης που προωθεί το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων» (Σ1).

«Το κράτος τα τελευταία χρόνια προωθεί τον θεσμό της αναδοχής. Βέβαια χρειάζεται ακόμη αρκετός χρόνος, ώστε η κοινότητα να ενημερωθεί επαρκώς» (Σ4).

«Είμαστε σε ένα μεταβατικό στάδιο για την αναδοχή. Γίνεται αξιολόγηση τόσο της πλατφόρμας του anynet που γίνεται καταγραφή όλων των ανηλίκων που φιλοξενούνται στις Δομές Παιδικής Προστασίας όσο και του συστήματος καταχώρησης των αιτήσεων των Υποψηφίων Ανάδοχων Γονέων. Η πολιτεία συνεργάζεται με το ΕΚΚΑ που είναι ο εποπτευόμενος φορέας της αναδοχής και με κοινωνικούς λειτουργούς που διενεργούν αναδοχές προκειμένου να καταγραφούν και να διορθωθούν δυσκολίες που εμποδίζουν τη διεύρυνση του θεσμού. Ακόμα είμαστε μακριά από την επίτευξη των επιθυμητών αποτελεσμάτων και

αυτό έχει να κάνει με την ελλιπή ενημέρωση αλλά κυρίως με την υπάρχουσα κουλτούρα» (Σ5).

Ενδεικτικά αναφέρουν πως το σημαντικότερο μέτρο για την προώθηση του θεσμού είναι η ενημέρωση του κοινωνικού συνόλου κυρίως για την διαφορά της αναδοχής από την υιοθεσία. Επιπλέον, βασική προϋπόθεση είναι η ευαισθητοποίηση της κοινότητας σχετικά με τον σκοπό που υπηρετεί ο θεσμός αλλά και τα οφέλη της αποιδρυματοποίησης:

«Η διαρκής ενημέρωση και ευαισθητοποίηση σχετικά με το σκοπό και τα αποτελέσματα του θεσμού στο κομμάτι της Παιδικής Προστασίας στον ελλαδικό χώρο, θα οδηγήσει στην διεύρυνση του θεσμού» (Σ1).

«Συχνές ενημερώσεις και εκπομπές στην τηλεόραση σχετικά με το θεσμό της αναδοχής» (Σ3).

«Έως σήμερα για πολλούς δεν είναι ξεκάθαρος ο όρος αναδοχή και τον συγχέουν με το θεσμό της υιοθεσίας. Άρα, το βασικότερο στην παρούσα φάση είναι να πραγματοποιηθούν δράσεις που σκοπό θα έχουν την ευαισθητοποίηση της κοινότητας και ενημέρωση για το θεσμό της αναδοχής και τα οφέλη της αποιδρυματοποίησης» (Σ4).

«Χρειάζεται ενημέρωση αναφορικά με τη διαφορά της αναδοχής με την τεκνοθεσία, γιατί πολλοί θεωρούν ότι η αναδοχή είναι ένας τρόπος να φτάσουν στην τεκνοθεσία πιο γρήγορα. Χρειάζεται ευαισθητοποίηση, πρέπει να γίνει γνωστό σε όλους ποιους σκοπούς υπηρετεί ο θεσμός της αναδοχής που δεν έρχεται να υποκαταστήσει τη βιολογική οικογένεια αλλά να στηρίξει, να φροντίσει τα παιδιά για όσο διάστημα η οικογένεια βρίσκεται σε κίνδυνο» (Σ5).

Στην συνέχεια, δύο συνεντευξιαζόμενοι αναφέρουν την αναγκαιότητα της θεσμοθέτησης της επαγγελματικής αναδοχής ως μέτρο προώθησης του θεσμού αλλά και ως μέτρο αποφυγής της ιδρυματοποίησης των παιδιών με αναπηρία:

«Είναι ανάγκη να θεσπιστεί και η επαγγελματική αναδοχή για να δώσει λύση στα παιδιά με σοβαρές αναπηρίες» (Σ5).

«Πρέπει οπωσδήποτε να εφαρμοσθεί ο θεσμός της επαγγελματικής αναδοχής» (Σ2).

Τέλος, όπως προτείνει ο συνεντευξιαζόμενος (Σ5) εύλογο θα ήταν να δημιουργηθούν κάποια πρωτόκολλα καθοδήγησης και εκπαίδευσης των αρμόδιων κοινωνικών

λειτουργών, ώστε να ακολουθούν τις ίδιες διαδικασίες για την αναδοχή και να αντιμετωπίζουν τους υποψήφιους γονείς με τον ίδιο τρόπο:

«Υπάρχει ανάγκη έκδοσης πρωτόκολλων που να αφορούν στις διαδικασίες που ακολουθούνται στην αναδοχή και εκπαίδευσης όλων των επαγγελματιών κοινωνικών λειτουργών σε αυτά, ώστε όλοι να αποκτήσουν «κοινή γλώσσα» και όλοι οι υποψήφιοι ανάδοχοι να έχουν την ίδια αντιμετώπιση από τις υπηρεσίες».

Συμπερασματικά, οι αρμόδιοι κοινωνικοί λειτουργοί τονίζουν την αναγκαιότητα της περαιτέρω προώθησης του θεσμού της αναδοχής στο κοινωνικό σύνολο μέσα από την ενημέρωση και την ευαισθητοποίησή του σχετικά με τον σκοπό και τα θετικά αποτελέσματα που επιφέρει ο θεσμός της αναδοχής στα παιδιά που φιλοξενούνται σε Δομές Παιδικής Προστασίας. Τέλος, όσον αφορά στην αποιδρυματοποίηση των παιδιών με αναπηρίες εύλογο θα ήταν να προωθηθεί εγκαίρως ο θεσμός της επαγγελματικής αναδοχής.

5.4 Αποτελέσματα της Έρευνας

Σύμφωνα με τα παραπάνω δεδομένα που αναλύθηκαν εκτενώς, προκύπτουν τα παρακάτω αποτελέσματα της έρευνας ανά θεματικό άξονα:

Α΄ Άξονας: Δημογραφικά στοιχεία

Όπως διαπιστώνουν οι ερευνήτριες υπάρχει αξιοσημείωτη αριθμητική υπεροχή των γυναικών στις κοινωνικές υπηρεσίες τόσο των Πλαισίων Παιδικής Προστασίας όσο και των Περιφερειών, όπως είναι σύνηθες άλλωστε στο χώρο των κοινωνικών υπηρεσιών. Το μεγαλύτερο ποσοστό των κοινωνικών λειτουργών που συμμετείχαν στην έρευνα ανήκει στην ηλικιακή κατηγορία 51 ετών και άνω, ενώ ταυτόχρονα ως προς το μορφωτικό επίπεδο των συμμετεχόντων παρατηρείται έλλειψη επαγγελματιών πανεπιστημιακής εκπαίδευσης και χαμηλό ποσοστό κατόχων μεταπτυχιακού διπλώματος.

Ως προς τις κοινωνικές υπηρεσίες στις οποίες εργάζονται οι επαγγελματίες κοινωνικοί λειτουργοί, οι ερευνήτριες διαπιστώνουν ότι η πλειοψηφία εργάζεται στα παραρτήματα των Κέντρων Κοινωνικής Πρόνοιας των Περιφερειών Αττικής (Παράρτημα Αποθεραπείας και Αποκατάστασης Παιδιών με Αναπηρία Βούλας, το Κέντρο Παιδικής Μέριμνας «Άγιος Ανδρέας» και το Κέντρο Προστασίας του Παιδιού «Η Μητέρα») και Κρήτης (Παράρτημα Αποθεραπείας και Αποκατάστασης Παιδιών με Αναπηρία Ηρακλείου Κρήτης) όσο και

στη Διεύθυνση Κοινωνικής Μέριμνας της Δυτικής Ελλάδας. Όπως είναι διακριτό όλοι οι συμμετέχοντες εργάζονται σε υπηρεσίες που είναι ΝΠΔΔ και τα έτη προϋπηρεσίας τους στα συγκεκριμένα πλαίσια εργασίας κυμαίνονται από 11 έως 20 έτη, γεγονός που δείχνει ότι είναι εξοικειωμένοι με την εφαρμογή του θεσμού της αναδοχής.

Β΄ Άξονας: Πλαίσιο εργασίας κοινωνικού λειτουργού

Όσον αναφορά στις συνθήκες κάτω από τις οποίες εργάζονται οι επαγγελματίες στις κοινωνικές υπηρεσίες, όλες οι απαντήσεις που έλαβαν οι ερευνήτριες περιγράφουν υποστελεχωμένες κοινωνικές υπηρεσίες με κοινωνικούς λειτουργούς που προσπαθούν να ανταπεξέλθουν στο τεράστιο φόρτο εργασίας ιδιαίτερα την περίοδο της πανδημίας κατά την οποία διεξήχθη η έρευνα. Επίσης, η πλειοψηφία τονίζει πως είναι σημαντικό να υπάρξει περαιτέρω εκπαίδευση ιδιαίτερα στους επαγγελματίες που εργάζονται σε Δομές Παιδικής Προστασίας που φιλοξενούν παιδιά με αναπηρίες, προκειμένου να μπορούν να ανταποκριθούν κατάλληλα σε ό,τι περιστατικό κι αν προκύψει.

Σχετικά με το τι μορφές αναδοχής εφαρμόζονται στο εκάστοτε πλαίσιο εργασίας οι επαγγελματίες απάντησαν ομόφωνα πως η κυριότερη μορφή αναδοχής που εφαρμόζεται στα Πλαίσια Παιδικής Προστασίας είναι η μακροχρόνια, καθώς προσφέρει μια σειρά από οφέλη όσον αφορά το συμφέρον του παιδιού, όπως είναι η επίτευξη της αποιδρυματοποίησης, η προσωπική ανάπτυξη του παιδιού και ταυτόχρονα το παιδί θα έχει τη δυνατότητα να προσαρμοστεί πιο ομαλά στην οικογένεια.

Γ΄ Άξονας: Η αναδοχή του παιδιού με αναπηρία: Διαδικασία, Προϋποθέσεις, Διευκολύνσεις

Στην ερώτηση κατά την οποία οι ερευνήτριες επιθυμούσαν να μάθουν αν όλα τα παιδιά με αναπηρία συμμετέχουν στο πρόγραμμα της αναδοχής, οι επαγγελματίες υποστηρίζουν πως μετά τις νέες νομικές μεταρρυθμίσεις και τη δημιουργία της ηλεκτρονικής πλατφόρμας «[anynet](#)» όλα τα παιδιά που φιλοξενούνται στα Πλαίσια Παιδικής Προστασίας δηλώνονται στο πληροφοριακό σύστημα και συνεπώς είναι διαθέσιμα για αναδοχή ή υιοθεσία. Ταυτόχρονα, κάποια από τα κριτήρια συμπερίληψης των παιδιών με αναπηρία στο πρόγραμμα της αναδοχής είναι η ηλικία τους, το είδος της αναπηρίας τους αλλά και το ποσοστό αυτής.

Ένα από τα σημαντικότερα σκέλη της παρούσας έρευνας ήταν η διερεύνηση της διαδικασίας που ακολουθούν οι κοινωνικοί λειτουργοί προκειμένου να πραγματοποιηθεί

μια αναδοχή ενός παιδιού με αναπηρία. Έτσι, όλοι επαγγελματίες περιγράφουν αναλυτικά τα στάδια τα οποία ακολουθούνται από την αρχή της διαδικασίας (στάδιο αίτησης μέσω [«anynet»](#), στάδιο αξιολόγησης από τον αρμόδιο κοινωνικό λειτουργό διεξάγοντας κοινωνική έρευνα, στάδιο εκπαίδευσης υποψήφιων ανάδοχων γονέων, στάδιο σύνδεσης παιδιού-ανάδοχου) μέχρι και την ολοκλήρωσή της με την ένταξη του παιδιού στην ανάδοχη οικογένεια (στάδιο προσαρμογής του παιδιού στη νέα οικογένεια, στάδιο μεταπαρακολούθησης).

Στην συνέχεια, οι επαγγελματίες κλήθηκαν να απαντήσουν για τις παροχές που προσφέρει το προγράμματος της αναδοχής ΑμεΑ παιδιών για την διευκόλυνση τόσο της ανάδοχης οικογένειας όσο και του ίδιου του παιδιού. Πέρα από την οικονομική ενίσχυση, δηλαδή το επίδομα αναδοχής, που κυμαίνεται στα 375 ευρώ μηνιαίως για την φροντίδα ενός παιδιού με αναπηρία, και το επίδομα αναπηρίας, το οποίο καθορίζεται ανάλογα με την πάθηση του παιδιού αλλά και το ποσοστό αυτής, το πρόγραμμα καλύπτει και θεραπευτικές ανάγκες του παιδιού. Επιπλέον, το πρόγραμμα της αναδοχής διασφαλίζει ευκολότερη και δωρεάν πρόσβαση των παιδιών σε ψυχαγωγικές δραστηριότητες, όπως είναι οι κατασκηνώσεις, ή σε κέντρα δημιουργικής απασχόλησης, ενώ συγχρόνως φροντίζει για την προτεραιότητα και τη δωρεάν εγγραφή των παιδιών αυτών σε βρεφονηπιακούς σταθμούς διευκολύνοντας και τους ανάδοχους γονείς παρέχοντας επιπλέον γονικές άδειες.

Δ΄ Άξονας: Απόψεις κοινωνικού λειτουργού: Λειτουργία του θεσμού, αποφυγή ιδρυματοποίησης, προώθηση της αναδοχής

Όσον αφορά στα μέτρα κοινωνικής πολιτικής που πρέπει να παρθούν προκειμένου να αποφευχθεί η ιδρυματοποίηση των παιδιών με αναπηρία οι κοινωνικοί λειτουργοί προτείνουν πρωτίστως με ομοφωνία την ψυχολογική υποστήριξη και συμβουλευτική των γονέων αλλά και την πραγματοποίηση δράσεων ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης της κοινωνίας με σκοπό την άρση των προκαταλήψεων σχετικά με την αναπηρία. Επιπρόσθετα, υποστηρίζουν πως χρειάζεται να αυξηθούν τα κέντρα δημιουργικής απασχόλησης ή διημέρευσης και οι δομές ανακουφιστικής φροντίδας προκειμένου να αποφορτιστούν οι επιβαρυνόμενοι γονείς από το δύσκολο έργο που αναλαμβάνουν καθημερινά. Τέλος, οι επαγγελματίες διακρίνουν ως πολύ υποστηρικτικά τα προγράμματα «βοήθεια στο σπίτι» αλλά και του «προσωπικού βοηθού», τα οποία διευκολύνουν τα παιδιά με αναπηρία στις καθημερινές τους δραστηριότητες καθώς και αποφορτίζουν για λίγο τους γονείς.

Σχετικά με τις νομοθετικές μεταρρυθμίσεις του 2018 για το πρόγραμμα της αναδοχής οι κοινωνικοί λειτουργοί υποστηρίζουν πως οι νέες διατάξεις έχουν θετικό αντίκτυπο στη διαδικασία της αναδοχής. Κάποιοι από τους λόγους για τους οποίους έχει βελτιωθεί η αναδοχή είναι η διαφάνεια και η αξιοκρατία που διασφαλίζεται μέσω της ηλεκτρονικής πλατφόρμας που γίνονται οι αιτήσεις, η δημιουργία των Εθνικών Μητρώων τόσο για τους ανηλίκους όσο και για τους υποψήφιους ανάδοχους γονείς, τα εκπαιδευτικά προγράμματα που οφείλουν να παρακολουθήσουν οι ανάδοχοι γονείς και τα οποία έχουν θετικό αντίκτυπο στην κοινωνική έρευνα, η υποχρέωση των φορέων να εντάξουν όλα τα παιδιά που φιλοξενούνται στις δομές στο πληροφοριακό σύστημα της αναδοχής και τέλος οι αιτήσεις των αναδόχων γονέων απευθύνονται πλέον σε όλα τα Πλαίσια Παιδικής Προστασίας προκειμένου να γίνει το κατάλληλο «ταίριασμα».

Η τελική ερώτηση που τέθηκε στην συνέντευξη ήταν η άποψη των επαγγελματιών για το κατά πόσο το κράτος προωθεί επαρκώς το θεσμό της αναδοχής στην χώρα μας. Οι συμμετέχοντες στην έρευνα υποστηρίζουν πως η αναδοχή προωθείται περισσότερο τα τελευταία χρόνια απ' ότι παλαιότερα αλλά τονίζουν την αναγκαιότητα της περαιτέρω προώθησης του θεσμού στο κοινωνικό σύνολο μέσω της ενημέρωσης και της ευαισθητοποίησής του σχετικά με την διαδικασία της, τον σκοπό και τα θετικά αποτελέσματα που επιφέρει ο θεσμός της αναδοχής στα παιδιά που φιλοξενούνται στα Πλαίσια Παιδικής Προστασίας. Τέλος, προκειμένου να επιτευχθεί η αποιδρυματοποίηση των παιδιών με αναπηρίες εύλογο θα ήταν να προωθηθεί εγκαίρως ο θεσμός της επαγγελματικής αναδοχής.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6^ο

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ

6.1 Συμπεράσματα

Ο θεσμός της αναδοχής, όπως προκύπτει, συμβάλλει στην ανασύσταση και ανασυγκρότηση του παιδικού προνοιακού συστήματος της χώρας μας. Πρόκειται για έναν θεσμό με παιδοκεντρικό χαρακτήρα που έχει ως απώτερο σκοπό την κατάργηση του ιδρυματισμού και την αποφυγή των αρνητικών συνεπειών που αποφέρει η ιδρυματοποίηση. Η αναδοχή ανταποκρίνεται πλήρως στις ανάγκες των παιδιών που έχουν απομακρυνθεί από το οικογενειακό τους περιβάλλον για διάφορους λόγους. Η ανάδοχη οικογένεια αναλαμβάνει την πραγματική φροντίδα του παιδιού για όσο χρονικό διάστημα αδυνατούν οι βιολογικοί του γονείς (Σίνδρου, 2001).

Τα άτομα με αναπηρία είναι μία πληθυσμιακή ομάδα που έρχεται συχνά αντιμέτωπη με προβλήματα στιγματισμού και κοινωνικού αποκλεισμού. Στη σύγχρονη εποχή παρόλο που γίνονται τεράστιες προσπάθειες εξάλειψης του φαινομένου, εξακολουθούν να επικρατούν στερεότυπα και προκαταλήψεις. Γι' αυτό το λόγο το πρόγραμμα της αναδοχής έρχεται να καταρρίψει αυτά τα στερεότυπα με την είσοδο αυτών των παιδιών σε ανάδοχες οικογένειες κάνοντας την αναπηρία όχι κάτι ασυνήθιστο αλλά κάτι το οποίο είναι απόλυτα συνδεδεμένο με την καθημερινότητά μας.

Μέσα από το θεωρητικό και ερευνητικό μέρος της παρούσας μελέτης προκύπτουν θετικά και αρνητικά σημεία. Σχετικά με τα θετικά σημεία, όσον αφορά στο ισχύον νομοθετικό πλαίσιο, ο Ν.4538/2018 περιέχει μια σειρά από λεπτομερείς μεταρρυθμίσεις για την εφαρμογή της αναδοχής. Κάποιες από αυτές τις ρυθμίσεις είναι καινοτόμες σε σχέση με το Π.Δ. 86/2009 και αφορούν την απλοποίηση της διαδικασίας και άρα την πιο γρήγορη και ασφαλέστερη τοποθέτηση των ανηλίκων στις ανάδοχες οικογένειες μέσα από την χαρτογράφηση των παιδιών αυτών που διαμένουν στα ιδρύματα της χώρας μας. Μια ακόμα καινοτομία αποτελεί και η δημιουργία της ηλεκτρονικής πλατφόρμας «[anynet](#)» μέσω της οποίας γίνεται το κατάλληλο ταίριασμα τέκνου-ανάδοχου γονέα. Στα θετικά της νομοθετικής μεταρρύθμισης του 2018 εντάσσεται και η εκπαίδευση των υποψήφιων ανάδοχων γονέων και των ειδικών.

Από την άλλη πλευρά, παρουσιάζονται και ορισμένα εμπόδια κατά την εφαρμογή της αναδοχής. Ένα από αυτά είναι η υποστελέχωση των κοινωνικών υπηρεσιών αλλά και

η έλλειψη προσωπικού όλων των ειδικοτήτων με την ταυτόχρονη περιορισμένη εξειδίκευση και επιμόρφωση αυτών. Συγχρόνως από τις περισσότερες δομές παιδικής προστασίας απουσιάζει ένα ενιαίο πλαίσιο λειτουργίας, δηλαδή ένα συγκεκριμένο πρωτόκολλο που να εμπεριέχει ένα κοινό μοντέλο παρέμβασης των επαγγελματιών. Επιπλέον, παρόλο που με τον Ν.4538/2018 καθιερώνεται ο θεσμός της επαγγελματικής αναδοχής για τα παιδιά με αναπηρία, στην πραγματικότητα το κράτος δεν παρέχει στους ανάδοχους γονείς ισχυρά κίνητρα.

Σχετικά με την σύσταση των μητρώων τόσο για τους ανηλίκους όσο και για τους υποψήφιους ανάδοχους γονείς που οφείλει να τηρεί κάθε φορέας δεν είναι ακόμα φανερό αν θα συμβάλει στην ενίσχυση του θεσμού ή αν θα επιβαρύνει τις αρμόδιες κοινωνικές υπηρεσίες με περαιτέρω γραφειοκρατικές διαδικασίες. Τέλος, η καταγραφή όλων των παιδιών που φιλοξενούνται στα Πλαίσια Παιδικής Προστασίας στο Εθνικό Μητρώο Ανηλίκων δεν επιτυγχάνει τον στόχο της αποϊδρυματοποίησης, αφού οι φορείς έχουν την υποχρέωση μόνο να τα καταγράφουν και όχι να τα προωθούν για αναδοχή ή υιοθεσία.

Τα αποτελέσματα της συγκεκριμένης ερευνητικής μελέτης θα αποτελέσουν χρήσιμο υλικό γενικότερα για την ενημέρωση και ευαισθητοποίηση της κοινωνίας πάνω στη φύση, το σκοπό και τις μορφές της αναδοχής, δηλαδή να μάθουν τη διαφορά της αναδοχής με την υιοθεσία αλλά και πιο συγκεκριμένα για την περαιτέρω εξέλιξη του ρόλου του κοινωνικού λειτουργού στην εφαρμογή της αναδοχής παιδιών με αναπηρία.

Οι ερευνήτριες μέσα από την συγγραφή της συγκεκριμένης ερευνητικής μελέτης διαπίστωσαν τις ελλείψεις που υπάρχουν στο προνοιακό σύστημα που μεριμνά για τα άτομα με αναπηρίες στην χώρα μας. Γι' αυτό το λόγο χρειάζεται να ενισχυθεί προκειμένου να διευκολύνει το έργο των οικογενειών και να τους στηρίξει έμπρακτα. Η ελάφρυνση των οικογενειών που φροντίζουν ένα παιδί με αναπηρία μπορεί να επιτευχθεί με επιπλέον οικονομική ενίσχυση, με δημιουργία περισσότερων ξενώνων βραχείας φιλοξενίας ή κέντρων δημιουργικής απασχόλησης καθώς και με την παροχή βοήθειας στο σπίτι.

Καταλήγοντας, ο θεσμός της αναδοχής είναι απαραίτητο να υποστηριχθεί από το κοινωνικό κράτος πρόνοιας και η Πολιτεία να λάβει μέτρα για την προώθηση και την ενίσχυσή του με απώτερο σκοπό τη βελτίωση της ποιότητας ζωής όλων των παιδιών ανεξαιρέτως, που φιλοξενούνται στα Πλαίσια Παιδικής Προστασίας αλλά και την εξάλειψη της ιδρυματοποίησης, καθώς όπως είναι διακριτό η μακροχρόνια διαμονή των παιδιών στα ιδρύματα έχει αρνητικές συνέπειες στη σωματική, πνευματική και ψυχική

τους ανάπτυξη. Είναι αναγκαίο, λοιπόν, να εφαρμοστούν στην πράξη οι ήδη προβλεπόμενες ρυθμίσεις, έτσι ώστε ο θεσμός της αναδοχής να αποτελέσει την κύρια μορφή εναλλακτικής παιδικής προστασίας και να βγει από το περιθώριο.

6.2 Προτάσεις

Από την αξιολόγηση του υλικού που παρέχει η παρούσα έρευνα προκύπτει η ανάγκη να υποστηριχθεί και να βελτιωθεί ο θεσμός της αναδοχής που αποτελεί το κατάλληλο εργαλείο για να περιοριστεί η ιδρυματική φροντίδα και να υποστηριχθούν τα προγράμματα αποϊδρυματοποίησης. Για να ενισχυθεί, όμως, ο θεσμός της αναδοχής θα πρέπει να παρθούν ορισμένα μέτρα κοινωνικής πολιτικής. Ταυτόχρονα θα πρέπει να παρθούν και ορισμένα μέτρα με τα οποία να μπορεί να επιτευχθεί η βελτίωση της ποιότητας ζωής των παιδιών με αναπηρία και να διευκολυνθεί το έργο των οικογενειών που έχουν αναλάβει την φροντίδα τους.

Παρακάτω θα αναφερθούν ορισμένες προτάσεις που προκύπτουν από την παρούσα έρευνα για την ενίσχυση του θεσμού της αναδοχής:

- **Καλύτερη στελέχωση των κοινωνικών υπηρεσιών και συνεχής επιμόρφωση του προσωπικού**

Μετά την λήξη της έρευνας, η οποία διεξήχθη κατά την περίοδο της πανδημίας του Covid-19 εμφανίζεται η επιτακτική ανάγκη στελέχωσης των κοινωνικών υπηρεσιών με μόνιμους κοινωνικούς λειτουργούς, οι οποίοι να διαθέτουν εξειδίκευση και να λαμβάνουν συνεχή εκπαίδευση μέσω επιμορφωτικών σεμιναρίων πάνω στο πρόγραμμα της αναδοχής αλλά και θέματα υποστήριξης ευάλωτων οικογενειών.

- **Απλοποίηση της διαδικασίας και μείωση της γραφειοκρατίας**

Στις γραφειοκρατικές διαδικασίες της αναδοχής εντάσσονται η κατάθεση των δικαιολογητικών, η αξιολόγηση από τον αρμόδιο κοινωνικό λειτουργό, η διεξαγωγή της κοινωνικής έρευνας και η δικαστική απόφαση. Όλα αυτά περιπλέκουν τη διαδικασία της αναδοχής και την καθιστούν χρονοβόρα και ψυχοφθόρα τόσο για τα παιδιά που αναγκάζονται να παραμείνουν μεγαλύτερο χρονικό διάστημα στα ιδρύματα όσο και για τους υποψήφιους ανάδοχους γονείς. Προκειμένου να απλοποιηθεί η διαδικασία της αναδοχής και να μειωθεί ο χρόνος αναμονής για να ολοκληρωθεί μια αναδοχή είναι

σημαντικό να βελτιωθούν οι αρμόδιες κοινωνικές υπηρεσίες για να είναι αποδοτικές και να παρέχουν ουσιαστικές υπηρεσίες.

- **Βελτίωση και διεύρυνση του θεσμικού πλαισίου αναδοχής ανηλίκων**
- **Θεσμοθέτηση πανελλαδικού συντονιστικού οργάνου που να δίνει κατευθυντήριες γραμμές για την αναδοχή σε όλους του φορείς**
- **Έκδοση συγκεκριμένων πρωτοκόλλων που να ορίζουν τη διαδικασία της αναδοχής, τα κριτήρια καταλληλότητας των αναδόχων και την εποπτεία της αναδοχής**
- **Σχεδιασμός προγραμμάτων ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης για την προσέλκυση ανάδοχων γονέων (ομιλίες, ημερίδες)**
- **Δημιουργία εξειδικευμένων υπηρεσιών εντατικής παρέμβασης και ενδυνάμωσης οικογενειών σε κρίση, προκειμένου να βελτιωθεί η κατάστασή τους και να επιστρέψουν με ασφάλεια τα παιδιά στις βιολογικές τους οικογένειες, τα οποία απομακρύνθηκαν για κάποιο χρονικό διάστημα από αυτές.**

Σχετικά με τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των παιδιών με αναπηρίες προτείνονται τα εξής μέτρα:

- **Διεύρυνση του θεσμού της επαγγελματικής αναδοχής αλλά και της συγγενικής ως εναλλακτική φροντίδα παιδιών με αναπηρίες**
- **Ψυχολογική υποστήριξη και συμβουλευτική των οικογενειών που φροντίζουν ένα παιδί με αναπηρία από τη στιγμή της διάγνωσής του**
- **Οικονομική ενίσχυση των οικογενειών και παροχή ασφαλιστικής κάλυψης για την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη των παιδιών ή για θεραπευτικά προγράμματα.** Οι οικογένειες που φροντίζουν ένα παιδί με αναπηρία έρχονται συχνά αντιμέτωπες με ένα υψηλό κόστος ζωής λόγω της εξειδικευμένης φροντίδας που χρειάζεται το παιδί και πολλές φορές μάλιστα χάνουν ευκαιρίες εξασφάλισης εισοδήματος.
- **Αύξηση των κέντρων δημιουργικής απασχόλησης και των κέντρων διημέρευσης για εκμάθηση δεξιοτήτων, δημιουργική απασχόληση, εκπαίδευση στην αυτοεξυπηρέτηση και στη κοινωνικοποίηση.**

- **Δημιουργία δομών ανακουφιστικής φροντίδας/βραχείας φιλοξενίας** για να αποφορτιστούν οι επιβαρυνόμενοι γονείς λόγω των δυσκολιών που αντιμετωπίζουν καθημερινά αλλά και ως υποστηρικτικό μέτρο για την πρόληψη κρίσεων ή σε έκτακτες περιπτώσεις.
- **Παροχή βοήθειας στο σπίτι και εφαρμογή του θεσμού του «προσωπικού βοηθού»** για να διευκολυνθούν τα παιδιά με αναπηρίες στις καθημερινές τους δραστηριότητες.
- **Διοργάνωση πανελλαδικών δράσεων και σεμιναρίων ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης του κοινού για θέματα αναπηρίας και κοινωνικού αποκλεισμού.**

Συμπερασματικά, η υιοθέτηση των παραπάνω μέτρων θα συμβάλει στη προστασία των ευάλωτων κοινωνικών μελών, όπως είναι τα παιδιά με αναπηρίες, και από «αόρατα παιδιά» θα βρεθούν στο επίκεντρο του ενδιαφέροντος της Πολιτείας. Τα παιδιά με αναπηρίες έχουν το δικαίωμα για ένα ικανοποιητικό βιοτικό επίπεδο, γι' αυτό και θα πρέπει να αποφευχθεί η ιδρυματοποίησή τους στην περίπτωση απομάκρυνσής τους από τη φυσική οικογένεια και να ενισχυθεί ο θεσμός της αναδοχής ως την πιο κατάλληλη μορφή εναλλακτικής φροντίδας.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ

Ελληνική Βιβλιογραφία

- Αποστόλου, Α. (2019). *Τα κοινωνικά χαρακτηριστικά της εγκατάλειψης βρέφους, συστήματα φροντίδας και ανάδοχης*. (Αδημοσίευτη πτυχιακή διατριβή). Πανεπιστήμιο Αιγαίου, Μυτιλήνη.
- Βουκελάτου, Γ. (2013). *Ο θεσμός της υιοθεσίας στην Ελλάδα: ψυχολογική, κοινωνική και νομική προσέγγιση*. (Αδημοσίευτη διδακτορική διατριβή). Πάντειο Πανεπιστήμιο, Αθήνα.
- Γεώργαρου, Ε. (2016). *Η Αναδοχή ως Θεσμός Κοινωνικής Προστασίας των Ανηλίκων*. Αθήνα: Νομική Βιβλιοθήκη.
- Γεωργιάδης, Απόστολος Σ. (2007). *Εγχειρίδιο Οικογενειακού Δικαίου*. Αθήνα: Σάκκουλα.
- Γεωργιάδης, Α. (2019). *Αναδοχή Ανηλίκων*. Αθήνα: Σάκκουλα.
- Γεωργιάδης, Α. (2014). *Οικογενειακό δίκαιο*. Θεσσαλονίκη: Σάκκουλα.
- Ζώνιου – Σιδέρη, Α. (2011). *Οι ανάπηροι και η εκπαίδευσή τους - Μια ψυχοπαιδαγωγική προσέγγιση της ένταξης*. Αθήνα: Πεδίο.
- Ιωσηφίδης, Θ. (2008). *Ποιοτικές μέθοδοι έρευνας στις κοινωνικές επιστήμες*. Αθήνα: Κριτική.
- Καλλινικάκη, Θ. (2001). *Ανάδοχη Φροντίδα*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Καλλινικάκη, Θ. (2011). *Εισαγωγή στη Θεωρία και την Πρακτική της Κοινωνικής Εργασίας* (2^η έκδ.). Αθήνα: Τόπος.
- Καλτσά, Κ. (2017). *Η αναδοχή ανηλίκου*. (Αδημοσίευτη πτυχιακή διατριβή). Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο, Αθήνα.
- Κατριβέση, Ε. & Demaj, Ο. (2016). *Συμβουλευτική της οικογένειας με υιοθετημένα παιδιά και ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού*. (Αδημοσίευτη πτυχιακή διατριβή). Τ.Ε.Ι. Δυτικής Ελλάδας, Πάτρα.
- Κογεράκη, Μ. (2020). *Ο θεσμός της αναδοχής, η προσαρμογή του παιδιού στην αναδοχή οικογένεια*. (Αδημοσίευτη πτυχιακή διατριβή). Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο, Ηράκλειο.

- Κουνουγέρη - Μανωλεδάκη, Έ. (2018). *Οικογενειακό Δίκαιο*. Θεσσαλονίκη: Σάκκουλα.
- Κουντουράς, Γ. (2015). *Κοινωνική εργασία και εθελοντισμός στην ψυχική υγεία*. (Αδημοσίευτη διδακτορική διατριβή). Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης, Κομοτηνή.
- Κουσίδου, Τ. (2000). *Υιοθεσία: Τάσεις, Πολιτική, Πρακτική*. Αθήνα: Γρηγόρη.
- Κυπραίου, Δ., Πουπάκη, Α. & Σαμαρά, Ρ. (2021). *Διερεύνηση της διασύνδεσης των φορέων που ασχολούνται με την αναδοχή και την τεκνοθεσία στην περιφέρεια Κρήτης*. (Αδημοσίευτη πτυχιακή διατριβή). Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο, Ηράκλειο Κρήτης.
- Κωνσταντίνος, Μ. (2019). *Ανάδοχη οικογένεια*. (Αδημοσίευτη πτυχιακή διατριβή). Τ.Ε.Ι. Πελοποννήσου, Καλαμάτα.
- Μπελκάκη, Ο. & Οικονομίδου, Σ. (2016). *Οι σύγχρονες κοινωνικές αντιλήψεις των γονέων παιδιών με αναπηρία σχετικά με θέματα αναπηρίας*. (Αδημοσίευτη πτυχιακή διατριβή). Τ.Ε.Ι Δυτικής Ελλάδας, Πάτρα.
- Παντελάκη, Ι. (2020). *Αναδοχή, Υιοθεσία: Ο Ρόλος του Ψυχιάτρου Παιδιών και Εφήβων*. Στο Α. Γ. Κολαΐτης, *Σύγχρονη Ψυχιατρική Παιδιού και Εφήβου* (σελ. 577-578). Αθήνα: Βήτα.
- Περάκη, Β. (2018). *Δίκαιο υιοθεσίας και αναδοχής: μετά τον Ν 4538/2018*. Αθήνα: Νομική Βιβλιοθήκη.
- Σίνδρου, Μ. (2001). Προγράμματα Αναδοχής Ανηλίκων στην Ελλάδα: Διαπιστώσεις-Προτάσεις. Στο Θ. Καλλινικάκη, *Ανάδοχη Φροντίδα* (σ.113-133). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Φαρμακοπούλου, Ι. (2020). *Εναλλακτικές Μορφές Προστασίας Παιδιών: Αναδοχή-Υιοθεσία*. Στο Α.Γ. Κολαΐτης, *Σύγχρονη Ψυχιατρική Παιδιού και Εφήβου* (σελ. 571-576). Αθήνα: Βήτα.
- Χοτζόγλου, Δ. (2017). *Η αναδοχή ως θεσμός παιδικής προστασίας, προβλήματα – προοπτικές*. (Αδημοσίευτη πτυχιακή διατριβή). Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Κόρινθος.

Μεταφρασμένη Βιβλιογραφία

- Babbie, E. (2018). *Εισαγωγή στην κοινωνική έρευνα* (2^η έκδ.). Αθήνα: Κριτική.
- Cohen, L., Manion, L. & Morrison, K. (2007). *Μεθοδολογία Εκπαιδευτικής Έρευνας*. Αθήνα: Μεταίχμιο.
- Mason, J. (2003). *Η διεξαγωγή της ποιοτικής έρευνας. Θεωρία και έρευνα στην κοινωνιολογία*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Robson, C. (2010). *Η έρευνα του πραγματικού κόσμου* (2^η έκδ.). Αθήνα: Βιβλιοθήκη κοινωνικής επιστήμης και κοινωνικής πολιτικής-Gutenberg.
- Triseliotis, J. & Κουσίδου, Τ. (1989). *Η Κοινωνική Εργασία στην Υιοθεσία και την Αναδοχή*. Αθήνα: Κέντρο Βρεφών «Η ΜΗΤΕΡΑ».

Ξενόγλωσση Βιβλιογραφία

- Abbott, D. & Townsley, R. & Watchon, D. (2005). Multiagency working in services for disabled children: what impact does it have on professionals? *Health Sos Care Community*. 13, 155-163.
- Burns, C. (2009). *Disabled Children living away from home in Foster Care and residential settings*. London: Mac Keith press.
- Cushman, T. (2012). *Handbook of human rights*. London: Routledge.
- Ellsworth, A. (2019). *We adopted five special need foster kids*. New York: Skyhorse.
- Flyn, R. (2002). *Short Breaks: Providing Better Access and More Choice for Black Disabled Children and their Parents*. Bristol: The Policy Press
- Govindshenoy, M. & Spencer, N. (2007). Abuse of disabled child: a systemic review of population-based studies. *Child Care Health Dev.* 33, 552-558.
- Gunnar, M. (2007). Stress effects on the developing brain. In: Romer D, Walker E, editors. *Adolescent Psychopathology and the Developing Brain*. Oxford: Oxford University Press. Pp. 133-215.

Huang, Zj. & Kogan, MD. & Yu, SM. & Strickland, B. (2005). Delayed or forgone care among children with special health needs: and analysis of the 2001 Nation Survey of children with special health care needs. *Ambul Pediatr.* 5, 60-67.

Khan, J. & Stuart, J. (2000). *Second Analysis of Quality Protects Management Action Plans: Services for Disabled Children and their Families*. London: Council for Disabled Children.

McGill, P. & Tennyson, A. & Couper V. (2006) Parents whose children with learning disabilities and challenging behavior attend residential schools: their perceptions of services received and expectations of the future. *Br J Social Work.* 36: 597-616.

Διαδικτυακές Πηγές

Γεώργαρου, Ε. (2020). *Η εφαρμογή του Ν.4538/2018 για την προώθηση των θεσμών της αναδοχής και της υιοθεσίας και τ αποτελέσματά του*. Ανακτήθηκε από:

<https://socialpolicy.gr/2020/09/%CE%B7-%CE%B5%CF%86%CE%B1%CF%81%CE%BC%CE%BF%CE%B3%CE%AE-%CF%84%CE%BF%CF%85-%CE%BD-4538-2018-%CE%B3%CE%B9%CE%B1-%CF%84%CE%B7%CE%BD-%CF%80%CF%81%CE%BF%CF%8E%CE%B8%CE%B7%CF%83%CE%B7-%CF%84%CF%89%CE%BD.html?fbclid=IwAR1nSHVWFLMIHQcf5C-yeCyfn3mUXa4Ko33TlqmoP6tY4HwV0O5nVbkYm8>

Ε-νομοθεσία.gr. (2019). *Κύρωση της Διεθνούς Σύμβασης για τα δικαιώματα του παιδιού (ΦΕΚ 192/Α/2-12-1992)*. Ανακτήθηκε από: <https://www.e-nomothesia.gr/kat-anilikoi/nomos-2101-1992-phek-192-a-2-12-1992.html> (Πρόσβαση στις 10 Μαΐου 2021)

Ν.4538/2018 (ΦΕΚ 85/τ.Α'/16-5-2018). «Μέτρα για την προώθηση των Θεσμών της Αναδοχής και Υιοθεσίας και άλλες διατάξεις». Ανακτήθηκε από: <https://www.taxheaven.gr/law/4538/2018> (Πρόσβαση στις 2 Απριλίου 2021)

Π.Δ. 86/2009 (ΦΕΚ 114/16-7-2009). «Οργάνωση και Λειτουργία του Θεσμού της Αναδοχής Ανηλίκων». Ανακτήθηκε από: <https://www.e-nomothesia.gr/kat-anilikoi/pd-86-2009.html> (Πρόσβαση στις 4 Απριλίου 2021)

Πουρνάρα, Κ. (2018). *Νέες τροποποιήσεις στο θεσμό της αναδοχής και της υιοθεσίας όπως αυτές εισήχθησαν με το ν. 4538/2018 (ΦΕΚ Α 85/16.5.2018 με ονομασία: Μέτρα για την προώθηση των Θεσμών της Αναδοχής και Υιοθεσίας και άλλες διατάξεις)*. Ανακτήθηκε από: <https://efotopoulou.gr/nees-tropopiisis-sto-thesmo-tis-anadochis-ke-tis-iiothesias-opos-aftes-isichthisan-me-to-n-45382018-fek-a-8516-5-2018-me-onomasia-metra-gia-tin-proothisi-ton-thesmon-tis-anadochis-ke-iiothesias-k/>

Συνήγορος του Πολίτη. (2012). *Οργάνωση και λειτουργία του θεσμού της αναδοχής ανηλίκων, Κύκλος Δικαιωμάτων του Παιδιού*. Ανακτήθηκε από: <https://www.synigoros.gr/resources/ek8esh-gia-anadoxh-2102012.pdf> (Πρόσβαση στις 7 Απριλίου 2021)

Χασσάνδρα, Μ. & Γούδας, Μ. (2003). Κριτήρια εγκυρότητας και αξιοπιστίας στην ποιοτική – ερμηνευτική έρευνα. *Επιστημονική Επετηρίδα της Ψυχολογικής Εταιρείας Βορείου Ελλάδος*, τόμος 2, 31-48. Ανακτήθηκε από: http://lab.pe.uth.gr/psych/images/stories/pdf/various/kritiria_egyrotitas_kai_aksiopistias_stin_poiotiki_ereyna.pdf

American Academy of Pediatrics District II, Task Force on Health Care for children in foster care and district II committee on early childhood, Adoption and Dependent Care. (2005). *Fostering Health: Health care for children and adolescents in foster care*, Elk Grove IL, Ανακτήθηκε από: www.aap.org

Anynet. (χ.χ). *Εγχειρίδιο εκπαίδευσης υποψήφιων ανάδοχων γονέων*. Ανακτήθηκε από: https://www.anynet.gr/training_Pfds/anadoxoi_pdf/%CE%A5%CE%91%CE%93-%CE%95%CE%99%CE%A3%CE%91%CE%93%CE%A9%CE%93%CE%97.pdf?fbclid=IwAR2M6_7Z_Rh5a4S61kYOkL72GP5Q5ShOmueJs9Q85nZ56v_apj_cNTyDdOc (Πρόσβαση στις 23 Μαρτίου 2021)

Brown, J.D. & Rodger, S. (2009). Children with disabilities: Problems faced by foster parents. *Science Direct*, volume 31 (issue 45). Ανακτήθηκε από: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0190740908001266?fbclid=IwAR17wS4dg8pZSNUyDTCUW9QVqGXjclfemQ-15tOWRZEcOPzBp_SjMnvm3k

Child Welfare Information Gateway. (χ.χ). *Out- of- home care (Foster Care)*. Ανακτήθηκε από: <https://www.childwelfare.gov/topics/outofhome/> (Πρόσβαση στις 17 Απριλίου 2021)

Jacqueline, M. (2008). Foster Care Children with Disabilities. *Taylor & Francis*, 7 (1), 82-92. Ανακτήθηκε από:

https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1300/J045v16n01_08?fbclid=IwAR0zksoTqmIONqGU5fm79CV3uPcq5FLTvgU17goDugYHFuB4T2kZ_Vj4Iio

Olive Branch Fostering. (2020). *What Would Disqualify You from Becoming a Foster Carer in the UK*. Ανακτήθηκε από: https://www.olivebranchfostering.co.uk/disqualify-from-becoming-foster-carer-uk/?fbclid=IwAR0F8efst2rfxzKNa-3Fgkphbjg6WCfByejmKXQnAimUueK8WsfHNb7je_4 (Πρόσβαση στις 15 Απριλίου 2021)

Turney, K. & Wildeman, C. (2016). Mental and Physical Health of Children in Foster Care. *Pediatrics*, Vol. 138 (No5), 31-49. Doi: [10.1542/peds.2016-1118](https://doi.org/10.1542/peds.2016-1118)

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

ΣΚΕΛΕΤΟΣ ΗΜΙ-ΔΟΜΗΜΕΝΗΣ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗΣ

Δημογραφικές Ερωτήσεις Συνεντευξιζόμενου:

- Φύλο:
- Ηλικία:
- Επίπεδο εκπαίδευσης:
- Επαγγελματική κατάσταση:
- Πλαίσιο Παιδικής Προστασίας:
- Έτη προϋπηρεσίας στο συγκεκριμένο πλαίσιο:

1. Θεωρείτε πως η κοινωνική υπηρεσία που απασχολείστε είναι κατάλληλα στελεχωμένη και το προσωπικό της είναι εξειδικευμένο για την διεκπεραίωση του προγράμματος της αναδοχής παιδιών με αναπηρία;

2. Ποιες μορφές αναδοχής εφαρμόζετε στην υπηρεσία σας;

Παρακαλώ αναφερθείτε σε όλες τις μορφές που εφαρμόζετε και έπειτα εστιάστε σε εκείνη που εφαρμόζετε συνήθως στην υπηρεσία σας και εξηγήστε γιατί την επιλέγετε.

3. Συμμετέχουν όλα τα παιδιά με αναπηρία στο πρόγραμμα αναδοχής;

Αν όχι, μπορείτε να αναφερθείτε στα βασικά κριτήρια επιλογής παιδιού με αναπηρία για την συμπερίληψη του στο πρόγραμμα αναδοχής;

4. Μπορείτε να περιγράψετε την διαδικασία που ακολουθείτε στην εφαρμογή του θεσμού της αναδοχής ενός παιδιού με αναπηρία;

5. Τι κοινωνικοπρονοϊακές παροχές προσφέρει το πρόγραμμα αναδοχής στους ανάδοχους γονείς που επιλέγουν ένα παιδί με αναπηρία και ποιες υπηρεσίες καλύπτει το πρόγραμμα αναδοχής στο ίδιο το παιδί;
6. Πιστεύετε ότι, αν παρθούν κάποια νέα μέτρα κοινωνικής πολιτικής, μπορεί να αποφευχθεί η φιλοξενία παιδιών με αναπηρία στα Πλαίσια Παιδικής Προστασίας;

Σας παρακαλώ να αναφερθείτε σε κάποια από αυτά τα μέτρα.

7. Θεωρείτε πως η Νομοθετική Μεταρρύθμιση του 2018 είχε θετικό ή αρνητικό αντίκτυπο στην διαδικασία του συγκεκριμένου θεσμού;
8. Θεωρείτε πως το κράτος προωθεί επαρκώς την αναδοχή;

Τι μέτρα προτείνετε προκειμένου να διευρυνθεί ο θεσμός της αναδοχής στη χώρα μας;



Σχολή Ανθρωπιστικών και Κοινωνικών Επιστημών
Τμήμα Επιστημών της Εκπαίδευσης και Κοινωνικής Εργασίας
Πληροφορίες: Φαρμακοπούλου Ιγνατία
Στοιχεία επικοινωνίας:
Τηλ: 6973351825
Email: ifarmakop@upatras.gr

Προς: Κοινωνικές Υπηρεσίες

ΘΕΜΑ: «Διεξαγωγή έρευνας στα πλαίσια Πτυχιακής Εργασίας σε Κοινωνικές Υπηρεσίες που απασχολούνται με το πρόγραμμα της αναδοχής παιδιών με αναπηρίες»

Θα θέλαμε να σας βεβαιώσουμε ότι οι τελειόφοιτες φοιτήτριες του Τμήματος Επιστημών της Εκπαίδευσης και Κοινωνικής Εργασίας του Πανεπιστημίου Πατρών Γιαννακοπούλου Μαρία – Μαγδαληνή και Δημητρακοπούλου Βασιλική, στα πλαίσια της πτυχιακής τους εργασίας, εκπονούν ποιοτική έρευνα με ημιδομημένες συνεντεύξεις με θέμα: «**Ο ρόλος της κοινωνικής εργασίας στην αναδοχή παιδιών με αναπηρία**», με επιβλέπουσα καθηγήτρια την κα Φαρμακοπούλου Ιγνατία.

Προκειμένου να ολοκληρωθεί η ερευνητική τους μελέτη, ζητούμε την έγκρισή σας για τη διεξαγωγή ποιοτικής έρευνας με ημιδομημένες συνεντεύξεις. Ο σκοπός αυτής της έρευνας είναι να διερευνήσουμε τις σκέψεις, τις αντιλήψεις, τις απόψεις και τις εμπειρίες των αρμόδιων κοινωνικών λειτουργών σχετικά με την διαδικασία της αναδοχής καθώς και τον ρόλο των κοινωνικών λειτουργών σε όλες τις φάσεις της αναδοχής παιδιών με αναπηρίες στην Ελλάδα.

Σας διαβεβαιώνουμε πως όλες οι πληροφορίες που θα συλλεχθούν θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά και μόνο για τους σκοπούς της παρούσας μελέτης. Το απόρρητο των συνεντεύξεων πρόκειται να τηρηθεί, καθώς η διαδικασία θα πραγματοποιηθεί ανώνυμα και με εχεμύθεια.

Ο τρόπος και ο χρόνος διεξαγωγής των συνεντεύξεων θα καθοριστούν κατόπιν συνεννοήσεως με κάθε έναν από τους επαγγελματίες που θα λάβουν μέρος στην έρευνά μας.

Σας ευχαριστούμε εκ των προτέρων για την πολύτιμη βοήθειά σας και παραμένουμε στη διάθεσή σας για πιθανές διευκρινήσεις.

Digitally signed by Ignatia Farmakopoulou Date: 2021.09.01

21:48:55 +03'00'

