

ΓΕΝΙΚΟ ΛΥΚΕΙΟ
ΤΗΝΟΥ

**Η ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΟΥ ΘΕΣΜΟΥ ΤΗΣ ΚΡΑΤΙΚΗΣ
ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΓΙΑ ΤΑ
ΑΠΡΟΣΤΑΤΕΥΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ**



ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Β΄ ΤΑΞΗ ΓΕΝΙΚΟΥ ΛΥΚΕΙΟΥ ΤΗΝΟΥ

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ

ΓΑΒΡΙΗΛ ΑΦΡΟΔΙΤΗ

2013-2014

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΡΟΛΟΓΟΣ.....	3
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α΄ : ΘΕΣΜΟΣ ΙΔΡΥΜΑΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ	
1.1 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ – ΣΗΜΕΡΙΝΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	5
1.2 ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ ΣΕ ΙΔΡΥΜΑ.....	6
1.3 ΜΟΡΦΕΣ ΙΔΡΥΜΑΤΩΝ.....	7
1.4 ΓΕΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΗΣ ΙΔΡΥΜΑΤΙΚΗΣ ΖΩΗΣ.....	8
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β΄ : ΥΙΟΘΕΣΙΑ	
2.1 Ο ΘΕΣΜΟΣ ΤΗΣ ΥΙΟΘΕΣΙΑΣ.....	10
2.2 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ-ΣΗΜΕΡΙΝΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ.....	13
2.3 Η ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΜΕ ΤΑ ΙΔΡΥΜΑΤΑ.....	15
2.4 ΤΟ ΨΥΧΙΚΟ ΚΟΣΤΟΣ ΜΙΑΣ ΥΙΟΘΕΣΙΑΣ.....	22
2.5 ΠΡΟΥΠΟΘΕΣΕΙΣ ΥΙΟΘΕΣΙΑΣ.....	23
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ΄ : ΑΝΑΔΟΧΗ	
3.1 ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΑΝΑΔΟΧΗΣ.....	27
3.2 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ - ΣΗΜΕΡΙΝΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ.....	28
3.3 ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΑΝΑΔΟΧΩΝ ΓΩΝΕΩΝ.....	33
3.4 ΔΙΑΦΟΡΟΙ ΤΥΠΟΙ ΑΝΑΔΟΧΗΣ	34
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ΄ : ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΙΔΡΥΜΑΤΙΚΗΣ ΖΩΗΣ	
4.1 ΟΙ ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΣΤΗ ΜΗΤΕΡΑ.....	37
4.2 ΟΙ ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ.....	38
ΕΠΙΛΟΓΟΣ.....	43
ΠΗΓΕΣ ΑΠΟ ΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ.....	44

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η παιδική ηλικία δεν είναι σε όλες τις περιπτώσεις συνώνυμη με την ανεμελιά, το παιχνίδι και τα ξένοιαστα μαθητικά χρόνια.

Η μέριμνα για τα απροστάτευτα παιδιά, αποτελεί έναν από τους παραδοσιακούς τομείς της κοινωνικής πρόνοιας τόσο από μέρους της φιλανθρωπικής δραστηριότητας όσο και από την ίδια την πολιτεία.

Σ' όλες τις περιόδους της ιστορίας της χώρας μας, η πολιτεία κάνει προσπάθειες εφαρμογής ειδικών μέτρων για την προστασία των παιδιών, οι οποίες επηρεάζονται από τα ιστορικά, κοινωνικά και οικονομικά γεγονότα της κάθε περιόδου. Ο θεσμός της υιοθεσίας, η αναδοχή αποτελούν αντικείμενο ευρύτατης νομοθετικής μεταρρύθμισης που επιχειρείται σήμερα στο Οικογενειακό μας Δίκαιο.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α

ΘΕΣΜΟΣ ΙΔΡΥΜΑΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ



ΘΕΣΜΟΣ ΙΔΡΥΜΑΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ

Η ιδρυματική περίθαλψη προσφέρεται σαν λύση προστασίας των παιδιών που δεν διαθέτουν ή δεν μπορούν να παραμείνουν στο οικογενειακό τους περιβάλλον, εξαιτίας κοινωνικοοικονομικών παραγόντων και για τα οποία δεν υπάρχουν προοπτικές υιοθεσίας ή τοποθέτησης τους σε ανάδοχες οικογένειες.

Με την ιδρυματική φροντίδα εξασφαλίζεται στα παιδιά στέγη, τροφή, ενδυμασία, ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, διαπαιδαγώγηση και εκπαίδευση.

Τρόποι που μπορούν τα παιδιά να εισαχθούν στο ίδρυμα :

A) Εκούσια, όταν οι γονείς που αντιμετωπίζουν κάποια κρίση ή πιεστική κατάσταση, μπορούν να ζητήσουν την προσωρινή εισαγωγή των παιδιών τους σε ίδρυμα.

B) Ακούσια, όταν το κράτος με δικαστική απόφαση ή με εντολή εισαγγελέα ανηλίκων, αναλαμβάνει την απομάκρυνση των παιδιών από τις οικογένειες τους με σκοπό να τα προστατεύει.

1.1 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ – ΣΗΜΕΡΙΝΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

Παραδοσιακά στην Ελλάδα, η βασική μορφή της εξωοικογενειακής προστασίας των απροστάτευτων παιδιών, υπήρξε η εισαγωγή τους σε κάποια ιδρύματα. Η ιδρυματική περίθαλψη των παιδιών βασίστηκε σε μια κρατική ιδεολογία που είχε ως στόχο να σώσει τα παιδιά από την εκτεταμένη φτώχεια, την εγκατάλειψη αλλά και να διατηρήσει με την ιδεολογική και πρακτική παρέμβαση τις πολιτικές ισορροπίες σε ιστορικά δύσκολες εποχές.

Έτσι, σε μια ιστορικά δύσκολη περίοδο για το ελληνικό κράτος ιδρύθηκε το πρώτο Κρατικό Ορφανοτροφείο στην Αίγινα το 1828 από τον Καποδίστρια. Στην πορεία των ετών ακλούθησε η ίδρυση και άλλων ιδρυμάτων κρατικών και περισσότερων ιδιωτικών και εκκλησιαστικών και κυρίως σε ιστορικές περιόδους δύσκολες για το ελληνικό κράτος.

Στη δεκαετία το '80 ξεκίνησαν προσπάθειες αλλαγής στη μορφή της ιδρυματικής περίθαλψης με κύριο στόχο την αποϊδρυματοποίηση. Αποτέλεσμα αυτών των προσπαθειών υπήρξε η μείωση τόσο των ιδρυμάτων όσο και του αριθμού των παιδιών που παρέμεναν σε αυτά. Σε αντίθεση με το παρελθόν τα ιδρύματα σήμερα αλλάζουν στόχους και τρόπους λειτουργίας. Παρέχουν φροντίδα μακράς διάρκειας σε περιόδους κρίσης.

Αν και η ποιότητα των ιδρυμάτων έχει βελτιωθεί αρκετά τα τελευταία χρόνια, ωστόσο πολλά από τα προβλήματα συνεχίζουν να υφίστανται και καθιστούν τις συνθήκες διαμονής στα περισσότερα ιδρύματα ανεπαρκείς.

Η ιδρυματική προστασία σε σύγκριση με τις άλλες μορφές προστασίας για τα απροστάτευτα παιδιά παρουσιάζει τις μεγαλύτερες δυσκολίες για να ανταποκριθεί στις ανάγκες του παιδιού γιατί το στερεί από το οικογενειακό περιβάλλον και τις γενικές φροντίδες και το απομονώνει από την κοινωνική ζωή.

1.2 ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ ΣΕ ΙΔΡΥΜΑ

Τα παιδιά πρέπει να πληρούν τις ακόλουθες προϋποθέσεις για να εισαχθούν σε ίδρυμα:

- Παιδιά μονογονεϊκών οικογενειών.
- Παιδιά ορφανά από τους δύο γονείς .
- Παιδιά διαζευγμένων γονέων .
- Παιδιά ανύπαντρων γονέων.
- Παιδιά σε εγκατάλειψη .
- Παιδιά με γονέα στη φυλακή.
- Παιδιά με αλκοολικό γονέα
- Παιδιά με ψυχικά άρρωστο γονέα .
- Παιδιά με σωματικά άρρωστο γονέα.
- Παιδιά από οικονομικά αδύναμες οικογένειες .
- Παιδιά από απομονωμένη γεωγραφική περιοχή, όπου δεν υπάρχουν επαρκή εκπαιδευτικά μέσα



1.3 ΜΟΡΦΕΣ ΙΔΡΥΜΑΤΩΝ

A) Ιδρύματα για παιδιά προσχολικής ηλικίας

Τα ιδρύματα δέχονται από νεογέννητα έως και 6 χρονών , όταν δεν υπάρχει ουσιαστικά φυσική οικογένεια να τα φροντίσει .

B) Ιδρύματα για παιδιά σχολικής ηλικίας .

- Τα κέντρα Παιδικής Μέριμνας , τα οποία δέχονται παιδιά ηλικίας από 6 έως 19 ετών .
- Παιδοπόλεις , ιδρύματα που παρέχουν στα παιδιά προστασία και φροντίδα σε όλη τη διάρκεια της ημέρας. Φιλοξενούνται παιδιά από 3 έως 18 ετών .
- Ιδρύματα τα οποία λειτουργούν υπό την αιγίδα της εκκλησίας και άλλων φιλανθρωπικών σωματείων.

Γ) Παιδικό χωριό S.O.S

Στόχος τους είναι να μειώσουν στο ελάχιστο δυνατό τις αρνητικές συνέπειες της ζωής μακριά από τη φυσική οικογένεια. Το παιδικό χωριό S.O.S έχει μη κερδοσκοπικό χαρακτήρα εποπτευόμενο από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας.

Η κεντρική ιδέα της οργάνωσης και λειτουργίας των χωριών S.O.S. είναι να δίνει στα παιδιά που δεν έχουν φυσική οικογένεια, τη δυνατότητα να ζουν σ' ένα μόνιμο σπίτι, σε μικρές ομάδες οικογενειακού τύπου.



1.4 ΓΕΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΗΣ ΙΔΡΥΜΑΤΙΚΗΣ ΖΩΗΣ

Η ιδιαιτερότητα της ιδρυματικής ζωής παρουσιάζει τα ακόλουθα χαρακτηριστικά:

- Αποκοπή από το οικογενειακό περιβάλλον.
- Ομαδική συμβίωση με άγνωστα πρόσωπα.
- Ταύτιση του παιδιού με την ειδική κατηγορία του ιδρύματος.
- Εξάρτηση από το προσωπικό του ιδρύματος.
- Αποκοπή από την Κοινότητα (ιδιαίτερα σε περίπτωση μεταφοράς του παιδιού σε ίδρυμα άλλης πόλης).
- Έλλειψη εναλλαγής παραστάσεων και συναισθηματικής επαφής.
- Δημιουργία ιδιόμορφης ψυχολογικής κατάστασης, σαν αποτέλεσμα της πολύκαιρης διαβίωσης στο ίδρυμα (ιδρυματισμός).
- Εμφάνιση ιδιόμορφου κοινωνικού φαινομένου που σχετίζεται με την προκατάληψη των μελών της κοινότητας για τα παιδιά που ζουν σε ίδρυμα κλειστής προστασίας.



ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β΄ ΥΙΟΘΕΣΙΑ



ΥΙΟΘΕΣΙΑ

Η απόκτηση ενός παιδιού, με βιολογικό ή όχι τρόπο, αποτελεί πολλές φορές «στόχο και όνειρο ζωής» καθώς και μέσο «αυτό-ολοκλήρωσης» για πολλά ζευγάρια και άτομα. Από την άλλη πλευρά, η υιοθεσία ως πράξη και μετέπειτα ως θεσμός αποτελεί από τα αρχαία χρόνια έναν τρόπο πλήρους ένταξης ενός παιδιού σε μια οικογένεια, άλλη από την βιολογική του

2.1 Ο ΘΕΣΜΟΣ ΤΗΣ ΥΙΟΘΕΣΙΑΣ

Με τον όρο υιοθεσία εννοούμε την ανάληψη φροντίδας παιδιού άλλων γονέων από ένα ζευγάρι, για μόνιμο χρονικό διάστημα. Το παιδί που υιοθετείται γίνεται μόνιμο μέλος της νέας οικογένειας, ονομάζεται υιοθετημένο παιδί και οι γονείς του θετοί.

Κύριος στόχος της υιοθεσίας είναι να προσφέρει στο παιδί μια μόνιμη οικογενειακή ζωή και να του καλύπτει βασικές ανάγκες.

Ανάγκες που αναλαμβάνει να καλύψει η θετή οικογένεια είναι, αγάπη, ασφάλεια, κατανόηση, καθώς και τη σωστή ανάπτυξη του παιδιού στον πνευματικό, βιολογικό και συναισθηματικό τομέα. Επίσης, ισοτιμία με τα άλλα μέλη της οικογένειας, ικανοποίηση των δικαιωμάτων τους και ανάπτυξη της αυτονομίας τους.

Τι είναι υιοθεσία

- Υιοθεσία είναι η νομικά κατοχυρωμένη εναλλακτική μορφή οικογένειας με πρωτεύοντα στόχο την εξασφάλιση του συμφέροντος του παιδιού που δεν μπορεί να ζήσει με τη φυσική του οικογένεια.
- Η υιοθεσία είναι μια κατάσταση πολύπλοκων διαπροσωπικών ενδοοικογενειακών και κοινωνικών σχέσεων που μπορεί να επηρεάζουν θετικά και αρνητικά τη συμπεριφορά των ανθρώπων που τις βιώνουν: του παιδιού, των θετών γονέων και των φυσικών γονέων.
- Η υιοθεσία μπορεί να δώσει πολλές χαρές, αλλά και απογοητεύσεις. Δεν είναι σπάνιες οι περιπτώσεις που οι θετοί γονείς απογοητεύονται από το παιδί διότι «δεν βγήκε όπως το περίμεναν» ή το παιδί αισθάνεται ότι αν ζούσε με τη φυσική του οικογένεια θα ήταν καλύτερα.

Σήμερα ξέρουμε πολύ καλά πόσο σημαντική είναι η έγκαιρη ενημέρωση του παιδιού για την υιοθεσία του. Ξέρουμε για την «κρίση ταυτότητας» που μπορεί να περάσει το παιδί στην εφηβεία του και το πώς νοιώθει που είναι υιοθετημένο. Πάνω από όλα ξέρουμε πόσο καθοριστικός είναι ο ρόλος των θετών γονέων που πρώτοι αυτοί πρέπει να σταθούν σωστά και να βοηθήσουν το παιδί στους προβληματισμούς και τα ερωτήματα του. Δεν αρκεί ένα ζευγάρι που δεν έχει παιδιά να θέλει να υιοθετήσει. Χρειάζεται ωριμότητα, ευαισθησία, προετοιμασία, για να αντιμετωπίσει τις ειδικές ανάγκες του θετού παιδιού.

Οι διαδικασίες της υιοθεσίας

Πολλές οικογένειες, οι οποίες για τον ένα ή τον άλλο λόγο δεν μπορούν να αποκτήσουν δικά τους παιδιά ή δεν θέλουν, καταφεύγουν στον θεσμό της υιοθεσίας.

Είναι μια διαδικασία χρονοβόρα και μακροπρόθεσμη και αν οι γονείς δεν πληρούν κάποια συγκεκριμένα χαρακτηριστικά η αίτησή τους μπορεί να απορριφθεί επανειλημμένα.

Η διαδικασία υιοθεσίας γίνεται ως εξής: Οι γονείς καταθέτουν μια αίτηση η οποία περιέχει την ηλικία των γονιών, τα περιουσιακά τους στοιχεία, το επάγγελμα που ασκούν, την τωρινή τους οικονομική κατάσταση, τον αριθμό των παιδιών (αν έχουν άλλα παιδιά) και τα στοιχεία του παιδιού που θέλουν να υιοθετήσουν. Την αίτηση την καταθέτουν στο ίδρυμα, στο οποίο είναι το παιδί κι αν η επιτροπή, θεωρήσει ότι τα κριτήρια πληρούν τις προϋποθέσεις, τότε εγκρίνουν την υιοθεσία. Δηλαδή αν οι γονείς είναι πάνω από 30 χρονών, αν είναι ευκατάστατοι, κι αν τα περιουσιακά τους στοιχεία επαρκούν για την ανατροφή του παιδιού και τις απαιτήσεις της κοινωνίας, τότε η αίτησή τους γίνεται δεκτή και μετά από ένα σχετικά μεγάλο χρονικό διάστημα γραφειοκρατίας, το παιδί μπορεί να ζήσει στην νέα του οικογένεια.



Από τη στιγμή που το παιδί τοποθετείται στην οικογένεια, οι φυσικοί του γονείς δεν έχουν το δικαίωμα να το ζητήσουν πίσω και να το ξαναπάρουν. Το παιδί είναι πια ισότιμο μέλος της νέας οικογένειας, έχοντας το επώνυμο των νέων γονιών του.

Υπάρχουν, βέβαια, κάποιοι κανόνες, που τηρούνται για τον θεσμό της υιοθεσίας: Δεν μπορεί να υιοθετήσει παιδί ένα ζεύγος ομοφυλοφύλων, όπως δεν μπορεί να υιοθετήσει παιδί ένας άντρας ή μια γυναίκα, γιατί το παιδί δεν αναπτύσσεται αρμονικά σε μια οικογένεια, που δεν υπάρχουν αντρικοί και γυναικείοι ρόλοι, σε μια οικογένεια που δεν υπάρχει το μητρικό και το πατρικό πρότυπο.

Ο ρόλος των θετών γονιών

Ο ρόλος, η συμπεριφορά και η αγωγή των γονιών προς το υιοθετημένο παιδί είναι και πρέπει να είναι τα ίδια με την διαπαιδαγώγηση των φυσικών παιδιών. Πρέπει να έχει τα ίδια προνόμια και καθήκοντα με ένα φυσικό παιδί, να μην φαίνεται η συμπεριφορά των γονιών προσποιητή, αλλά να του δείχνουν περίσσια και αγνή αγάπη και η στάση τους θα πρέπει να είναι όπως αν είχαν δικό τους παιδί.

Οι γονείς καλό θα είναι να υιοθετούν παιδί σε μικρή ηλικία, γιατί ο χαρακτήρας του είναι εύπλαστος και δεν έχει διαμορφωθεί ακόμα. Επίσης, η μικρή ηλικία του παιδιού, ευνοεί την ψυχική ένωση και δέσιμο του παιδιού με τους γονείς. Τέλος οι γονείς μπορούν να εφαρμόσουν την αγωγή που θέλουν και το παιδί να την δεχτεί, γιατί το ίδιο στην ηλικία αυτή είναι δεκτικό σε τέτοιες επιδράσεις.

Ένα σημαντικό στοιχείο που πρέπει να έχουν υπ' όψιν τους οι θετοί γονείς, είναι το πότε πρέπει να μιλήσουν στο παιδί για την υιοθεσία. Ψυχολόγοι και κοινωνιολόγοι πιστεύουν ότι η καλύτερη ηλικία για να μάθει το παιδί την αλήθεια για τους πραγματικούς και τους θετούς γονείς του, είναι στην νηπιακή ηλικία, γύρω στα έξι χρόνια του, μιας και τότε έχει αρχίσει να καταλαβαίνει και να συνειδητοποιεί ορισμένα πράγματα. Είναι λάθος να παρατείνουν χρονικά οι γονείς αυτή την συζήτηση για το παιδί, να του το πουν δηλ. σε μεγάλη ηλικία, οπότε το σοκ θα είναι μεγάλο, ή να μην θελήσουν να το πουν (ίσως και από αμηχανία) και να το μάθει από σχόλια του κοινωνικού του περίγυρου. Αυτό είναι πολύ άσχημο για το παιδί, τ' οποίο ίσως μισήσει τους φυσικούς του γονείς και σταματήσει να εμπιστεύεται τους θετούς του γονείς.

Σωστό είναι οι θετοί γονείς να μη μιλούν εχθρικά στο παιδί για τους φυσικούς του γονείς, να μην τον κάνουν να τους μισήσει, αλλά με έμμεσο τρόπο να προσπαθούν να τους δικαιολογήσουν για την πράξη τους αυτή, το να αφήσουν, δηλαδή, το παιδί σε κάποιο ίδρυμα ή να το δώσουν για υιοθεσία και να προσπαθήσουν να εξηγήσουν τους λόγους που είχαν οι φυσικοί του γονείς να το στερηθούν. Τέλος, όταν θελήσει να βρει και να συναντήσει τους φυσικούς του γονείς, να το βοηθήσουν και να το ενθαρρύνουν στην προσπάθειά του αυτή.

Αν οι θετοί γονείς συνειδητοποιήσουν ότι οι πνευματικές ικανότητες του παιδιού δεν είναι αναπτυγμένες κανονικά, δηλαδή αν το παιδί υστερεί νοητικά, δεν θα πρέπει να το εγκαταλείψουν και να θελήσουν να το στείλουν πάλι στο ίδρυμα, αλλά σαν να ήταν δικό τους παιδί, πρέπει να του συμπαρασταθούν και να του δείξουν αγάπη και αφοσίωση, για να νιώσει κι αυτό ότι ζει μέσα σε αρμονικό περιβάλλον και ότι αγαπιέται.

2.2 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ-ΣΗΜΕΡΙΝΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

Θεσμός της υιοθεσίας αναφέρεται από τα χρόνια του Μωσή αλλά αρχίζει να αναπτύσσεται και να αποκτά μία νέα αντιμετώπιση από την κοινωνία στα τέλη του Β' Παγκοσμίου Πολέμου. Η υιοθεσία αρχίζει να γίνεται σεβαστή και παραδεκτή και να θεωρείται η μοναδική λύση της στειρότητας στα άτεκνα ζευγάρια που παράλληλα καλύπτει και τις ανάγκες των παιδιών.

Παρόλο που παρατηρείται αλλαγή στην στάση των υπόλοιπων χωρών προς τον θεσμό της υιοθεσίας, στην Ελλάδα διαπιστώνεται μια στασιμότητα. Ο θεσμός αυτός δεν ήταν αποδεκτός και αυτό γιατί η Ελληνική κοινωνία διακατέχονταν από προκαταλήψεις απέναντι στα ορφανά παιδιά, στις ανύπαντρες μητέρες και από φόβο για την «κακή κληρονομικότητα». Όσες οικογένειες έμπαιναν στη διαδικασία να υιοθετήσουν ένα παιδί συνήθως ήταν συγγενείς ή γνωστή οικογένεια.

Η υιοθεσία θεωρείται πλέον μια μορφή Παιδικής Προστασίας που στοχεύει στην κάλυψη της ανάγκης του παιδιού, που δεν μπορεί να ζήσει για διάφορους λόγους με τους φυσικούς γονείς του, να μεγαλώσει κι αυτό σε ομαλό οικογενειακό περιβάλλον. Έτσι αναγνωρίζεται και το δικαίωμα του παιδιού για οικογενειακή και κοινωνική αποκατάσταση. Η κοινωνία για τα άτεκνα ζευγάρια δεν έδειχνε μεγάλο ενδιαφέρον. Κύρια αρμοδιότητα της υπηρεσίας επομένως, ήταν να βρουν οικογένειες που ήταν διατεθειμένες να προσφέρουν αγάπη, φροντίδα, προστασία σε ορφανά παιδιά. Ο μικρός αριθμός υποψηφίων θετών οικογενειών είχε ως αποτέλεσμα πολλά παιδιά να μένουν σε Βρεφοκομεία, σε Ορφανοτροφεία και σε άλλα Ιδρύματα.

Ο θεσμός της υιοθεσίας δεν ήταν πολύ διαδεδομένος και αυτό οφειλόταν στον νόμο που ίσχυε μέχρι το 1966 που έθετε ως σοβαρή προϋπόθεση οι θετοί γονείς να έχουν ηλικία πάνω από 50 ετών. Από το 1966 και μετά βλέπουμε να αναπτύσσεται πολύ έντονα η υιοθεσία που γινόταν μέσω συνεννόησης των φυσικών γονέων και των ενδιαφερόμενων ή μέσω κάποιων τρίτων προσώπων (Μαιευτήρια, Κλινικές). Σε αυτή τη μορφή δεν υπήρχε καθόλου η συμμετοχή της αρμόδιας οργάνωσης και μπορούμε να την ορίσουμε ως «Άτυπη Υιοθεσία».

Το 1970 η υιοθεσία δεν είχε αναπτυχθεί όσο θα έπρεπε σε σχέση με άλλες χώρες και αυτό γιατί η Ελληνική κοινωνία δεν την αντιμετώπιζαν ευνοϊκά. Οι θετοί γονείς δεν αισθάνονταν άνετα για την θέση τους με αποτέλεσμα να μην υποδύονταν σωστά τον ρόλο τους και ακόμα, το θετό παιδί να μην θεωρείται ισότιμο με το φυσικό. Η αρνητική στάση της κοινωνίας συνέβαλε στην απόκρυψη της υιοθεσίας από το συγγενικό περιβάλλον αλλά και από το ίδιο το παιδί. Αυτό οδηγούσε πολλές θετές μητέρες να υποδύονται τις έγκυες έτσι ώστε να μην γίνεται αντιληπτό από τον κόσμο. Όταν την διαδικασία υιοθεσίας που αφορούσε παιδιά Ιδρυμάτων, αναλάμβανε η οργάνωση, δεν έμενε μυστική στο συγγενικό περιβάλλον αλλά προσπαθούσαν να μην γνωστοποιηθεί στα παιδιά

Σήμερα με την υιοθεσία προσπαθούν να επιλύσουν το κοινωνικό πρόβλημα που δημιουργείται από την συμπεριφορά και τις συνθήκες ζωής των τριών πρωταγωνιστών της: της ανύπαντρης μητέρας που παρέκκλινε από τα αποδεκτά ήθη με τη γένεση παιδιού εκτός γάμου, του παιδιού που έφερε το στίγμα και την ντροπή των συνθηκών γέννησης του και τέλος του ζευγαριού που λόγω αδυναμίας του να τεκνοποιήσει βίωσε κοινωνικό στίγμα .

Έτσι η υιοθεσία προσφέρει την μοναδική λύση ομαλοποίησης του κοινωνικού αυτού προβλήματος, ταυτόχρονα καλύπτει τις ανάγκες των τριών μελών της. Εξασφαλίζει μόνιμο και ασφαλές οικογενειακό περιβάλλον σε ένα παιδί, δίνει λύση στο Ψυχοκοινωνικό πρόβλημα της ανύπαντρης μητέρας καθώς και στο πρόβλημα του ζευγαριού που επιθυμεί μεν ένα παιδί, θέλει να αναλάβει Γονεϊκό ρόλο, όμως αδυνατεί να τεκνοποιήσει.

Για αρκετά χρόνια τα παιδιά που θεωρούνταν «εύκολα» για υιοθεσία ήταν τα βρέφη ολίγων μηνών με ομαλό οικογενειακό περιβάλλον. Τα παιδιά μεγαλύτερης ηλικίας και με οικογενειακά προβλήματα θεωρούνταν «δύσκολα» παιδιά και έτσι σε αυτή τη κατηγορία παιδιών δεν μπορούσε να πραγματοποιηθεί εύκολα υιοθεσία. Με αποτέλεσμα τα «δύσκολα» παιδιά τοποθετούνταν σε προσωρινές ανάδοχες οικογένειες και έπειτα σε διάφορα Ιδρύματα.

Σήμερα, κανένας δεν μπορεί να κάνει αυτό τον διαχωρισμό και να κρίνει ένα παιδί αν είναι ή όχι υιοθετήσιμο. Όλα τα παιδιά μπορούν να υιοθετηθούν εφόσον υπάρχει η κατάλληλη οικογένεια και έχει προετοιμαστεί και την βοήθεια του επαγγελματία να αναλάβει το καινούριο γονεϊκό ρόλο. Η αλλαγή αυτή επήλθε κυρίως από την έντονη μείωση των κατάλληλων παιδιών (βρέφη) που ήταν διαθέσιμα για υιοθεσία.

Υιοθεσία των μικρών παιδιών είναι πιο εύκολη από των μεγαλύτερων κι αυτό γιατί λόγω της ηλικίας τους δεν μπορούν να κατανοήσουν το κάθε τι που γίνεται. Όταν η μητέρα του βρέφους αποφασίσει να δώσει το παιδί για υιοθεσία, οι επαγγελματίες το πρώτο που πρέπει να κάνουν είναι , να τοποθετήσουν τα μωρά σε ανάδοχες οικογένειες για έξι εβδομάδες τουλάχιστον, ώστε να δοθεί περισσότερος χρόνος στην μητέρα για να αποφασίσει.

Η Ελληνική κυβέρνηση τον Μάιο του 1980 δημιούργησε την νομοθεσία που επιτρέπει την συναίνεση των γονέων μετά τους τρεις μήνες από την γέννηση των παιδιών. Αυτό το χρονικό διάστημα το παιδί τοποθετείται σε ανάδοχη οικογένεια ή σε ίδρυμα, το οποίο δεν είναι πάντα προς όφελός του, αλλά μερικές φορές είναι αναπόφευκτο για να δοθεί περισσότερος χρόνος στους γονείς. Η τοποθέτηση των παιδιών σε ανάδοχη οικογένεια γίνεται προς σκοπό την αποφυγή ιδρυμάτων σε μικρά παιδιά. Τα μωρά χρειάζονται πολλαπλή φροντίδα που το προσωπικό των ιδρυμάτων ακόμα και με τις καλύτερες προθέσεις δεν μπορεί να την προσφέρει. Το παιδί πριν την τοποθέτησή του στην θετή

οικογένεια θα πρέπει να κάνει κάποιες απαραίτητες ιατρικές εξετάσεις. Αυτές οι εξετάσεις δεν γίνονται για να χαρακτηρίσουν το παιδί ικανό ή όχι για υιοθεσία, αλλά για να έχουν οι θετοί γονείς μια πλήρη εικόνα της υγείας του παιδιού έτσι ώστε να είναι προετοιμασμένοι για να αντιμετωπίσουν τυχόν προβλήματα και δυσκολίες.

Όταν τα παιδιά είναι μεγαλύτερης ηλικίας οι κοινωνικές οργανώσεις έχουν την ευθύνη να εξασφαλίσουν το καλύτερο δυνατόν περιβάλλον έτσι ώστε να έχουν την σωστή σωματική, συναισθηματική, κοινωνική και νοητική ανάπτυξη. Μέσα σε αυτό το περιβάλλον θα αναπτύξουν το συναίσθημα της ταυτότητας και της αυτοεκτίμησης.

Τα περισσότερα από τα μεγαλύτερα παιδιά έχουν ζήσει την ιδρυματική ζωή σε περισσότερα από ένα Ιδρύματα. Μπορεί ακόμα να έχουν κακοποιηθεί από τους γονείς τους ή τους πατριούς τους και τις μητριές και γενικά να έχουν ένα δύσκολο ξεκίνημα στη ζωή τους. Έτσι οι κοινωνικές υπηρεσίες έχουν ως σκοπό να βρουν θετές οικογένειες που θα προσφέρουν προστασία και θα τους παρέχουν θεραπεία. Στον όρο θεραπεία περιλαμβάνουμε την αγάπη, την φροντίδα, την ασφάλεια, την ανάπτυξη συναισθημάτων ευθύνης και προσωπικής ανεξαρτησίας. Όταν οι θετοί γονείς γνωρίζουν καλά την προσωπική και οικογενειακή ζωή του παιδιού θα μπορέσουν να του προσφέρουν σταθερούς δεσμούς, κάλυψη αναγκών, πράγμα που δεν μπορεί να το πετύχει ένα Ίδρυμα.

Για να υπάρχει μεγαλύτερη επιτυχία στη τοποθέτηση του παιδιού θα πρέπει να υπάρχει συνεργασία με Κοινωνικό Λειτουργό πριν και μετά την τοποθέτηση του παιδιού. Πολλά παιδιά που έχουν ζήσει με την βιολογική τους οικογένεια δεν θέλουν να υιοθετηθούν για να μην χαλάσουν τους μεταξύ τους δεσμούς. Έτσι σε αυτές τις περιπτώσεις συνίσταται να γίνονται «ανοιχτές» υιοθεσίες, όπου το παιδί διατηρεί μια συχνή επαφή με την βιολογική του οικογένεια. Αυτή η επαφή και η σχέση του παιδιού με την βιολογική του οικογένεια θα πρέπει να αξιολογείται συνεχώς για την σημασία από την πλευρά του παιδιού και του ενήλικα. Εάν αυτή η επαφή έχει σημασία μόνο για τον ενήλικα θα πρέπει να σταματήσει. Η υιοθεσία στα μεγαλύτερα παιδιά είναι πιο δύσκολη απ' ό,τι στα βρέφη, γιατί θα πρέπει να βρεθούν οικογένειες που να μπορούν να ανταποκριθούν στις προσωπικές ανάγκες των παιδιών.

2.3 Η ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΜΕ ΤΑ ΙΔΡΥΜΑΤΑ

Παρόλο που στα αρμόδια ιδρύματα που τελούν υπό κρατική εποπτεία και έλεγχο υπάρχουν αρκετά παιδιά, μόνο ένα μικρό μέρος αυτών θεωρείται «νομικά ελεύθερο» να δοθεί προς υιοθεσία, αφού για να προχωρήσουν οι σχετικές με αυτή διαδικασίες πρέπει να συναινέσουν οι φυσικοί γονείς. Υπάρχουν ασφαλώς και οι περιπτώσεις εκείνες όπου με δικαστική απόφαση ή μη παραχώρηση συναίνεσης από τους φυσικούς γονείς θεωρείται καταχρηστική, τους αφαιρείται η επιμέλεια και παραχωρείται στο ίδρυμα (η διαδικασία αυτή μπορεί να διαρκέσει 1 με 2 χρόνια, διάστημα κατά το οποίο το παιδί δεν μπορεί ακόμη να δοθεί για υιοθεσία). Από την πλευρά των υποψήφιων θετών γονέων, η απόφαση

να υιοθετήσουν ένα παιδί μέσω ιδρύματος συνήθως σημαίνει το ξεκίνημα ενός μαραθωνίου. Όπως επισημαίνει η νομικός Κατερίνα Παλιατσάρα, η οποία κατά τη διάρκεια της καριέρας της έχει ασχοληθεί με αρκετές υποθέσεις υιοθεσιών, «τα ζευγάρια νιώθουν αρκετά “εκτεθειμένα” στις εκτεταμένες έρευνες στις οποίες υποβάλλονται υποχρεωτικά από την πλευρά του ιδρύματος. Αισθάνονται ότι τους ζητείται να μοιραστούν μύχιες σκέψεις και συναισθήματα, με εντελώς αβέβαιο αποτέλεσμα και μάλιστα υπό το αυστηρό και ψυχρό βλέμμα της κοινωνικής υπηρεσίας, που δεν επιβεβαιώνει παρά μόνο με την ολοκλήρωση της κοινωνικής έρευνας αν τους εγκρίνει ή τους απορρίπτει, εάν δηλαδή τους θεωρεί κατάλληλους για γονείς ή όχι. «Ωστόσο», συνεχίζει «αυτές οι διαδικασίες αποτελούν φυσικό επακόλουθο της σοβαρής δέσμευσης που υπάρχει από πλευράς των κρατικών ιδρυμάτων να διασφαλίσουν ότι το παιδί που θα υιοθετηθεί θα πέσει σε καλά χέρια, και μεγαλώνοντας δίπλα σε υγιείς και ισορροπημένες προσωπικότητες θα μπορέσει να νιώσει ευδαιμονία και οικογενειακή ευτυχία». Το κύριο μέλημα των ιδρυμάτων είναι να εξασφαλίσουν ότι η όποια απόφαση θα είναι για το συμφέρον του παιδιού και γι’ αυτό προσπαθούν να αποδείξουν ότι πράγματι οι συγκεκριμένοι υποψήφιοι γονείς είναι ικανοί να αναλάβουν την ευθύνη για το μέγαλωμα και την ανάπτυξη ενός παιδιού. «Είναι σημαντικό τα ζευγάρια που αποφασίζουν να υιοθετήσουν να γνωρίζουν πολύ καλά όλα τα στάδια και τη διαδικασία μέχρι την ολοκλήρωση της υιοθεσίας, ώστε να οπλιστούν με υπομονή», συνιστά η κ. Παλιατσάρα. Αυτό που έχει σημασία είναι ότι αρκετά από τα ζευγάρια που απευθύνονται στα κρατικά ιδρύματα κατορθώνουν να υλοποιήσουν το μεγάλο τους όνειρο, ακόμα κι αν χρειαστεί να περιμένουν λίγο παραπάνω, κατά μέσο όρο πέντε χρόνια.



Η Νομική Διαδικασία

Οι υποψήφιοι γονείς, εκτός από τη σφαιρική γνώση των... διαδικαστικών, πρέπει να είναι εξοπλισμένοι με υπομονή και επιμονή, αφού χρειάζεται χρόνος και αρκετό τρέξιμο. Το τίμημα, όμως, ειδικά σε αυτή την περίπτωση είναι απειροελάχιστο, κάτι που συνειδητοποίησαν όσοι κράτησαν στην αγκαλιά τους το δικό τους «παιδί της καρδιάς».

Διαδικασία υιοθεσίας

- Θα πρέπει να απευθυνθούν στο Κέντρο Βρεφών ΜΗΤΕΡΑ , στο ΠΙΚΠΑ ή στο ίδρυμα «Αγ. Στυλιανός» της Θεσσαλονίκης, τα οποία τελούν υπό την εποπτεία και τον έλεγχο του κράτους και θα υποβάλλουν την σχετική αίτηση υιοθεσίας.
- Θα καταθέσουν την αίτηση ενώπιον του πολυμελούς πρωτοδικείου του τόπου κατοικίας τους, η οποία δικάζεται κατά τη διαδικασία της Εκούσιας Δικαιοδοσίας.
- Στο δικαστήριο απαιτείται η συναίνεση των φυσικών γονέων, που δίνεται αυτοπροσώπως, καθώς και η έκθεση της κοινωνικής υπηρεσίας.
- Για της έκδοσή της υποβάλλεται αίτηση από τους ενδιαφερόμενους υποψήφιους γονείς στην αρμόδια Νομαρχία όπου κατοικούν οι αιτούντες για υιοθεσία γονείς πριν την κατάθεση της αίτησης στο δικαστήριο.
(Παρότι η έκθεση της κοινωνικής υπηρεσίας αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για να τελεστεί υιοθεσία ανηλίκου, το πόρισμά της δεν δεσμεύει το δικαστήριο)
- Το δικαστήριο συνεκτιμά , μαζί με τη συνδρομή των προϋποθέσεων και την έλλειψη κωλυμάτων και ανάλογα αποφασίζει κατά την κρίση του αν η υιοθεσία είναι προς το συμφέρον του ανηλίκου.
- Οι υποψήφιοι γονείς/γονέας πρέπει να προσκομίσουν στο δικαστήριο και άλλα απαραίτητα έγγραφα όπως:

- ληξιαρχική πράξη γέννησης του υιοθετημένου
- πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασής τους
- ποινικά μητρώα τους
- πιστοποιητικά περί μη διώξεως από την αρμόδια εισαγγελία
- εκκαθαριστικά σημειώματα από την αρμόδια Δ.Ο.Υ.
- συμβόλαια που αποδεικνύουν την κυριότητα ακινήτων (εάν υπάρχουν)
- πιστοποιητικά υγείας
- αντίγραφα των ταυτοτήτων
- τη σχετική αίτηση που έχει υποβληθεί στο «ΜΗΤΕΡΑ» ή σε άλλο κρατικό ίδρυμα
- την έγγραφη συναίνεση των φυσικών γονέων του τέκνου
- γνωμοδότηση περί του ισχύοντος νομικού καθεστώτος που διέπει την υιοθεσία στη χώρα καταγωγής τους από το Ινστιτούτο Αλλοδαπού Δικαίου (εάν ο υιοθετούμενος ή έστω ένας από τους δύο αιτούντες είναι αλλοδαπός) κ.λπ.

Εάν οι υιοθετούντες έχουν παιδιά, απαιτείται και η δική τους δήλωση συναίνεσης στο δικαστήριο.

Με την έκδοση της απόφασης του δικαστηρίου το υιοθετημένο παιδί αναγράφεται στην οικογενειακή μερίδα του δήμου των νέων γονέων, αφού αυτή καταστεί αμετάκλητη.

ΝΕΟ ΘΕΣΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ: Τέλος στους ρυθμούς «χελώνας»

Μετά τις νέες ρυθμίσεις του Υπουργείου Δικαιοσύνης, επιταχύνονται οι διαδικασίες της υιοθεσίας. Το νέο θεσμικό πλαίσιο δίνει ιδιαίτερη βαρύτητα στην ανάγκη προστασίας των δικαιωμάτων του παιδιού με την αναπλήρωση από το δικαστήριο της συναίνεσης των φυσικών γονιών όταν αυτοί είναι αγνώστου διαμονής και κατά συνέπεια είναι αδύνατο να συναινέσουν ενώπιον του δικαστηρίου για την ολοκλήρωση της υιοθεσίας. «Ο θεμελιώδης στόχος αυτής της τροποποίησης στο δίκαιο της υιοθεσίας είναι κυρίως η προστασία των δικαιωμάτων του παιδιού, αφού με τη νέα ρύθμιση μειώνεται δραστικά ο χρόνος παραμονής του στα ιδρύματα και η ταχεία ολοκλήρωση της υιοθεσίας με την ένταξη του παιδιού στη θετή οικογένεια», επισημαίνει η δικηγόρος Κατερίνα Παλιατσάρα. «Επίσης», συνεχίζει «καθιερώνεται η δυνατότητα ακρόασης των πλησιέστερων συγγενών, με βάση την οποία το δικαστήριο θα κρίνει σταθμίζοντας την εγγύτητα της συγγένειας, την ουσιαστική σχέση με τον μη συναινούντα γονέα, τη μυστικότητα της υιοθεσίας, την ανάγκη προστασίας και το συμφέρον του ανηλίκου, αλλά και την ανάγκη προστασίας της προσωπικότητας του μη συναινούντος γονέως κ.λπ. Παράλληλα, προβλέπεται η δυνατότητα απάλειψης του κύριου ονόματος που έφερε το παιδί προ της υιοθεσίας, εφόσον αυτό είναι προς το συμφέρον του (π.χ. όταν ηχεί ξένο προς την κοινωνική πραγματικότητα παραπέμποντας στην καταγωγή του, προδίδοντας έτσι την υιοθεσία και παραβιάζοντας τη μυστικότητά της)».

Μια «ιδιωτική» υπόθεση;

Η ιδιωτική υιοθεσία είναι νόμιμη στην Ελλάδα και είναι αυτή που γίνεται χωρίς τη διαμεσολάβηση ιδρύματος ή κάποιας κοινωνικής υπηρεσίας, με απευθείας επαφή των ενδιαφερομένων. Συνδετικός κρίκος ανάμεσα στους φυσικούς και θετούς γονείς είναι τρίτα άτομα, π.χ. δικηγόροι, γυναικολόγοι κ.λπ. Τα πλεονεκτήματά τους σε σύγκριση με εκείνες που γίνονται μέσω των ιδρυμάτων είναι ότι 1. στη συντριπτική πλειοψηφία τους αφορούν βρέφη –σε αντίθεση με τη διαδικασία που γίνεται από τα κρατικά ιδρύματα, μέσω των οποίων οι πιθανότητες να αποκτήσουν βρέφη οι θετοί γονείς είναι πολύ μικρές– και το ότι 2. οι διαδικασίες είναι σύντομες και έτσι δεν χρειάζεται οι θετοί γονείς να περιμένουν για χρόνια, όπως συμβαίνει στις λίστες αναμονής των ιδρυμάτων. Το τυπικό της διαδικασίας των ιδιωτικών υιοθεσιών είναι ίδιο με αυτό που ακολουθείται για τις υιοθεσίες μέσω ιδρυμάτων. Ο νόμος απαγορεύει να ζητηθεί και να ληφθεί οποιοδήποτε ποσό από τους φυσικούς γονείς ή τους τυχόν μεσεσολαβητές (δικηγόρους, γυναικολόγους κ.λπ.) ως όρος για την ολοκλήρωση της υιοθεσίας. Σε περίπτωση που αποδειχτεί ότι έχει υπάρξει παράνομη χρηματική συναλλαγή, τα εμπλεκόμενα μέρη αντιμετωπίζουν ποινή φυλάκισης τουλάχιστον ενός έτους και χρηματική ποινή. Η τιμωρία αφορά τους βιολογικούς γονείς και όποιο τρίτο μέρος αποδειχτεί ότι έλαβε χρηματικό αντάλλαγμα ή βοήθησε άλλους να λάβουν για τέτοιου είδους πράξη. Ατιμώρητοι παραμένουν αυτοί που

έδωσαν το αντάλλαγμα, δηλαδή οι θετοί γονείς, και η διαδικασία της υιοθεσίας συνεχίζεται κανονικά για αυτούς.

Διεθνείς Υιοθεσίες

«Η υιοθεσία παιδιού από άλλη χώρα είναι δυνατή όταν αποκλειστεί απολύτως η εθνική υιοθέτηση», τονίζει η κ. Παλιατσάρα.

- Οι υποψήφιοι γονείς εγγράφονται σε ειδικό κατάλογο υιοθετούντων - αλλοδαπών και υποβάλλουν τα απαραίτητα δικαιολογητικά που προβλέπονται από την εκάστοτε εθνική νομοθεσία.
- Εφόσον η αίτησή τους προκριθεί (και συνήθως αφού λάβουν πλήρη στοιχεία του παιδιού που τους υποδεικνύεται προς υιοθεσία μαζί με φωτογραφία αυτού),
- καλούνται να ταξιδέψουν στη χώρα όπου βρίσκεται το παιδί για να αποκτήσουν προσωπική επαφή μαζί του και να απαντήσουν αν επιθυμούν να το υιοθετήσουν.
- Η διαδικασία ολοκληρώνεται ενώπιον του αρμόδιου δικαστηρίου της χώρας, σύμφωνα με το ισχύον δίκαιο.

Τι κινδύνους ενέχει η υιοθεσία

- Κάποιες φορές το να υιοθετήσει ένα ζευγάρι ένα παιδί ενέχει ορισμένους κινδύνους. Συνήθως υπάρχει άγνοια της κληρονομικότητας που προέρχεται από τους βιολογικούς γονείς. Το υιοθετημένο παιδί είναι δυστυχώς ένα παιδί που οι φυσικοί του γονείς δεν ήταν διαθέσιμοι γι' αυτό. Άλλοτε για λόγους οικονομικούς, άλλοτε για λόγους κοινωνικούς ή άγνοιας και κυρίως για λόγους μεγάλων προβλημάτων που οι ίδιοι οι γονείς δεν είχαν επιλύσει στη ζωή τους μέχρι την εγκυμοσύνη, είναι ένα παιδί άλλοτε εγκαταλελειμμένο, άλλοτε έκθετο, κάποιες φορές αντικείμενο οικονομικής συναλλαγής και τις περισσότερες φορές μια ψυχή τραυματισμένη.
- Το υιοθετημένο παιδί αφομοιώνει τη μνήμη της ψυχολογικής απόρριψης της φυσικής του μητέρας κατά την κύηση και την απώλεια της μητέρας του όταν γεννιέται ή δίνεται αργότερα για υιοθεσία.
- Η αβεβαιότητα που νοιώθουν ορισμένα υιοθετημένα παιδιά για τη βιολογική τους οικογένεια, σχετικά με το ποιοί είναι και γιατί δόθηκαν για υιοθεσία, αυξάνουν την αίσθηση ανασφάλειας και δυσκολεύουν τη διαμόρφωση του χαρακτήρα τους.
- Συναισθήματα κατάθλιψης, απελπισίας, ενοχής, θυμού συνυπάρχουν και εκφράζονται στους βιολογικούς γονείς. Το υιοθετημένο παιδί επομένως τις περισσότερες φορές (χωρίς αυτό να είναι ο κανόνας) είναι “εύθραυστο” και υπάρχει περίπτωση να αντιμετωπίσει ψυχολογικά προβλήματα – κάτι που φυσικά μπορεί να συμβεί και στα παιδιά που μεγαλώνουν με τους βιολογικούς τους γονείς-. Η πληγή που ένα υιοθετημένο παιδί ενδέχεται να έχει μπορεί να επουλωθεί αλλά η επούλωσή της προϋποθέτει αγάπη και φροντίδα εκ μέρους των θετών γονέων.

- Οι θετοί γονείς γνωρίζοντας τη σημασία του ρόλου τους και στην προσπάθειά τους να ανταποκριθούν σε αυτόν όσο καλύτερα γίνεται, είναι ευάλωτοι στο άγχος και στην αβεβαιότητα και ανησυχούν υπερβολικά ακόμη και για φυσιολογικές αντιδράσεις του παιδιού στην εξέλιξη της ζωής του.
- Η συμπεριφορά των θετών γονέων στο παιδί τους υποκινείται από τα δικά τους συναισθήματα καθώς και οι ίδιοι αντιμετώπισαν την αποστέρηση και την απώλεια από το γεγονός ότι δεν κατάφεραν να αποκτήσουν δικά τους παιδιά. Αυτό τους αυξάνει το φόβο μήπως δε συμπεριφερθούν καλά και χάσουν το θετό παιδί τους. Οι αντιδράσεις τους μπορεί κάποιες φορές να είναι ακραίες, από την υπερπροστασία του παιδιού μέχρι την απόρριψή του και οι προσδοκίες τους πολύ υψηλές.
- Αξίζει να σημειωθεί ότι πολλά από τα παιδιά που υιοθετούνται έχουν ευτυχισμένα και δημιουργικά παιδικά χρόνια μεγαλώνοντας σε υγιή περιβάλλοντα με τους θετούς γονείς τους, ορισμένα όμως παρουσιάζουν διαταραχές, οι οποίες κάτω από κατάλληλες συνθήκες, μπορούν να εξαφανιστούν όταν φτάσουν στην ενηλικίωση.
- Η διαμόρφωση της ταυτότητας είναι μια φυσική διεργασία που ακολουθεί ένα παιδί. Παράμετροι όπως η εθνικότητα, το οικογενειακό ιστορικό, η σύνθεση της οικογένειας, είναι λίγοι μόνο από τους παράγοντες που οδηγούν στη διαμόρφωση της ταυτότητας ενός παιδιού. Πότε πρέπει να ενημερώνεται το παιδί και πως;
- Η υιοθεσία δεν είναι ένα γεγονός το οποίο πρέπει να κρατιέται μυστικό, κάνοντάς μας να νιώθουμε ντροπή, λύπη ή φόβο. Είναι ένα γεγονός πολυσήμαντο τόσο για το παιδί όσο και το γονιό. Η υιοθεσία μας συγκινεί, μας αλλάζει και μας κάνει να αισθανόμαστε ευγνωμοσύνη. Τα παιδιά έχουν κάθε δικαίωμα να γνωρίζουν την αλήθεια για αυτό και οι θετοί γονείς ΠΡΕΠΕΙ να ενημερώνουν από νωρίς τα παιδιά ότι είναι υιοθετημένα, έτσι ώστε αυτό να τους γίνει βίωμα.
- Η κατάλληλη ηλικία για να ενημερωθεί το παιδί από τους θετούς γονείς είναι ανάμεσα στα δύο με πέντε χρόνια. Το παιδί άλλωστε μόνο μετά την ηλικία των έξι αρχίζει να συνειδητοποιεί την ιδιαιτερότητα της θέσης του.
- Συχνά παρατηρείται το φαινόμενο θετοί γονείς να αποκρύπτουν την αλήθεια από το παιδί τους και αυτό το διαπράττουν λόγω της δικής τους ανασφάλειας να μην το χάσουν όταν μάθει ότι δεν είναι οι βιολογικοί του γονείς. Σκεφτείτε όμως, εσείς θα σταματούσατε να αγαπάτε τους γονείς σας αν μαθαίνατε πως δεν είναι οι βιολογικοί σας γονείς;
- Η ενημέρωση του παιδιού καλό είναι να γίνεται με απλά λόγια που βρίσκουν οι ίδιοι οι γονείς για να μιλούν στα παιδιά τους, και όχι με έτοιμες και τυποποιημένες φράσεις οι οποίες θα οδηγούσαν στην κατάργηση κάθε αυθορμητισμού των γονιών.
- Το έργο των θετών γονέων είναι πιο σημαντικό από αυτό των βιολογικών γονέων με την έννοια ότι οι θετοί γονείς είναι –τις περισσότερες φορές– άνθρωποι με τεράστια επιθυμία να αποκτήσουν ένα παιδί και προβαίνουν σε αυτήν την πράξη όντας απόλυτα συνειδητοποιημένοι για αυτό που πάνε να κάνουν. Θέλουν να μεγαλώσουν ένα παιδί και είναι ξεκάθαρα επιλογή τους να υιοθετήσουν!

- Οι βιολογικοί γονείς από την άλλη, κάποιες φορές δεν είναι τόσο συνειδητοποιημένοι για το ότι θα φέρουν στον κόσμο ένα παιδί και απλώς το αφήνουν να συμβεί είτε γιατί έτυχε, είτε γιατί έτσι έπρεπε είτε γιατί πιέστηκαν από κάτι/κάποιους. Αυτό αποδεικνύεται και από το γεγονός ότι συχνά παρατηρούνται φαινόμενα εγκατάλειψης βρεφών τα οποία μάλιστα βρίσκουν τραγικό τέλος.

Εμπειρίες...

Ο 42χρονος Μιχάλης και η 37χρονη Ζωή πριν από τέσσερα χρόνια υιοθέτησαν ένα αγοράκι (2 ετών) από το Κέντρο Βρεφών ΜΗΤΕΡΑ. Φέτος θα το καμαρώσουν να περνάει για πρώτη φορά την πόρτα του δημοτικού σχολείου. Στη σκέψη αυτή γελούν και φουσκώνουν από υπερηφάνεια, συναίσθημα που σαν το σχολικό σφουγγάρι σβήνει το μαυροπίνακα της ψυχοφθόρας εμπειρίας που προηγήθηκε.

«Γνωρίζαμε από την αρχή της σχέσης μας ότι δεν μπορούμε να αποκτήσουμε δικό μας παιδί, λόγω κάποιου δικού μου προβλήματος...», λέει ο Μιχάλης. «Έτσι, επιλέξαμε τη λύση της υιοθεσίας και τη βιώσαμε ως μια πολύ δύσκολη εμπειρία. Ενώ ξεκινήσαμε με αισιοδοξία και πείσμα, στην πορεία μάς κούρασαν απίστευτα οι διαδικασίες, η γραφειοκρατία, όλα όσα συνεπάγεται μια υιοθεσία. Πολλές φορές ήταν εξαιρετικά δύσκολο να μείνουμε σταθεροί στην επιλογή μας. Όμως δεν μπορούσαμε να κάνουμε αλλιώς κι αυτός είναι ο μόνος τρόπος να αντέξεις τις συνεχείς συνεντεύξεις, ερωτήσεις που αφορούν μεταξύ άλλων τα δικά σου παιδικά χρόνια, το δικό σου παρελθόν. Ξαφνιαστήκαμε όταν μας είπαν ότι θα χρειαστεί να κάνουμε μέχρι και ψυχογραφήματα». «Από την άλλη», παρεμβαίνει η Ζωή «όλες αυτές οι ενέργειες από πλευράς των ιδρυμάτων απηχούν την υπευθυνότητα με την οποία αντιμετωπίζουν αυτή την ιστορία οι εμπλεκόμενοι φορείς και υπηρεσίες. Τελικά, ειδικά στις περιπτώσεις των υιοθεσιών, διαπιστώνει κανείς πόσο παιδοκεντρικό είναι το σύστημα».



«Αν μπορούσαμε να δώσουμε κάποια συμβουλή στα ζευγάρια που επιθυμούν να υιοθετήσουν, αυτή είναι να απευθυνθούν σε αναγνωρισμένα κρατικά ιδρύματα, να μην ακολουθήσουν “σκοτεινά μονοπάτια”». Επίσης, είναι πολύ σημαντικό το ζευγάρι να παραμένει ενωμένο από την αρχή μέχρι το τέλος, παρά τις δυσκολίες και τα προβλήματα που αναπόφευκτα θα ενσκήψουν. Θα πρέπει, τέλος, να γνωρίζουν πως η υιοθεσία δεν είναι μια απλή υπόθεση, όμως σε καμιά περίπτωση δεν πρέπει να το βάλουν κάτω, γιατί στο τέλος σε ανταμείβει».

2.4 ΤΟ ΨΥΧΙΚΟ ΚΟΣΤΟΣ ΜΙΑΣ ΥΙΟΘΕΣΙΑΣ

Ποια συναισθήματα βιώνει ένα παιδί όταν μάθει ότι είναι υιοθετημένο; Υπάρχει κατάλληλη ηλικία να μάθει ότι δεν είναι φυσικό παιδί των γονιών του; Ποιες αντιδράσεις θα συναντήσουν οι γονείς που θα προχωρήσουν στην αποκάλυψη του μυστικού; Απαντήσεις και πολλές ακόμα χρήσιμες συμβουλές μας δίνει η Ζαΐρα Παπαληγούρα, αναπληρώτρια καθηγήτρια Ψυχολογίας στο Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης.

Mommy: Ποιες είναι οι ανησυχίες που προβληματίζουν το ζευγάρι που αποφασίζει να υιοθετήσει;

Ζαΐρα Παπαληγούρα: Μια συχνή ανησυχία είναι μήπως δεν μπορέσουν να αγαπήσουν το παιδί όπως θα το αγαπούσαν αν ήταν φυσικό. Φοβούνται, δηλαδή, μήπως η αγάπη προϋποθέτει μια σχέση αίματος. Ωστόσο, η κλινική πράξη αλλά και οι μελέτες που αφορούν τις σχέσεις θετών γονέων και υιοθετημένων παιδιών δείχνουν ότι ο βιολογικός δεσμός δεν καθορίζει τη σχέση γονέα παιδιού. Η πλειοψηφία των θετών γονέων νιώθει ισχυρό δεσμό με το παιδί. Ένας άλλος συχνός φόβος που τους διακατέχει είναι μήπως μεγαλώνοντας το παιδί τους απορρίψει και αναζητήσει τους βιολογικούς του γονείς. Και στην περίπτωση αυτή ο φόβος είναι αβάσιμος. Οι έρευνες δείχνουν ότι μόλις ένα ποσοστό της τάξης του 1% των υιοθετημένων παιδιών επιθυμεί να συναντήσει τους βιολογικούς του γονείς. Και τα παιδιά που τους αναζητούν σε καμιά περίπτωση δεν θεωρούν ότι ήταν ανεπαρκής η θετή τους οικογένεια. Η αναζήτησή τους αφορά την ανάγκη να γνωρίσουν το παρελθόν τους. Ακόμη, πολλά ζευγάρια έχουν συνήθως υποστεί εξονυχιστικό έλεγχο προκειμένου να κριθούν ικανοί να γίνουν γονείς. Αυτό, σε συνδυασμό με το ότι προφανώς περίμεναν πολλά χρόνια για να αποκτήσουν παιδί, τους κάνει να αισθάνονται ότι πρέπει να είναι τέλειοι. Θα τους βοηθήσει να αναλογιστούν ότι όπως δεν υπάρχουν τέλεια παιδιά δεν υπάρχουν και τέλειοι γονείς. Τα ζευγάρια που επιθυμούν να υιοθετήσουν ένα παιδί θα βοηθηθούν όταν διατυπώσουν τους φόβους τους και μιλήσουν για αυτούς.

Mommy: Πώς αντιμετωπίζουν τα υιοθετημένα παιδιά την αλήθεια για τη σχέση με την οικογένειά τους;

Ζαΐρα Παπαληγούρα: Τα υιοθετημένα παιδιά θέτουν στον εαυτό τους βασανιστικά ερωτήματα όπως: «Τι ανάγκασε τους βιολογικούς γονείς μου να μη θέλουν να είναι γονείς μου;» «Γιατί με εγκατέλειψαν;» Η κατανόηση των συνθηκών που ανάγκασαν ένα γονέα να εγκαταλείψει το παιδί του δεν είναι εύκολη για τους ενήλικους πόσο μάλλον για τα παιδιά. Ταυτόχρονα, πολλές φορές νιώθουν «χρέος» προς τους βιολογικούς τους γονείς, γιατί τους χάρισαν τη ζωή. Το παιδί πρέπει να βρει απαντήσεις στα ερωτήματά του για να μπορέσει να φτιάξει τη δική του ιστορία.

Mommy: Ποιοι είναι οι κυριότεροι φόβοι που αποτρέπουν τους γονείς να αποκαλύψουν την αλήθεια; Υπάρχει «ανώδυνος τρόπος» και κατάλληλη ηλικία για να μιλήσουν στο παιδί;

Ζαΐρα Παπαληγούρα: Πολλοί γονείς δυσκολεύονται να μιλήσουν στο παιδί για την υιοθεσία και φοβούνται ότι θα το στεναχωρήσουν. Είναι σημαντικό όμως να αποδεχτούν ότι δεν μπορούν να προστατεύσουν το παιδί τους από κάθε στεναχώρια –όσο κι αν το θέλουν. Ωστόσο, ένας τρυφερός γονιός μπορεί να μετριάσει τον πόνο του. Η ενημέρωση του παιδιού καλό είναι να γίνεται σταδιακά, ώστε να μπορεί να αφομοιώνει τις πληροφορίες. Οι θετοί γονείς συχνά ανησυχούν ότι μπορεί να πουν κάτι λάθος ή ότι μπορεί να μην είναι σε θέση να απαντήσουν σε όλες τις ερωτήσεις. Θα τους βοηθήσει να σκεφτούν ότι κανένας δεν έχει όλες τις απαντήσεις. Και αν ειπωθεί κάτι λάθος, μπορεί πάντοτε να διορθωθεί. Οι περισσότεροι ειδικοί συμφωνούν ότι μια καλή ηλικία να αρχίσει η ενημέρωση είναι γύρω στα 3-4 χρόνια.

2.5 ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΥΙΟΘΕΣΙΑΣ

- Οι βασικές προϋποθέσεις που πρέπει να πληρούνται για να εξασφαλιστεί η νομιμότητα μιας υιοθεσίας (σύμφωνα με το ν. 2447/1996 και τις διατάξεις του ΑΚ) είναι οι ακόλουθες:
- Το θετό παιδί, μετά την ενηλικίωσή του, έχει το δικαίωμα να πληροφορείται πλήρως από τους θετούς γονείς και από κάθε αρμόδια αρχή για τα στοιχεία των φυσικών γονέων του. Υιοθεσία παιδιού
- Το προς υιοθεσία παιδί πρέπει να είναι τουλάχιστον τριών μηνών. Νωρίτερα απαγορεύεται να δοθεί η συναίνεση των φυσικών γονέων.
- Στις περιπτώσεις ιδιωτικών υιοθεσιών, ακόμη κι αν οι βιολογικοί γονείς δώσουν το παιδί αμέσως μετά τη γέννησή του στους θετούς, η νομική διαδικασία δεν μπορεί να ξεκινήσει πριν από τη συμπλήρωση του τριμήνου.
- Δικαίωμα υιοθεσίας έχουν ενήλικες ηλικίας μεταξύ 30 και 60 ετών.
- Η διαφορά ηλικίας μεταξύ θετού γονιού και παιδιού δεν μπορεί να είναι μικρότερη από 18 και μεγαλύτερη από 50 χρόνια.
- Σε ειδικές περιπτώσεις (π.χ. υιοθεσία παιδιού του συζύγου), η διαφορά ηλικίας μπορεί να φτάσει τα 15 χρόνια.
- Απαιτούνται διάφορα δικαιολογητικά εκ μέρους των υποψήφιων γονιών, όπως λευκό ποινικό μητρώο, ιατρικές εξετάσεις που αποκλείουν σημαντικές χρόνιες νόσους, στοιχεία εισοδήματος κτλ.
- Μαζί με τα παραπάνω, στο Πολυμελές Πρωτοδικείο που τελεί την υιοθεσία κατατίθεται και έκθεση κοινωνικού λειτουργού, η οποία, ύστερα από επισταμένη έρευνα και επαφή με τους υποψήφιους γονείς, βεβαιώνει πως η δρομολογούμενη υιοθεσία είναι επ' ωφελεία του παιδιού.
- Δικαστική αναπλήρωση της συναίνεσης των φυσικών γονέων γίνεται όταν το παιδί είναι έκθετο ή άγνωστων γονιών, αν μετά από τουλάχιστον ένα χρόνο αναδοχής από ενδιαφερόμενη οικογένεια οι φυσικοί γονείς αρνούνται ξαφνικά να συναινέσουν στην ολοκλήρωση της υιοθεσίας ή στις περιπτώσεις που και οι δύο φυσικοί γονείς έχουν χάσει τη γονική μέριμνα.

- Αν το προς υιοθέτηση παιδί είναι 12 ετών και πάνω, και σε καλή ψυχονοητική κατάσταση, το δικαστήριο λαμβάνει υπόψη και τη δική του γνώμη.
- Επίσης λαμβάνεται υπόψη και η άποψη των παιδιών που ενδεχομένως ήδη υπάρχουν στην οικογένεια.

Το ιδανικό προφίλ

Τα ζευγάρια που επιθυμούν να γίνουν Θετοί γονείς θα πρέπει να διαθέτουν κάποιες σημαντικές ιδιότητες όπως, να παρέχουν στο παιδί ένα ζεστό και σταθερό οικογενειακό περιβάλλον, οι δύο σύζυγοί να έχουν το κουράγιο, τη διάθεση και το προσδόκιμο επιβίωσης για να μεγαλώσουν το παιδί, να έχουν την ικανότητα για καλές διαπροσωπικές σχέσεις και συναισθηματική συναλλαγή μεταξύ τους και με το συγγενικό – φιλικό – επαγγελματικό τους περιβάλλον, επίσης να μπορούν να ασκήσουν σωστά τον γονεϊκό τους ρόλο και να αποτελέσουν σωστά γονικά πρότυπα για το παιδί, και τέλος να του παρέχουν ικανοποιητικές υλικές συνθήκες διαβίωσης.⁵⁴

Εκτός όμως από αυτές τις ιδιότητες, οι Θετοί γονείς χρειάζονται κάποιες προϋποθέσεις που θα τους βοηθήσουν στο μεγάλωμα των παιδιών. Οι προϋποθέσεις αυτές είναι οι εξής:

1. Το ζευγάρι να μπορέσει να αποδεχτεί το πρόβλημα της ατεκνίας του. Το πρόβλημα αυτό οι περισσότεροι το βιώνουν με συναισθηματική φόρτιση, άγχος, οδύνη, κατάθλιψη. Το ζευγάρι δουλεύοντας και επεξεργάζοντας τα συναισθήματα από κοινού με τον σύντροφό του θα μπορέσει να φτάσει στο στάδιο αποδοχής της κατάστασης. Έτσι δεν θα βιώνει πλέον την ατεκνία σαν μια αναπηρία ή μειονεξία.

2. Το ζευγάρι να διαθέτει υγιή και κατά προτίμηση παιδοκεντρικά κίνητρά για την υιοθεσία. Όταν λέμε υγιή κίνητρα εννοούμε ότι θα πρέπει να επιθυμούν και οι δύο να εκπληρώσουν τον γονεϊκό τους ρόλο σε ένα παιδί και από την προσωπική τους ανάγκη να νοιώσουν τις χαρές της μητρότητας και πατρότητας. Το ζευγάρι δεν θα πρέπει να διακατέχεται από κίνητρα που έχουν στόχους την σταθεροποίηση του γάμου, φροντίδα στα γηρατεία, κοινωνική καθιέρωση κ.α. Το καλύτερο είναι όταν τα κίνητρα είναι παιδοκεντρικά δηλαδή αισθάνονται την υιοθεσία σαν προσφορά προς το παιδί που έχει ανάγκη από οικογένεια.

Οι θετοί γονείς θα πρέπει να είναι απαλλαγμένοι από το άγχος της κληρονομικότητας. Θα πρέπει να κατανοούν και να αποδέχονται την αλληλοεπίδραση της κληρονομικότητας και περιβάλλοντος στην διαμόρφωση της προσωπικότητας του παιδιού.

4. Να είναι οι υποψήφιοι θετοί γονείς απαλλαγμένοι από προκαταλήψεις και συναισθήματα απόρριψης προς μειονότητες και περιθωριακές ομάδες. Συχνά τα ζευγάρια που επιθυμούν να υιοθετήσουν κατά βάθος νοιώθουν απόρριψη για τα θετά παιδιά, τις ανύπαντρες μητέρες, τα παιδιά που μεγαλώνουν σε ιδρύματα και γενικώς τα άτομα που οι συνθήκες ζωής τους διαφέρουν ή δεν εμπίπτουν στα κοινωνικώς παραδεκτά πλαίσια.

5. Να μπορούν να αποδεχθούν το όποιο δυναμικό του παιδιού, τις κλίσεις του, τις ικανότητες του ή τις αδυναμίες του. Δεν θα πρέπει να του επιβάλουν τις δικές τους επιθυμίες, απαιτήσεις για εκπαίδευση, επιδόσεις κ.α. Οι θετοί γονείς στην προσπάθεια τους να καταξιώσουν τόσο στη συνείδηση τους όσο και στο κοινωνικό τους χώρο την ύπαρξη τους προσδοκούν από το παιδί να τους βγάλουν «ασπροπρόσωπους». Έτσι πολλές φορές γίνονται πειστικοί στις απαιτήσεις τους.

6. Θα πρέπει να κατανοούν και να αποδέχονται ότι το παιδί τους έχει ένα παρελθόν, που είναι μέρος της ταυτότητας του και που πρέπει να το γνωρίζει, προκειμένου να ολοκληρωθεί ψυχοκοινωνικά σαν άτομο. Αυτό σημαίνει ότι οι θετοί γονείς συμφωνούν στην ενημέρωση του παιδιού για την υιοθεσία, αποδέχονται την ανάγκη να πληροφορηθεί για τους φυσικούς γονείς του, για τις συνθήκες της γένεσής του και τους λόγους που το έδωσαν για υιοθεσία. Αυτό θα βοηθήσει το παιδί στην επιθυμία του να αναζητήσει τις ρίζες του και να γνωρίσει τους φυσικούς του γονείς.

Οι θετοί γονείς για μια ουσιαστική και πετυχημένη υιοθεσία θα πρέπει να διαθέτουν τις ιδιότητες και να γνωρίζουν τις παραπάνω προϋποθέσεις.

Tips

- Στο κέντρο βρεφών ΜΗΤΕΡΑ τα ραντεβού γίνονται συνήθως την πρώτη Πέμπτη κάθε μήνα. Εκεί, σε ειδική συγκέντρωση, όλα τα ζευγάρια που ενδιαφέρονται να υιοθετήσουν παιδί παραλαμβάνουν τη σχετική για υιοθεσία αίτηση. Αυτή περιλαμβάνει ερωτήσεις σχετικά με το πώς θέλει ο γονιός να είναι το παιδί του. Επίσης, θέτονται ερωτήματα στο ζευγάρι, όπου καλούνται να περιγράψουν τον εαυτό τους, την παιδική τους ηλικία κ.λπ.
- Το θετό παιδί παίρνει το επώνυμο του θετού γονέα. Έχει όμως δικαίωμα, όταν ενηλικιωθεί, να προσθέσει και το πριν την υιοθεσία επώνυμό του. Το δικαστήριο μπορεί με την απόφασή του περί υιοθεσίας να επιτρέψει στον υποψήφιο θετό γονέα, ύστερα από αίτησή του, να προσθέσει στο κύριο όνομα του θετού τέκνου και άλλο όνομα.
- Αν το παιδί έχει συμπληρώσει το δωδέκατο έτος της ηλικίας του, είναι απαραίτητη για τη χορήγηση της άδειας του δικαστηρίου η συναίνεση και του ίδιου.

A young child with dark hair, wearing a white long-sleeved shirt and blue denim overalls, is sitting on a light-colored wooden floor. The child is focused on playing with several colorful wooden blocks. One prominent stack consists of a light-colored wooden base, a yellow block, a blue block, a red block, and a light-colored wooden block on top. Other blocks in various colors (green, yellow, light wood) are scattered around. The background is softly blurred, showing more of the child and the floor.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ΄ ΑΝΑΔΟΧΗ

3.1 ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΑΝΑΔΟΧΗΣ

Η αναδοχή είναι μια μορφή παιδικής προστασίας αναγνωρισμένη από το κράτος με Ν.2082/1992.

Το Κέντρο Βρεφών Η ΜΗΤΕΡΑ είναι ένας από τους κύριους φορείς παιδικής προστασίας με υλοποίηση προγράμματος αναδοχής από το πρώτο έτος λειτουργίας του.

Η αναδοχή δεν είναι υιοθεσία. Το παιδί δεν ανήκει νομικά στους ανάδοχους γονείς, χωρίς να αποκλείεται η υιοθεσία του από αυτούς ως εξέλιξη της σχέσης τους ή η μετέπειτα ανάληψη της επιμέλειας του παιδιού από αυτούς.

Οι ανάδοχοι γονείς είναι συνεργάτες του ΜΗΤΕΡΑ και στο ρόλο τους υποστηρίζονται από ομάδα ειδικών (κοινωνικό λειτουργό, παιδίατρο, ψυχολόγο) του Κέντρου.

Αναδοχή είναι:

- να αναλάβετε στην οικογένεια σας τη φροντίδα και ανατροφή ενός παιδιού που οι γονείς του δεν μπορούν να το φροντίσουν.
- να προσφέρετε την αγκαλιά σας, την αγάπη σας, την ασφάλεια και τη σταθερότητα της οικογένεια σας σε ένα παιδί που το έχει στερηθεί.
- να έχετε κατανόηση και να βοηθήσετε ένα παιδί στα προβλήματα και τις δυσκολίες του για να εξελιχθεί σε ένα υγιές συναισθηματικά και κοινωνικά άτομο.
- να εξηγήσετε στο παιδί τους λόγους που δε ζει με τους φυσικούς του γονείς, να το στηρίξετε συναισθηματικά και να το βοηθήσετε να αναπτύξει υγιή και ολοκληρωμένη ταυτότητα.
- να διευκολύνετε την επικοινωνία του παιδιού με τη φυσική του οικογένεια.

Ποιοι μπορούν να γίνουν ανάδοχοι γονείς.

Όσοι έχουν την ειλικρινή διάθεση να φροντίσουν και να βοηθήσουν ένα παιδί.

- -άτομα ηλικίας από 30 έως 50 ετών
- -οικογένειες με ή χωρίς δικά τους παιδιά
- -μονογονεϊκές οικογένειες
- -συγγενικές οικογένειες,
- -μεμονομένα άτομα

Ποια παιδιά τοποθετούνται σε ανάδοχες οικογένειες.

- -παιδιά που οι γονείς τους προσωρινά αδυνατούν να τα φροντίσουν, αλλά προγραμματίζουν να τα ξαναπάρουν κοντά τους.
- -παιδιά με ειδικές ανάγκες και προβλήματα που στερούνται την οικογένεια.
- -παιδιά που για σοβαρούς λόγους δεν μπορούν να μείνουν κοντά στους φυσικούς γονείς τους και τα οποία ενδεχομένως θα μεγαλώσουν σε ανάδοχες οικογένειες με παράλληλη επικοινωνία με τους φυσικούς γονείς.

Πόσο διάστημα μένει το παιδί στην οικογένεια.

Η αναδοχή μπορεί να είναι προσωρινή ή μόνιμη. Ένα παιδί μπορεί να μείνει στην ανάδοχη οικογένεια από λίγα χρόνια έως πολλά. Τα περισσότερα παιδιά παραμένουν στις ανάδοχες οικογένειες και μετά την ενηλικίωση τους.

Παροχές στις ανάδοχες οικογένειες.

Το ΜΗΤΕΡΑ για κάθε παιδί που είναι τοποθετημένο σε ανάδοχη οικογένεια παρέχει:

- μηνιαίο επίδομα κλιμακούμενο ανάλογα με τις ειδικές ανάγκες του παιδιού
- πλήρη ιατροφαρμακευτική και νοσηλευτική κάλυψη.
- κάλυψη ειδικών θεραπειών
- κάλυψη ένδυσης, υπόδησης, ιματισμού και ειδών πρώτης εγκατάστασης του παιδιού στην οικογένεια
- κάλυψη σχολικών δαπανών.

3.2 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ - ΣΗΜΕΡΙΝΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

Ο θεσμός της αναδοχής, εξελίχθηκε από τον 16 αιώνα στη Βρετανία και αργότερα σε αρκετές χώρες όπως την Ελλάδα, σε τέσσερα στάδια:

- 1) την τοποθέτηση των παιδιών σε Αρχιτεχνίτες και Τροφούς
- 2) την Αναδοχή ως υποκατάσταση της γονικής φροντίδας
- 3) την Αναδοχή ως προσωρινή Κοινωνική Υπηρεσία σε οικογένειες
- 4) την Επαγγελματικοποίηση την Αναδοχής

Εμείς θα αναφερθούμε μόνο στα δύο τελευταία στάδια που εξελίχθηκαν μετά το 1950.

Η Αναδοχή ως προσωρινή Κοινωνική Υπηρεσία σε οικογένειες εφαρμοζόταν από το 1950 σε οικογένειες που για σημαντικούς λόγους δεν μπορούσαν να φροντίσουν τα παιδιά τους και χρειαζόταν ανακούφιση. Τα παιδιά απομακρύνονταν από τις οικογένειες τους για ένα καθορισμένο διάστημα και μετά την λήξη του χρόνου επέστρεφαν στον οικογενειακό τους χώρο. Οι Ανάδοχοι Γονείς θεωρούνταν ως προσωρινοί Παιδοκόμοι και οι υποχρεώσεις τους ήταν, να θεωρούν το παιδί σαν μέλος της οικογένειας τους, να φροντίζουν για συχνή επαφή των παιδιών με το οικογενειακό τους περιβάλλον και να συνεργάζονται με τους Φυσικούς Γονείς και με την Υπηρεσία για την επιστροφή του παιδιού σ' αυτό.

Σε αυτό το στάδιο αναδοχής παρουσιάστηκαν κάποια προβλήματα όπου οδήγησαν στην εμφάνιση δυσκολιών. Ένα πρόβλημα που ίσως μπορεί να θεωρηθεί και το πιο σημαντικό είναι ότι οι Ανάδοχοι Γονείς είχαν σύγχυση του ρόλου τους. Ενώ θα έπρεπε να συμπεριφέρονται σαν προσωρινοί παιδοκόμοι, αυτοί έβλεπαν τον εαυτό τους σαν υποκατάστατο γονέα και αποθάρρυναν συχνά τις επαφές των παιδιών με τους φυσικούς

γονείς. Ένα άλλο πρόβλημα εξίσου σημαντικό (εμφανίστηκε μόνο σε μακρά αναδοχές δηλαδή σε αναδοχές που ξεπερνούσαν την χρονική παραμονή του παιδιού στην ανάδοχη οικογένεια) είναι όταν οι φυσικοί γονείς εξαφανίζονταν τελείως από την ζωή του παιδιού για ένα μεγάλο διάστημα και επέστρεφαν επιθυμώντας να το ξαναπάρουν πίσω. Από την άλλη μεριά οι ανάδοχοι γονείς έχουν ήδη αναπτύξει με τα παιδιά στενούς δεσμούς και έχουν αρχίσει να θεωρούνται όλοι σαν μια φυσική οικογένεια. Έτσι το παιδί εκεί που αρχίζει και συνηθίζει να ζει στο νέο του οικογενειακό περιβάλλον αναγκάζεται να επιστρέψει στην βιολογική του οικογένεια που είναι ασταθής.

Η Επαγγελματικοποίηση της Αναδοχής στην αρχή άρχισε να εφαρμόζεται το 1970 στην αρχή μόνο σε παιδιά που βρίσκονταν στην εφηβεία και που είχαν μια παραπρωματική συμπεριφορά, αποφεύγοντας την τοποθέτησή τους σε ιδρύματα και σε θετές οικογένειες. Αργότερα η επαγγελματική Αναδοχή χρησιμοποιήθηκε για όλες τις κατηγορίες παιδιών με στόχο να αδειάσουν τα Ιδρύματα όπως τα Κέντρα Παιδικής Μέριμνας, τα οικοτροφεία, τα Ιδρύματα Ανηλίκων και οι Παιδοπόλεις .

Ο Θεσμός της Αναδοχής σε σχέση με τον Θεσμό της Υιοθεσίας δεν παρουσίασε καμία ουσιαστική πρόοδο. Λόγοι όπως χρήση της Ιδρυματικής προστασίας για τα παιδιά που διευκόλυνε τους αρμόδιους Φορείς και δεν έδειχναν ενδιαφέρον για τον θεσμό της Αναδοχής οδήγησαν σε αυτή την στασιμότητα. Επίσης η εφαρμογή της Αναδοχής χρειαζόταν περισσότερο χρόνο, καλύτερες δεξιότητες για να μπορέσουν να βρουν την Ανάδοχη οικογένεια, να την προετοιμάσουν και να την στηρίξουν μετά την τοποθέτηση του παιδιού. Έτσι τα παιδιά τοποθετούνταν στα ιδρύματα που οι απαιτήσεις τους ήταν πολύ λιγότερες. Ακόμη η εφαρμογή προγραμμάτων Αναδοχής θα λειτουργούσε ανασταλτικά για την Ιδρυματική προστασία και πιθανόν θα έθιγε προσωπικά και επαγγελματικά συμφέροντα.



Οι πρώτοι Φορείς που εφάρμοσαν προγράμματα Αναδοχής είναι το Π.Ι.Κ.Π.Α και τα Βρεφοκομεία λόγω της μικρής ηλικίας των παιδιών. Με βάση τα αρχεία των βρεφοκομείων μέχρι το 1960 είχαν τοποθετηθεί 35 παιδιά σε ανάδοχες οικογένειες που ονομάζονταν « νομότροφοι » και το επίδομα αντιστοιχούσε τις 20 δραχμές το μήνα. Επειδή όμως άλλαξαν οι στόχοι των Βρεφοκομείων τα προγράμματα αναδοχής άρχισαν σιγά – σιγά είτε να υπολειπονταν είτε να καταργούνται.

Εκτός όμως από τα Βρεφοκομεία προγράμματα αναδοχής εφαρμόζονταν και από το Υπουργείο Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων από την μεταπολεμική περίοδο και μετά. Τα προγράμματα εφαρμόζονταν από τις περιφερειακές υπηρεσίες δηλαδή τις Διευθύνσεις και τα τμήματα Κοινωνικής Πρόνοιας. Καταργήθηκε όμως η εφαρμογή τους

το 1970 γιατί θεωρήθηκε ότι οι ανάγκες αναδοχής καλύπτονται από το Π.Ι.Κ.Π.Α, όπου είχε παραρτήματα σε όλη σχεδόν την Ελλάδα και ήταν ο μεγαλύτερος Φορέας που ασχολείτο με την αναδοχή (το 1994 είχε τοποθετημένα σε συγγενικές και μη συγγενικές ανάδοχες οικογένειες 466 παιδιά) . Το αποτέλεσμα αυτής της κατάργησης ήταν αρνητικό γιατί οι Κοινωνικοί Λειτουργοί στερήθηκαν ένα μέσο βοήθειας για οικογένειες που βρίσκονται σε κρίση και έπρεπε τα παιδιά να απομακρυνθούν για κάποιο χρονικό διάστημα.

Έτσι πολλά από τα παιδιά τοποθετούνταν σε βρεφοκομεία, ορφανοτροφεία και αλλά ιδρύματα παιδικής προστασίας . Τις περισσότερες φορές τα ιδρύματα βρίσκονταν σε διαφορετικές περιοχές από τον τόπο κατοικίας και αυτό εμπόδιζε στην ανάπτυξη του δεσμού των παιδιών με τους γονείς τους και την επάνοδό τους σε αυτούς.

Ένα σημαντικό πρόβλημα που εμφανίστηκε αφορούσε την έλλειψη προγραμματισμού και σχεδίων για το μέλλον των παιδιών στις ανάδοχες οικογένειες και την μόνιμη οικογενειακή τους αποκατάσταση. Τα παιδιά π.χ που τοποθετούνται μέσω του Π.Ι.Κ.Π.Α σε ανάδοχες οικογένειες, παρακολουθούνται από τις επισκέπτριες αδερφές του οργανισμού που έχουν σαν κύριο στόχο να διερευνήσουν τις συνθήκες που έχουν σχέση με την καθημερινή φροντίδα του παιδιού από τους ανάδοχους γονείς και να τους δώσουν τις απαραίτητες συμβουλές . Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα να μην ασχολούνται καθόλου με τα θέματα που αφορούν τον προγραμματισμό και τα σχέδια για το μέλλον του παιδιού.

Ένας εξίσου σημαντικός Φορέας που έχει ασχοληθεί με την αναδοχή είναι το κέντρο βρεφών « Μητέρα » όπου το πρόγραμμα παρέμεινε περιορισμένο διότι στόχος του ιδρύματος ανέκαθεν ήταν η επάνοδος των παιδιών στους φυσικούς γονείς ή η υιοθεσία τους το συντομότερο δυνατόν.

Ο τρίτος φορέας που ασχολήθηκε με την αναδοχή είναι ο Ε.Ο.Π., ο οποίος άρχισε να εφαρμόζει το πρόγραμμα το 1988. Ο συγκεκριμένος φορέας άρχισε να εφαρμόζει σε διάφορες περιοχές της Ελλάδος πρόγραμμα εκπαίδευσης, προετοιμασίας και ευαισθητοποίησης υποψηφίων αναδόχων οικογενειών. Μεταξύ των στόχων του προγράμματος είναι η ενημέρωση του κοινού και η προσέλευση αναδόχων.

Στην Ελλάδα ο θεσμός της αναδοχής εφαρμόζεται κυρίως σε οικογένειες που είναι παραδοσιακού τύπου και οι πιο συνήθεις τύποι αναδοχής για την τοποθέτηση παιδιών είναι ο μεσοπρόθεσμος και μακροπρόθεσμος. Σε ελάχιστες περιπτώσεις χρησιμοποιούνται ανάδοχες οικογένειες με βραχυπρόθεσμες τοποθετήσεις παιδιών που προορίζονται για υιοθεσία ή για προσωρινή ανακούφιση των γονιών από την φροντίδα των παιδιών. Σπάνια έχουν χρησιμοποιηθεί ανάδοχες οικογένειες για ημερήσια φροντίδα.

Οι οικογένειες που λαμβάνουν μέρος στα προγράμματα ανήκουν κυρίως στις ασθενέστερες κοινωνικό-οικονομικές τάξεις και η προσφορά είναι πολύ πιο μικρή από την ζήτηση. Οι οικογένειες αυτές αμείβονται με ένα μηνιαίο επίδομα για τη συντήρηση του

παιδιού. Οι υπεύθυνες οργανώσεις αναδοχής αναλαμβάνουν την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη για το παιδί και κάθε άλλη απαραίτητη δαπάνη.

Οι ανάδοχες οικογένειες παρακολουθούνται από τους Κοινωνικούς Λειτουργούς των αρμόδιων οργανώσεων κυρίως με τις επισκέψεις στα σπίτια. Μέχρι στιγμής δεν έχουν δημιουργηθεί ομάδες αναδόχων οικογενειών ώστε να προετοιμάζονται και να εκπαιδεύονται για την τοποθέτηση των παιδιών και την μετέπειτα στήριξη τους .

Ακόμη και σήμερα που για τις αναδοχές ασχολούνται άτομα με ικανότητες και εμπειρία δε γίνεται συνολική προετοιμασία των οικογενειών για όλα τα θέματα που θα αντιμετωπίσουν . Αυτό φαίνεται από το σημείο που οι ανάδοχοι γονείς προσφέρουν μεν στα παιδιά αγάπη, στοργή, ασφάλεια αλλά δεν έχουν την δυνατότητα να αντιμετωπίσουν τυχόν δυσκολίες , προβλήματα και να δώσουν απαντήσεις σε θέματα που αφορούν τους φυσικούς γονείς. Από την αρχή της αναδοχής και σε όλη την διάρκεια της οι ανάδοχοι συνήθως τρέφουν αρνητικά συναισθήματα για την φυσική μητέρα και τα παιδιά στιγματίζονται γεγονός που τα ακολουθεί σε όλους τους χώρους των κοινωνικών δραστηριοτήτων (στην γειτονιά , στο σχολείο, στην δουλειά κ.τ.λ).



Τα τελευταία χρόνια έχουν γίνει πετυχημένες προσπάθειες από τους φορείς αλλά και από τον Ελληνικό Σύλλογο Αναδόχων Οικογενειών (εθελοντικό σωματείο που ιδρύθηκε το 1989) για την ανεύρεση ανάδοχων οικογενειών και από άλλα κοινωνικοοικονομικά στρώματα.

Ενώ παλιότερα η επαγγελματική αναδοχή εφαρμοζόταν σε μια συγκεκριμένη κατηγορία παιδιών, σήμερα εφαρμόζεται σε όλες τις κατηγορίες. Στην οικογένεια που αναλαμβάνει τα παιδιά χορηγείται μισθός επαγγελματία και όχι επίδομα. Το χρηματικό ποσό το παίρνει για ένα καθορισμένο χρονικό διάστημα και θα πρέπει η ανάδοχη οικογένεια να προσφέρει φροντίδα και οικογενειακή ζωή στα παιδιά, έτσι ώστε να μειωθεί η προβληματική συμπεριφορά τους . Για να μπορέσει να εφαρμοστεί μια επαγγελματική αναδοχή γίνεται μια ιδιαίτερη προετοιμασία και εκπαίδευση στους ανάδοχους γονείς έτσι ώστε αφ' ενός να ενημερωθούν για το πρόβλημα των παιδιών και αφ' ετέρου για να αναπτύξουν μέσα χειρισμού και προσέγγισης τους .

Τα άτομα που εμπλέκονται σε μια επαγγελματική αναδοχή συνήθως είναι:

I. Τα παιδιά που οι φυσικοί τους γονείς δεν είναι σε θέση να ανταποκριθούν τα καθήκοντα τους και έτσι σαν εναλλακτική λύση απευθύνονται στους επαγγελματίες αναδόχους .

II. Οι Ανάδοχοι Γονείς που πρωταρχικό και κύριο ρόλο έχουν να προσφέρουν την θεραπεία στα παιδιά και όχι μόνο την απλή φροντίδα και την υποκατάστατη οικογένεια.

III. Οι Βιολογικοί Γονείς που δίνουν τα παιδιά τους στους επαγγελματίες αναδόχους αλλά και συνεχίζουν την επαφή με τα παιδιά τους και εμπλέκονται όσο μπορούν στη διαδικασία της θεραπείας των παιδιών. Βέβαια και αυτοί μπαίνουν σε μια διαδικασία θεραπείας για να πολεμήσουν το άγχος της απομάκρυνσης και να αρχίσουν να προετοιμάζονται για να αναλάβουν ξανά την φροντίδα των παιδιών, εάν φυσικά αυτό είναι εφικτό.

IV. Ο Οργανωτής του προγράμματος ή συντονιστής που θα πρέπει να έχει τις απαραίτητες γνώσεις έτσι ώστε να μπορεί να κατευθύνει και να καθοδηγεί τους αναδόχους γονείς. Θα πρέπει να γνωρίζει μια ευρεία ποικιλία θεραπευτικών μεθόδων και τεχνικών έτσι ώστε να εκπαιδεύσει τους ανάδοχους γονείς για να μπορέσουν έπειτα οι ίδιοι να τις εφαρμόσουν στα ανάδοχα παιδιά. Ο Οργανωτής είναι διαθέσιμος όλο το 24ωρό για τους ανάδοχους γονείς, για τα παιδιά και για τους φυσικούς γονείς.

V. Ο Επόπτης που έχει γνώση των θεραπευτικών μεθόδων και τεχνικών που εφαρμόζουν οι οργανωτές και των περιπτώσεων ατομικά μπορεί να προσφέρει την βοήθειά του αλλά και την υποστήριξη και ενθάρρυνση για την συνέχιση του ρόλου του.

Τέλος σήμερα δεν καλύπτονται οι ανάγκες από τις ανάδοχες οικογένειες και αυτό γιατί υπάρχουν πολλοί λόγοι. Αυτό οφείλεται:

1. Στην ανεπαρκή ενημέρωση και ευαισθητοποίηση του κοινού σε θέματα κοινωνικής προσφοράς.
2. Την έλλειψη Νομοθεσίας που να κατοχυρώνει τις ανάδοχες οικογένειες.
3. Το χαμηλό επίδομα.
4. Την τάση των Ελληνικών οικογενειών να αποφεύγουν την ευθύνη της φροντίδας πολλών παιδιών.
5. Τους ενδοιασμούς των ενδιαφερόμενων για την επικοινωνία και επαφή με τους φυσικούς γονείς του παιδιού.
6. Τη μη επαγγελματοποίηση μερικώς του θεσμού που θα τον αναβαθμίσει από πλευράς κύρους.
7. Τις αντικειμενικές δυσκολίες που έχει η φροντίδα ενός αποστερημένου ή διαταραγμένου παιδιού, όταν μάλιστα δεν προσφέρεται επαρκείς υπηρεσίες στήριξης μετά την τοποθέτηση.

Η αναδοχή είναι αναγνωρισμένη από το κράτος με το Νόμο 2447/1996.

3.3 ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΑΝΑΔΟΧΩΝ ΓΟΝΕΩΝ

Δεν είναι εύκολο να προσδιοριστούν τα χαρακτηριστικά ενός πετυχημένου ζευγαριού ανάδοχων γονέων και αυτό γιατί είναι διαφορετικά τα κίνητρα τους καθώς επίσης και οι ανάγκες των παιδιών. Ωστόσο, οι ανάδοχοι γονείς επιβάλλεται να είναι ζεστοί και ανοικτοί άνθρωποι, με σταθερές σχέσεις στον γονικό τους ρόλο, να αποδέχονται και να ενισχύουν τη βιολογική τους οικογένεια. Η ανάδοχη μητέρα θα πρέπει να βρίσκεται σε ηλικία 35 έως 45 ετών όταν γίνεται η τοποθέτηση του παιδιού. Η ανάδοχη οικογένεια δεν πρέπει να έχει παιδιά προσχολικής ηλικίας, ή της ίδιας ηλικίας και φύλου με το αναδεχόμενο παιδί. Τέλος οι δυο ανάδοχοι γονείς θα πρέπει να συμμετέχουν ενεργά στη φροντίδα του παιδιού.

Εκτός όμως από τα παραπάνω χαρακτηριστικά θα πρέπει οι ανάδοχοι γονείς:

1. να διαθέτουν εμπειρία στο μέγλωμα των παιδιών και ιδιαίτερα η ανάδοχη μητέρα
2. να έχουν οι ίδιοι θετικά γονικά πρότυπα
3. να έχουν τη διάθεση για συνεργασία με τους Κοινωνικούς Λειτουργούς και με την οργάνωση που αναλαμβάνει την αναδοχή
4. να μπορούν να αντιμετωπίζουν θέματα συμπεριφοράς εφαρμόζοντας κάποιες δεξιότητες, όπως κατάλληλη πειθαρχία – λεκτική εξήγηση προς το παιδί – να μπορούν να μάθουν στο παιδί τρόπους αντιμετώπισης διάφορων καταστάσεων – να έχουν την ικανότητα να κατανοούν τα συναισθήματα και τις απόψεις των παιδιών
5. να διαθέτουν γονικές δεξιότητες για χειρισμό του δύσκολου παιδιού, κυρίως του ατίθασου ή του αποσυρμένου
6. οι αποφάσεις του ζευγαριού να λαμβάνονται από κοινού
7. να είναι ευαισθητοποιημένοι για την εξατομίκευση του παιδιού

3.4 ΔΙΑΦΟΡΟΙ ΤΥΠΟΙ ΑΝΑΔΟΧΗΣ

Τα είδη της αναδοχής

Συγγενική αναδοχή: Η περίπτωση αυτή αφορά οικογένειες που βρίσκονται σε κρίση. Η κοινωνική λειτουργός έρχεται σε επαφή με τους συγγενείς που θέλουν να πάρουν το παιδί και εφόσον το αποδεχτούν έχουμε τη συγγενική αναδοχή.

Μεσοπρόθεσμη αναδοχή: Το είδος αυτό της αναδοχής είναι διάρκειας μέχρι 2 χρόνων. Γίνεται όταν οι οικογένειες χρειάζονται αυτό το διάστημα για να ξεπεράσουν την κρίση ώστε να ξαναπάρουν το παιδί κοντά τους. Είναι ο πιο συνηθισμένος τρόπος αναδοχής ο οποίος ενδέχεται να εξελιχθεί σε μακροπρόθεσμη τοποθέτηση.

Μακροπρόθεσμη αναδοχή: Τα παιδιά στην περίπτωση αυτή δεν επιστρέφουν ποτέ στους βιολογικούς του γονείς.

Αναδοχή φιλοξενίας: Συμβαίνει όταν κάποιος θέλει να φιλοξενήσει στο σπίτι κάποιο παιδί για Σαββατοκύριακο, γιορτές, καλοκαίρι κ.α.

Επαγγελματική αναδοχή: Είναι μία μορφή αναδοχής, η οποία ακόμη δεν ισχύει στην Ελλάδα, γιατί αναμένεται η έκδοση Υπουργικής Απόφασης. Σύντομα από όσο γνωρίζω θα ισχύσει. Σύμφωνα με αυτήν θα υπάρχουν ανάδοχοι επί πληρωμή για απρόοπτες καταστάσεις. Αντιλαμβάνομαι ότι σταδιακά αν ισχύσει ο θεσμός αυτός θα κλείσουν τα ιδρύματα παιδικής προστασίας.

Σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία.

1. Κατάλληλοι για να γίνουν ανάδοχοι, είναι οικογένειες αποτελούμενες από συζύγους με ή χωρίς παιδιά, ή, σε εξαιρετικές περιπτώσεις, μεμονωμένα άτομα (άγαμα ή διαζευγμένα ή χήρα) με ή χωρίς παιδιά, που μπορεί να είναι συγγενείς εξ αίματος ή εξ αγχιστείας, οποιουδήποτε βαθμού με τον ανήλικο (συγγενική αναδοχή). Η συγγενική αναδοχή πρέπει να προτιμάται.
2. Η τοποθέτηση ανήλικου σε ανάδοχους γονείς επιτρέπεται εφόσον πληρούνται σωρευτικά οι εξής προϋποθέσεις:
 - Οι ανάδοχοι γονείς πληρούν τα όρια ηλικίας και έχουν διαφορά ηλικίας από τον αναδεχόμενο, σύμφωνα με τα προβλεπόμενα από την εκάστοτε ισχύουσα νομοθεσία περί υιοθεσίας (ήτοι 30ετών ως 60 ετών, και η διαφοράς ηλικίας του γονέα που υιοθετεί με το τέκνο πρέπει να είναι από 18 ως 50 χρόνια).
 - Οι ανάδοχοι γονείς και οι συνοικούντες με αυτούς έχουν καλή ψυχική, διανοητική και σωματική υγεία, ιδίως μάλιστα δεν πάσχουν από χρόνια μεταδοτικά νοσήματα.
 - Οι ανάδοχοι γονείς και οι συνοικούντες με αυτούς δεν έχουν καταδικασθεί τελεσίδικα ή δεν εκκρεμεί σε βάρος τους ποινική δίωξη για τα αδικήματα εκείνα που επισύρουν έκπτωση από τη γονική μέριμνα, όπως κακοποίηση, που αφορούν τη ζωή και την υγεία και το ήθος των παιδιών) καθώς και για τα προβλεπόμενα από

την εκάστοτε ισχύουσα νομοθεσία περί ναρκωτικών και περί εμπορίας ανθρώπων και οργάνων.

- Οι ανάδοχοι γονείς έχουν αποδεδειγμένα τη δυνατότητα να καλύψουν τα βασικά έξοδα διατροφής, μόρφωσης και ιατρικής περίθαλψης του ανάδοχου τέκνου, διαθέτοντας επαρκείς προς τούτο οικονομικούς πόρους και καταβάλλοντας προσωπική φροντίδα.

Οι προϋποθέσεις που αναφέρονται στις περιπτώσεις β, γ, και δ της παραγράφου αυτής πρέπει να συντρέχουν καθ' όλη τη διάρκεια της αναδοχής.

1. Οι φυσικοί γονείς ή ο επίτροπος μπορούν, να τοποθετήσουν το ανήλικο παιδί, με γνώμονα πάντα το συμφέρον του, σε ανάδοχη οικογένεια, κατά προτίμηση συγγενική, καταρτίζοντας μαζί της τη σχετική σύμβαση.

Εάν τα ως άνω αναφερόμενα πρόσωπα το κρίνουν σκόπιμο, μπορούν να ζητήσουν τη συνδρομή του αρμόδιου φορέα, για εξεύρεση της κατάλληλης οικογένειας.

Προκειμένου για τοποθέτηση ανηλίκου σε ανάδοχη οικογένεια, από νομικό πρόσωπο που έχει οριστεί επίτροπος του συνάπτεται μεταξύ του επιτρόπου, όπως αυτός κατά περίπτωση εκπροσωπείται νόμιμα, και των ανάδοχων γονέων σύμβαση, σύμφωνα με την οποία ο ανάδοχος γονέας αναλαμβάνει την πραγματική φροντίδα του ανηλίκου.

Για να τοποθετηθεί με δικαστική απόφαση ανήλικος σε ανάδοχη οικογένεια, πρέπει το συμφέρον του να επιβάλλει την ανάθεση της πραγματικής φροντίδας του σε τρίτους (ανάδοχους γονείς), ιδίως δε σε συγγενείς είτε γιατί οι γονείς του αδυνατούν ή εμποδίζονται να ασκούν, κατά τρόπο ικανοποιητικό, εν όλω ή εν μέρει τη γονική μέριμνα, είτε γιατί ο επίτροπός του αδυνατεί ή εμποδίζεται να ανταποκριθεί στα καθήκοντά του που σχετίζονται με την εξασφάλιση της υγιούς σωματικής και πνευματικής ανάπτυξης του ανηλίκου. Η αναδοχή ανηλίκου προκρίνεται ιδίως σε περιπτώσεις έκθετων, ορφανών ή εγκαταλελειμμένων και από τους δύο γονείς τους ή προκειμένου περί εκτός γάμου μη αναγνωρισμένων τέκνων, από τη μητέρα τους, κακοποιημένων ή παραμελημένων από τους γονείς τους ή άλλους συννοκούντες, καθώς και ανηλίκων που διαβιούν σε ιδρύματα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ΄

ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΙΔΡΥΜΑΤΙΚΗΣ ΖΩΗΣ



4.1 ΟΙ ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΣΤΗ ΜΗΤΕΡΑ

Ο αποχωρισμός και η απόφαση να δοθεί το παιδί για υιοθεσία είναι ένα ιδιαίτερα επώδυνο γεγονός όπου πολλές μητέρες καταβάλλονται από αυτό για χρόνια. Το να δώσεις ένα παιδί για υιοθεσία σημαίνει απώλεια και έχει όμοιες αντιδράσεις με το πένθος θανάτου κάποιου πολύ κοντινού συγγενικού προσώπου π.χ σύζυγος, με τον χωρισμό από δικό σου άτομο κ.α.

Λόγω του κοινωνικού σχολιασμού πολλές ανύπαντρες μητέρες αναγκάζονται να αλλάξουν κατοικία ή να μετακινηθούν σε άλλη περιοχή. Με την απομάκρυνση αυτή αποφεύγουν τα σχόλια που γίνονται για τον εαυτό τους και για την οικογένειά τους. Εκτός όμως από την κατοικία αναγκάζονται να αλλάξουν τον τρόπο ζωής τους, τους φίλους τους, τον εργασιακό τους χώρο.

Το συναίσθημα της απώλειας εκφράζεται με οδύνη και πένθος που είτε η μητέρα το βιώνει συνεχώς είτε εκδηλώνεται κατά διαστήματα.

Για να μπορέσει να αντιμετωπισθεί το συναίσθημα της απώλειας οι μητέρες έχουν ανάγκη από κοινωνική στήριξη. Λέγοντας κοινωνική στήριξη εννοούμε ότι οι φίλοι και η οικογένεια της μητέρας νοιάζονται γι' αυτήν, την καταλαβαίνουν, αποδέχονται τα συναισθήματα της και προσπαθούν να της προσφέρουν την απαραίτητη ψυχολογική στήριξη. Πολλές μητέρες δεν έχουν την απαιτούμενη κοινωνική στήριξη και έτσι αισθάνονται μόνες και θα πρέπει να αντιμετωπίσουν μόνες τους τις αρνητικές συνέπειες της υιοθεσίας.



Έτσι μπορούμε να πούμε ότι οι κύριοι παράγοντες που ευθύνονται για τη δύσκολη προσαρμογή της μητέρας στο γεγονός της υιοθεσίας είναι:

1. Η έλλειψη ευκαιριών για να εκφράσει η μητέρα και να επεξεργασθεί τα συναισθήματα της για την παραίτηση της από το παιδί
2. Η έλλειψη κοινωνικής στήριξης στον χειρισμό του θέματος αυτού (απουσία φίλων και συγγενών).

«Συνήθως, όταν αναφερόμαστε στις λέξεις ιδιωτική υιοθεσία, η προσοχή μας

επικεντρώνεται στους θετούς γονείς και στο υιοθετημένο παιδί. Όμως υπάρχει και η βιολογική μητέρα που χρειάζεται εξίσου την προσοχή μας. Στην νοοτροπία του κοινού, με τις προκαταλήψεις, το γεγονός της εγκατάλειψης ενός παιδιού θεωρείται πράξη ευκολίας και ντροπής και η μητέρα που εγκαταλείπει το παιδί της κρίνεται ανάξια και φορτώνεται με πολλές ενοχές.

Αν θα μπορούσαμε να κατατάξουμε σε κατηγορίες που χρήζουν βοήθειας,

πράγμα παράδοξο όμως βοηθητικό για την καλύτερη κατανόηση των παρακάτω, τις μητέρες που συναινούν στην υιοθεσία του παιδιού τους, αυτές θα ήταν γυναίκες νέες με πολλά προβλήματα επιβίωσης (οικονομικά, επαγγελματικά κτλ.), άγαμες ή μητέρες αλλοδαπής καταγωγής».23 Παρακάτω, γίνεται αναφορά σε καθεμία από αυτές τις κατηγορίες. Οι μητέρες που συχνά κατακλύζονται από σύγχυση και άγχος ή ενοχές και ντροπή, χρειάζονται βοήθεια για να ξεκαθαρίσουν τα συναισθήματα τους και τις σκέψεις τους μέσα σε μία υποστηρικτική και όχι επικριτική ατμόσφαιρα. Άλλωστε μην ξεχνάμε πως, η λοχεία είναι μια πιεστική και αγχωτική περίοδος για αρκετές γυναίκες και περισσότερο για αυτές που αντιμετωπίζουν σοβαρό δίλημμα σχετικά με

το μέλλον του παιδιού. Την περίοδο αυτή η γυναίκα βρίσκεται στην πιο στενή επαφή με τα συναισθήματα της. Μερικές μητέρες μπορεί να χρειάζονται βοήθεια όσον αφορά στην διαμονή και συντήρησή τους, κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης. Είναι επίσης σύνηθες για μια μόνη μητέρα, συνήθως νεαρής ηλικίας, να έχει τεταμένες σχέσεις με την οικογένεια της που μπορεί να δημιουργήθηκαν ή να επιδεινώθηκαν με την εγκυμοσύνη. Το άγχος μιας εγκύου μπορεί να αυξηθεί από τις στάσεις και τις πιέσεις της οικογένειας και των φίλων, ιδιαίτερα για αυτές τις μητέρες που εξακολουθούν να ζουν στο πατρικό τους σπίτι. Οι γονείς της μητέρας μπορεί να έχουν τις δικές του αμφιθυμικές και συγκεχυμένες αντιδράσεις στο όλο θέμα και να γίνουν υπερβολικά πιεστικοί. Αυτό μπορεί να τους οδηγήσει στο να πάρουν εκείνοι

τις αποφάσεις για την κόρη τους, είτε είναι συνειδητές ή ασυνείδητες.

4.2 ΟΙ ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ

Από τις αρχές του προηγούμενου αιώνα, τόσο κλινικοί όσο και ερευνητές, έχουν επισημάνει τις ιδιαίτερα αρνητικές επιπτώσεις της ιδρυματικής ανατροφής στην εξελικτική πορεία των παιδιών (Dennis & Najarian, 1957. Provence & Lipton, 1962. Wolkind, 1974). Τα πρώτα αυτά εμπειρικά ευρήματα, υποστηρίχθηκαν και από πιο πρόσφατες έρευνες που εφαρμόζοντας εκλεπτυσμένα ερευνητικά σχέδια, έχουν δείξει πως η ιδρυματοποίηση συσχετίζεται με αρνητικές εκβάσεις (Vorria και συν., 1998α, 1998β). Μεθοδολογικά, αρκετές από τις έρευνες που έχουν διεξαχθεί στο συγκεκριμένο πεδίο, έχουν βασιστεί σε δείγματα μικρών παιδιών που έχουν υιοθετηθεί από ιδρύματα της Ανατολικής Ευρώπης, Ρωσίας, Ρουμανίας καταγράφοντας σοβαρές δυσκολίες ανάπτυξης και ομαλής, τυπικής εξέλιξης τους (Gunnar και συν., 2000).

Πιο συγκεκριμένα, οι δυσκολίες περιλαμβάνουν σοβαρά ιατρικά προβλήματα (Johnson και συν., 1992. Johnson, 1997), ανεπάρκειες στην σωματική και εγκεφαλική ανάπτυξη (Benoit et al., 1996) αλλά και τη γνωστική (Morison και συν., 1995), καθυστέρηση λόγου (Albers και συν., 1997), στερεοτυπίες (Cermak & Daunhauer, 1997), δυσκολίες συμπεριφοράς (Fisher και συν., 1997), όπως διάσπαση προσοχής και υπερ-κινητικότητα

(Kreppner και συν., 2001), διαταραχές προσκόλλησης (O' Connor και συν., 1999), και ένα σύνδρομο που μοιάζει με τον αυτισμό (Federici, 1998). Πολλές από τις δυσκολίες που έχουν καταγραφεί σε παιδιά τα οποία έχουν μεγαλώσει σε συνθήκες κλειστής ανατροφής, έχουν αποδοθεί στο περιβάλλον της ιδρυματικής ζωής (Ames, 1997. Johnson, 2000). Είναι ενδιαφέρον, ωστόσο, πως πολλές από αυτές τις αρνητικές επιπτώσεις, υποχωρούν μετά την ανάδοχη φροντίδα (Rutter και συν., 1999).

Αρκετές μακροχρόνιες έρευνες έχουν διεξαχθεί με αντικείμενο τις επιπτώσεις της ιδρυματοποίησης στην ανάπτυξη και την εξέλιξη των παιδιών. Από αυτές, η πρώτη και πιο



σημαντική διεξήχθη από την Tizard (1977) στα τέλη του '60 και τις αρχές του 70. Η ερευνητική ομάδα της Tizard μελέτησε μικρά παιδιά που μεγάλωσαν σε ιδρύματα για τα δύο πρώτα έως και τα τέσσερα χρόνια της ζωής τους. Πιο συγκεκριμένα, μελέτησε τέσσερις ομάδες παιδιών: μια ομάδα που υιοθετήθηκε στην ηλικία 2-4 ετών, μια ομάδα παιδιών που επέστρεψε στους βιολογικούς γονείς μεταξύ 2 και 4 ετών, μια ομάδα παιδιών που παρέμεινε στο ίδρυμα, και μια ομάδα ελέγχου που περιλάμβανε παιδιά που ποτέ δεν είχαν λάβει ιδρυματική ανατροφή.

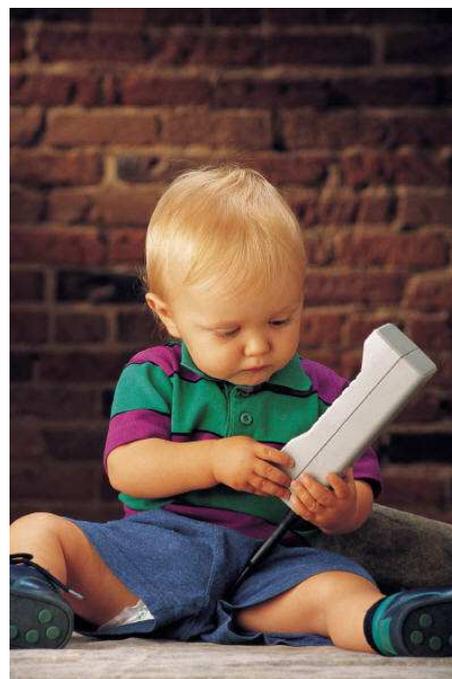
Τα ευρήματα της συγκριτικής αυτής μακροχρόνιας έρευνας έδειξαν πως η ομάδα των παιδιών που είχαν υιοθετηθεί επέδειξαν τις θετικότερες εκβάσεις στους διάφορους τομείς ανάπτυξης ενώ η χειρότερη έκβαση κατεγράφη στα παιδιά που παρέμειναν στο ίδρυμα (Tizard & Rees, 1974, 1975). Μολονότι, η κατανομή των παιδιών στις τέσσερις ομάδες δεν ήταν τυχαιοποιημένη, η έρευνα των Tizard και συν. υπήρξε ιδιαίτερα σημαντική στην καταγραφή των αρνητικών επιπτώσεων της ιδρυματοποίησης στην ανάπτυξη των παιδιών.

Πιο πρόσφατες μακροχρόνιες έρευνες διεξήχθησαν με παιδιά που έχουν υιοθετηθεί από ορφανοτροφεία της Ρουμανίας (Ames, 1997. O' Connor και συν., 1999). Πιο συγκεκριμένα, ο Ames διεξήγαγε μια διαχρονική έρευνα που περιλάμβανε τρεις ομάδες παιδιών: μια ομάδα παιδιών που υιοθετήθηκαν στον Καναδά μετά από τουλάχιστον οκτάμηνη παραμονή σε ορφανοτροφεία της Ρουμανίας ($n = 46$), βρέφη που υιοθετήθηκαν από οικογένειες του Καναδά, ηλικίας μικρότερης των τεσσάρων μηνών ($n = 30$), και μια ομάδα ελέγχου που περιλάμβανε παιδιά που δεν είχαν υιοθετηθεί και ήταν εξισωμένα κατά φύλο και ηλικία με την πρώτη ομάδα ($n = 46$). Τα ευρήματα έδειξαν πως προβλήματα συμπεριφοράς, διαταραχές προσκόλλησης και χαμηλότερη νοημοσύνη εμφάνισε η ομάδα των παιδιών που είχε περάσει τουλάχιστον οκτώ μήνες σε ορφανοτροφεία της Ρουμανίας.

Παρόμοια, οι O' Connor και συν. (1999) εξέτασαν 165 παιδιά που είχαν υιοθετηθεί από τη Ρουμανία και τα συνέκριναν στις ηλικίες 4 και 6 ετών με αντίστοιχη ομάδα παιδιών ($n =$

52) που είχαν υιοθετηθεί στη Βρετανία. Τα αποτελέσματα της μελέτης έδειξαν πως τόσο στα τέσσερα όσο και στα έξι έτη, η διάρκεια της υποβαθμισμένης ανατροφής είχε ευθύγραμμη συσχέτιση με τη εμφάνιση συμπτωμάτων διαταραχής προσκόλλησης. Είναι ενδιαφέρον, πως μολονότι η γνωστική ανάκαμψη είχε αντίστροφη συσχέτιση με την ηλικία της υιοθεσίας, η κοινωνική και συναισθηματική ανάπτυξη είχαν λιγότερο σαφείς συσχετίσεις με το χρόνο. Γενικότερα, τα εμπειρικά ευρήματα του συγκεκριμένου πεδίου δείχνουν πως η κοινωνική περιθωριοποίηση μπορεί να συσχετίζεται με διαφορετικού τύπου βλάβες στα διαφορετικά πεδία ανάπτυξης, αλλά και η ανάκαμψη μπορεί να διαφοροποιείται μεταξύ των διαφορετικών πεδίων εξέλιξης. Να σημειωθεί, πως τα συγκεκριμένα συμπεράσματα δεν είναι καταληκτικά δεδομένου ότι δεν έχει εξασφαλιστεί τυχαιοποίηση, δεν έχουν ελεγχθεί οι ατομικές διαφορές ενώ σε αρκετές μελέτες δεν περιλαμβάνονται ομάδες ελέγχου.

Από τις πιο κλασικές έρευνες στο σχετικό πεδίο είναι των Quinton & Rutter (1983) με αντικείμενο την αναζήτηση προστατευτικών παραγόντων, των παραγόντων δηλαδή εκείνων που τροποποιούν ή αμβλύνουν την επίδραση των παραμέτρων που διαμορφώνουν την επικινδυνότητα. Τα δεδομένα για τις ενδεχόμενες επιδράσεις των προστατευτικών παραγόντων βασίζονται σε μια μελέτη παρακολούθησης των κοριτσιών που μεγάλωσαν σε ιδρύματα κλειστής περίθαλψης της Βρετανίας. Οι λόγοι εισαγωγής στο ίδρυμα ήταν η ανεπάρκεια του οικογενειακού περιβάλλοντος. Η έρευνα βασίστηκε στην παρακολούθηση της πορείας κοριτσιών ($n = 94$), που το 1964 είχαν ηλικία 7-12 ετών και βρίσκονταν σε ιδρύματα κλειστής ανατροφής. Η ομάδα ελέγχου περιλάμβανε 51 γυναίκες που αποτελούσαν ένα τυχαίο δείγμα από το γενικό πληθυσμό, και επίσης, παρακολουθήθηκαν μέχρι την ηλικία των 21 έως 27 ετών. Η συλλογή των δεδομένων περιλάμβανε πρόσωπο-με- πρόσωπο συνεντεύξεις με τις ίδιες τις τρόφιμες, συνεντεύξεις με τους συντρόφους τους, και σε περιπτώσεις που είχαν γίνει μητέρες διεξάγονταν συστηματική σταθμισμένη άμεση παρατήρηση της αλληλεπίδρασης μητέρας-παιδιού στο σπίτι. Τα περισσότερα κορίτσια της ομάδας μελέτης είχαν εισαχθεί στο ίδρυμα πριν την ηλικία των δύο ή των πέντε χρόνων.



Οι δείκτες έκβασης που χρησιμοποιήθηκαν στη μακροχρόνια αυτή έρευνα παρακολούθησης των κοριτσιών που μεγάλωσαν σε ιδρυματικές συνθήκες ήταν τα επίπεδα της ψυχο-κοινωνικής τους λειτουργικότητας και η οργάνωση της προσωπικής τους οικογενειακής ζωής. Όσον αφορά στον πρώτο δείκτη, τα ευρήματα της μελέτης έδειξαν πως ένα ποσοστό (30%) της ομάδας μελέτης επέδειξαν αποκλίνουσα εγκληματική

συμπεριφορά, σοβαρές και επίμονες δυσκολίες στις σεξουαλικές και συναισθηματικές τους σχέσεις, εμφάνιση ψυχικής διαταραχής, εισαγωγή και παραμονή σε δομή περίθαλψης. Από την άλλη, καμία παράμετρος του συγκεκριμένου δείκτη δεν κατεγράφη στην ομάδα ελέγχου.

Σε σχέση με το δεύτερο δείκτη έκβασης, την οργάνωση δηλαδή της προσωπικής οικογενειακής ζωής, τα αποτελέσματα έδειξαν πως οι γυναίκες που μεγάλωσαν σε ίδρυμα είχαν μείνει έγκυες και είχαν αποκτήσει ένα παιδί σε μια μη σταθερή σχέση συμβίωσης σε διπλάσιο σχεδόν αριθμό σε σύγκριση με την ομάδα ελέγχου. Επιπλέον, βρέθηκαν σοβαρές ανωμαλίες στην παροχή του γονεϊκού ρόλου: 18% από τις μητέρες της ομάδας μελέτης, είχαν παιδιά που δεν βρίσκονταν πλέον στη δική τους φροντίδα ή το ένα τρίτο (35%) είχαν βιώσει κάποιο είδος σοβαρής ή μόνιμης διακοπής της γονεϊκής παροχής, ενώ αυτά δεν συνέβησαν σε καμία από τις μητέρες της ομάδας ελέγχου. Σε σχέση με την εκτίμηση της γονεϊκής ικανότητας, βρέθηκε πως μολονότι υπήρξε μια μεγάλη ανομοιογένεια στην ομάδα μελέτης καθώς εντοπίστηκε μια ουσιαστική μειοψηφία μητέρων που εμφάνιζε καλή γονεϊκή μέριμνα, βρέθηκε μια ισχυρή σημαντική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων τεκμηριώνοντας ότι η φτωχή ικανότητα στο γονεϊκό ρόλο ήταν πιο συχνή στις μητέρες που είχαν μεγαλώσει σε ίδρυμα.

Συνοψίζοντας, τα ευρήματα της κλασικής αυτής έρευνας δείχνουν χειρότερη έκβαση για τις γυναίκες που πέρασαν μεγάλο χρονικό διάστημα των παιδικών τους χρόνων σε ιδρύματα ενώ οι δύο παράγοντες που βρέθηκαν να μετριάζουν τις αρνητικές επιπτώσεις της ιδρυματικής τους ζωής και ανατροφής ήταν ο αρμονικός γάμος με μη διαταρακτικό σύζυγο και οι επιτυχίες της σχολικής ζωής. Η προστασία του 'καλού γάμου' υποδηλώνει τη σημασία της κοινωνικής υποστήριξης ενώ οι επιτυχίες της σχολικής ζωής είναι ενδεικτικές του ρόλου που μπορούν να διαδραματίσουν οι εσωτερικές ψυχολογικές διεργασίες, όπως αίσθημα αυτό-αποτελεσματικότητας, αυτό-εκτίμηση και θετική αυτό-εικόνα. Οι ερευνητές κατέληξαν στη διατύπωση δύο σημαντικών συμπερασμάτων: α) υπάρχουν σημαντικές συνέχειες της εξέλιξης μέσα στο χρόνο και μια σχετική σταθερότητα στην συμπεριφορά δεδομένου ότι τα κορίτσια που εμφάνιζαν δείγματα συμπεριφοριολογικής διαταραχής είχαν αυξημένες πιθανότητες να εμφανίσουν κοινωνική μειονεξία στο γονεϊκό ρόλο κατά την ενήλικη ζωή τους, και β) οι θετικές εμπειρίες στην ενήλικη ζωή βρέθηκαν να αντισταθμίζουν ευεργετικά τις αρνητικές επιδράσεις από σοβαρές και μακροχρόνιες αντίξοες συνθήκες ανατροφής κατά την παιδική ηλικία.



Από τις πιο ενδιαφέρουσες και σημαντικές έρευνες που διεξήχθησαν στη χώρα μας στο συγκεκριμένο πεδίο είναι της Βορριά (1998) με αντικείμενο τις συνέπειες της

μακρόχρονης παραμονής σε ιδρύματα κλειστής περίθαλψης στην κοινωνική συμπεριφορά των παιδιών. Το δείγμα περιλάμβανε δύο ομάδες παιδιών ηλικίας 9-11 ετών που φοιτούσαν στην Δ' τάξη του Δημοτικού: την πειραματική με 41 παιδιά που είχαν ζήσει τουλάχιστον τα τελευταία δύο χρόνια της ζωής τους σε κάποιο ίδρυμα και την ομάδα ελέγχου που περιλάμβανε, επίσης 41 παιδιά που ζούσαν με τις φυσικές τους οικογένειες. Για τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε πολύ-μεθοδική προσέγγιση: παρατήρηση, ερωτηματολόγια και συνεντεύξεις. Η τεχνική της παρατήρησης περιέλαβε τη μέθοδο της 'άμεσης φυσικής χρονικής δειγματοληψίας' (Direct Naturalistic Time Sampling Observation, Galton και συν., 1980) με την οποία παρατηρήθηκαν όλα τα παιδιά μέσα στην σχολική τάξη: συνολικά κάθε παιδί παρατηρήθηκε για δύο ώρες, αλλά μόνο για ένα τέταρτο την ώρα. Επίσης, εφαρμόστηκε και η μέθοδος της 'δειγματοληψίας γεγονότων' (Event Sampling, Iwin και συν., 1980) για τις παρατηρήσεις της συμπεριφοράς των παιδιών στα διαλείμματα. Όσον αφορά τις συνεντεύξεις και τα ερωτηματολόγια, χορηγήθηκε το ερωτηματολόγιο του Rutter (1970) για τους γονείς και τους δασκάλους ενώ οι συνεντεύξεις με τα παιδιά περιλάμβανε συνολικά 41 ερωτήσεις σχετικές με τις φιλίες των παιδιών, τις σχέσεις με τα αδέρφια και τα άλλα παιδιά, τα άγχη και τις ανησυχίες τους.

Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν σημαντικές διαφορές ως προς την κοινωνική συμπεριφορά των παιδιών: τα παιδιά που ζούσαν σε ιδρύματα κλειστής περίθαλψης δε συμμετείχαν στην τάξη, ήταν αποσυρμένα, παθητικά και οι δραστηριότητες τους δεν ήταν παραγωγικές. Είναι ενδιαφέρον πως στο ίδρυμα ήταν καλύτερα προσαρμοσμένα, λιγότερα αποσυρμένα σε σύγκριση με τη συμπεριφορά τους στο σχολείο. Είχαν μεγαλύτερες αλληλεπιδράσεις τόσο με τα άλλα παιδιά όσο και με το προσωπικό του ιδρύματος. Σύμφωνα με την ερευνήτρια, οι διαφορές στην συμπεριφορά των παιδιών οφείλονται στην απουσία συνδιαλλαγής των παιδιών των ιδρυμάτων με άτομα εκτός ιδρύματος, την αρνητική στάση του κοινωνικού περιβάλλοντος απέναντι στα παιδιά που μεγάλωσαν σε ιδρύματα, την έλλειψη της ιδιωτικότητας και τις αρνητικές εμπειρίες που είχαν βιώσει τα περισσότερα παιδιά πριν την εισαγωγή στο ίδρυμα. Η απομάκρυνση του παιδιού από το φυσικό του οικογενειακό περιβάλλον και η παραμονή του στο ίδρυμα βρέθηκε να προκαλεί σημαντικές αρνητικές επιπτώσεις, επιβεβαιώνοντας έτσι και ευρήματα της διεθνούς βιβλιογραφίας (Quinton & Rutter, 1983) αλλά και της ελληνικής που δείχνει πως η ιδρυματική ζωή επηρεάζει σημαντικά τις ψυχο-νοητικές λειτουργίες των παιδιών (Πανοπούλου- Μαράτου και συν., 1998). Το αίσθημα της εγκατάλειψης, η έλλειψη σχέσεων προσκόλλησης και το αυστηρό πρόγραμμα της ιδρυματικής ζωής, σύμφωνα με τους ερευνητές του σχετικού πεδίου, αποτελούν τους βασικούς ενοχοποιητικούς παράγοντες για την κατανόηση των βλαπτικών επιδράσεων της ιδρυματικής ζωής στην ανάπτυξη και την εξέλιξη των παιδιών.



ΕΠΙΛΟΓΟΣ

*Αγάπη, υπομονή, καλοσύνη για να μπορείς να
ενδιαφερθείς για το παιδί κάποιου άλλου.*

*Είναι αδύνατο να περιγράψει κανείς τον ιδανικό θετό ή
ανάδοχο γονέα, γιατί οι ανάγκες των παιδιών ποικίλουν
σε μεγάλο βαθμό.*

*Όμως υπάρχουν γυναίκες που δεν μπορούν για
κάποιους λόγους να κάνουν παιδιά και υπάρχουν και
παιδάκια που για κάποιους λόγους δεν μπορούν να
έχουν γονείς. Και οι δύο χρειάζονται τα ίδια πράγματα.
Θέλουν μια ζεστή αγκαλιά, ένα γλυκό φιλί, ένα τρυφερό
χάδι.*

ΠΗΓΕΣ ΑΠΟ ΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

www.nefeli.lib.teicrete

www.kymthera.gr

www.agios-stylianos.gr

www.familyclub.gr

www.dsanet.gr

www.sos-villages.gr

www.kathimerini.gr

www.yiothesia.gr

www.istoriestismamas.blogspot.gr

ΟΜΑΔΕΣ

ΟΜΑΔΑ Α΄

ΔΕΛΑΤΟΛΑΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ
ΒΟΡΓΙΑΤΖΙΔΗΣ ΧΡΗΣΤΟΣ
ΑΝΤΑΛΗΣ ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ
ΠΑΝΗΣ ΕΥΘΥΜΙΟΣ
ΡΗΓΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ

ΟΜΑΔΑ Β΄

ΠΡΕΛΟΡΕΝΤΖΟΣ ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ
ΠΕΡΙΒΟΛΑΡΑΚΗΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ
ΣΤΑΜΑΤΙΟΥ ΠΑΝΤΕΛΗΜΩΝ
ΣΙΓΑΛΑ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ
ΦΙΛΙΠΠΟΥΣΗ ΜΑΡΓΑΡΙΤΑ

ΟΜΑΔΑ Γ΄

ΣΙΝΑΝΑΙ ΙΟΥΛΙΑΝ
ΣΟΥΡΑΝΗ ΜΑΡΙΑ
ΣΟΥΡΑΝΗ ΕΛΕΝΑ
ΓΙΑΝΝΙΣΟΠΟΥΛΟΥ ΛΥΔΙΑ
ΣΚΛΑΒΟΥΝΟΥ ΠΗΝΕΛΟΠΗ

ΟΜΑΔΑ Δ΄

ΑΛΒΑΝΟΣ ΧΡΗΣΤΟΣ
ΒΕΛΛΑΛΟΠΟΥΛΟΣ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ
ΙΣΑΑΚΙΔΗΣ ΕΥΣΤΡΑΤΙΟΣ
ΠΛΥΤΑΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ
ΜΑΤΘΑΙΑΣΣΟΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ

