

**ΠΑΝΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ
ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ**

ΤΜΗΜΑ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ

**Ο ΘΕΣΜΟΣ ΤΗΣ ΥΙΟΘΕΣΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ :
ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ, ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΚΑΙ ΝΟΜΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ**

Διδακτορική Διατριβή υποβληθείσα υπό της

ΓΙΑΝΝΟΥΛΑΣ Π. ΒΟΥΚΕΛΑΤΟΥ

A.M. 607001

ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΗ ΔΙΑΤΡΙΒΗ

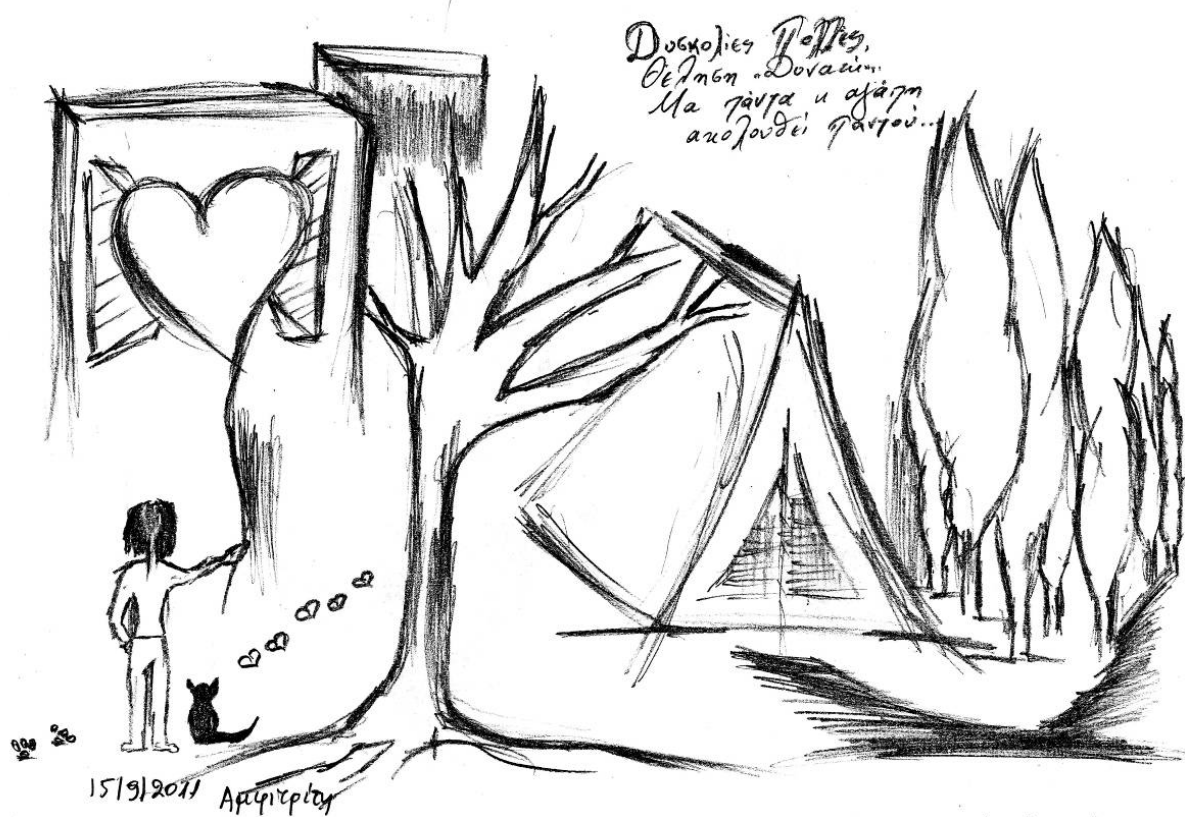
ΤΟΜΟΣ Α΄

Επιβλέπουσα : ΚΛΑΙΡΗ ΣΥΝΟΔΙΝΟΥ

Μέλη: ΒΑΣΙΛΙΚΗ ΑΡΤΙΝΟΠΟΥΛΟΥ- ΒΕΝΕΤΣΑΝΟΣ ΜΑΥΡΕΑΣ

Αθήνα, Ιούνιος 2013

*Στην οικογένεια μου,
το σύζυγό μου Νίκο
και τα παιδιά μου Νατάσα και Κωνσταντίνο*



Είναι ένα κοριτσάκι που κρατάει ένα μπαλόνι σε σχήμα καρδιάς....έχω βάλει εδώ τις καρδούλες γιατί αγαπάω πολύ τα ζώα, πάρα πολύ, το ξέρω αυτό.... είναι ένα γατάκι...ήθελα να κάνω σκυλάκι, αλλά δεν πειράζει....μετράει κι αυτό. Το δέντρο και οι διακλαδώσεις των δέντρων δηλώνουν συνήθως τα προβλήματα και τις δυσκολίες και εγώ είμαι ακριβώς στη μέση.... εδώ βέβαια είναι μία σκηνή, η οποία δηλώνει αυτά που μου αρέσουν.....εδώ είναι ένας δρόμος....δεν τον έχω βγάλει ακριβώς...κι εδώ είναι ένα παράθυρο.... κι αυτά είναι σαν μπαντζουρόφυλλα....υπάρχουν δυσκολίες, αγάπη, όλα αυτά...

Ο τίτλος που θα έβαζα στο σχέδιο είναι:

«Δυσκολίες Πολλές, Θέληση Δυνατή. Μα πάντα η αγάπη ακολουθεί παντού.....».

(Αμφιτρίτη/21)

«Εσύ ήσουννα ένα μωρό που ζούσες σε ένα σπίτι,
ήτανε κι άλλα παιδιά και παίζατε παρέα ,
μια μέρα ήρθε ο μπαμπάς μαζί με τη μανούλα,
τους γέλασες πολύ γλυκά...σε πήραν στην αγκαλιά
και φύγατε παρέα.

Σε πήγανε στο σπίτι τους
κι έζησες πολύ καλά με τον μπαμπά και τη μαμά,
γλυκούλη μου μικρό, μωρό να είσαι ευτυχισμένο,
να είσαι πάντα γελαστό, ποτέ σου να μην κλάψεις,
και ο μπαμπάς και η μαμά θα σε αγαπούν πάρα πολύ
και θα είναι δίπλα σου κάθε στιγμή...».

(Αφροδίτη, 61)

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΤΟΜΟΣ Α΄

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ.....	16
<i>Ευχαριστίες</i>	20
ΠΡΟΛΟΓΟΣ	23
ΚΥΡΙΟΤΕΡΕΣ ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ.....	24
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	25
Α΄ ΜΕΡΟΣ ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ	32
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ	32
ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ ΤΗΣ ΥΙΟΘΕΣΙΑΣ.....	32
1.1. Γενικά	32
1.2. Η υιοθεσία στη μυθολογία.....	32
1.3. Η υιοθεσία κατά την αρχαιότητα.....	33
1.4. Η υιοθεσία στην αρχαία Ελλάδα	34
1.5. Η υιοθεσία στη ρωμαϊκή εποχή.....	35
1.6. Η υιοθεσία στα βυζαντινά χρόνια.....	35
1.7. Η υιοθεσία στη σύγχρονη εποχή	36
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ.....	43
ΘΕΩΡΗΤΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ ΣΤΟ ΘΕΣΜΟ ΤΗΣ ΥΙΟΘΕΣΙΑΣ.....	43
2.1. Γενικά	43
2.2. Η έννοια της υιοθεσίας	43
2.3. Μελέτες για την παιδική προστασία και την υιοθεσία	48
2.4. Λόγοι υιοθεσίας των παιδιών	80
2.5. Τρόποι υιοθεσίας των παιδιών	82
2.6. Είδη υιοθεσίας	84
2.6.1. Εθνικές υιοθεσίες ή Εσωτερικές	85
2.6.2. Διεθνείς υιοθεσίες.....	89
2.6.3. Διακρατικές υιοθεσίες	90
2.7. Τα πρόσωπα στην υιοθεσία	93
2.7.1. Η βιολογική μητέρα.....	94
2.7.2. Ο φυσικός πατέρας.....	98
2.7.3. Τα φυσικά αδέρφια και το ευρύτερο συγγενικό περιβάλλον	100
2.7.4. Το υιοθετημένο παιδί.....	101
2.7.5. Η διαμόρφωση της ταυτότητας του υιοθετημένου.....	105
2.7.6. Το δικαίωμα του υιοθετημένου παιδιού να ενημερωθεί για την υιοθεσία του	109
2.7.7. Η αναζήτηση της βιολογικής οικογένειας από την πλευρά του παιδιού.....	121
2.8. Οι θετοί γονείς.....	125
2.8.1. Τα κίνητρα των θετών γονέων	131

2.8.2. Κριτήρια επιλογής των θετών γονιών	132
2.8.3. Η ενημέρωση του παιδιού για την υιοθεσία του από την πλευρά των θετών γονέων	136
2.8.4. Η αναζήτηση της βιολογικής οικογένειας	139
2.9. Υιοθεσία και Αναδοχή.....	140
2.10. Στατιστικά δεδομένα	141

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ 146

ΤΟ ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΔΙΚΑΙΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΙΟΘΕΣΙΑ 146

3.1. Γενικά για τη νομική φύση της υιοθεσίας	146
3.2. Το δίκαιο της υιοθεσίας σε διεθνές επίπεδο	147
3.3. Το παλαιό ελληνικό δίκαιο	147
3.4. Ν.Δ. 4532/1966.....	148
3.5. Ν.Δ. 610/1970.....	150
3.6 Ο ισχύων ν. 2447/1996	155
3.6.1. Γενικά	155
3.6.2. Ο στόχος	158
3.6.3. Προϋποθέσεις υιοθεσίας.....	158
3.6.4. Συναίνεση των βιολογικών γονέων ή του μόνιμου αντιπροσώπου	159
3.6.5. Μυστικότητα της υιοθεσίας	159
3.6.6. Κοινωνική έρευνα	160
3.6.7. Επώνυμο του υιοθετημένου παιδιού	162
3.6.8. Γονική μέριμνα.....	162
3.6.9. Προσβολή υιοθεσίας	162
3.6.10. Λύση υιοθεσίας	163
3.6.11. Υιοθεσία ενηλίκων	163
3.6.12. Υιοθεσία παιδιών με ειδικές ανάγκες.....	164
3.6.13. Κοινωνικές Υπηρεσίες και οργανώσεις που είναι αρμόδιες για την διεξαγωγή της Κοινωνικής Έρευνας σε υιοθεσίες ανηλίκων	164
3.6.14. Τήρηση στατιστικών στοιχείων.....	166
3.7. Άλλες διατάξεις για την υιοθεσία	166
3.8. Η σύμβαση της Χάγης.....	168
3.8.1. Γενικά	168
3.8.2. Σκοπός και στόχος της Σύμβασης	169
3.8.3. Γενικές Αρχές της Σύμβασης	169
3.8.4. Το αντικείμενο της Σύμβασης	171
3.8.5. Το πεδίο εφαρμογής της Σύμβασης.....	171
3.8.6. Προϋποθέσεις για σύναψη διακρατικών υιοθεσιών	172
3.8.7. Η διαδικασία των διακρατικών υιοθεσιών	174
3.8.8. Αναγνώριση αποφάσεων και αποτελέσματα της διακρατικής υιοθεσίας	175
3.9. Διακρατικές υιοθεσίες μη συμβαλλόμενες με τη Σύμβαση της Χάγης.....	176
3.10. Η Ευρωπαϊκή Σύμβαση	176
3.11. Συγκριτική μελέτη των νομοθετικών διατάξεων.....	190
3.12. Κριτική προσέγγιση στο νομικό πλαίσιο του ν.2447/ 1996	193
3.12.1. Γενικά	193
3.12.2. Ο στόχος της υιοθεσίας	195
3.12.3. Ανώτατα-κατώτατα όρια ηλικίας και διαφορά ηλικίας των θετών γονέων ...	195
3.12.4. Συναίνεση των βιολογικών γονέων για την υιοθεσία.....	197
3.12.5. Συναίνεση του δωδεκάχρονου προς υιοθεσία παιδιού	199

3.12.6. Η Κοινωνική έρευνα.....	200
3.12.7. Συνεργασία με τη θετή οικογένεια μετά από την υιοθεσία του παιδιού	203
3.12.8. Αποτελέσματα υιοθεσίας.....	204
3.12.9. Γονική μέριμνα.....	207
3.12.10. Μυστικότητα υιοθεσίας.....	208
3.12.11. Αναζήτηση βιολογικής οικογένειας	210
3.12.12. Προσβολή υιοθεσίας	213
3.12.13. Λύση υιοθεσίας	213
3.12.14. Ιδιωτικές υιοθεσίες.....	215
3.12.15. Διακρατικές υιοθεσίες	217
3.12.16. Υιοθεσία ενηλίκων	217
3.12.17. Η λειτουργία κοινοτικών δομών και η εξειδίκευση των επαγγελματιών ψυχικής υγείας.....	219
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΕΤΑΡΤΟ.....	225
Η ΨΥΧΙΚΗ ΔΙΕΡΓΑΣΙΑ ΤΗΣ ΥΙΟΘΕΣΙΑΣ ΜΕΣΑ ΑΠΟ ΤΟ ΠΑΡΑΜΥΘΙ.....	225
4.1. Το παραμύθι γενικά	225
4.2. Εννοιολογική προσέγγιση του παραμυθιού.....	226
4.3. Ιστορική ανασκόπηση του παραμυθιού	231
4.4. Η δομή του παραμυθιού	233
4.5. Η ψυχαναλυτική ερμηνεία των παραμυθιών	236
4.6. Το παραμύθι ως θεραπευτικό μέσο	240
4.7. Το παραμύθι ως παιδαγωγικό μέσο και ως μέσο προετοιμασίας του παιδιού για την ενημέρωση της υιοθεσίας του	244
Β΄ ΜΕΡΟΣ Η ΕΡΕΥΝΑ	246
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΕΜΠΤΟ	246
Η ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ	246
5.1. Εισαγωγή	246
ΣΤΟ ΠΕΜΠΤΟ ΚΑΙ ΕΚΤΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΟΥ Β΄ ΜΕΡΟΥΣ ΤΗΣ ΠΑΡΟΥΣΑΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ, ΓΙΝΕΤΑΙ ΑΝΑΦΟΡΑ ΣΤΗΝ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ.....	246
5.2. Το ερευνητικό πλαίσιο	247
5.3. Σκοπός και στόχοι της παρούσας έρευνας	249
5.4. Ερευνητικά ερωτήματα	250
5.5. Εννοιολογική αποσαφήνιση	251
5.7. Στάση ερευνήτριας / Ηθικά διλήμματα	254
5.8. Πρωτοτυπία έρευνας	255
5.10. Η μεθοδολογία.....	256
5.10.1. Η ποσοτική μέθοδος.....	256
5.10.2. Επιλογή της ποσοτικής μεθόδου	257
5.10.3. Μέθοδος συλλογής δεδομένων.....	257
5.11. Ερευνητική διαδικασία	259
5.12. Συμμετέχοντες στην έρευνα/ Δείγμα.....	260
5.13. Εργαλείο συλλογής δεδομένων / Ερωτηματολόγιο.....	263
5.13.1. Η δομή του ερωτηματολογίου	264
5.13.2. Η μορφή των ερωτήσεων στο ερωτηματολόγιο	268
5.14. Αξιοπιστία και εγκυρότητα της ερευνητικής διαδικασίας	271

5.15. Αξιοπιστία και εγκυρότητα των μετρήσεων.....	271
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΕΚΤΟ	273
ΕΥΡΗΜΑΤΑ-ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ.....	273
6.1. Εισαγωγή	273
6.2. Δημογραφικά στοιχεία.....	274
6.3. Ερώτημα 1	276
6.4. Ερώτημα 2	284
6.6. Ερώτημα 4	295
6.7. Ερώτημα 5	296
6.8. Ερώτημα 6	311
6.9. Συζήτηση-Συμπεράσματα.....	319

ΤΟΜΟΣ Β΄

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ.....	11
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΕΒΔΟΜΟ	13
Η ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ	13
7.1. Εισαγωγή	13
7.2. Σκοπός και στόχοι έρευνας.....	13
7.3. Παραδοχές και περιορισμοί της έρευνας.....	14
7.4. Στάση ερευνήτριας /Ηθικά διλήμματα	18
7.5. Πρωτοτυπία της έρευνας	21
7.6. Μεθοδολογία της ποιοτικής έρευνας.....	22
7.6.1. Επιλογή της ποιοτικής μεθόδου	23
7.6.2. Μέθοδος συλλογής δεδομένων.....	24
7.7. Ερευνητική διαδικασία	26
Α. Η φάση πριν τη συνέντευξη.....	28
Β. Η φάση κατά τη διεξαγωγή της συνέντευξης	29
Γ. Η φάση μετά τη συνέντευξη	34
7.8. Συμμετέχοντες στην έρευνα / Δείγμα	34
7.8.1. Επιλογή θετών γονέων	37
7.8.2. Επιλογή υιοθετημένων ενηλίκων	38
7.9. Τεχνικές συλλογής δεδομένων υλικού / Η ημιδομημένη συνέντευξη	38
7.10. Άξονες συνέντευξης θετών γονέων	39
7.10.1. Οι Θετοί Γονείς/Μητέρες και Πατέρες	39
Α' Άξονας: Η Υιοθεσία του Παιδιού: Πριν και Μετά από την Υιοθεσία του	39
Β' Άξονας: Γονεϊκός ρόλος.....	40
Γ' Άξονας: Η ψυχική διεργασία της ενημέρωσης του παιδιού για την υιοθεσία του και απόψεις των θετών γονέων για το θεσμό της υιοθεσίας	41
Δ' Άξονας: Δημογραφικά στοιχεία	42
7.10.2. Άξονες συνέντευξης υιοθετημένων ενηλίκων.....	43

A' Άξονας: Η Θετή οικογένεια	43
B' Άξονας: Η ψυχική διεργασία της ενημέρωσης του παιδιού για την υιοθεσία του	44
Γ' Άξονας : Η βιολογική οικογένεια του υιοθετημένου ατόμου και οι απόψεις του για το θεσμό της υιοθεσίας	46
Δ' Άξονας: Δημογραφικά στοιχεία	47
7.11. Μέθοδος ανάλυσης δεδομένων	48
7.12. Ανάλυση περιεχομένου	51
7.12.1 Ερευνητικά Ερωτήματα.....	52
7.13. Αξιοπιστία της έρευνας	53
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΟΓΔΩΟ	57
ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟΥ-ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ	57
8.1. Εισαγωγή	57
8.2. Θετές Μητέρες.....	58
8.2.1. Α' Άξονας: Η Υιοθεσία του Παιδιού: Πριν και Μετά	58
8.2.1.1. Σκεφτόσασταν πολύ καιρό πριν υιοθετήσετε το παιδί σας;	58
8.2.1.2. Ποιος ανέλαβε πρώτος την πρωτοβουλία να υιοθετήσετε;	59
8.2.1.3. Ποιες προσπάθειες κάνατε μέχρι να καταλήξετε στη λύση της υιοθεσίας; Σε ποιους φορείς απευθυνθήκατε;	62
8.2.1.4. Πώς βιώσατε το χρονικό διάστημα των προσπαθειών σας μέχρι την υιοθεσία του παιδιού σας;.....	64
8.2.1.5. Ποιοι ήταν οι φόβοι σας πριν υιοθετήσετε;.....	66
8.2.1.6. Πως νιώθατε πριν υιοθετήσετε το παιδί σας;	69
8.2.1.7. Τι σας ενδιέφερε περισσότερο στο παιδί σας σχετικά με το φύλο, την ηλικία, την καταγωγή και την εμφάνισή του;.....	73
8.2.1.8. Το παιδί σας είναι αγόρι ή κορίτσι και ποια ηλικία είχε όταν το υιοθετήσατε;	75
8.2.1.9. Που γεννήθηκε το παιδί σας; Από ποια χώρα είναι η καταγωγή του; Τι σκέψεις κάνετε για την καταγωγή του;	76
8.2.1.10. Τι σας ανησυχούσε μετά από την υιοθεσία του παιδιού σας;	79
8.2.1.11. Μπορείτε να περιγράψετε την πρώτη μέρα που ήρθε το παιδί σας στο σπίτι σας;	85
8.2.1.12. Έχετε άλλα παιδιά φυσικά ή θετά; Αν ναι, πως είναι οι σχέσεις των παιδιών μεταξύ τους;	91
8.2.2. Β' Άξονας: Γονεϊκός Ρόλος.....	94
8.2.2.1. Πως νιώσατε που υιοθετήσατε το παιδί σας και τι νόημα έχει για σας η υιοθεσία του παιδιού σας;.....	94
8.2.2.2. Για ποιους λόγους υιοθετήσατε; Τι προσδοκίες είχατε από το παιδί σας; ..	99
8.2.2.3. Υπήρξαν δυσκολίες στην ανατροφή του παιδιού σας; Αν ναι, ποιες; Ποιοι σας συμπαράσταθηκαν;.....	102
8.2.2.4. Τι ηλικία είχατε εσείς όταν υιοθετήσατε το παιδί σας; Σας επηρέασε η ηλικία σας στο γονεϊκό σας ρόλο;	110
8.2.2.5. Με ποιόν τα πάει καλύτερα το παιδί σας; Με τη μητέρα ή τον πατέρα του;.....	116
8.2.2.6. Θα θέλατε να διηγηθείτε κάποιο όνειρο οποιασδήποτε στιγμής, που σας έρχεται στο νου;.....	120
8.2.2.7. Θα θέλατε να σχεδιάσετε την οικογένειά σας; Τι βλέπετε στο σχέδιό σας; Ποιο τίτλο θα δίνετε στο σχέδιό σας;	126

8.2.2.8. Πώς φαντάζεστε την οικογένειά σας μετά από 10 χρόνια;	129
8.2.3. Γ' Αξονας: Η Ψυχική Διεργασία της Ενημέρωσης του Παιδιού για την Υιοθεσία του	132
8.2.3.1. Πως νιώθατε πριν ενημερώσετε το παιδί σας για την υιοθεσία του;	132
8.2.3.2. Τι σας φόβιζε πριν από την ενημέρωση του παιδιού σας για την υιοθεσία του;	135
8.2.3.3. Πότε ενημερώσατε το παιδί σας για την υιοθεσία του; Πως, με ποιο τρόπο; Μπορείτε να περιγράψετε όσο πιο αναλυτικά μπορείτε τη στιγμή της ενημέρωσης;	139
8.2.3.4. Τι αντιδράσεις είχε το παιδί σας, όταν έμαθε για την υιοθεσία του;	161
8.2.3.5. Τι ερωτήσεις έκανε το παιδί σας για την υιοθεσία του;	173
8.2.3.6. Ποιος είναι ο ρόλος της θετής μητέρας και του θετού πατέρα στην ενημέρωση του παιδιού για την υιοθεσία του;	178
8.2.3.7. Τι ρωτάει το παιδί σας για τη βιολογική του μητέρα;	183
8.2.3.8. Τι νιώθετε για τη βιολογική μητέρα του παιδιού σας;	188
8.2.3.9. Ρωτούσε για βιολογικό πατέρα; Τι ρωτούσε;	195
8.2.3.10. Ρωτούσε για βιολογικά αδέρφια; Τι ρωτούσε για τα βιολογικά αδέρφια;	197
8.2.3.11. Έχει εκφράσει το παιδί σας, την επιθυμία ή έχει προβεί σε συγκεκριμένες ενέργειες για την αναζήτηση της βιολογικής του οικογένειας;	202
8.2.3.12. Έβλεπε φωτογραφίες; Ζητούσε το παιδί σας να δει φωτογραφίες όταν ήταν μικρός/ή;	212
8.2.3.13. Γνωρίζει το παιδί σας για την καταγωγή του;	218
8.2.3.14. Πως νιώθατε μετά που ενημερώσατε το παιδί σας; Νιώθετε ικανοποιημένη από τον τρόπο που ενημερώσατε το παιδί σας για την υιοθεσία του; Αν μπορούσατε να αλλάζετε κάτι, τι θα αλλάζατε;	224
8.2.3.15. Πώς αντιμετωπίσατε το θέμα της ενημέρωσης του παιδιού σας, σε σχέση με τους συγγενείς και τους φίλους σας;	228
8.2.3.16. Πως αντιμετωπίσατε το θέμα της ενημέρωσης της υιοθεσίας του παιδιού σας, σε σχέση με το σχολείο του;	231
8.2.3.17. Πως αντιμετώπισε το παιδί σας το θέμα της υιοθεσίας του σε σχέση με τους φίλους του;	240
8.2.3.18. Έχετε διαβάσει βιβλία ή παραμύθια σχετικά με την υιοθεσία και πόσο θεωρείτε ότι σας βοήθησαν στη διαχείριση της υιοθεσίας του παιδιού σας;	244
8.2.3.19. Συζητάτε ανοικτά με το παιδί σας για την υιοθεσία του;	249
8.2.3.20. Νιώσατε την ανάγκη να απευθυνθείτε σε κάποιον ειδικό, προκειμένου να υποστηριχθείτε στο θέμα της ενημέρωσης της υιοθεσίας του παιδιού σας; Θεωρείτε ότι πρέπει να είναι εξειδικευμένοι οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας που ασχολούνται με την υιοθεσία;	252
8.2.3.21. Τι θα συμβουλευάτε τους νέους θετούς γονείς, σχετικά με το «πότε» και το «πώς» να ενημερώσουν το παιδί τους για την υιοθεσία του;	257
8.2.3.22. Θεωρείτε απαραίτητο να θεσμοθετηθεί από το νόμο η υποχρέωση των θετών γονέων να ενημερώνουν το παιδί τους για την υιοθεσία του και η παρακολούθηση της οικογένειας από την κοινωνική υπηρεσία, που τέλεσε την υιοθεσία;	264
8.2.3.23. Πιστεύετε ότι θα βοηθούσε περισσότερο στην υποστήριξή σας για την ενημέρωση της υιοθεσίας, η λειτουργία διεπιστημονικής ομάδας;	273
8.2.3.24. Ποιες προτάσεις θα θέλατε να κάνετε για την βελτίωση του θεσμού της υιοθεσίας στην Ελλάδα;	278
8.2.3.25. Πώς νιώθετε μετά από αυτή τη συνέντευξη;	285

8.2.4. Δ' Άξονας: Δημογραφικά θετών μητέρων	287
8.3. Θεοί Πατέρες	290
8.3.1. Α' Άξονας: Η Υιοθεσία του Παιδιού: Πριν και Μετά	290
8.3.1.1. Σκεφτόσασταν πολύ καιρό πριν υιοθετήσετε το παιδί σας;	290
8.3.1.2. Ποιος ανέλαβε πρώτος την πρωτοβουλία να υιοθετήσετε;	293
8.3.1.3. Τι προσπάθειες κάνατε μέχρι να καταλήξετε στη λύση της υιοθεσίας; Σε ποιους φορείς απευθυνθήκατε;	295
8.3.1.4. Πώς βιώσατε το χρονικό διάστημα των προσπαθειών σας μέχρι την υιοθεσία του παιδιού σας;	298
8.3.1.5. Ποιοι ήταν οι φόβοι σας πριν υιοθετήσετε;	302
8.3.1.6. Πως νιώθατε πριν υιοθετήσετε το παιδί σας;	304
8.3.1.7. Τι σας ενδιέφερε περισσότερο στο παιδί σας σχετικά με το φύλο, την ηλικία, την καταγωγή και την εμφάνισή του;	306
8.3.1.8. Το παιδί σας είναι αγόρι ή κορίτσι και ποια ηλικία είχε όταν υιοθετήσατε;	308
8.3.1.9. Που γεννήθηκε το παιδί σας; Από ποια χώρα είναι η καταγωγή του; Τι σκέψεις κάνετε για την καταγωγή του;	308
8.3.1.10. Τι σας ανησυχούσε μετά από την υιοθεσία του παιδιού σας;	311
8.3.1.11. Μπορείτε να περιγράψετε την πρώτη μέρα που ήρθε το παιδί σας στο σπίτι σας;	313
8.3.1.12. Έχετε άλλα παιδιά φυσικά ή θετά; Αν ναι, πως είναι οι σχέσεις των παιδιών μεταξύ τους;	316
8.3.2. Β' Άξονας: Γονεϊκός Ρόλος	317
8.3.2.1. Πως νιώσατε που υιοθετήσατε το παιδί σας και τι νόημα έχει για σας η υιοθεσία του παιδιού σας;	317
8.3.2.2. Για ποιους λόγους υιοθετήσατε; Τι προσδοκίες είχατε από το παιδί σας;	319
8.3.2.3. Υπήρξαν δυσκολίες στην ανατροφή του παιδιού σας; Αν ναι, ποιες; Ποιοι σας συμπαράσθηκαν;	321
8.3.2.4. Τι ηλικία είχατε εσείς όταν υιοθετήσατε το παιδί σας; Σας επηρέασε η ηλικία σας στο γονεϊκό σας ρόλο;	323
8.3.2.5. Με ποιόν τα πάει καλύτερα το παιδί σας; Με τη μητέρα ή τον πατέρα του;	326
8.3.2.6. Θα θέλατε να διηγηθείτε κάποιο όνειρο οποιασδήποτε στιγμής, που σας έρχεται στο νου;	327
8.3.2.7. Θα θέλατε να σχεδιάσετε την οικογένειά σας; Τι βλέπετε στο σχέδιό σας; Ποιο τίτλο θα δίνετε στο σχέδιό σας;	331
8.3.2.8. Πώς φαντάζεστε την οικογένειά σας μετά από 10 χρόνια;	334
8.3.3. Γ' Άξονας: Η Ψυχική Διεργασία της Ενημέρωσης του Παιδιού για την Υιοθεσία του.	336
8.3.3.1. Πως νιώθατε πριν ενημερώσετε το παιδί σας για την υιοθεσία του;	336
8.3.3.2. Τι σας φόβιζε πριν από την ενημέρωση του παιδιού σας για την υιοθεσία του;	338
8.3.3.3. Πότε ενημερώσατε το παιδί σας για την υιοθεσία του; Πως, με ποιο τρόπο; Μπορείτε να περιγράψετε όσο πιο αναλυτικά μπορείτε τη στιγμή της ενημέρωσης;	340
8.3.3.4. Τι αντιδράσεις είχε το παιδί σας, όταν έμαθε για την υιοθεσία του;	352
8.3.3.5. Τι ερωτήσεις έκανε το παιδί σας για την υιοθεσία του;	356
8.3.3.6. Ποιος είναι ο ρόλος του θετού πατέρα και της θετής μητέρας στην ενημέρωση της υιοθεσίας του παιδιού για την υιοθεσία του;	358
8.3.3.7. Τι ρωτάει το παιδί σας για τη βιολογική του μητέρα;	360

8.3.3.8. Τι νιώθετε για τη βιολογική μητέρα του παιδιού σας;	361
8.3.3.9. Ρωτούσε για βιολογικό πατέρα; Τι ρωτούσε;.....	363
8.3.3.10. Ρωτούσε για βιολογικά αδέρφια; Τι ρωτούσε για τα βιολογικά αδέρφια;.....	364
8.3.3.11. Έχει εκφράσει το παιδί σας, την επιθυμία ή έχει προβεί σε συγκεκριμένες ενέργειες για την αναζήτηση της βιολογικής του οικογένειας;.....	366
8.3.3.12. Έβλεπε φωτογραφίες; Ζητούσε το παιδί σας να δει φωτογραφίες όταν ήταν μικρός/ή;	369
8.3.3.13. Γνωρίζει το παιδί σας για την καταγωγή του;	372
8.3.3.14. Πως νιώθατε μετά που ενημερώσατε το παιδί σας; Νιώθετε ικανοποιημένος από τον τρόπο που ενημερώσατε το παιδί σας για την υιοθεσία του; Αν μπορούσατε να αλλάζετε κάτι, τι θα αλλάζατε;.....	374
8.3.3.15. Πώς αντιμετωπίσατε το θέμα της ενημέρωσης του παιδιού σας, σε σχέση με τους συγγενείς και τους φίλους σας;	377
8.3.3.16. Πως αντιμετωπίσατε το θέμα της ενημέρωσης της υιοθεσίας του παιδιού σας, σε σχέση με το σχολείο του;	379
8.3.3.17. Πως αντιμετώπισε το παιδί σας το θέμα της υιοθεσίας του σε σχέση με τους φίλους του;	386
8.3.3.18. Έχετε διαβάσει βιβλία ή παραμύθια σχετικά με την υιοθεσία και πόσο θεωρείτε ότι σας βοήθησαν στη διαχείριση της υιοθεσίας του παιδιού σας;	389
8.3.3.19. Συζητάτε ανοιχτά με το παιδί σας για την υιοθεσία του;	393
8.3.3.20. Νιώσατε την ανάγκη να απευθυνθείτε σε κάποιον ειδικό, προκειμένου να υποστηριχθείτε στο θέμα της ενημέρωσης της υιοθεσίας του παιδιού σας; Θεωρείτε ότι πρέπει να είναι εξειδικευμένοι οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας σε θέματα υιοθεσίας;	396
8.3.3.21. Τι θα συμβουλεύατε τους νέους θετούς γονείς, σχετικά με το «πότε» και το «πώς» να ενημερώσουν το παιδί τους για την υιοθεσία του;	399
8.3.3.22. Θεωρείτε απαραίτητο να θεσμοθετηθεί από το νόμο η υποχρέωση των θετών γονέων να ενημερώνουν το παιδί τους για την υιοθεσία του και η παρακολούθηση της οικογένειας από την κοινωνική υπηρεσία, που τέλεσε την υιοθεσία;.....	402
8.3.3.23. Πιστεύετε ότι θα βοηθούσε περισσότερο στην υποστήριξή σας για την ενημέρωση της υιοθεσίας, η λειτουργία διεπιστημονικής ομάδας;	407
8.3.3.24. Ποιες προτάσεις θα θέλατε να κάνετε για την βελτίωση του θεσμού της υιοθεσίας στην Ελλάδα;	413
8.3.3.25. Πώς νιώθετε μετά από αυτή τη συνέντευξη;.....	420
8.3.4. Δ' Άξονας: Δημογραφικά στοιχεία θετών πατέρων.....	423
8.4. Υιοθετημένοι Ενήλικες.....	426
8.4.1 Α' Άξονας: Η Θετή Οικογένεια	426
8.4.1.1. Πότε υιοθετηθήκατε και τι έχετε ακούσει για την υιοθεσία σας;.....	426
8.4.1.2. Για ποιους λόγους, πιστεύετε ότι οι γονείς σας, ήθελαν να σας αποκτήσουν;.....	435
8.4.1.3. Έχετε αδέρφια θετά ή βιολογικά και ποια είναι η σχέση σας μαζί τους; ..	439
8.4.1.4. Τι ήταν εκείνο που σας ευχαριστούσε περισσότερο στην πατρική σας οικογένεια;.....	444
8.4.1.5. Τί σας δυσκόλευε περισσότερο στην πατρική σας οικογένεια;	450
8.4.1.6. Τι ηλικία έχουν σήμερα οι γονείς σας; Αντιμετωπίσατε κάποιες δυσκολίες σχετικά με την ηλικία των γονέων σας; Ποια πιστεύετε ότι πρέπει να είναι τα ηλικιακά όρια των υποψηφίων θετών γονέων;	456

8.4.1.7. Με ποια κριτήρια κατά την άποψή σας, πρέπει να επιλέγονται οι υποψήφιοι θετοί γονείς;.....	468
8.4.1.8. Θεωρείτε, ότι πρέπει να υπάρχει υποστήριξη της θετής οικογένειας από την κοινωνική υπηρεσία που τέλεσε την υιοθεσία του παιδιού και μετά την ολοκλήρωση της νομικής διαδικασίας της υιοθεσίας; Εάν ναι, γιατί; Για πόσο χρονικό διάστημα; Εάν όχι, γιατί;.....	474
8.4.2 Β' Άξονας: Η ψυχική διεργασία της ενημέρωσης του παιδιού για την υιοθεσία του.....	482
8.4.2.1. Σε ποια ηλικία μάθατε ότι έχετε υιοθετηθεί και με ποιο τρόπο;.....	482
8.4.2.2. Πώς νιώσατε όταν μάθατε ότι είστε υιοθετημένος/η;.....	505
8.4.2.3. Μπορείτε να θυμηθείτε, ποιες ήταν οι σκέψεις, που κάνατε όταν μάθατε, ότι είστε υιοθετημένος/η;.....	512
8.4.2.4. Τι ερωτήσεις κάνατε μετά την ενημέρωσή σας στους θετούς σας γονείς και πως εκείνοι αντέδρασαν όταν κατάλαβαν ότι εσείς ξέρετε για την υιοθεσία σας;.....	520
8.4.2.5. Είχατε κάποιες υποψίες ότι έχετε υιοθετηθεί; Θα μπορούσατε να αναφέρετε κάποια παραδείγματα που βασίζατε αυτές τις υποψίες;.....	529
8.4.2.6. Ποιο ήταν το πρώτο πρόσωπο, που μοιραστήκατε το γεγονός της ενημέρωσής σας, ότι είστε υιοθετημένος/η;.....	533
8.4.2.7. Αναφέρετε, τρία θετικά στοιχεία που εντοπίσατε στην ενημέρωση της υιοθεσίας σας.....	539
8.4.2.8. Αναφέρετε τρία αρνητικά στοιχεία, που εντοπίσατε στην ενημέρωση της υιοθεσίας σας.....	543
8.4.2.9. Σε ποια ηλικία θα θέλατε να μάθετε ότι είστε υιοθετημένος/η, από ποιόν και με ποιο τρόπο;.....	547
8.4.2.10. Μετά την ενημέρωση της υιοθεσίας σας, υπήρξαν αλλαγές στη ζωή σας; Ποιες αλλαγές υπήρξαν και σε ποιους τομείς;.....	558
8.4.2.11. Το γεγονός της υιοθεσίας σας, σάς επηρέασε στο σχολείο σας; Εάν ναι, με ποιο τρόπο;.....	562
8.4.2.12. Το γεγονός της υιοθεσίας σας, σάς επηρέασε στις σχέσεις σας με φίλους/ες σας; Εάν ναι, με ποιο τρόπο;.....	567
8.4.2.13. Το γεγονός της υιοθεσίας σας, σάς επηρέασε στις σχέσεις σας με το άλλο φύλο; Εάν ναι, με ποιο τρόπο;.....	572
8.4.2.14. Μιλάτε ανοιχτά για την υιοθεσία σας;.....	577
8.4.2.15. Τι νόημα δίνετε στη ζωή σας με την υιοθεσία σας;.....	581
8.4.2.16. Σας φοβίζει κάτι; Ποιοι είναι οι φόβοι σας;.....	587
8.4.2.17. Σας θυμώνει κάτι; Τι σας θυμώνει;.....	591
8.4.2.18. Υπάρχουν φωτογραφίες από τα παιδικά σας χρόνια; Από ποια ηλικία υπάρχουν; Πως είναι αυτές οι φωτογραφίες; Τι βλέπετε στα πρόσωπά τους;.....	599
8.4.2.19. Υπήρξαν δυσκολίες στη ζωή σας; Ποιες, ήταν αυτές οι δυσκολίες; Που τις αποδώσατε; Ποιοι σας συμπαράσταθηκαν;.....	605
8.4.2.20. Θα θέλατε να σχεδιάσετε την οικογένειά σας; Τι βλέπετε στο σχέδιό σας; Ποιο τίτλο θα δίνατε στο σχέδιό σας;.....	620
8.4.2.21. Πώς νιώθετε τώρα με την υιοθεσία σας;.....	624
8.4.2.22. Εσείς θα υιοθετούσατε; Γιατί;.....	635
8.4.2.23. Πώς φαντάζεστε τον εαυτό σας μετά από 10 χρόνια;.....	637
8.4.2.24. Πότε, σε ποια ηλικία και με ποιόν τρόπο, θα προτεινάτε στους νέους θετούς γονείς, να ενημερώνουν τα παιδιά τους για την υιοθεσία του; Γιατί;.....	643

8.4.3 Γ' Άξονας: Η βιολογική οικογένεια και οι απόψεις τους για την υιοθεσία	654
8.4.3.1. Τι γνωρίζετε για τη βιολογική σας οικογένεια;	654
8.4.3.2. Πώς φανταζόσασταν τη βιολογική σας οικογένεια;	662
8.4.3.3. Έχετε νιώσει την ανάγκη να αναζητήσετε τη βιολογική σας οικογένεια; Ποιος σας παρότρυνε στην αναζήτηση; Για ποιους λόγους την αναζητούσατε;	670
8.4.3.4. Ποια ήταν η στάση των θετών γονέων σας, όταν εκφράσατε την επιθυμία σας, να προβείτε στη διαδικασία της αναζήτησης των βιολογικών σας γονέων;	679
8.4.3.5. Τι ψάχνατε; Τι θέλατε να μάθετε;	686
8.4.3.6. Τι ενέργειες κάνατε στην αναζήτηση της βιολογικής σας οικογένειας; Σε ποιες υπηρεσίες απευθυνθήκατε; Πώς νιώσατε;	693
8.4.3.7. Θα μπορούσατε να περιγράψτε την πρώτη συνάντηση με τα πρόσωπα της βιολογικής σας οικογένειας; Πώς νιώσατε κατά τη συνάντηση;	701
8.4.3.8. Τι σκέψεις κάνατε και πως νιώσατε μετά την αναζήτηση της βιολογικής σας οικογένειας;	714
8.4.3.9. Ποια ερωτήματα σας απασχολούσαν σε σχέση με τη βιολογική οικογένεια; Τι ερωτήσεις θα κάνατε στη βιολογική σας μητέρα και βιολογικό σας πατέρα; Τι απαντήσεις πήρατε;	721
8.4.3.10. Θα μπορούσατε να δώσετε έναν τίτλο στη βιολογική σας οικογένεια; ..	730
8.4.3.11. Κατά την άποψή σας χρειάζονται εξειδίκευση οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας, προκειμένου να ανταποκριθούν καλύτερα στα καθήκοντά τους στα ζητήματα της υιοθεσίας;	732
8.4.3.12. Κατά την άποψή σας, θεωρείτε απαραίτητη τη λειτουργία μιας διεπιστημονικής ομάδας, προκειμένου να αναλαμβάνει όλα τα ζητήματα σχετικά με το πριν, το κατά και το μετά από την τέλεση της υιοθεσίας; ..	736
8.4.3.13. Ποιες προτάσεις, θα θέλατε να κάνετε για τη βελτίωση του θεσμού της υιοθεσίας στην Ελλάδα;	742
8.4.3.14. Πώς νιώθετε μετά από αυτή τη συνέντευξη;	750
8.4.4. Δ' Άξονας: Δημογραφικά στοιχεία υιοθετημένων ενηλίκων	755
9. Συζήτηση-Συμπεράσματα	759
9.1. Ερευνητικά Ερωτήματα	760
A. Θεοί γονείς:	760
1ο Ερευνητικό Ερώτημα:	761
2ο Ερευνητικό Ερώτημα:	765
3ο Ερευνητικό Ερώτημα:	767
4ο Ερευνητικό Ερώτημα:	768
5ο Ερευνητικό Ερώτημα:	770
6ο Ερευνητικό Ερώτημα:	772
7ο Ερευνητικό Ερώτημα:	776
8ο Ερευνητικό Ερώτημα:	778
B. Υιοθετημένοι ενήλικες	783
1ο Ερευνητικό Ερώτημα:	783
2ο Ερευνητικό Ερώτημα:	785
3ο Ερευνητικό Ερώτημα:	787
4ο Ερευνητικό Ερώτημα:	791
5ο Ερευνητικό Ερώτημα:	793
6ο Ερευνητικό Ερώτημα:	795
7ο Ερευνητικό Ερώτημα:	797
8ο Ερευνητικό Ερώτημα:	798

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	801
ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ	805
ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ ΓΙΑ ΜΕΛΛΟΝΤΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ.....	819
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	821
<i>A. ΕΛΛΗΝΟΓΛΩΣΣΗ</i>	<i>821</i>
<i>B. ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ</i>	<i>828</i>
<i>Γ. ΜΕΤΑΦΡΑΣΜΕΝΗ ΣΤΑ ΕΛΛΗΝΙΚΑ</i>	<i>856</i>
<i>Δ. ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΕΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΕΙΣ</i>	<i>859</i>
ΕΠΙΛΟΓΟΣ.....	861
ΠΕΡΙΛΗΨΗ	863
ABSTRACT	865

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ

Πίνακας 1.10.1. Συχνότητα υιοθεσιών ανά έτος	144
Πίνακας 3.10.1. Σύγκριση νομοθετικών ρυθμίσεων παλαιού και νέου δικαίου για το θεσμό της υιοθεσίας.....	180
Πίνακας 5.12.1. Αριθμός ερωτηματολογίων που συμπληρώθηκαν από τους κρατικούς και μη κρατικούς φορείς:	261
Πίνακας 6.2.1. Φύλο (ερ. 1)	274
Πίνακας 6.2.2. Ηλικία (ερ. 2)	274
Πίνακας 6.2.3. Ηλικία ανά φύλο (ερ. 1* ερ. 2)	274
Πίνακας 6.2.4. Οικογενειακή κατάσταση (ερ. 3)	275
Πίνακας 6.2.5. Οικογενειακή κατάσταση και ύπαρξη παιδιών (ερ. 3*ερ. 4).....	275
Πίνακας 6.3.1. Πόσο σημαντικό θεωρείτε να ενημερώνονται τα υιοθετημένα παιδιά για την υιοθεσία τους ; (ερ. 21).....	276
Πίνακας 6.3.2. Κατά την άποψή σας, πιστεύετε ότι τα υιοθετημένα άτομα, σε σχέση με τα μη υιοθετημένα, παρουσιάζουν ιδιαιτερότητες; (ερ. 14).....	277
Πίνακας 6.3.3. Κατά την άποψή σας, πιστεύετε ότι τα υιοθετημένα άτομα, σε σχέση με τα μη υιοθετημένα, παρουσιάζουν ιδιαιτερότητες ως προς την ειδικότητα που κατέχετε στην υπηρεσία σας ; (ερ. 14 * ερ. 10).....	277
Πίνακας 6.3.4. Κατά την άποψή σας, πιστεύετε ότι τα υιοθετημένα άτομα, σε σχέση με τα μη υιοθετημένα, παρουσιάζουν ιδιαιτερότητες ως προς τα χρόνια που ασχολείσθε με θέματα υιοθεσίας (ερ. 14 * ερ. 12)	278
Πίνακας 6.3.5. Εάν ΝΑΙ, συμπληρώστε με «X» την επιλογή ή τις επιλογές που σας ταιριάζουν περισσότερο : (Πολλαπλή απάντηση) (ερ. 15).....	278
Πίνακας 6.3.6. Δηλώστε τους πιο σημαντικούς λόγους, που οι θετοί γονείς και τα υιοθετημένα άτομα προσέρχονται στην υπηρεσία σας ; (πολλαπλή απάντηση) (ερ. 16)	279
Πίνακας 6.3.7. Με ποιο τρόπο οι θετοί γονείς και τα υιοθετημένα άτομα προσέρχονται στην υπηρεσία σας για βοήθεια; (πολλαπλή απάντηση) (ερ. 17)	280
Πίνακας 6.3.8. Πιστεύετε ότι, πρέπει να συμπεριληφθεί στο νόμο η υποχρέωση των θετών γονέων, να ενημερώνουν το παιδί τους για την υιοθεσία του; (ερ. 45).....	281
Πίνακας 6.3.9. Πιστεύετε ότι, πρέπει να συμπεριληφθεί στο νόμο η υποχρέωση των θετών γονέων, να ενημερώνουν το παιδί τους για την υιοθεσία του ως προς τη ειδικότητα που κατέχετε στην υπηρεσία σας (ερ. 45 * ερ. 10).....	281
Πίνακας 6.3.10. Πόσο σημαντικό θεωρείτε να ενημερώνονται τα υιοθετημένα παιδιά για την υιοθεσία τους ανά ηλικία ερωτώμενου (ερ. 21*ερ. 2)	282
Πίνακας 6.3.11. Πόσο σημαντικό θεωρείτε να ενημερώνονται τα υιοθετημένα παιδιά για την υιοθεσία τους ως προς τη ειδικότητα που κατέχετε στην υπηρεσία σας (ερ. 21*ερ. 10).....	283

Πίνακας 6.4.1. Ποια είναι η κατάλληλη ηλικία που προτείνετε στους θετούς γονείς να ενημερώσουν το παιδί τους για την υιοθεσία του ; (πολλαπλή απάντηση) (ερ. 22)	284
Πίνακας 6.4.2. Πιστεύετε ότι είναι χρήσιμο για το παιδί να αναζητά τη βιολογική του οικογένεια; (ερ. 43)	285
Πίνακας 6.4.3. Από πού αποκτήσατε τις γνώσεις σας, ώστε να προτείνετε στους θετούς γονείς να ενημερώνουν το παιδί τους για την υιοθεσία του; (Πολλαπλή απάντηση) (ερ. 24)	285
Πίνακας 6.4.4. Πόσο ικανοποιημένος/η νιώθετε, από τις γνώσεις που διαθέτετε για το θέμα της ενημέρωσης της υιοθεσίας στο παιδί από τους θετούς του γονείς ; (ερ. 25)	286
Πίνακας 6.4.5. Αποτελέσματα Ανάλυσης Παλινδρόμησης (ερ. 25 * ερ. 24)	287
Πίνακας 6.4.6. Πόσο ικανοποιημένος /η νιώθετε, από τις γνώσεις που διαθέτετε για το θέμα της ενημέρωσης της υιοθεσίας στο παιδί από τους θετούς του γονείς ως προς την εκπαίδευση σε θεραπευτική προσέγγιση ; (ερ. 25 * ερ. 6.9a)	288
Πίνακας 6.4.7. Επαγγελματίες που ασχολούνται με θέματα υιοθεσίας και έχουν εκπαίδευση σε θεραπευτική προσέγγιση σε σχέση με το πόσο ικανοποιημένος /η νιώθετε, από τις γνώσεις που διαθέτετε για το θέμα της ενημέρωσης της υιοθεσίας στο παιδί από τους θετούς του γονείς ; (ερ. 25 * ερ. 6.9b)	288
Πίνακας 6.4.8. Πόσο ικανοποιημένος /η νιώθετε, από τις γνώσεις που διαθέτετε για το θέμα της ενημέρωσης της υιοθεσίας στο παιδί από τους θετούς του γονείς σε σχέση με τα πόσα χρόνια ασχολείσθε με θέματα υιοθεσίας; (ερ. 25 * ερ. 12)	289
Πίνακας 6.4.9. Πόσο ικανοποιημένος /η νιώθετε, από τις γνώσεις που διαθέτετε για το θέμα της ενημέρωσης της υιοθεσίας στο παιδί από τους θετούς του γονείς ως προς την ηλικία του ερωτώμενου; (ερ. 25 * ερ. 2)	290
Πίνακας 6.4.10. Πόσο ικανοποιημένος /η νιώθετε, από τις γνώσεις που διαθέτετε για το θέμα της ενημέρωσης της υιοθεσίας στο παιδί από τους θετούς του γονείς ως προς ποια ειδικότητα κατέχετε στην υπηρεσία σας; (ερ. 25 * ερ. 10).291	
Πίνακας 6.5.1. Στο πλαίσιο που εργάζεστε, γίνεται παρακολούθηση της προσαρμογής του παιδιού από την κοινωνική λειτουργό μετά από την υιοθεσία του; (ερ. 18)	293
Πίνακας 6.5.2. Εάν ΝΑΙ, σε τι συχνότητα γίνεται η παρακολούθηση της προσαρμογής του παιδιού ; (ερ. 19)	294
Πίνακας 6.6.1. Πόσο σημαντική θεωρείτε την ηλικία των υποψηφίων θετών γονέων για την υιοθεσία ενός παιδιού (ερ. 41)	295
Πίνακας 6.7.1. Σπουδές (πολλαπλή απάντηση) (ερ. 6)	296
Πίνακας 6.7.2. Σπουδές και εκπαίδευση σε θεραπευτική προσέγγιση (ερ. 6*ερ.6.9a)	297
Πίνακας 6.7.3. Σπουδές και μεταπτυχιακός τίτλος (ερ. 6 * ερ. 6.6)	298

Πίνακας 6.7.4. Σπουδές και διδακτορικός τίτλος (ερ. 6*6.7).....	298
Πίνακας 6.7.5. Αριθμός επαγγελματιών ψυχικής υγείας (ερ. 7 και ερ. 8)	299
Πίνακας 6.7.6. Σε ποια υπηρεσία υπηρετείτε ; (ερ. 9)	299
Πίνακας 6.7.7. Ποια ειδικότητα κατέχετε στην υπηρεσία σας ; (ερ. 10)	300
Πίνακας 6.7.8. Ποια ειδικότητα κατέχετε στην υπηρεσία σας ανά ηλικία (ερ. 10 * ερ. 2).....	300
Πίνακας 6.7.9. Κατά την άσκηση των καθηκόντων σας, ασχολείσθε με θέματα υιοθεσίας ανά ποια ειδικότητα κατέχετε στην υπηρεσία σας ; (ερ. 11 * ερ. 10)	301
Πίνακας 6.7.10. Πόσα χρόνια ασχολείσθε με θέματα υιοθεσίας ; (ερ. 12).....	302
Πίνακας 6.7.11. Τα πιο σημαντικά αντικείμενα, που επιτελείτε στην υπηρεσία σας σε σχέση με την υιοθεσία (ερ. 13)	303
Πίνακας 6.7.12. Πόσο ικανοποιημένος /η νιώθετε από το χώρο της εργασίας σας, ώστε να συνεργασθείτε απρόσκοπτα με τις θετές οικογένειες; (ερ. 27).....	304
Πίνακας 6.7.13. Σε ποιο βαθμό, νιώθετε ικανοποιημένος /η από την αναγνώριση του έργου σας από την κοινωνία; (ερ. 32)	305
Πίνακας 6.7.14. Σε ποιο βαθμό, είστε ικανοποιημένος /η από τις ευκαιρίες που είχατε μέχρι τώρα για επαγγελματική εξέλιξη (ερ. 33)	306
Πίνακας 6.7.15. Πόσα συνέδρια έχετε παρακολουθήσει με θέματα υιοθεσίας ;(ερ. 34)....	306
Πίνακας 6.7.16. Εάν έχετε παρακολουθήσει συνέδρια, οι γνώσεις που πήρατε από τη συμμετοχή σας, κατά πόσο ανταποκρίθηκαν στις προσδοκίες σας; (ερ. 35)	307
Πίνακας 6.7.17. Πόσα συνέδρια έχετε παρακολουθήσει με θέματα υιοθεσίας ως προς τις γνώσεις που πήρατε από τη συμμετοχή σας, κατά πόσο ανταποκρίθηκαν στις προσδοκίες σας; (ερ. 34*ερ. 35).....	308
Πίνακας 6.7.18. Ποια θέματα έχετε ανάγκη να αναπτυχθούν περισσότερο ή λιγότερο σε επίπεδο σεμιναρίου; (πολλαπλή απάντηση) (ερ. 34)	309
Πίνακας 6.7.19. Η επαγγελματική σας εξειδίκευση στο θεσμό της υιοθεσίας, σε τι συγκεκριμένα θα σας βοηθούσε; (πολλαπλή απάντηση) (ερ. 38)	310
Πίνακας 6.8.1. Συμφωνείτε με τη συγκρότηση διεπιστημονικής επιτροπής, η οποία θα επιλαμβάνεται θέματα, που αφορούν το θεσμό της υιοθεσίας (ερ. 47).....	311
Πίνακας 6.8.2. Εάν ΝΑΙ, ποια θέματα υιοθεσίας από τα παρακάτω, θα ήταν χρήσιμο να επιλαμβάνεται η διεπιστημονική επιτροπή; (πολλαπλή απάντηση) (ερ. 48)	312
Πίνακας 6.8.3. Συμφωνείτε με τη συγκρότηση διεπιστημονικής επιτροπής, η οποία θα επιλαμβάνεται θέματα, που αφορούν το θεσμό της υιοθεσίας ανάλογα με την ηλικία των ερωτώμενων (ερ. 47 * ερ. 2)	313
Πίνακας 6.8.4. Συμφωνείτε με τη συγκρότηση διεπιστημονικής επιτροπής, η οποία θα επιλαμβάνεται θέματα, που αφορούν το θεσμό της υιοθεσίας ανάλογα με ποια ειδικότητα κατέχετε στην υπηρεσία σας; (ερ. 47 * ερ. 10)	314

Πίνακας 6.8.5. Αναφέρετε συγκεκριμένα, τουλάχιστον τρεις αρμόδιους φορείς, που γνωρίζετε, (με εξαίρεση τον φορέα που υπηρετείτε), οι οποίοι υποστηρίζουν τη βιολογική οικογένεια του υιοθετημένου παιδιού:.....	314
Πίνακας 6.8.6. Αναφέρετε συγκεκριμένα, τουλάχιστον τρεις αρμόδιους φορείς, που γνωρίζετε, (με εξαίρεση τον φορέα που υπηρετείτε), οι οποίοι υποστηρίζουν το υιοθετημένο παιδί	315
Πίνακας 6.8.7. Αναφέρετε συγκεκριμένα, τουλάχιστον τρεις αρμόδιους φορείς, που γνωρίζετε, (με εξαίρεση τον φορέα που υπηρετείτε), οι οποίοι υποστηρίζουν τη θετή οικογένεια	316
Πίνακας 6.8.9. Ποιό είναι το αντικείμενο της κάθε ειδικότητας - Κοινωνικός Λειτουργός	316
Πίνακας 6.8.10. Ποιό είναι το αντικείμενο της κάθε ειδικότητας- - Ψυχολόγος.....	317
Πίνακας 6.8.11. Ποιό είναι το αντικείμενο της κάθε ιδιότητας - Παιδοψυχίατρος	317
Πίνακας 6.8.11. Ποιό είναι το αντικείμενο της κάθε ειδικότητας -Ψυχίατρος	318

Ευχαριστίες

Η μελέτη αυτή αποτέλεσε ένα όμορφο και γόνιμο ταξίδι με πολλούς ενδιαμέσους σταθμούς και τελικό προορισμό τους στόχους της παρούσας έρευνας. Στο ταξίδι αυτό βίωσα έντονα συναισθήματα αγωνίας, μοναξιάς, απογοήτευσης, αλλά και υπομονής, επιμονής, αισιοδοξίας, χαράς, και δημιουργίας. Το ταξίδι αυτό μου άνοιξε νέους πνευματικούς ορίζοντες και επέδρασε στον τρόπο σκέψης μου μέσα από την ανταλλαγή απόψεων και εμπειριών με συναδέλφους από διάφορους κοινωνικούς φορείς, αλλά κυρίως μέσα από την επικοινωνία και την αλληλεπίδραση με τις τρεις ερευνητικές ομάδες: τις θετές μητέρες, τους θετούς πατέρες και τους υιοθετημένους ενήλικες, με τους οποίους η συνεργασία υπήρξε για μένα μοναδική εμπειρία.

Ως ελάχιστη ένδειξη ευγνωμοσύνης, επιθυμώ να εκφράσω τις θερμές ευχαριστίες μου στην επιβλέπουσα της διατριβής κυρία Κλαίρη Συνοδινού, Καθηγήτρια Κλινικής Ψυχολογίας, Ψυχοπαθολογίας και Ψυχανάλυσης του Παντείου Πανεπιστημίου Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών, η οποία με καθοδηγούσε και με ενέπνεε δημιουργικά όλα αυτά τα χρόνια, καθώς και στα μέλη της εισηγητικής επιτροπής, κυρία Βασιλική Αρτινοπούλου, Καθηγήτρια του Παντείου Πανεπιστημίου Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών και στον κ. Βενετσάνο Μαυρέα, Καθηγητή Ψυχιατρικής της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, για την αδιάλειπτη επιστημονική συμπαράσταση και τη θερμή ηθική υποστήριξη που μου πρόσφεραν, μέχρι την ολοκλήρωση της συγγραφής της διατριβής.

Θερμές ευχαριστίες οφείλω στην κ. Ζαΐρα Παπαληγούρα, Καθηγήτρια στο Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, για τη συνάντηση και την ουσιαστική συνομιλία που είχαμε σχετικά με το θεσμό της υιοθεσίας και το θέμα της υπογονιμότητας στην Ελλάδα.

Επίσης, ευχαριστώ θερμά την κ. Ελένη Γιαννοπούλου, Καθηγήτρια του Ελληνικού Ανοικτού Πανεπιστημίου, για το πλούσιο υλικό της ποσοτικής και ποιοτικής έρευνας, τον κ. Δημήτρη Χασάπη, Καθηγητή του Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, τον κ. Κώστα Μιχαηλίδη, Σχολικό Σύμβουλο.

Ακόμη, θα ήθελα να ευχαριστήσω την κ. Μαρία Λάτσιου από την Αρχή Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων, η οποία μου χορήγησε την άδεια για την πραγματοποίηση αυτής της έρευνας καθώς επίσης και την κυρία Κλαίρη Σπύρου, Επιστημονική Συνεργάτιδα του Ελληνικού Ινστιτούτου Διεθνούς και Αλλοδαπού Δικαίου, για τη χορήγηση των νομοθεσιών που ισχύουν στις άλλες χώρες.

Θερμά ευχαριστώ επίσης τον κ. Δημήτρη Βεζυράκη, Πρόεδρο του Κέντρου Βρεφών «Η Μητέρα», την κ. Μαρία Γιαννοπούλου, Πρόεδρο του Δημοτικού Βρεφοκομείου Αθηνών και κυρίως τη νυν Πρόεδρο κ. Μαρία Τσιουτάνη καθώς και την πρώην Πρόεδρο κ. Άννα ΑγγελίδουΖΖ του Δημοτικού Βρεφοκομείου Θεσσαλονίκης «Αγίου Στυλιανού», που μου χορήγησαν πολύτιμα στοιχεία για την υιοθεσία και μου έδωσαν τη δυνατότητα να έρθω σε επαφή με θετές μητέρες, θετούς πατέρες και υιοθετημένους ενήλικες.

Επίσης, ευχαριστώ τον κ. Ελευθέριο Σκιαδά, για τη διάθεση του φωτογραφικού υλικού από το λεύκωμα του Δημοτικού Βρεφοκομείου Αθηνών (1859-1999).

Ευχαριστώ θερμά όλους τους συναδέλφους μου από τις Περιφερειακές Ενότητες των Περιφερειών των Νομαρχιών όλης της χώρας, τους οργανισμούς, τις κρατικές και μη κρατικές Ιατροπαιδαγωγικές υπηρεσίες, τα Κ.Ψ.Υ. και τα Κ.Ε.Δ.Δ.Υ., που συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο.

Ιδιαίτερα ευχαριστώ τους συναδέλφους μου κ.κ. Μαρία Παγιάτη, Γιώργο Κωνσταντάκο, Αλέκα Τρίπου, Ράνια Κανακοπούλου, Βιβή Βασιλοπούλου, Σταυρούλα Παναγοπούλου, Σταματία Καρά, Άννα Χιοκτούρ και Σοφία Μπαιζάνα, από την Περιφερειακή Ενότητα της Περιφέρειας Αττικής, κ.κ. Ελένη Πατίδου και Μαρία Παπαδοπούλου, από την Περιφερειακή Ενότητα της Περιφέρειας Θεσσαλονίκης, κ.Ιωάννα Κάκκου, από την Περιφερειακή Ενότητα Αχαΐας, κ.κ. Εύη Μονοκρούσου και Γιάννη Τσιπιανίτη, από το Δημοτικό Βρεφοκομείο Αθηνών, κ.κ. Αναστασία Παπίκα και Αναστασία Δημοπούλου, από το Δημοτικό Βρεφοκομείο Θεσσαλονίκης «Άγιος Στυλιανός», κ. Κωνσταντίνα Αποστολοπούλου, από το Ιατροπαιδαγωγικό Κέντρο της Ν. Σμύρνης Γ.Ν. «Ασκληπιείου Βούλας», κ. Κωνσταντίνα Κανελλέα, από το Ιατροπαιδαγωγικό Κέντρο του Πολυδύναμου Κέντρου Ψυχικής Υγιεινής Καλλιθέας και την κ. Αργυρώ Βούλγαρη, από το Ελληνικό Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής και Ερευνών, για τη συμμετοχή τους στην ποσοτική έρευνα και τη διασύνδεσή μου με θετές μητέρες, θετούς πατέρες και υιοθετημένους ενήλικες.

Επίσης, θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά τους Δικαστικούς λειτουργούς από τα Πρωτοδικεία Αθήνας, Θεσσαλονίκης και Πάτρας, που συμμετείχαν πρόθυμα στην παρούσα έρευνα συμπληρώνοντας το ερωτηματολόγιο, καθώς και την κ. Ελένη Απουσίδου, Προϊσταμένη του Τμήματος Διακρατικών Υιοθεσιών της Γενικής Γραμματείας Πρόνοιας Υπουργείου Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας, για την πολύτιμη ενημέρωσή της όσον αφορά τις διακρατικές υιοθεσίες και τη Διεθνή Σύμβαση της Χάγης.

Θερμές ευχαριστίες οφείλω στον συγγραφέα κ. Χρήστο Κουτσουκλένη, για τις θετικές παρεμβάσεις του στο αυτοσχέδιο παραμύθι, όπως επίσης και στον ζωγράφο κ. Λάζαρο Σαμαρά, ο οποίος το εικονογράφησε με υπομονή και μεράκι.

Περισσότερο όμως, θα ήθελα να εκφράσω ένα μεγάλο ευχαριστώ σε όλες τις θετές μητέρες, τους θετούς πατέρες και τους υιοθετημένους ενήλικες, που με εμπιστεύθηκαν και αποτέλεσαν το ζωντανό υλικό της παρούσας εργασίας, καταθέτοντας τα βιώματα, τις σκέψεις, τα συναισθήματα και τις απόψεις τους, για την επίτευξη των στόχων αυτής της ερευνητικής προσπάθειας.

Θεωρώ εξαιρετική τύχη, την τετραετή παρακολούθηση του σεμιναρίου υποψηφίων διδακτόρων που συντόνιζε η κ. Αλεξάνδρα Λαμπράκη-Παγανού, Καθηγήτρια Παιδαγωγικής του Πανεπιστημίου Αθηνών. Οι εβδομαδιαίες συναντήσεις της ομάδας, υπήρξαν ιδιαίτερα χρήσιμες με την ανταλλαγή απόψεων και εμπειριών και κυρίως αποτέλεσαν πηγή συναισθηματικής ανατροφοδότησης. Ευχαριστώ όλες τις συναδέλφους και εξαιρετικά την κ Αθηνά Βορίση και την κ. Νίκη Ταστάνη

Ουσιαστική υπήρξε η φιλολογική επιμέλεια της φιλόλογου κ. Μαρίας Λαγκάδη, με τις εύστοχες επισημάνσεις και διορθώσεις της διατριβής, καθώς και η συμπαράσταση και η πολύπλευρη βοήθεια της κ. Αθανασίας Βελαώρα και του κ. Γιώργου Μαρούλη, σε όλο το διάστημα της εκπόνησης.

Τέλος, ευχαριστώ όλους εκείνους τους φίλους και τις φίλες μου που όλα αυτά τα χρόνια μοιράστηκαν τις αγωνίες και τις ανησυχίες μου, κυρίως όμως την οικογένειά μου, το σύζυγο και τα παιδιά μου που στήριζαν την επιλογή μου, παρά το γεγονός ότι στερήθηκαν την ουσιαστική παρουσία μου, ιδιαίτερα τους τελευταίους μήνες.

Η προσευχή προς το Θεό, η βοήθεια και η δύναμη που ένιωθα, με αξίωσαν να ολοκληρώσω αυτό το έργο, το οποίο και αφιερώνω σε κάθε μάχιμο Κοινωνικό Λειτουργό, Ψυχολόγο, Παιδοψυχίατρο και Ψυχίατρο που πιστεύει ότι μπορεί να προσθέσει ένα μικρό λιθαράκι στο Θεσμό της Υιοθεσίας, δημιουργώντας τις προϋποθέσεις για ένα καλύτερο μέλλον για τα υιοθετημένα παιδιά και τις οικογένειές τους.

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η υιοθεσία είναι ένας θεσμός που συναντάται από τα αρχαία χρόνια μέχρι σήμερα και διαπερνά όλους τους πολιτισμούς και τους αιώνες. Η υιοθεσία, ως μεταβαλλόμενος κοινωνικός θεσμός, εξελίσσεται δυναμικά ως προς τη φιλοσοφία, τις αρχές και την πρακτική της, αντικατοπτρίζοντας ταυτόχρονα τις πολιτικοοικονομικές και κοινωνικοπολιτισμικές αλλαγές της κοινωνίας.

Σε κάθε ιστορική εποχή, χιλιάδες παιδιά σε όλο τον κόσμο στερούνται τη φροντίδα της βιολογικής τους οικογένειας, λόγω πολέμων, φτώχειας, ασθενειών και άλλων κοινωνικοοικονομικών προβλημάτων και έχουν ανάγκη από προστασία και φροντίδα. Η υιοθεσία προσφέρει την ευκαιρία για διόρθωση, θεραπεία, ανακούφιση, ελπίδα και αισιοδοξία. Είναι ένας από τους σημαντικότερους θεσμούς της κοινωνικής πολιτικής και αποτελεί νομική, κοινωνική και ψυχοσυναισθηματική πράξη καθώς αγγίζει βαθιά πολλές πληθυσμιακές ομάδες και διακινεί έντονα συναισθήματα αγάπης, στοργής, αφοσίωσης, κοινωνικής προσφοράς, κατανόησης, αλλά και απώλειας, εγκατάλειψης, ματαίωσης, οδύνης και αντιπαράθεσης¹.

Η πολύχρονη εφαρμογή του θεσμού της υιοθεσία οδηγεί σήμερα στην πολυδιάστατη προσέγγιση και μελέτη του, με στόχο τη διασφάλιση των συμφερόντων και την ευημερία του απροστάτευτου παιδιού.

¹ Triseliotis J., Shireman, J., Hundleby , M. (1997). Adoption. Theoty, policy and practice. London. Cassel. Wellington House.

ΚΥΡΙΟΤΕΡΕΣ ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

Α.Κ.	Αστικός Κώδικας
εδ.	εδάφιο
αρ.	αριθμός
άρθρ.	άρθρο
Δ.Ο	Διαπιστευμένος Οργανισμός
ΔΣΧ	Διεθνής Σύμβαση της Χάγης
έκδ.	έκδοση
Ε.Σ.	Ευρωπαϊκή Σύμβαση
ΕΛ.ΣΤΑΤ	Ελληνική Στατιστική Αρχή
Ε.Κ.Κ.Α.	Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης
ΗΠΑ	Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής
ΚΑΔΥ	Κεντρική Αρχή Διακρατικών Υιοθεσιών
ΚΕΔΔΥ	Κέντρο Διαφοροδιάγνωσης, Διάγνωσης και Υποστήριξης
Κ.Ψ.Υ	Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής
ΚΠολΔ	Κώδικας Πολιτικής Δικονομίας
ν.	Νόμος
Ν.Α.	Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση
ν.δ.	Νομοθετικό διάταγμα
Π.Δ.	Προεδρικό Διάταγμα
ΠΦΥ	Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας
Π.χ	παραδείγματος χάρη
ΥΘΓ	Υποψήφιοι θετοί γονείς
Σ	Σύνταγμα
ΦΕΚ	Φύλλο Εφημερίδας της Κυβέρνησης

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η υιοθεσία αποτελεί μια νομική διαδικασία, μέσω της οποίας δημιουργείται μια νόμιμη οικογένεια για το παιδί του οποίου οι βιολογικοί γονείς δεν είναι ικανοί ή είναι απρόθυμοι ή τους έχει αφαιρεθεί από το νόμο το δικαίωμα να το φροντίζουν². Η διαδικασία της υιοθεσίας τελείται και ολοκληρώνεται με δικαστική απόφαση. Οι παράγοντες που συμβάλλουν στην πραγματοποίησή της είναι οι βιολογικοί γονείς του προς υιοθεσία παιδιού, κυρίως η μητέρα, το παιδί, οι θετοί γονείς, οι αρμόδιες κοινωνικές υπηρεσίες και το δικαστήριο που αποφασίζει για την υιοθεσία.

Η υιοθεσία ως θεσμός αποσκοπεί να καλύψει τις ψυχοσυναισθηματικές ανάγκες του παιδιού, να του εξασφαλίσει ένα μόνιμο και ασφαλές οικογενειακό περιβάλλον και να δώσει λύση στο ψυχοκοινωνικό πρόβλημα της άγαμης μητέρας, της μόνης μητέρας και του άτεκνου ζευγαριού που λαχταρά ένα παιδί και επιθυμεί να γίνει γονιός³.

Ο Triseliotis αναφέρει ότι τα στοιχεία που συνθέτουν μια πετυχημένη υιοθεσία είναι τρία:

1. Μια καλή νομοθεσία
2. Οι Οργανώσεις/ Υπηρεσίες Υιοθεσίας με επαρκή υποδομή και παροχές
3. Κοινωνικοί λειτουργοί που είναι ευαίσθητοι, έμπειροι, γνώστες της πλέον πρόσφατης σχετικής θεωρίας και έρευνας και νοιάζονται για το συμφέρον του παιδιού⁴.

Η επιλογή του συγκεκριμένου θέματος σχετίζεται με την προηγούμενη επαγγελματική μου ενασχόληση ως κοινωνικής λειτουργού και ψυχολόγου σε κοινωνικές υπηρεσίες που ασχολούνται με το θεσμό της υιοθεσίας. Ειδικότερα, η εργασία μου με ενήλικες υιοθετημένους στην Κοινωνική Υπηρεσία του Δημοτικού Βρεφοκομείου Αθηνών στον τομέα της αναζήτησης και επανασύνδεσης με τη βιολογική τους οικογένεια, καθώς επίσης και στον τομέα της κοινωνικής έρευνας για την τέλεση ιδιωτικών υιοθεσιών και συμβουλευτικής εργασίας με τη βιολογική οικογένεια, κυρίως με τη βιολογική μητέρα του προς υιοθεσία παιδιού και με τη θετή οικογένεια πριν από την υιοθεσία, κατά τη

² Triseliotis, J. (2000). «Επίκαιρα θέματα στην πολιτική και πρακτική της υιοθεσίας στη Βρετανία» στο Υιοθεσία, Τάσεις, Πολιτική, Πρακτική. Κέντρο Βρεφών «Η ΜΗΤΕΡΑ». Αθήνα. Γρηγόρης, σ. 7

³ Παπαγιαννακοπούλου-Σπέντζα, Ε. «Μυστικότητα στην υιοθεσία. Αναζήτηση ριζών-Νέα αντίληψη». Κοινωνική Εργασία, τεύχος 47, σσ.141-149

⁴ Triseliotis J., ό.π., σ. 7

διαδικασία της υιοθεσίας και μετά από την υιοθεσία του παιδιού σε Δ/νσεις Κοινωνικής Πρόνοιας της πρώην Νομαρχίας Αθηνών (νυν Περιφερειακές Ενότητες της Περιφέρειας Αττικής).

Η επαφή με τις βιολογικές οικογένειες, κυρίως με τις βιολογικές μητέρες, τις θετές οικογένειες, αλλά και με τους υιοθετημένους ενήλικες, οι σκέψεις τους, τα συναισθήματά τους, οι ανησυχίες τους, οι φόβοι τους, οι αγωνίες τους και οι προσδοκίες τους αποτέλεσαν πολύτιμη επαγγελματική εμπειρία και κέντρισαν το ερευνητικό μου ενδιαφέρον.

Επιπρόσθετα, η προσωπική μου ανάγκη ως επαγγελματία για επιστημονική γνώση και τεκμηρίωση της υπάρχουσας εμπειρίας, προσδοκώντας να δοθούν απαντήσεις σε προσωπικούς προβληματισμούς και ερωτήματα σχετικά με τα κίνητρα της υιοθεσίας, την ενημέρωση του παιδιού για την υιοθεσία του, τις αντιδράσεις του μετά από την ενημέρωση για την υιοθεσία του, το νομικό πλαίσιο, τη θετή του οικογένεια, την αναζήτηση της βιολογικής του οικογένειας, την παρακολούθηση της θετής οικογένειας μετά την ολοκλήρωση της νομικής διαδικασίας της υιοθεσίας, αλλά και έχοντας βαθιά την πεποίθηση ότι τα ερευνητικά δεδομένα μπορούν να γίνουν η βάση για μικρές, αλλά σημαντικές νομοθετικές και κοινωνικο-πολιτικο-πολιτισμικές αλλαγές, ήταν ακόμη ένας λόγος που με παρακίνησε να ασχοληθώ με τη συγκεκριμένη μελέτη.

Οι λόγοι αυτοί ενισχύθηκαν ακόμη περισσότερο μετά από την επισκόπηση της ελληνικής και διεθνούς βιβλιογραφίας και τη διαπίστωση ότι η ελληνική βιβλιογραφία σχετικά με το θεσμό της υιοθεσίας είναι πολύ περιορισμένη και η ήδη υπάρχουσα αφορά κυρίως μεταφράσεις ξενόγλωσσων βιβλίων. Επισημαίνεται ότι η ελληνική βιβλιογραφία και αρθρογραφία που υπάρχει στον ελλαδικό χώρο αναφέρεται κυρίως σε νομικά ζητήματα της υιοθεσίας ανηλίκων και ενηλίκων. Η σχεδόν πλήρης απουσία επιστημονικών μελετών και ερευνών γύρω από το θεσμό της υιοθεσίας δείχνει ότι ο θεσμός παραμένει μέχρι και σήμερα ένα κλειστό σύστημα στο πεδίο της έρευνας, που οφείλεται κυρίως στην άρνηση των αρμοδίων κοινωνικών φορέων να συνεργασθούν, επικαλούμενοι «λόγους απορρήτου»⁵. Παρά το γεγονός ότι λειτουργεί στην Ελλάδα από το 1997 η Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα,⁶ η οποία έχει την αρμοδιότητα να

⁵ Οι δυσκολίες που αντιμετωπίστηκαν στην παρούσα έρευνα από την επαφή με αρμόδιες κοινωνικές υπηρεσίες για την τέλεση των υιοθεσιών, που ζητήθηκε η συνεργασία τους, αναφέρονται στο κεφάλαιο της μεθοδολογίας της έρευνας και συγκεκριμένα στους περιορισμούς της έρευνας.

⁶ Η Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (ΑΠΔΠΧ), γνωστή (ανεπίσημα) και ως Αρχή Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων, είναι συνταγματικά κατοχυρωμένη ανεξάρτητη διοικητική Αρχή. Ιδρύθηκε με τον Ν. 2472/1997 «για την προστασία του ατόμου από την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα» που ενσωματώνει στο ελληνικό δίκαιο την ευρωπαϊκή οδηγία 95/46/EK. Η οδηγία αυτή θέτει

χορηγεί επίσημη άδεια για την εκπόνηση επιστημονικών μελετών και ερευνών με συγκεκριμένους όρους και κριτήρια, προστατεύοντας τα προσωπικά δεδομένα⁷, η κατάσταση στο πεδίο της έρευνας δεν έχει αλλάξει.

Συνεπώς, διαπιστώνεται ένα μεγάλο ερευνητικό κενό, του οποίου οι ακριβείς διαστάσεις είναι άγνωστες σε ό,τι αφορά στις ανάγκες και τις ελλείψεις της βιολογικής οικογένειας, της θετής οικογένειας, των υιοθετημένων παιδιών, αλλά και των επαγγελματιών ψυχικής υγείας που ασχολούνται με την υιοθεσία, αφού οι ελάχιστες μελέτες που έχουν γίνει μέχρι σήμερα είναι παλαιότερων ετών και δεν ανταποκρίνονται στις πραγματικές ανάγκες της σύγχρονης εποχής.

Όσον αφορά στην ερευνητική δραστηριότητα στην Ελλάδα, αναφέρεται χαρακτηριστικά η έρευνα της Ασπασίας Καλούτση-Ταυλαρίδου το 1970, η οποία μελέτησε το θέμα της υιοθεσίας μέσα από το πρίσμα της προβληματικής της διαταραχής της ταυτότητας του υιοθετημένου παιδιού⁸. Το δείγμα αφορούσε 100 περιπτώσεις υιοθεσίας, από τις οποίες οι 50 ζούσαν στον ελλαδικό χώρο, ενώ οι υπόλοιπες 50 ήταν περιπτώσεις υιοθεσίας ελληνοπαίδων από οικογένειες που ζούσαν στις Η.Π.Α. Οι πηγές άντλησης του υλικού της μελέτης ήταν η Διεθνής Κοινωνική Υπηρεσία, το Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής και Ερευνών και το Τμήμα Αναζητήσεων του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού, καθώς και ψυχίατροι και κοινωνικοί λειτουργοί που είχαν ασχοληθεί με το θέμα της υιοθεσίας⁹.

Μία άλλη μελέτη ήταν η έρευνα που διενήργησε ο Ι. Παρασκευόπουλος το 1971 στο Δημοτικό Βρεφοκομείο Αθηνών στα πλαίσια ερευνητικού προγράμματος σε συνεργασία με το Πανεπιστήμιο του Ιλλινόις. Η μελέτη αυτή αφορούσε την έρευνα που είχε ως κέντρο αναφοράς 62 θετούς γονείς, που περιγράφουν τις εμπειρίες και τις απόψεις τους σχετικά με το θεσμό της υιοθεσίας. Το υλικό συγκεντρώθηκε με τη μέθοδο της συνέντευξης και με τη χρήση ερωτηματολογίου. Η έρευνα μελετούσε τις αντιδράσεις και τα προβλήματα των θετών γονέων σε μια εξελικτική μορφή καλύπτοντας τη χρονική

κανόνες για την προστασία των προσωπικών δεδομένων σε όλες τις χώρες μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Η λειτουργία της Αρχής ξεκίνησε στις 10 Νοεμβρίου 1997.

⁷ Ως «προσωπικά δεδομένα» ορίζονται, σύμφωνα με τον Ν. 2472/1997 και την ευρωπαϊκή οδηγία 95/46/EK, κάθε πληροφορία που αναφέρεται στο πρόσωπο κάθε ατόμου, για παράδειγμα, το όνομα και το επάγγελμά του ατόμου, η οικογενειακή του κατάσταση, η ηλικία του, ο τόπος κατοικίας, η φυλετική του προέλευση, τα πολιτικά του φρονήματα, η θρησκεία που πιστεύει και ασκεί, οι φιλοσοφικές του απόψεις, η συνδικαλιστική του δράση, η υγεία του, η ερωτική του ζωή και οι τυχόν ποινικές του διώξεις και καταδίκες.

⁸ Καλούτση-Ταυλαρίδου, Α. (1970). Συμβολή στην κατανόηση προβλημάτων υιοθεσίας. Η διαταραχή της ταυτότητας της υιοθεσίας. Αθήνα. Εμμ. Ροδάκης & Σία, σ. 2

⁹ Καλούτση-Ταυλαρίδου, ό.π. σ. 3

περίοδο πριν από την υιοθεσία, κατά τη διαδικασία της υιοθεσίας και μετά την τέλεση της υιοθεσίας¹⁰.

Επίσης, ακόμη μία μελέτη για την υιοθεσία που αναφέρεται στα υιοθετημένα παιδιά, έγινε από τον Ι. Παρασκευόπουλο το 1971. Η μελέτη αυτή περιγράφει την πνευματική τους ανάπτυξη, την κοινωνική τους προσαρμογή και τη σχολική τους επίδοση με τη χρήση του ερωτηματολογίου του «Ιλλινόις Τέστ Ψυχογλωσσικών Ικανοτήτων» (ΙΤΡΑ) καθώς και με τη χρήση ενός ακόμη ερωτηματολογίου σχετικού με την συμπεριφορά του παιδιού στο σχολείο και στο σπίτι για την επίδοσή του στα μαθήματα¹¹.

Έρευνα για την υιοθεσία έχει διενεργήσει η Βορριά στο Κέντρο Βρεφών «Η Μητέρα» παρακολουθώντας από το 1983 την εξελικτική πορεία ενός αριθμού υιοθετημένων παιδιών που ζουν με τις θετές τους οικογένειες κατά την ηλικία των τριών, έξι και δώδεκα χρόνων, έχοντας παράλληλα ως ομάδα ελέγχου παιδιά που φιλοξενούνταν σε παιδικό σταθμό

Σημειώνεται ότι μελέτες για την υιοθεσία έχουν γίνει κυρίως από νομικής πλευράς. Αναφέρεται η μελέτη σε επίπεδο διδακτορικής διατριβής της Κατερίνας Φουντεδάκη με θέμα «Η ελαττωματική υιοθεσία»¹², η οποία εκπονήθηκε στο Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης καθώς και άλλες μελέτες σε μεταπτυχιακό επίπεδο σχετικά με τις διακρατικές υιοθεσίες και τη Σύμβαση της Χάγης στο Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών και στο Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης.

Σε διεθνές επίπεδο, διαπιστώνεται ότι το θέμα της υιοθεσίας έχει απασχολήσει πολλούς μελετητές και υπάρχει πολύ πλούσιο υλικό από επιστημονικές μελέτες και έρευνες που καλύπτουν ένα πολύ μεγάλο φάσμα της προβληματικής του θεσμού. Συγκεκριμένα, τα θέματα που έχουν μελετηθεί αναφέρονται στο θεσμό της υιοθεσίας ως εναλλακτική φροντίδα, στις εμπειρίες των υιοθετημένων, στην παρακολούθηση της υιοθεσίας παιδιών από τη Ρουμανία και τη Σοβιετική Ένωση, στη βιολογική οικογένεια, στα βιολογικά αδέλφια, στη ψυχολογική προσαρμογή των υιοθετημένων παιδιών, στην αλληλεπίδραση της κληρονομικότητας και του περιβάλλοντος, στην υιοθεσία παιδιών με ειδικές ανάγκες, στην υιοθεσία από άλλη φυλή, στις απώλειες της υιοθεσίας, στη ψυχοθεραπεία υιοθετημένων παιδιών, στην υιοθεσία ενηλίκων, στις αντιλήψεις των

¹⁰ Παρασκευόπουλος, Ι. (1971). Εμπειρίες και απόψεις των θετών γονέων για τον θεσμό της υιοθεσίας. Θεσσαλονίκη. Π. Πουρνάρα, σ. 9

¹¹ Παρασκευόπουλος, Ι. Ψυχογλωσσική ανάπτυξις, κοινωνική προσαρμογή και σχολική επίδοσις των θετών παιδιών. Ιωάννινα. Ψυχογλωσσικών και Παιδαγωγικών Εργαστηρίων Πανεπιστημίου Ιωαννίνων.

¹² Φουντεδάκη, Κ. (1993). Η ελαττωματική υιοθεσία. Θεσσαλονίκη. Σάκκουλας.

βιολογικών γονέων για τα υιοθετημένα παιδιά, στο ρόλο του κράτους και της οικογένειας για την υιοθεσία, στα προβλήματα των θετών και των βιολογικών γονέων με υιοθετημένους, στην υιοθεσία και το στίγμα, στους παράγοντες κινδύνου για ψυχικές διαταραχές σε υιοθετημένα παιδιά, στα προβλήματα συμπεριφοράς των υιοθετημένων παιδιών, στις υπηρεσίες υιοθεσίας, στην ανοιχτή και κλειστή υιοθεσία, στα αποτελέσματα χρήσης τοξικών ουσιών μετά τη θέσπιση της υιοθεσίας, στην επίδραση των χαρακτηριστικών του προσώπου στις προτιμήσεις της υιοθεσίας, στη συναισθηματική προσαρμογή των υιοθετημένων εφήβων, στην υιοθεσία και κατάθλιψη, στις προσεγγίσεις δημιουργικών θεραπειών μέσω της τέχνης στην υιοθεσία και στις υπηρεσίες φροντίδας, στις συγγενικές υιοθεσίες, στις μονογονεϊκές υιοθεσίες, στις διαπολιτισμικές προσεγγίσεις της υιοθεσίας, στις υιοθεσίες από ομοφυλόφιλα ζευγάρια, στην υιοθεσία παιδιών με αναπτυξιακές διαταραχές, στις στάσεις της κοινότητας μπροστά στα κίνητρα των θετών πατέρων για τη διαδικασία υιοθεσίας και μονογονεϊκότητα, στις απόψεις των επαγγελματιών για την υιοθεσία, στα ηθικά και νομικά διλήμματα στην κοινωνική εργασία της υιοθεσίας, στις ψυχολογικές διαστάσεις της υιοθεσίας, στην υιοθεσία και θεραπεία και στη ψυχολογική και συμβουλευτική υποστήριξη της θετής οικογένειας μετά την υιοθεσία.

Ένα μικρό μέρος από το ερευνητικό κενό που υπάρχει στη χώρα μας προσδοκάται να καλυφθεί μέσα από αυτή τη μελέτη, στοχεύοντας στον προβληματισμό και στο διάλογο, αλλά και στην ευαισθητοποίηση των υφιστάμενων κοινωνικών υπηρεσιών για το άνοιγμα του πεδίου έρευνας. Παράλληλα, μέσα από τη διερεύνηση των εμπειριών και των απόψεων των θετών γονέων, των υιοθετημένων ατόμων και των επαγγελματιών ψυχικής υγείας που ασχολούνται με την υιοθεσία, ιδιαίτερα όσον αφορά το «πότε» και το «πώς» ενημερώνεται το παιδί για την υιοθεσία του και τις πιθανές ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις του, επιδιώκεται ο εντοπισμός των αναγκών τους και η διατύπωση συγκεκριμένων προτάσεων με στόχο τη βελτίωση του θεσμού σε επίπεδο κοινωνικού σχεδιασμού, πολιτικής και πρακτικής υιοθεσίας σ' ένα μεταβαλλόμενο κοινωνικό σύστημα, το οποίο είναι ιδιαίτερα επιβαρυνόμενο από την υπάρχουσα οικονομική κρίση που επιτείνει και επαυξάνει τις δυσκολίες και τα προβλήματα αναφορικά με την οργάνωση, τη χρηματοδότηση και τη διαχείριση της ποιότητας των παρεχομένων κοινωνικών υπηρεσιών.

Αντικείμενο της παρούσας εργασίας είναι η κοινωνική, ψυχολογική και νομική προσέγγιση του θεσμού της υιοθεσίας, δίνοντας ιδιαίτερη έμφαση στη ψυχική διεργασία της ενημέρωσης της υιοθεσίας του παιδιού, δηλαδή στο «πότε» και στο «πώς» ενημερώνεται το παιδί για την υιοθεσία του.

Η προσέγγιση του θέματος γίνεται μέσα από τη μεθοδολογία της ποσοτικής και ποιοτικής έρευνας. Η ποσοτική έρευνα απευθύνεται σε εκατόν ενενήντα (190) επαγγελματίες ψυχικής υγείας (κοινωνικούς λειτουργούς, ψυχολόγους, παιδοψυχιάτρους, ψυχιάτρους) και άλλους επαγγελματίες ερωτώμενους που ασχολούνται με την υιοθεσία (δικαστικούς λειτουργούς, εκπαιδευτικούς) με τη χρήση ημιδομημένου ερωτηματολογίου. Η ποιοτική έρευνα απευθύνεται σε θετούς γονείς, τριάντα (30) θετές μητέρες και τριάντα (30) θετούς πατέρες καθώς και σε τριάντα (30) υιοθετημένους ενήλικες με βάση τη συνέντευξη σε βάθος.

Η εργασία αποτελείται από τρεις (3) τόμους. Ο **πρώτος τόμος** περιλαμβάνει το Α' Μέρος και αναφέρεται στο θεωρητικό υπόβαθρο του θεσμού της υιοθεσίας και το πρώτο μέρος του Β' Μέρους που αφορά την ποσοτική έρευνα. Ο **δεύτερος τόμος** περιλαμβάνει τη συνέχεια του Β' Μέρους και παρουσιάζει την ποιοτική έρευνα. Ο **τρίτος τόμος** περιέχει το παράρτημα.

Συγκεκριμένα:

Ο **πρώτος τόμος** περιλαμβάνει τον πρόλογο, την εισαγωγή και το Θεωρητικό Μέρος, το οποίο αποτελείται από έξι (6) κεφάλαια.

Ειδικότερα, στο **πρώτο κεφάλαιο** του Θεωρητικού Μέρους, επιχειρείται η ιστορική αναδρομή της υιοθεσίας, από την αρχαιότητα μέχρι τη σύγχρονη εποχή.

Στο **δεύτερο κεφάλαιο**, καταβάλλεται προσπάθεια εννοιολογικής αποσαφήνισης της υιοθεσίας καθώς και προσπάθεια παρουσίασης του θεσμού, αφού περιγράφονται τα είδη της υιοθεσίας, γίνεται αναφορά στις εθνικές και διακρατικές υιοθεσίες και παρουσιάζονται στατιστικά δεδομένα από τη Στατιστική Αρχή και το Εθνικό Μητρώο Υιοθεσιών, που τηρείται στο Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Ε.Κ.Κ.Α.).

Στο **τρίτο κεφάλαιο**, γίνεται αναφορά στο νομικό πλαίσιο της υιοθεσίας στην Ελλάδα από τον πρώτο νόμο της υιοθεσίας το 1966, μέχρι το ν.2447/1996 που ισχύει σήμερα. Συγκεκριμένα, αναλύεται το παλαιότερο ελληνικό δίκαιο, καθώς και το ισχύον, που διέπει το θεσμό της υιοθεσίας στη χώρα μας και επιχειρείται συγκριτική μελέτη και ερμηνεία, προκειμένου να εντοπισθούν και να καταγραφούν τα κοινά και μη κοινά χαρακτηριστικά των επιμέρους νομοθετικών ρυθμίσεων.

Στο **τέταρτο κεφάλαιο**, γίνεται προσπάθεια προσέγγισης της ψυχικής διεργασίας της υιοθεσίας μέσα από το παραμύθι.

Το **πέμπτο κεφάλαιο**, περιλαμβάνει την ποσοτική έρευνα. Συγκεκριμένα γίνεται αναφορά στο σκοπό, στους στόχους, στο ερευνητικό πλαίσιο, στα ερευνητικά ερωτήματα, στους περιορισμούς της έρευνας και στη μεθοδολογία της έρευνας.

Το **έκτο κεφάλαιο**, αναφέρεται στα ευρήματα-αποτελέσματα της ποσοτικής έρευνας, με τη χρήση του εργαλείου του SPSS και την εφαρμογή του δομημένου ερωτηματολογίου σε 190 επαγγελματίες ψυχικής υγείας και άλλες ειδικότητες που ασχολούνται με το θέσμο της υιοθεσίας και υπηρετούν κυρίως σε Κοινωνικές και Ιατροπαιδαγωγικές Υπηρεσίες, Κέντρα Ψυχικής Υγιεινής και Δικαστήρια. Ακολουθεί η συζήτηση με τα αποτελέσματα της έρευνας.

Ο **δεύτερος τόμος** περιλαμβάνει την ποιοτική έρευνα.

Αρχίζει με το **έβδομο κεφάλαιο**, περιλαμβάνει τη μεθοδολογία της ποιοτικής έρευνας, με βάση τις ημιδομημένες συνεντεύξεις και την εφαρμογή της μεθόδου της συνέντευξης σε βάθος, σε τρεις πληθυσμιακές ομάδες: τριάντα (30) θετές μητέρες, τριάντα (30) θετούς πατέρες και τριάντα (30) υιοθετημένους ενήλικες.

Στο **όγδοο κεφάλαιο**, γίνεται παρουσίαση των αποτελεσμάτων της ποιοτικής έρευνας με βάση τη μέθοδο της ανάλυσης περιεχομένου και ακολουθεί η συζήτηση με τα αποτελέσματα της έρευνας.

Στη συνέχεια παρουσιάζονται τα συμπεράσματα, οι προτάσεις καθώς και τα ερωτήματα για περαιτέρω μελλοντική έρευνα.

Η εργασία ολοκληρώνεται με την ελληνόγλωσση, την ξενόγλωσση, τη μεταφρασμένη στα ελληνικά καθώς και την ηλεκτρονική βιβλιογραφία.

Ο **τρίτος τόμος** περιλαμβάνει το παράρτημα, στο οποίο παρατίθενται νόμοι, εγκύκλιοι, τα δύο ημιδομημένα ερωτηματολόγια που χρησιμοποιήθηκαν κατά τη συνέντευξη με τους θετούς γονείς και τους υιοθετημένους ενήλικες, το δομημένο ερωτηματολόγιο που δόθηκε στους επαγγελματίες ψυχικής υγείας και στους άλλους συμμετέχοντες, το οργανωτικό υλικό που χρησιμοποιήθηκε κατά τη διεξαγωγή της ποσοτικής και της ποιοτικής έρευνας, πίνακες με στατιστικά στοιχεία από τη Ελληνική Στατιστική Αρχή (ΕΛ.ΣΤΑΤ), κατάλογος των κρατικών και μη κρατικών φορέων που τελούν υιοθεσίες, σχολιασμοί πάνω στα υπάρχοντα παραμύθια που κυκλοφορούν για την υιοθεσία και το αυτοσχέδιο εικονογραφημένο παραμύθι με τίτλο «Μια καινούρια αρχή...».

Α΄ ΜΕΡΟΣ

ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ

ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ ΤΗΣ ΥΙΟΘΕΣΙΑΣ

1.1. Γενικά

Η υιοθεσία είναι ένας θεσμός που απαντάται με διάφορες μορφές σε λαούς και πολιτισμούς, από τις πιο πρωτόγονες κοινωνίες ως τις πιο σύγχρονες και καθιερώνεται είτε εθιμικά, είτε με τη μορφή γραπτών νομικών κανόνων. Ο θεσμός εξελίσσεται κοινωνικά, εκφράζοντας τις αντιλήψεις, τις στάσεις και τις προκαταλήψεις μιας κοινωνίας, αλλά και τις νέες ιδέες, ανταποκρινόμενος κάθε φορά στα κοινωνικά προβλήματα και στις ανάγκες κάθε εποχής.

Στο πλαίσιο της προσπάθειας να ερμηνευθεί η αποκατάσταση των παιδιών, μέσω των μορφών της υιοθεσίας που αναπτύχθηκαν σε κάθε δεδομένη ιστορική στιγμή, είναι σημαντικό να ληφθεί υπόψη τόσο η θέση που είχε το παιδί μέσα στο οικογενειακό περιβάλλον, όσο και ο τρόπος που αντιμετώπιζε το παιδί η κοινωνία και ο νόμος.

1.2. Η υιοθεσία στη μυθολογία

Η μυθοπλασία, ως κυρίαρχη λειτουργία του ανθρώπινου ψυχισμού, απεικονίζει τη φαντασιωσική λειτουργία και αποτελεί το πεδίο κατανόησης των ενδοψυχικών λειτουργιών και διεργασιών. Ο μυθικός συμβολισμός ανήκει στο ψυχολογικό πεδίο και οι βάσεις του είναι αυθεντικές¹³. Μέσα από τις μυθικές μορφές και τους συμβολισμούς της, που αποτελούν προϊόντα των πρώιμων φαντασιώσεων, ο άνθρωπος προσπαθεί να διερευνήσει και να ερμηνεύσει τα αίτια των λογικών και των παράλογων πράξεων. Στους μύθους που αναφέρονται στην υιοθεσία, συναντώνται περιπτώσεις έκθετων παιδιών που εγκαταλείφθηκαν -κυρίως από τον πατέρα τους- είτε για να σωθούν, είτε για να χαθούν, επειδή απειλούνταν η εξουσία του.

¹³ Diel, P. (1966). Ο Συμβολισμός στην Ελληνική Μυθολογία. Αθήνα. Χατζηνικολή, σ.15.

Στη μυθολογία αναφέρονται πολλές περιπτώσεις έκθεσης βρεφών και νηπίων που εγκαταλείπονται και τελικά την ανατροφή τους αναλαμβάνει κάποιος άλλος, δίνοντας μια πανανθρώπινη συμβολική διάσταση και νόημα στην εγκατάλειψή τους. Στα έκθετα παιδιά συγκαταλέγονται ο Ζευς, ο Απόλλων, ο Ήφαιστος, ο Διόνυσος, ο Πάρις και ο Ηρακλής. Κάποιοι μάλιστα γίνονται και ιδρυτές πόλεων, όπως ο Περσεύς, που ιδρύει τις Μυκήνες, ο Τήλεφος την Πέργαμο, ο Κύρος την Περσία και ο Μίλητος την ομώνυμη πόλη¹⁴. Γνωστή επίσης είναι η ιστορία του Οιδίποδα, τον οποίο είχε παραδώσει ο πατέρας του Λαίος σε βοσκό για να τον εγκαταλείψει στον Κιθαιρώνα και να πεθάνει, αλλά τελικά υιοθετήθηκε από το βασιλιά της Κορίνθου Πόλυβο και τη γυναίκα του Μερόπη. Στη Ρώμη αναφέρεται ο μύθος του Ρωμύλου, του μυθικού ήρωα των Ρωμαίων, ο οποίος θεωρείται ιδρυτής και πρώτος βασιλιάς της Ρώμης. Ο Ρωμύλος και ο δίδυμος αδερφός του Ρώμος ρίχτηκαν στον Τίβερη, αλλά σώθηκαν αφού τράφηκαν με το γάλα της λύκαινας¹⁵.

1.3. Η υιοθεσία κατά την αρχαιότητα

Οι πρώτες μαρτυρίες για το θεσμό της υιοθεσίας γίνονται αντιληπτές σε κείμενα της Μεσοποταμίας (2100-2000 π.Χ.) και αναφέρονται σε υιοθεσίες έκθετων και ορφανών παιδιών¹⁶. Στο Βαβυλώνιο Κώδικα του Χαμουραμπί, την πιο παλιά γραπτή νομοθεσία, υπάρχουν αναφορές σε περιπτώσεις υιοθεσίας, αλλά δεν αναφέρονται τα κληρονομικά δικαιώματα των υιοθετημένων. Στις υιοθεσίες των λαών της Μεσοποταμίας αναφέρεται η υιοθεσία δούλων με σκοπό την απελευθέρωσή τους¹⁷. Στην Αίγυπτο, γίνεται αναφορά στην υιοθεσία σε πάπυρο της εποχής του Ραμσή του 11ου¹⁸.

Στην Παλαιά Διαθήκη, γίνεται αναφορά στην περίπτωση του Μωυσή, που υιοθετείται από τη κόρη του Φαραώ, Θέρμονθις, η οποία τον βρήκε εγκαταλελειμμένο στις όχθες του ποταμού Νείλου, καθώς και στην περίπτωση του Μαρδοχαίου, ο οποίος υιοθέτησε την Εσθήρ¹⁹. Η υιοθεσία του Μωυσή αποτελεί μια διαπολιτισμική υιοθεσία που έχει διαχρονική σημασία και αξία. Στην Καινή Διαθήκη, αναφέρεται ότι ο Απόστολος Παύλος χρησιμοποίησε τον όρο «υιοθεσία», αποδίδοντας στην έννοια πνευματική σημασία αναφορικά με τη σχέση του ανθρώπου με το Θεό, θεωρώντας ότι μοιάζει αντίστοιχα με τον κοινωνικό θεσμό της υιοθεσίας παιδιών, επειδή «μέσω της νομικής

¹⁴ Σκιαδάς, Ε. (2002). Δημοτικό Βρεφοκομείο Αθηνών. 1859-1999. Β' έκδοση. Αθήνα. Ο Μικρός Ρωμηός.

¹⁵ Pierron, J.P. (2003). On ne choisit pas ses parents. Comment penser l'adoption et la filiation?. Seuil, p.29.

¹⁶ Φανάρας, Γ. Β. (2005). Υιοθεσία τέκνων. Ορθόδοξη Ηθική Θεώρηση. Θεσσαλονίκη. Το Παλίμψηστον, σ.19

¹⁷ Φανάρας, Γ. Β., ό.π. σ. 19

¹⁸ Φανάρας, Γ. Β., ό.π. σ. 28

¹⁹ Φανάρας, Γ.Β., ό.π. σ.24

διαδικασίας δημιουργείται τεχνητή και πνευματική σχέση μεταξύ γονέων και θετού παιδιού»²⁰.

1.4. Η υιοθεσία στην αρχαία Ελλάδα

Η οικογένεια αποτέλεσε τόσο στην αρχαία Ελλάδα, όσο και στη Ρώμη αργότερα, την πρώτη οργανωμένη κοινωνική ομάδα και εμφανίζεται στο Αρχαίο Ελληνικό Δίκαιο ως οργάνωση θρησκευτική, κοινωνική και πολιτική, η οποία προστατεύεται από την πολιτεία και έχει πρωτεύοντα σκοπό να εξασφαλίσει την αναπαραγωγή, μέσω του γάμου, τη διαίωνιση του οικογενειακού ονόματος καθώς και τη συνέχιση της οικογενειακής λατρείας των θεών και της απονομής τιμών προς τους προγόνους²¹. Η μη απόκτηση τέκνων και κυρίως άρρενος, θεωρείτο μεγάλο ατύχημα, διότι σήμαινε την ερήμωση του οίκου και ο άτεκνος χαρακτηριζόταν ημιτελής²². Η υιοθεσία αποσκοπούσε στο συμφέρον της οικογένειας του υιοθετημένου, αποτελούσε τη μόνη θεραπεία των άτεκνων ζευγαριών και είχε ως κύρια αποστολή να παράσχει σε αυτούς τη δυνατότητα αποκτήσεως άρρενος κληρονόμου για τη διαίωνιση του οίκου τους²³.

Στην αρχαία Ελλάδα, παρατηρείται η πλεονεκτική θέση των αγοριών έναντι των κοριτσιών και γενικά οι αντιλήψεις των αρχαίων περί «αρρενογονίας» έδωσαν στο θεσμό την ονομασία «θέσις υιού».²⁴ Ο Σόλων στην νομοθεσία του προέβλεπε και ρύθμιζε την υιοθεσία, ώστε να μην εκλείψει η άκληρη οικογένεια. Η υιοθεσία μπορούσε να γίνει από τον αρχηγό του οίκου, εφόσον αυτός δεν είχε νόμιμους γιούς. Η τεχνητή αυτή ένταξη ενός νέου μέλους στην οικογένεια ονομαζόταν «υίησις», «θέσις» «ποίησης» ή «εισποίησης» και δήλωνε την τεχνητή σχέση του γονιού και παιδιού, η οποία μιμούνταν τη φυσική²⁵. Με τη διαδικασία αυτή, η πόλη δεχόταν στους κόλπους της και αναγνώριζε κάποιον ξένο ως πολίτη, ο οποίος όμως δε είχε τα ίδια δικαιώματα που είχαν τα φυσικά μέλη του οίκου²⁶. Οι προϋποθέσεις τέλεσης της υιοθεσίας ήταν να είναι κάποιος ενήλικος, να είναι πνευματικά υγιής, να μην έχει άρρενα τέκνα, εκτός κι αν αυτά είχαν υιοθετηθεί από άλλον ή είχαν αποκηρυχθεί νόμιμα από τον πατέρα τους, ενώ δεν είχε καμία σημασία η διαφορά

²⁰ Φανάρας, Γ.Β., ό.π. σ.110

²¹ Γυιόκας, Π. Κ. (1982). Η υιοθεσία ανηλίκων. Ουσιαστικάί προϋποθέσεις κατά το Ν.Δ. 610/1970. Αθήνα Σάκκουλα, σ. 7

²² Γυιόκας, Π. Κ. ό.π.,σ. 8

²³ Γυιόκας, Π.Κ. ό.π.,σ. 9

²⁴ Σκιαδάς, Ε. (2002). Δημοτικό Βρεφοκομείο Αθηνών. 1859-1999. Β' έκδοση. Αθήνα. Ο Μικρός Ρωμηός.

²⁵ Γυιόκας, Π. Κ. ό.π.,σ. 9

²⁶<http://www.ime.gr/chronos/04/gr/society>

ηλικίας μεταξύ θετού πατέρα και υιοθετημένου²⁷. Σε ό,τι αφορά τη νομική διαδικασία της τέλεσης της υιοθεσίας, ο νομοθέτης έκανε αναφορά στη θεραπεία των δυσμενών συνεπειών της ατεκνίας, δεδομένου ότι μειωνόταν η Πολιτεία, λόγω της εξαφάνισης των οικογενειών και της στέρησης της φορολογίας που αντιστοιχούσε στον οίκο, καθώς και στη συνέχιση της οικογενειακής λατρείας. Βασική προϋπόθεση για την τέλεση της υιοθεσίας ήταν η συγκατάθεση των φυσικών γονέων του υιοθετημένου και του ίδιου, εάν ήταν ενήλικος.²⁸

1.5. Η υιοθεσία στη ρωμαϊκή εποχή

Στη Ρώμη η υιοθεσία είχε πολιτική και θρησκευτική σημασία, όπως και στην αρχαία Ελλάδα και απέβλεπε στη διατήρηση του γένους, μέσω του άρρενος υιοθετημένου²⁹. Οι υιοθεσίες ενηλίκων ήταν πολύ συχνές με την πρόθεση της κληρονομιάς ή της διαδοχής στην εξουσία. Στη ρωμαϊκή εποχή, ο Ιούλιος Καίσαρας, επειδή δεν είχε άμεσο διάδοχο, υιοθέτησε το μεγαλύτερο ανιψιό του Οκταβιανό, με σκοπό ο τελευταίος να τον κληρονομήσει και να τον διαδεχθεί στο θρόνο. Στη συνέχεια, ο ίδιος ο Οκταβιανός, επειδή δεν είχε άρρενα διάδοχο, υιοθέτησε τον Τιβέριο, έναν από τους τρεις συζύγους της κόρης του. Ο Ρωμαίος αυτοκράτορας Τραϊανός υιοθέτησε τον Ανδριανό, ο οποίος τον διαδέχτηκε στο θρόνο. Επίσης, ο Λεύκιος Αιμίλιος Παύλος έδωσε για υιοθεσία σε διακεκριμένες ρωμαϊκές οικογένειες τους δύο γιους του που απέκτησε από τον πρώτο του γάμο³⁰.

1.6. Η υιοθεσία στα βυζαντινά χρόνια

Οι υιοθεσίες με σκοπό τη διαδοχή στο θρόνο εμφανίζονται και στα βυζαντινά χρόνια. Ο Ιουστίνος, διάδοχος και αδελφός του Ιουστινιανού, έδωσε τον τίτλο του Καίσαρα στον Τιβέριο, τον οποίο είχε υιοθετήσει. Έτσι, όταν ο Ιουστίνος ασθένησε, ο Τιβέριος τον διαδέχτηκε³¹. Στα χρόνια του Ιουστινιανού, προκειμένου να υπάρξει εξομοίωση της σχέσης γονιού και παιδιού με τη βιολογική οικογένεια, απαιτείτο η ύπαρξη

²⁷ Γυιόκας, Π. Κ. ό.π.,σ. 10

²⁸ Γυιόκας, Π. Κ. ό.π.,σ.11. Βλ. περισσότερα Rubinstein, L. (1993). Adoption in IV. century Athens. Museum Tusculanum press, University of Copenhagen.

²⁹ Γυιόκας, Π. Κ. ό.π.,σ.12

³⁰ Φανάρας, Γ. Β., ό.π. σ. 27

³¹ Φανάρας, Γ. Β., ό.π. σ. 27

διαφοράς ηλικίας 18 χρόνων³² μεταξύ υιοθετούντος και υιοθετημένου³³. Μέχρι τότε, ο υιοθετημένος είχε το ρόλο της διαιώνισης του γένους. Με τις μεταρρυθμίσεις του Ιουστινιανού στο θεσμό της υιοθεσίας άρχισε να δίδεται σημασία στο συμφέρον και στην προστασία του υιοθετημένου. Πολύ σημαντική εξέλιξη του θεσμού εκείνη την εποχή αποτέλεσε η αναγνώριση και στη γυναίκα της δυνατότητας να υιοθετεί, με αποτέλεσμα η υιοθεσία να μην αποβλέπει πια στη δημιουργία σχέσης πατέρα και υιού όπως ίσχυε μέχρι τότε, αλλά στη σχέση γονέα και παιδιού³⁴. Το βυζαντινό δίκαιο, αποσκοπούσε να εξασφαλίσει τη δυνατότητα στους άτεκνους να αποκτήσουν διάδοχο και ευνοούσε τις υιοθεσίες ενηλίκων και εφήβων. Η νομοθεσία αυτή διατηρήθηκε μέχρι τον 19^ο αιώνα και εξακολουθούσε να αποσκοπεί στη διαιώνιση του ονόματος και της οικογένειας, αλλά και στην «παραψυχή» και παρηγοριά της ζωής των άτεκνων ζυγαριών³⁵.

1.7. Η υιοθεσία στη σύγχρονη εποχή

Η υιοθεσία κατά τον 19^ο αιώνα είναι στενά συνδεδεμένη με το φαινόμενο της έκθεσης βρεφών και των εκτός γάμου παιδιών, που οδήγησαν στην ανάγκη ίδρυσης ιδρυμάτων για την περίθαλψή τους.

Στην Ελλάδα, στο νεοσύστατο Ελληνικό κράτος πρώτη προσπάθεια προστασίας του παιδιού έγινε το 1830 από τον Ι. Καποδίστρια, ο οποίος ίδρυσε το προσωρινό ορφανοτροφείο στην Αίγινα για την προστασία των ορφανών παιδιών του πολέμου. Το θεσμικό πλαίσιο που διαμορφώθηκε στην Ελλάδα τα πρώτα μετεπαναστατικά χρόνια και αργότερα κατά την Οθωνική περίοδο 1833-1862, αφορούσε κυρίως την ανέγερση, διατήρηση και λειτουργία Αγαθοεργών Καταστημάτων, νοσοκομείων και ορφανοτροφείων³⁶. Τα αγαθοεργά αυτά καταστήματα ανήκαν στους δήμους και διοικούνταν από τα Αδελφάτα³⁷ με προέδρους τους αντίστοιχους Δημάρχους. Ουσιαστικά, αυτά τα ιδρύματα ήταν οι εκφραστές της κοινωνικής πολιτικής για την κοινωνική πρόνοια που υπήρχε στη μεταεπαναστατική Ελλάδα.

³² Η διαφορά των 18 ετών ανάμεσα στους θετούς γονείς και τα υιοθετημένα παιδιά ισχύει και σήμερα βάση του άρθρ. 1574 του ισχύοντος ν. 2447/1996

³³ Γυιόκας, Π. Κ. ό.π.,σ.14

³⁴ Γυιόκας, Π. Κ. ό.π.,σ.15

³⁵ Γυιόκας, Π. Κ. ό.π.,σ.16

³⁶ Σκιαδάς, Ε.,ό.π.

³⁷ Ο Σκιαδάς αναφέρει ότι τα Αδελφάτα ήταν τα σημερινά Διοικητικά Συμβούλια. Στο Δημοτικό Βρεφοκομείο Αθηνών η μετονομασία του σε Διοικητικό Συμβούλιο έγινε το 1981, γεγονός το οποίο σηματοδοτούσε τις μεγάλες θεσμικές αλλαγές που θα ακολουθούσαν στο ίδρυμα τα επόμενα χρόνια.

Παράλληλα, στις ΗΠΑ και στην Αγγλία το σύστημα της απόδοσης παιδιών σε οικογένειες ή βρεφοκομεία κατέρρευσε στα μέσα του 19ου αιώνα, λόγω του μεγάλου αριθμού των εγκαταλελειμμένων παιδιών. Το 1844, Dorothea Dix αποκάλυψε με έρευνα σε πτωχοκομεία πυκνοκατοικημένων γειτονιών των ΗΠΑ, ότι οι συνθήκες διαβίωσης και υγιεινής των παιδιών ήταν ελλιπείς και απαιτούνταν καλύτερη φροντίδα³⁸.

Ένα από τα σημαντικότερα ιδρύματα που λειτούργησαν στην Ελλάδα και το οποίο περιέθαλψε στην Αθήνα εκατοντάδες απροστάτευτα παιδιά από το τέλος του 19^{ου} μέχρι το τέλος του 20ού αιώνα ήταν το Δημοτικό Βρεφοκομείο Αθηνών, το οποίο τιμήθηκε το 1999 από την Ακαδημία Αθηνών. Η επί ενάμισι περίπου αιώνα λειτουργία του αντικατοπτρίζει την ελληνική κοινωνική πραγματικότητα εκείνης της εποχής, δίνοντας ταυτόχρονα εθνικό χαρακτήρα στην κοινωνική προσφορά του.

Στην παρόν κεφάλαιο, γίνεται αναφορά στη λειτουργία του Δημοτικού Βρεφοκομείου Αθηνών, ώστε να γίνει κατανοητή η θέση του παιδιού στην ελληνική κοινωνία μέσα από την οποία διαφαίνεται και η εξέλιξη του θεσμού της υιοθεσίας στη νεότερη ελληνική ιστορία. Το Δημοτικό Βρεφοκομείο Αθηνών ιδρύθηκε το 1859, με σκοπό τη φιλοξενία και την περίθαλψη των εγκαταλελειμμένων βρεφών και νηπίων. Βασικό μέσο αποκατάστασης των παιδιών, εκτός από τις τροφούς που συντηρούσαν τα έκθετα παιδιά, ήταν η υιοθεσία, αλλά δε γινόταν συχνά. Οι υιοθεσίες γίνονταν με τη φροντίδα του Αδελφάτου «προς πλήρη εξασφάλισιν του μέλλοντος των υιοθετημένων»³⁹. Δεν υπάρχουν στοιχεία εκείνης της εποχής για την τύχη των παιδιών που υιοθετήθηκαν και τον τρόπο που αντιμετωπίστηκαν στις νέες τους οικογένειες. Το 1865, οι ρυθμίσεις στα ζητήματα υιοθεσίας θα συμπεριληφθούν στον Κανονισμό του Βρεφοκομείου, ο οποίος προέβλεπε τον έλεγχο της ευπορίας και διαγωγής των ενδιαφερομένων, καθώς και μέριμνα για τα παιδιά που μεγάλωναν και δεν είχαν υιοθετηθεί. Η απόφαση για την απόδοση των παιδιών στις θετές οικογένειες γινόταν με απλή συμβολαιογραφική πράξη ή δικαστική απόφαση και η τοποθέτησή τους δεν ήταν οριστική. Ο έλεγχος ποιότητας των ενδιαφερομένων υποψηφίων θετών γονέων γινόταν σε συνεργασία με την αστυνομία ή τους δήμους στους οποίους ανήκαν. Στις περιπτώσεις που εμφανίζονταν επιδημίες, υπήρχε αδυναμία παροχής των απαιτούμενων υπηρεσιών και τα παιδιά παραλαμβάνονταν από τις θετές τους οικογένειες με απλή συμβολαιογραφική πράξη, χωρίς δικαστική απόφαση⁴⁰. Τα

³⁸ Triseliotis J., Shireman, J., Hundleby , M., ό.π.σ. 5

³⁹ Σκιαδάς, Ε.,ό.π.,σ. 79

⁴⁰ Σκιαδάς, Ε., ό.π. σ. 80

παιδιά που υιοθετούνταν σε πολύ λίγες περιπτώσεις είχαν θέση φυσικού παιδιού⁴¹ και αποτελούσαν τα ψυχοπαίδια⁴². Οι συνθήκες του Α' Παγκοσμίου Πολέμου και οι εσωτερικές πολιτικές αναταραχές της χώρας είχαν δυσμενείς επιπτώσεις στην περίθαλψη των παιδιών του Βρεφοκομείου. Την περίοδο αυτή ο αριθμός των έκθετων παιδιών ήταν ιδιαίτερα αυξημένος. Από το Μητρώο του Βρεφοκομείου το 1919 προκύπτει ότι ένα από τα επτά παιδιά που γεννιόταν στην Αθήνα κατέληγε στη βρεφοδόχο.⁴³ Οι συνθήκες διαβίωσης των παιδιών ήταν πολύ δύσκολες και η διατήρηση των περισσότερων στη ζωή, ήταν αδύνατη⁴⁴. Μετά τη Μικρασιατική καταστροφή, η αιφνίδια αύξηση του πληθυσμού της χώρας επαύξησε τα προβλήματα. Στο τέλος του 1922 εκδόθηκε νομοθετικό διάταγμα, το οποίο έδινε την αρμοδιότητα στο Δημοτικό Συμβούλιο των Δήμων να επιβάλλει πρόσθετο δημοτικό φόρο «υπέρ των Φιλανθρωπικών Ιδρυμάτων»⁴⁵. Η οικονομική αρωγή όμως των φιλανθρωπικών ιδρυμάτων και οι συνδρομές των φιλόνητων Ελλήνων του εσωτερικού και του εξωτερικού δεν κατόρθωσαν να αναχαιτίσουν τις δυσχερέστες οικονομικές συνθήκες και η θνησιμότητα των βρεφών και των νηπίων εξακολουθούσε να είναι τραγικά αυξημένη⁴⁶. Το τεράστιο πρόβλημα αντιμετωπίστηκε με την εφαρμογή νομοθετημάτων από το 1926 μέχρι το 1940 σχετικά με τη προστασία της έκθεσης των βρεφών και της ίδρυσης και άλλων φορέων και ιδρυμάτων προστασίας της μητρότητας, της βρεφικής και της παιδικής ηλικίας, γεγονός το οποίο είχε ως αποτέλεσμα ο αριθμός των έκθετων βρεφών και η παιδική θνησιμότητα να μειωθούν σημαντικά, αλλά και οι συνθήκες διαβίωσης των παιδιών μέσα στο ίδρυμα να βελτιωθούν⁴⁷. Το 1930, λειτούργησε στην Αθήνα το Πατριωτικό Ίδρυμα Περιθάλψεως, το οποίο αποσκοπούσε αποκλειστικά στην προστασία της παιδικής ηλικίας, ενώ στη Θεσσαλονίκη λειτουργούσε παράλληλα, το Ίδρυμα του «Αγίου Στυλιανού», το οποίο λειτουργεί μέχρι σήμερα, καθώς και το άσυλο

⁴¹ Σκιαδάς, Ε., ό.π. σ. 80

⁴² Ψυχοπαίδια ή παραπαίδια είναι τα παιδιά, τα οποία βρίσκονται στην ανώνυμη νομική κατάσταση συντήρησης και ανατροφής τους από μια ξένη οικογένεια, έναντι προσφοράς και βοήθειας σε οικιακές εργασίες της.

⁴³ Σύμφωνα με τα στοιχεία που τηρούνται στο Δημοτικό Βρεφοκομείο Αθηνών, η βρεφοδόχος ήταν ένα εντοιχισμένο κιβώτιο έξω από την πόρτα του Βρεφοκομείου που μπορούσε να χωρεί έως δύο βρέφη ξαπλωμένα. Η βρεφοδόχος ως σύστημα συλλογής βρεφών λειτούργησε για πάρα πολλά χρόνια και καταργήθηκε το 1980

⁴⁴ Σκιαδάς, Ε., ό.π.

⁴⁵ Σκιαδάς, Ε., ό.π. σ. 115

⁴⁶ Ο Σκιαδάς αναφέρει ότι αποτέλεσμα των κοινωνικοοικονομικών δυσκολιών της διαβίωσης των βρεφών και των νηπίων στο Δημοτικό Βρεφοκομείο Αθηνών, ήταν η ιλιγγιώδης αύξηση του δείκτη θνησιμότητας, η οποία το 1923 έφθασε το 75,4% και το 1924 το 83,24%. Ιλιγγιώδης ήταν και η αύξηση των εισερχομένων παιδιών, ο αριθμός των οποίων, το 1923 για πρώτη φορά στην ιστορία του ιδρύματος έφτασε στα 1014 παιδιά. Το 1924, εκτέθηκαν συνολικά 1054 παιδιά.

⁴⁷ Σκιαδάς, Ε., ό.π.

του Παιδιού. Στην Κέρκυρα, οι ανάγκες καλύπτονταν από το «Μαράσλειο Εκθετοτροφείο», στην Κεφαλονιά από το «Βέγειο Βρεφοκομείο» και στην Πάτρα από το «Δημοτικό Βρεφοκομείο», το οποίο ιδρύθηκε το 1872 και έχει διευρύνει τις δραστηριότητές του στη λειτουργία Παιδικού Σταθμού, από το 1987 μέχρι και σήμερα.

Κατά την περίοδο του Β' Παγκοσμίου Πολέμου και της κατοχής, οι κοινωνικοοικονομικές συνθήκες ήταν τραγικές και το ποσοστό θνησιμότητας των παιδιών του Δημοτικού Βρεφοκομείου ήταν πολύ υψηλό. Η μεγαλύτερη έξαρση θνησιμότητας στα βρέφη σημειώθηκε το 1942⁴⁸ και στη συνέχεια μειώθηκε, λόγω των μέτρων προστασίας των μητέρων και των βρεφών⁴⁹. Μετά την απελευθέρωση από τους Γερμανούς, ο εμφύλιος σπαραγμός που ακολούθησε είχε ως συνέπεια την αύξηση των ορφανών της χώρας, καθώς και των εγκαταλελειμμένων, όπως και των εκτός γάμου παιδιών. Η άθλια οικονομική κατάσταση της χώρας, που είχε πληγεί από ένα παγκόσμιο και ένα εμφύλιο πόλεμο και τη μάστιξη η πείνα, η ανεργία και η μετανάστευση, μαζί με τα άκαμπτα ήθη της εποχής και τις προκαταλήψεις, ήταν οι κύριοι λόγοι που οδήγησαν πολλές άπορες ή πολυμελείς οικογένειες, ή άγαμες μητέρες να αναθέσουν τη φροντίδα των παιδιών τους σε βρεφοκομεία με σκοπό ή όχι την υιοθεσία. Οι προσπάθειες μόνιμης αποκατάστασης των παιδιών μέσω της υιοθεσίας προσέκρουαν στις διατάξεις του τότε ισχύοντα Αστικού Κώδικα, που δεν εξασφάλιζε την οριστική τοποθέτηση του παιδιού στην θετή οικογένεια⁵⁰.

Η περίοδος μετά το τέλος του Β' Παγκοσμίου Πολέμου σηματοδοτεί τις νέες εξελίξεις στο θεσμό της υιοθεσίας. Μετά τον πόλεμο οι προκαταλήψεις αμβλύνονται και η υιοθεσία αργά αλλά σταθερά, γίνεται σεβαστή και παραδεκτή από τη μεσαία και ανώτερη κοινωνική τάξη και θεωρείται λύση της στειρότητας των άτεκνων ζευγαριών⁵¹. Στην Ελλάδα, έγιναν πολλές υιοθεσίες στις δεκαετίες του 1950 και του 1960 από τα Δημοτικά Βρεφοκομεία και τις Διευθύνσεις Κοινωνικής Πρόνοιας των νομών της χώρας, τοποθετώντας τα παιδιά σε οικογένειες με κριτήριο επιλογής τις ανάγκες των οικογενειών και όχι τις ανάγκες των παιδιών⁵². Την περίοδο αυτή, γεννιέται η ιδέα της διακρατικής υιοθεσίας για ανθρωπιστικούς λόγους και παρατηρείται αύξηση του αριθμού των

⁴⁸ Ο Σκιαδάς αναφέρει ότι από τα στοιχεία που τηρούνται στο Δημοτικό Βρεφοκομείο Αθηνών, προκύπτει ότι τα ποσοστά της βρεφικής θνησιμότητας για την Αθήνα και τον Πειραιά, το 1939 ήταν 85%, το 1940 ήταν 90%, το 1941 ήταν 148%, το 1942 ήταν 231% και το 1943 έπεσε στο 60%.

⁴⁹ Σκιαδάς, Ε., ό.π., σ.145

⁵⁰ Σκιαδάς, Ε., ό.π., σ.158

⁵¹ Triseliotis, J., Κουσίδου, Τ. (1989). Η Κοινωνική Εργασία στην υιοθεσία και στην Αναδοχή. Αθήνα. Κέντρο Βρεφών «Η ΜΗΤΕΡΑ», σ.33

⁵² Triseliotis, J., Κουσίδου, Τ., ό.π., σ.33

υιοθεσιών από τις φτωχές χώρες στις πλουσιότερες και πολλά παιδιά υιοθετούνται στο εξωτερικό από ζευγάρια ελληνικής κυρίως καταγωγής, που διαμένουν μόνιμα στο εξωτερικό.⁵³

Κατά την περίοδο 1950-1954, οι τάσεις που επικρατούν στα ιδρύματα, δεν είναι μόνο η διάσωση των βρεφών για την επιβίωσή τους ή η βελτίωση της ποιότητας της διατροφής τους, αλλά η ανατροφή τους γενικότερα, η διαπαιδαγώγησή τους, η αποκατάστασή τους μετά την ενηλικίωσή τους και η όσον το δυνατόν συντομότερη ένταξη των παιδιών σε οικογενειακό περιβάλλον. Στο πλαίσιο αυτής της κοινωνικής πολιτικής, το 1955 με Β.Δ. άρχισε τη λειτουργία του το Κέντρου Βρεφών η «ΜΗΤΕΡΑ», το οποίο λειτούργησε με καινοτόμο τρόπο για τα δεδομένα της εποχής και με βάση το σύστημα των συνεχόμενων περιπτέρων. Παράλληλα, για την κατάρτιση των παιδαγωγών, συστάθηκε η Σχολή Βρεφοκόμων με την ονομασία «Η Πριγκίπισσα Σοφία», καθώς και το Κέντρο Προστασίας «Αγάμου Μητρός». Το ίδρυμα είχε σύγχρονες εγκαταστάσεις, άρτιο εξοπλισμό και ήταν στελεχωμένο με εξειδικευμένους κοινωνικούς λειτουργούς, οι οποίοι ασχολήθηκαν με την υιοθεσία των παιδιών από κατάλληλες οικογένειες, λαμβάνοντας υπόψη τα παιδοκεντρικά κριτήρια, με γνώμονα δηλαδή την κάλυψη των αναγκών των παιδιών⁵⁴. Το 1952 ξεκίνησε η λειτουργία της Διεθνούς Κοινωνικής Υπηρεσίας, με σκοπό την αποκατάσταση των προσφύγων και απόρων και προωθείται η υιοθεσία παιδιών σε οικογένειες που ζουν στο εξωτερικό. Στη χώρα μας, εκτός από τις υιοθεσίες των παιδιών που περιθάλπονταν από τα ιδρύματα, τις πρώτες δεκαετίες του 20ού αιώνα ήταν συχνά διαδεδομένη και η συγγενική υιοθεσία. Έτσι, στην ελληνική αγροτική κοινωνία, πολλές οικογένειες που ήταν πολύτεκνες με πέντε ή περισσότερα παιδιά, συνήθιζαν να δίδουν για υιοθεσία σε κάποιο άτεκνο συγγενικό τους ζευγάρι, ένα από τα παιδιά τους, χωρίς να χάνεται η επαφή της βιολογικής με τη θετή οικογένεια. Επίσης, ήταν συχνό το φαινόμενο, όταν ένα παιδί έχανε τη μητέρα του στην εγκυμοσύνη, τη φροντίδα του να αναλαμβάνουν συγγενικά πρόσωπα.

Από το τέλος της δεκαετίας του 1960, αναπτύσσεται ένας νέος τύπος υιοθεσίας⁵⁵. Η υιοθεσία αρχίζει να θεωρείται μια υπηρεσία παιδικής προστασίας που στόχο έχει κυρίως

⁵³ Καραφύλτσης, Α.(2007). Η διακρατική υιοθεσία σήμερα και η ρύθμισή της από τη Σύμβαση της Χάγης του 1993. Διπλωματική μεταπτυχιακή εργασία. Σχολή Ν.Ο.Π..Ε. Τμήμα Νομικής. Θεσσαλονίκη.

⁵⁴ Σκιαδάς, Ε., ό.π.,σ.165

⁵⁵ Από το 1960 και μετά επήλθαν μεγάλες αλλαγές σχετικά με την άμβλυνση των προκαταλήψεων απέναντι στην άγαμη μητέρα, άνοδος του βιοτικού επιπέδου, αλλαγές στον τρόπο ζωής, τη σεξουαλική συμπεριφορά και τον έλεγχο των γεννήσεων με αποτέλεσμα τη μείωση των διαθέσιμων παιδιών για υιοθεσία.

την εξασφάλιση του συμφέροντος του παιδιού παρά του άτεκνου ζευγαριού. Τα ζευγάρια επιλέγονται με κριτήρια την προθυμία τους και την ικανότητά τους να προσφέρουν αγάπη και φροντίδα σε παιδιά που μπορεί να είναι και με ειδικές ανάγκες ή και άλλης φυλής.

Το 1962, εκδίδεται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, ο πρώτος νόμος «περί των Βρεφοκομείων» ο οποίος καθόριζε το σκοπό, τη λειτουργία και τη διοίκηση των Βρεφοκομείων. Παράλληλα, προσλαμβάνονται στα ιδρύματα κοινωνικοί λειτουργοί για την αντιμετώπιση των προβλημάτων των παιδιών με ειδικές ανάγκες. Το 1968, τα παιδιά κάτω των τριών ετών δε βαπτίζονταν, για να μη δημιουργείται εμπόδιο στην αποκατάστασή τους μέσω της υιοθεσίας⁵⁶. Όλες οι υιοθεσίες μέχρι το 1966 ρυθμίζονταν από τις διατάξεις του ισχύοντος κάθε φορά Οικογενειακού Δικαίου και αποτελούσαν ουσιαστικά ιδιωτική υπόθεση και διακανονισμό μεταξύ των ενδιαφερομένων να υιοθετήσουν και του γονιού ή του επιτρόπου ή του ιδρύματος στο οποίο βρισκόταν το παιδί⁵⁷. Από το 1973 και μετά, τα περισσότερα παιδιά υιοθετούνται, ενώ εμφανίζονται σύγχρονες και επιστημονικές απόψεις για τα παιδοκεντρικά κριτήρια καταλληλότητας των υποψηφίων θετών γονέων⁵⁸. Οι σύγχρονες συνθήκες και ανάγκες που διαμορφώθηκαν από τις νέες αντιλήψεις, τις νομοθετικές διατάξεις, την άνοδο του βιοτικού επιπέδου, τον έλεγχο των γεννήσεων, την είσοδο των γυναικών στην παραγωγική διαδικασία, καθώς και την ίδρυση κοινωνικών υπηρεσιών για την προστασία και προάσπιση των δικαιωμάτων των παιδιών και των μονογονεϊκών οικογενειών οδήγησαν στην ανάγκη μόνιμης και οριστικής αποκατάστασης των παιδιών μέσω της υιοθεσίας και από το 1981, στη διεύρυνση της λειτουργίας των ιδρυμάτων, με την ίδρυση Παιδικών Σταθμών για τη φιλοξενία των βρεφών και των νηπίων των εργαζομένων μητέρων.

Ο θεσμός της υιοθεσίας, γνωστός από τα αρχαία χρόνια, εκπληρώνει σήμερα κοινωνικές λειτουργίες διαφορετικές από εκείνες των άλλων εποχών. Αρχικά, οι στόχοι και η πρακτική της ήταν η κάλυψη θρησκευτικών, κοινωνικών, ψυχολογικών και οικονομικών αναγκών του ζευγαριού που υιοθετούσε, η απόκτηση κληρονόμου και η διασφάλιση των λατρευτικών εκδηλώσεων στα οικογενειακά ιερά. Αργότερα, η αποστολή της ήταν η κοινωνική καθιέρωση, η εξασφάλιση φθηνών εργατικών χεριών, η φροντίδα για τα γηρατειά, η σταθεροποίηση του γάμου, η ενδυνάμωση της οικογένειας, η συνέχιση του οικογενειακού ονόματος και η παραμονή της οικογενειακής παρουσίας στην οικογένεια.

⁵⁶ Σκιαδάς, Ε., ό.π.

⁵⁷ Triseliotis, J., Κουσίδου, Τ., ό.π., σ.33

⁵⁸ Σκιαδάς, Ε., ό.π., σ.174

Τον 20ό αιώνα υπήρξαν πολλές και ραγδαίες αλλαγές σε παγκόσμια κλίμακα, οι οποίες προκάλεσαν την αναθεώρηση των κοινωνικών αντιλήψεων και επηρέασαν ουσιαστικά και το χαρακτήρα του θεσμού της υιοθεσίας. Οι νέες οικονομικές και κοινωνικές συνθήκες που δημιούργησε η βιομηχανική επανάσταση, σε συνδυασμό με την αστυφιλία και τους δύο παγκοσμίους πολέμους, είχαν ως συνέπεια την αύξηση του αριθμού των ορφανών και απροστάτευτων παιδιών και έδωσαν κοινωνικό χαρακτήρα στην υιοθεσία, που εξελίχθηκε από τότε ως ένας από τους σημαντικότερους κοινωνικούς θεσμούς, αποσκοπώντας στη βελτίωση της θέσης του ίδιου του παιδιού. Η εξέλιξη του δικαίου της υιοθεσίας κατά τον 20ό αιώνα καθιέρωσε το νομοθετικό προσανατολισμό ότι η υιοθεσία δεν αποτελεί τη λειτουργία της «παραμυθίας των ατέκνων», αλλά είναι νομικό μόρφωμα που επιτρέπει την πλήρη ένταξη του παιδιού και την εξομοίωσή του σε μια οικογένεια, λόγω της αδυναμίας ή της ακαταλληλότητας της βιολογικής του οικογένειας⁵⁹.

Στις μέρες μας, στην αρχή του 21^{ου} αιώνα, ο θεσμός της υιοθεσίας εξακολουθεί να διατηρεί τον παιδοκεντρικό χαρακτήρα του και παρά την άνοδο του βιοτικού επιπέδου, τη νομοθετική και κοινωνική βελτίωση της θέσης των εκτός γάμου παιδιών και τη ραγδαία ανάπτυξη των γενετικών μεθόδων, η υιοθεσία αποτελεί μια πολύ σημαντική εναλλακτική μέθοδο επιλογής απόκτησης παιδιού από πολλούς ενδιαφερόμενους υποψήφιους θετούς γονείς. Ωστόσο, η υπάρχουσα οικονομική κρίση που πλήττει τη σύγχρονη κοινωνία με σοβαρά προβλήματα ανεργίας και φτώχειας ενός μεγάλου μέρους του πληθυσμού έχει τις επιπτώσεις της και στο θεσμό της υιοθεσίας, διαμορφώνοντας νέες τάσεις και αντιλήψεις που μπορεί να επηρεάσουν θετικά ή και αρνητικά την εξέλιξη του θεσμού⁶⁰.

⁵⁹ Φουντεδάκη, Κ. (2010). Υιοθεσία. Ο ν. 2447/1996, οι τροποποιήσεις και η εφαρμογή του. Αθήνα-Θεσσαλονίκη. Σάκκουλα.

⁶⁰ Παρατηρείται το φαινόμενο ότι, πολλοί ενδιαφερόμενοι υποψήφιοι θετοί γονείς, αποσύρουν ή «παγώνουν» την αίτηση υιοθεσίας που είχαν υποβάλλει στους κοινωνικούς οργανισμούς της χώρας, λόγω της οικονομικής κρίσης, αφού έχουν υποστεί μείωση του εισοδήματός τους, ή έχουν καταστεί άνεργοι ή έχουν συνταξιοδοτηθεί πρόωρα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ

ΘΕΩΡΗΤΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ ΣΤΟ ΘΕΣΜΟ ΤΗΣ ΥΙΟΘΕΣΙΑΣ

2.1. Γενικά

Η υιοθεσία είναι μία συνεχής διαδικασία για τους θετούς γονείς, το υιοθετημένο παιδί και τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας που ασχολούνται με τα ζητήματα της υιοθεσίας. Το νομικό γεγονός της υιοθεσίας που προκύπτει σε κάποιο χρονική στιγμή, αρχίζει με την εκτίμηση των αναγκών των παιδιού για μια νέα οικογένεια με στόχο τη διασφάλιση του καλύτερου συμφέροντός του και ολοκληρώνεται με τη δικαστική απόφαση και τη ψυχολογική υποστήριξη της θετής οικογένειας μετά από την υιοθεσία του παιδιού.

Το θέμα της υιοθεσίας παρουσιάζει ιδιαίτερο ενδιαφέρον για μελέτη από πολλούς επιστημονικούς κλάδους: Ψυχολογίας, Ψυχιατρικής, Ιατρικής, Νομικής, Κοινωνιολογίας, Ανθρωπολογίας και Κοινωνική Πολιτικής. Όλες οι προσεγγίσεις προσπαθούν να δώσουν απαντήσεις σε πολύπλοκα ανθρώπινα θέματα που αφορούν κυρίως την προσαρμογή, την ταυτότητα, την αυτοεκτίμηση και την έννοια της ασφάλειας και ευημερίας του υιοθετημένου ατόμου.

2.2. Η έννοια της υιοθεσίας

Ο όρος υιοθεσία στην ελληνική γλώσσα έχει τη ρίζα της στο ρήμα υιοθετέω-ώ, που προέρχεται από την αρχαία ελληνική φράση «υιόν θέσθαι» και τις λέξεις «υίησις», «ποίησης», «εισποίησης», «θέσις» και ως προς το φυσικό γονέα, «εκποίησης».⁶¹ Είναι σύνθετη λέξη από το «υιόν» και το ρήμα της αρχαίας ελληνικής γλώσσας «τίθημι, τίθεμαι». Στην αρχαία ελληνική κοινωνία, ο θεσμός ήταν γνωστός με τον όρο «εισποίησης», από το έσω ποιώ, δηλαδή βάζω μέσα. Αφορούσε την υιοθεσία ενήλικα και όχι παιδιού, με στόχο τη διαχείριση της περιουσίας του θετού πατέρα στις περιπτώσεις που δεν υπήρχε φυσικός γιος. Η ακριβής έννοια του όρου υιοθεσία σημαίνει «αναγνωρίζω και αποκτώ ως δικό μου παιδί με υιοθεσία, εγκρίνω και αποδέχομαι ως δικό μου»⁶². Από τον

⁶¹ Μανωλεδάκη-Κουνουγέρη, Έ., ό.π., σ.371.

⁶² Μπαμπινιώτης, Γ. (2008). Λεξικό της Νέας Ελληνικής Γλώσσας. Γ' έκδ. Αθήνα. Κέντρο Λεξικολογίας.

ορισμό αναφέρεται σε αρσενικό τέκνο, αυτό που θα συνεχίζει την πατρική κληρονομική γραμμή στη διαίωνιση του οίκου.

Στην αγγλική γλώσσα το ρήμα adopt, σημαίνει υιοθετώ, αποδέχομαι, το ουσιαστικό adoption σημαίνει υιοθεσία, αποδοχή και το επίθετο adoptive, σημαίνει θετός. Η φράση his adoptive parents, σημαίνει οι θετοί του γονείς και η φράση birth parents, σημαίνει φυσικοί γονείς⁶³. Στη γαλλική γλώσσα το ρήμα adopter σημαίνει υιοθετώ, συμμερίζομαι, παραδέχομαι, επιδοκιμάζω, το ουσιαστικό adoption, σημαίνει υιοθέτηση, παραδοχή και το επίθετο adoptif -ive, σημαίνει θετός, -ή⁶⁴.

Όσον αφορά στην έννοια της υιοθεσίας, ο Παπαχρίστου το 1998 αναφέρει ότι υιοθεσία είναι μια νομική πράξη με την οποία διαπλάθεται τεχνητή συγγενική σχέση. Σε αντίθεση με τη βιολογική οικογένεια, που προκύπτει από τη μητρότητα και την πατρότητα, η δημιουργούμενη με την υιοθεσία συγγενική σχέση έχει τεχνητό χαρακτήρα. Ο γονικός και ο συγγενικός δεσμός διαμορφώνεται κατά «μίμηση της φύσης», κατά το πρότυπο του φυσικού συγγενικού⁶⁵. Αυτός που αποκτά τη θέση του γονέα λέγεται θετός γονέας (θετός πατέρας ή θετή μητέρα) και αυτός που αποκτά τη θέση του τέκνου λέγεται θετό τέκνο (θετός γιος ή θετή θυγατέρα). Η οικογένεια που δημιουργείται με αυτό τον τρόπο λέγεται θετή οικογένεια. Αν η υιοθεσία γίνεται από ένα πρόσωπο, -θετό πατέρα ή μητέρα, -προκύπτει η περίπτωση της μονογονεϊκής θετής οικογένειας⁶⁶.

Ο Σπυριδάκης το 1997 διατυπώνει την άποψη ότι υιοθεσία είναι μια νομική πράξη ή καλύτερα το σύμπλεγμα νομικών πράξεων⁶⁷ με το οποίο δημιουργείται μεταξύ δύο προσώπων έννομη σχέση, «νομική» ή «τεχνική» ή «θετή» συγγένεια, σε αντίθεση με τη «βιολογική» ή «φυσική» ή «εξ αίματος συγγένεια», γονέα (πατέρα ή μητέρας) και τέκνου (γιου ή θυγατέρας)⁶⁸. Η Μανωλεδάκη-Κουνουγέρη με βάση το άρθρο 1561 του Α.Κ. θεωρεί ότι με τον όρο υιοθεσία εννοείται κυρίως η νομική πράξη με την οποία αφενός διακόπτεται κάθε νομικός δεσμός του παιδιού με τη φυσική του οικογένεια και αφετέρου

⁶³ Stavropoulos, DN, Hornby. (1977). Oxford English-Greek Learner's Dictionary. Oxford University Press.

⁶⁴ MANDESON (1972). Τέλειο Γαλλοελληνικό Λεξικό, (επιμ. Μ. Πριονίστη). Αθήνα. Διαγώρας.

⁶⁵ Παπαχρίστου, Θ. (1998). Οικογενειακό Δίκαιο. Β' έκδοση. Αθήνα. Σάκκουλα, σ. 235.

⁶⁶ Σπυριδάκη, Σ.Ι. (1997). Η υιοθεσία ανηλίκων. Βιβλιοθήκη Νομικής Θεωρίας και Πράξεως 2. Αθήνα. Αντ. Ν. Σάκκουλα., σ. 2.

⁶⁷ Ο Σπυριδάκης αναφέρει ότι, η υιοθεσία είναι «σύμπλεγμα νομικών πράξεων», δηλαδή είναι μια σύνθετη νομική πράξη, αφού περιλαμβάνει δηλώσεις συναινέσεων και βουλήσεως ενώπιον του δικαστηρίου των βιολογικών γονέων, των υποψηφίων θετών γονέων και του δωδεκάχρονου παιδιού καθώς και την πράξη της δικαστικής απόφασης.

⁶⁸ Σπυριδάκη, Σ.Ι., ό.π., σ. 1.

το παιδί εντάσσεται πλήρως, ως συγγενής στην οικογένεια του θετού γονέα. Με τη νομική πράξη δημιουργείται τεχνητή συγγένεια με τα μέλη της θετής οικογένειας⁶⁹.

Ο Σπυριδάκης υποστηρίζει ότι ο όρος «υιοθεσία» δεν αποδίδει μόνο τη νομική πράξη της υιοθεσίας, αλλά και την ίδια την έννομη σχέση του θετού παιδιού, που δημιουργείται με τη νομική πράξη της υιοθεσίας και άρα η χρήση του όρου «υιοθεσία» για την απόδοση αυτών των δύο διαφορετικών εννοιών δε δημιουργεί προβλήματα. Θεωρεί ότι ο όρος «υιοθεσία» εκφράζει την κύρια αποστολή που είχε ο θεσμός σε παλαιότερες ιστορικές εποχές, που ήταν η συνέχιση του «οίκου» σε άτομα που δεν είχαν βιολογικούς απογόνους και επισημαίνει ότι, ο όρος «υιοθεσία» δεν είναι κυριολεκτικός, αφού γίνονται και υιοθεσίες γυναικών (θετές θυγατέρες) και ως αποτέλεσμα της υιοθεσίας δεν είναι μόνο η δημιουργία θετού παιδιού, αλλά και η δημιουργία θετού γονέα. Από άποψης ορολογίας, προτείνει ότι θα ήταν σκοπιμότερη η χρήση του όρου «εισποίηση» ή «τεκνοθεσία», όπως συμβαίνει και με την ουδετερότητα των όρων «adoption» και «adoption». Σημειώνεται ότι η χρήση του όρου «θετός», που προέρχεται από το δεύτερο συνθετικό του όρου «υιοθεσία», αποδίδει πλήρως τις σχετικές έννοιες. Ωστόσο, σήμερα, ο όρος «υιοθεσία» έχει καθιερωθεί και δεν προκαλεί παρανοήσεις, ώστε να απαιτείται η αντικατάστασή του⁷⁰. Άλλωστε, ο όρος υιοθετώ-ούμαι, χρησιμοποιείται ευρέως με μεταφορική σημασία στην καθημερινή ζωή και σημαίνει αποδέχομαι, εγκρίνω και εφαρμόζω την ιδέα, την πρόταση ή την ενέργεια κάποιου⁷¹.

Η Μανωλεδάκη-Κουλογέρη το 2008 επισημαίνει ότι η «φυσική» οικογένεια που αντιδιαστέλλεται προς τη «θετή» δεν είναι απαραίτητο σήμερα να είναι και η «βιολογική» οικογένεια του παιδιού, αλλά να είναι η «κοινωνικοσυναισθηματική» του οικογένεια, όπως π.χ. ο πατέρας και η σύζυγος-μητέρα στην περίπτωση που η μητέρα υποβλήθηκε σε τεχνητή γονιμοποίηση με χρήση ξένου γονιμοποιημένου ξένου ωαρίου. Με αυτή την έννοια χρησιμοποιείται ο όρος «φυσική οικογένεια», που διακρίνεται από τη «θετή» στις περιπτώσεις υιοθεσίας⁷².

Ο Τρισελιώτης το 2000 διατυπώνοντας τον ορισμό της υιοθεσίας, αναφέρει ότι είναι η νομική διαδικασία, μέσω της οποίας δημιουργείται μια νόμιμη οικογένεια για ένα

⁶⁹ Μανωλεδάκη-Κουνουγέρη, Έ. (2008). Οικογενειακό Δίκαιο, τ. II, Δ' έκδοση, Αθήνα –Θεσσαλονίκη, Σάκκουλα, σ.371.

⁷⁰ Σπυριδάκης, Σ.Ι., ό.π., σ. 2, 3.

⁷¹ Τριανταφυλλίδης, Μ. (2007). Λεξικό της κοινής Νεοελληνικής Γλώσσας. Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης. Ινστιτούτο Νεοελληνικών Σπουδών. (Ιδρυμα Μανόλη Τριανταφυλλίδη).

⁷² Μανωλεδάκη-Κουνουγέρη, Έ., ό.π. σ.371.

παιδί του οποίου οι βιολογικοί γονείς δεν είναι ικανοί ή είναι απρόθυμοι ή τους έχει αφαιρεθεί από το νόμο το δικαίωμα να το φροντίζουν. Η υιοθεσία στοχεύει στη μακροχρόνια ευημερία του παιδιού. Μία επιτυχής υιοθεσία παρέχει ένα σταθερό και ασφαλές οικογενειακό περιβάλλον και καλύπτει τις ατομικές συναισθηματικές και κοινωνικές ανάγκες του παιδιού. Στην τέλεια μορφή της, η υιοθεσία καλύπτει τις ανάγκες και των θετών γονέων, οι οποίοι επιθυμούσαν ένα ή περισσότερα παιδιά, αφού η οικογένεια στην οποία γεννήθηκε το παιδί αδυνατούσε ή αδιαφορούσε να αναλάβει τη φροντίδα του⁷³.

Ο Watson το 1994 αναγνωρίζει τη μοναδικότητα των θετών γονέων και τονίζει το συνεχή ρόλο της βιολογικής κληρονομιάς του παιδιού στη ζωή της θετής οικογένειας. Αναφέρει ότι υιοθεσία είναι το μέσον της συνάντησης των αναπτυσσόμενων αναγκών ενός παιδιού, μέσω νομικά μεταφερόμενης συνεχώς γονικής υπευθυνότητας από τους βιολογικούς γονείς στους θετούς, αναγνωρίζοντας ότι κατά τη διαδικασία έχουμε δημιουργήσει ένα νέο συγγενικό δίκτυο που συνδέει για πάντα αυτές τις δύο οικογένειες, μέσω του παιδιού που μοιράζεται και στις δύο. Αυτό το συγγενικό δίκτυο μπορεί επίσης, να περιλαμβάνει και άλλες σημαντικές οικογένειες, τυπικές και άτυπες, που έχουν γίνει μέρος των εμπειριών του παιδιού⁷⁴.

Η παραδοσιακή άποψη υπαγόρευε ότι ο σκοπός της υιοθεσίας έπρεπε να είναι η πλήρης υποκατάσταση της βιολογικής οικογένειας. Η μυστικότητα ήταν αναγκαία, προκειμένου να προστατευτούν οι θετοί γονείς από το στίγμα και τη ντροπή της μη γονιμότητας, αλλά και να αντιμετωπίσουν τα συναισθήματα ανασφάλειας και ασάφειας σχετικά με το ρόλο τους⁷⁵. Η άποψη αυτή άρχισε να αμφισβητείται το 1964 από τον Kirk, ο οποίος υποστήριξε ότι οι θετοί γονείς πρέπει να γνωρίζουν τη διαφορά ανάμεσα στον βιολογικό και το θετό γονεϊκό ρόλο⁷⁶. Η συνήθης πρακτική ήταν να δίνονται ελάχιστες πληροφορίες στο παιδί και να μην υπάρχει καμία επαφή της βιολογικής οικογένειας με τη θετή. Η μυστικότητα αποτελούσε τον πυρήνα της πρακτικής της υιοθεσίας για πολλά χρόνια, με αποτέλεσμα το είδος της κλειστής υιοθεσίας να επικρατεί σημαντικά. Στην κλειστή υιοθεσία, τα αρχεία που την αφορούν σφραγίζονται και τα υιοθετημένα παιδιά έχουν πρόσβαση μόνο σε στοιχεία που δεν οδηγούν στον προσδιορισμό της ταυτότητας της

⁷³ Triseliotis J., Shireman, J., Hundleby, M., ό.π., σ. 2

⁷⁴ Watson, K. (1994). «The history and future of adoption». Keynote address, North American Council on Adoptable Children. Reprinted in Family Matters, February, p.2

⁷⁵ Triseliotis, J., Κουσίδου, T., ό.π., σ.33

⁷⁶ Kirk, H.D. (1964). Shared Fate: A Theory of Adoption and Mental Health. New York: The Free Press.

βιολογικής οικογένειας. Τα στοιχεία που τους αφορούν μπορούν να τους γνωστοποιηθούν μόνο με άδεια του δικαστηρίου, ύστερα από αίτησή τους⁷⁷. Η τάση για μεγαλύτερο άνοιγμα στις υιοθεσίες προήλθε από τις μελέτες καταγωγής και γενεαλογίας που φώτισαν τη σημασία που έχει για το υιοθετημένο παιδί η πληροφόρηση για το ιστορικό και για τη γενεαλογία του. Οι μελέτες αυτές αφορούσαν υιοθεσία μεγαλύτερων παιδιών, που δε θα μπορούσε να προσδοκά κανείς να απαρνηθούν προηγούμενους συναισθηματικούς δεσμούς με μέλη της βιολογικής τους οικογένειας, καθώς επίσης και τις περιπτώσεις βιολογικών μητέρων που έδωσαν τα παιδιά τους για υιοθεσία και για χρόνια μετά βίωναν συναισθήματα απώλειας, ενοχής και μεταμέλειας.

Σε ορισμένες χώρες, ακολουθείται η μερικώς κλειστή υιοθεσία και η ανοιχτή υιοθεσία. Στη μερικώς κλειστή υιοθεσία, υπάρχει περιορισμένη ροή πληροφοριών από τη θετή στη φυσική οικογένεια και αντίστροφα. Η επικοινωνία τους μπορεί να γίνεται με τη μεσολάβηση του ενδιαμέσου κοινωνικού φορέα, μέσω επιστολών, φωτογραφιών και δώρων. Τα στοιχεία του φακέλου της υιοθεσίας είναι απόρρητα και οι πληροφορίες που μπορεί να πάρει το παιδί δεν οδηγούν στον προσδιορισμό της ταυτότητας της βιολογικής του οικογένειας. Οι περισσότερες υιοθεσίες που γίνονται στις Η.Π.Α. είναι μερικώς κλειστές υιοθεσίες⁷⁸.

Ο τύπος της ανοιχτής υιοθεσίας βασίζεται στην ιδέα ότι και οι δύο οικογένειες του υιοθετημένου παιδιού, η βιολογική και η θετή, μπορούν να συνεισφέρουν θετικά στην εξέλιξή του. Η επικοινωνία μεταξύ βιολογικών και θετών γονέων είναι συνεχής και υπάρχει αμοιβαία πληροφόρηση, πριν από τη γέννηση του παιδιού, κατά την έναρξη της τοποθέτησης στη νέα οικογένεια και κατά τη διάρκεια ζωής του παιδιού. Οι δύο οικογένειες λειτουργούν σαν ευρύτερη οικογένεια και συνεργάζονται για το καλό του παιδιού. Εκφράζεται η άποψη ότι με την ανοιχτή υιοθεσία τα παιδιά μπορεί να αναπτύξουν μια θετική εικόνα του εαυτού τους και να βοηθηθούν και οι βιολογικοί γονείς που δίνουν το παιδί τους για υιοθεσία. Επικρατεί όμως και η άποψη που υποστηρίζει ότι το παιδί θα δυσκολευτεί να κάνει δεσμό, όταν έχει να αντιμετωπίσει δύο πιθανά ζευγάρια γονιών και ότι θα υπονομεύεται ο γονεϊκός ρόλος των θετών γονέων με αρνητικές επιδράσεις στην ποιότητα των σχέσεών τους με το παιδί⁷⁹.

⁷⁷ Eldridge, S. (1999). Τι θα ήθελα να γνώριζαν οι γονείς μου όταν με υιοθέτησαν, μτφ. Μαρία Κακούρη. Αθήνα. Θυμάρι, σ. 41

⁷⁸ Eldridge, S., ό.π., 42

⁷⁹ Eldridge, S., ό.π., 42

Ο τύπος της υιοθεσίας που επικρατεί σε πολλές ευρωπαϊκές χώρες και στην Ελλάδα είναι η κλειστή υιοθεσία.

2.3. Μελέτες για την παιδική προστασία και την υιοθεσία

Κάθε παιδί, για να αναπτυχθεί ψυχοκινητικά και να εξελιχθεί κοινωνικά, έχει ανάγκη από τη στοργή και το αίσθημα ασφάλειας, που την παρέχει η οικογένειά του. Από τη γέννηση του το βρέφος εκδηλώνει προτίμηση στο μητρικό πρόσωπο που του παρέχει «μητρικές φροντίδες»⁸⁰. Δημιουργείται έτσι η σύνδεση βρέφους–μητέρας, που είναι πολύ σημαντική, τόσο για την ψυχική και τη σωματική του ανάπτυξη, όσο και για τη μετέπειτα ζωή του⁸¹. Πολλοί μελετητές έχουν διερευνήσει τη σχέση μητέρας–βρέφους τα πρώτα χρόνια της ζωής και οι περισσότεροι συμφωνούν για την επίδρασή της στη ψυχοκινητική ανάπτυξη του παιδιού. Η Klein, επεσήμανε το 1932, την επίδραση των πολύ πρώιμων εμπειριών του βρέφους σε σχέση με τους γονείς του⁸². Ο Hostinar και οι συν. του το 2012 έδειξαν ότι οι αντιξοότητες της πρώιμης ηλικίας έχουν αρνητικό αντίκτυπο στην ψυχοσυναισθηματική ανάπτυξη του παιδιού.⁸³ Ο Spitz από το 1965 με τη χρήση της άμεσης παρατήρησης σε βρέφη υποστήριξε ότι η συναισθηματική ανάπτυξη του ψυχισμού του παιδιού εξαρτάται από τη σχέση που έχει με τη μητέρα του και αναφέρει τρεις περιόδους που οδηγούν στη σύνθεση της ψυχικής δομής του παιδιού τις οποίες ονομάζει οργανωτές (organisateurs). Ο πρώτος οργανωτής είναι το χαμόγελο, το οποίο εμφανίζεται στο τέλος του πρώτου μήνα της ζωής και αποτελεί την πρώτη κοινωνική έκφραση του παιδιού για τη φροντίδα από το πρόσωπο της μητέρας. Ο δεύτερος οργανωτής είναι το άγχος του 8^{ου} μήνα που το παιδί νιώθει για την απώλεια της μητέρας του. Ο τρίτος οργανωτής είναι η ικανότητα του παιδιού να λέει «όχι» από την ηλικία των 12 μέχρι 18 μηνών, γεγονός το οποίο σηματοδοτεί την επικοινωνία του με τη μητέρα του⁸⁴. Ο Winnicott σε μελέτες του το 1969 υποστηρίζει την αλληλεπίδραση του βρέφους με τη

⁸⁰ Σακελλαρόπουλος, Π. (2001). Σχέσεις μητέρας-παιδιού τον πρώτο χρόνο της ζωής. Νέα Δεδομένα: Ελένης Λαζαράτου. (3η έκδ). Αθήνα. Παπαζήση, σ. 240. Αναφέρεται ότι με τον όρο «μητρικές φροντίδες» εννοείται η κατάσταση εκείνη, την οποία χαρακτηρίζουν η αποκλειστικότητα, η πρωιμότητα, η σταθερότητα και η τρυφερότητα. *Αποκλειστικότητα* σημαίνει ότι οι φροντίδες προέρχονται βασικά από ένα μόνο πρόσωπο. *Πρωιμότητα* σημαίνει την ουσιαστική παρουσία του προσώπου αυτού από τους πρώτους μήνες της ζωής. *Σταθερότητα*, την καθημερινή στοργική μέριμνα για πολλά χρόνια και *τρυφερότητα*, τέλος, τη διαρκή εκδήλωση αγάπης και προστασίας.

⁸¹ Συνοδινού, Κ. (1999-2000). Ψυχική Ανάπτυξη στη Βρεφική και Νηπιακή Ηλικία. Πανεπιστημιακές Σημειώσεις. Πάντειο Πανεπιστήμιο, σ. 2-13.

⁸² Klein, M. (1932). Die psychoanalyse des kinds. Vienne, Internationaler Psychoanalytischer Verlag.

⁸³ Hostinar, C. E., Stellern, S. A., Schaefer, C., Carlson, S. M., & Gunnar, M. R. (2012). «Associations between early life adversity and executive function in children adopted internationally from orphanages», Proceedings of the National Academy of Sciences, Vol . 109, No 2, pp. 17208-17212.

⁸⁴ Spitz, R. (1965). The first year of life. A Psychoanalytic Study of Normal and Deviant Development of Object Relation. International Universities Press, p.119,160,188

μητέρα του και θεωρεί ότι αποτελούν μια ενότητα. Πιστεύει ότι η ψυχική υγεία είναι το αποτέλεσμα των αδιάκοπων μητρικών φροντίδων, που επιτρέπουν τη συνέχεια της συναισθηματικής ανάπτυξης και ωρίμανσης του παιδιού και επισημαίνει τη σημασία της οργάνωσης του Εγώ. Το Εγώ χαρακτηρίζεται από την απαρτίωση (integration) σε σχέση με το holding από τη μητέρα, την προσωποποίηση (personnalisation) σε σχέση με τον τρόπο που η μητέρα φροντίζει το βρέφος (handling) και την εγκατάσταση της αντικειμενοτρόπου σχέσης του βρέφους με τη μητέρα. Ο Winnicott επίσης, εισήγαγε την έννοια του μεταβατικού αντικειμένου, που αποτελεί τον ενδιάμεσο συναισθηματικό χώρο του βρέφους σε σχέση με το άγχος του χωρισμού από τη μητέρα του. Ο μεταβατικός αυτός χώρος είναι απαραίτητος για τη διαφοροποίηση του εαυτού του βρέφους, τη συναισθηματική του ωριμότητα και την αυτονομία του⁸⁵. Ο Bowlby το 1969 αναφέρει ότι το παιδί που αποχωρίζεται τη μητέρα του, αλλά συνδέεται μια επαρκώς ασφαλή σχέση μαζί της, ακολουθεί τρεις φάσεις αντίδρασης, τις οποίες περιγράφει ως φάσεις διαμαρτυρίας, απόγνωσης και «αποδέσμευσης» (detachment). Στις έρευνές του επικεντρώθηκε στις συνέπειες του πρόωρου αποχωρισμού μητέρας-παιδιού και στην απουσία ενός ασφαλούς και σταθερού συναισθηματικού δεσμού του παιδιού. Ανέπτυξε τη θεωρία της σύνδεσης ή της προσκόλλησης (attachment) και τόνισε τις σοβαρές και μη αναστρέψιμες ψυχολογικές επιπτώσεις που μπορεί να υποστεί ένα παιδί στην ανάπτυξη της προσωπικότητάς του, όταν νιώσει συναισθηματική στέρηση. Η απουσία ασφαλούς και σταθερού δεσμού με τη μητέρα, η ποιότητα των πρώιμων αλληλεπιδράσεων παιδιού-μητέρας (ή άλλου υποκατάστατου προσώπου φροντίδας) και τα εσωτερικευμένα πρότυπα διεργασίας έχουν καθοριστική επίδραση στην ικανότητα των παιδιών να συνάπτουν σχέσεις αμοιβαίας εμπιστοσύνης, αυτοεκτίμησης και ανάπτυξης κοινωνικών δεξιοτήτων. Ο Bowlby έδειξε ότι η σχέση με ένα αντικείμενο, ακόμα και ανεπαρκές, είναι προτιμότερη από την καθολική απουσία αντικειμένου, η οποία οδηγεί σε αποδιοργανωτικό άγχος. Τα κυριότερα συμπεράσματα του Bowlby από τις ερευνητικές του προσεγγίσεις ήταν ότι ένα βρέφος, για να γίνει ψυχικά υγιές, είναι σημαντικό να βιώσει αποκλειστικά μια ζεστή, στενή, σταθερή και αδιάκοπη σχέση με τη μητέρα του (ή το μόνιμο υποκατάστατο της μητέρας και μάλιστα σχέση από την οποία αντλούν και οι δύο ικανοποίηση και ευχαρίστηση⁸⁶. Η Συνοδινού το 1999 αναφέρει ότι «το να αναγνωρίσει η μητέρα την επιθυμία της για το παιδί της, δίνει σε αυτό τη δυνατότητα να αναγνωρίσει τον εαυτό του

⁸⁵ Winnicott, D. (1965). The Family and Individual Development. Tavistock Publication. London.

⁸⁶ Bowlby, J.(1997). Attachment and Loss. Attachment. London. Pimlico.

για να υπάρξει». Όταν η μητέρα δε γίνεται ο καθρέφτης στο παιδί της, δημιουργείται παθολογική κατάσταση, αφού η μητέρα δε λειτουργεί σαν «αλέξιδιεγερτικό» (pareexcitation)⁸⁷.

Ο Τσιάντης το 2002 αναφέρει ότι η απώλεια ενός γονέα ή ο αποχωρισμός από τους γονείς, η διακοπή των συναισθηματικών δεσμών και η απόλυτη έλλειψη μητρικής φροντίδας αυξάνουν την πιθανότητα εμφάνισης απόσυρσης και κατάθλιψης στα παιδιά και τους εφήβους⁸⁸. Οι Braconnier & Marcelli το 2002 υποστηρίζουν ότι η κατάθλιψη σχετίζεται με την άρνηση του πένθους και της επαναδιαπραγμάτευσης των ψυχικών δεσμών της σχέσης με τους γονείς και των σωματικών και ψυχικών παιδικών εμπειριών⁸⁹. Η έλλειψη ενός σταθερού συναισθηματικά δεσμού με ένα συγκεκριμένο πρόσωπο αναφοράς, ένα φτωχό σε ερεθίσματα περιβάλλον, η παραμέληση του παιδιού και το στρες κατά τη διάρκεια μιας πρώιμης κρίσιμης περιόδου, επιδρούν αρνητικά στη νευροφυσιολογία του εγκεφάλου, επιβαρύνοντας την προσοχή, τη ρύθμιση του συναισθήματος και τη συμπεριφορά του⁹⁰.

Ο Rutter το 1998 συμπέρανε ότι τα παιδιά που μεγάλωσαν σε ίδρυμα παρουσιάζουν πολύ συχνότερα υπερκινητική και κοινωνικά διασπαστική συμπεριφορά και τόνισε ότι υπάρχουν ισχυρές ενδείξεις για την αρνητική σημασία των αντίξοων εμπειριών, ιδιαίτερα της διακοπής της γονεϊκής μέριμνας στα πρώτα χρόνια της παιδικής ηλικίας⁹¹.

Έρευνες των Roy et al το 2000⁹² και Stevens et al το 2008⁹³ έχουν δείξει ότι η τοποθέτηση των παιδιών στο ίδρυμα τα πρώτα χρόνια της ζωής τους διάρκειας έξι μηνών ή περισσότερο αποτελεί τον κυριότερο παράγοντα επικινδυνότητας για την εμφάνιση των

⁸⁷ Συνοδινού, Κ. (1999). Ο παιδικός αυτισμός. Θεραπευτική προσέγγιση. 2^η έκδοση επαυξημένη. Αθήνα. Καστανιώτης Ψυχανάλυση, σσ. 193-203.

⁸⁸ Τσιάντης, Γ. (2002). Δυναμικές αλληλεπιδράσεις και διεργασίες στις σχέσεις εφήβου-οικογένειας. Στο Ι. Τσιάντη (Επιμ.), Βασική Παιδοψυχιατρική. Τόμος 2ος. Τεύχος Α'. Αθήνα. Καστανιώτη, σσ. 19-29

⁸⁹ Braconnier, A., & Marcelli, D. (2002). Τα χίλια πρόσωπα της εφηβείας (μτφρ Σ. Λεωνίδη). Αθήνα: Καστανιώτη.

⁹⁰ Αγάθωνος-Γεωργοπούλου, Ε. (2009). Παιδί και Ίδρυμα: Προστασία ή Κοινωνικός Αποκλεισμός;. Στην Μ. Σταυριανάκη & Γ. Νικολαΐδη (Επιμ.) Βία στην οικογένεια: τεκμηριωμένη πρακτική και τεκμήρια από την πρακτική. Αθήνα. ΚΨΜ, σσ. 277-308

⁹¹ Rutter, M. (1998). Μεγαλώνοντας σε ίδρυμα: Μηχανισμοί επικινδυνότητας και προστατευτικοί παράγοντες, (μτφρ. Μ. Ηλία. Επιμ. Γ. Καραντάνος). Στο μεγαλώνοντας σε ίδρυμα., (επιμ. Θεανώ Καλλινικάκη). Αθήνα. Ελληνικά Γράμματα, σ. 32

⁹² Roy, P., Rutter, M., & Pickles, A. (2000). Institutional care: Risk from family background or pattern of rearing? Journal of Child Psychology & Psychiatry & Allied Disciplines, p.139–149

⁹³ Stevens, S. E., Sonuga-Barke, E. J. S., Kreppner, J. M., Beckett, C., Castle, J., Colvert, E., et al. (2008). Inattention/overactivity following early severe institutional deprivation: Presentation and associations in early adolescence. Journal of Abnormal Child Psychology, 36(3), 385–398.

προβλημάτων διαταραχής προσοχής και συμπεριφοράς. Επίσης, οι πρώιμες δυσμενείς εμπειρίες που έχουν βιώσει τα παιδιά πριν από την τοποθέτησή τους στο ίδρυμα, δείχνουν ότι δεν έχουν εσωτερικεύσει καλά τα γονεϊκά αντικείμενα⁹⁴ και αυξάνουν τον κίνδυνο εμφάνισης προβλημάτων. Από την έρευνα που διενήργησαν η Βορριά και Σαραφίδου το 1992 σε ιδρύματα κλειστής περίθαλψης σε παιδιά προσχολικής ηλικίας, διαπιστώθηκε ότι η μικρή ηλικία εισαγωγής - κάτω των δύομισι χρονών - και η εμπειρία της μητρικής στέρησης, αποτελούν τους βασικότερους επιβαρυντικούς παράγοντες για την εμφάνιση προβλημάτων υγείας και συμπεριφοράς⁹⁵. Ο κοινωνικός στιγματισμός που βιώνουν τα παιδιά που διαμένουν στο ίδρυμα προκαλεί σοβαρές δυσλειτουργίες στην κοινωνική ανάπτυξη των παιδιών και των εφήβων και τους αποθαρρύνει να δημιουργήσουν φιλίες με συνομηλίκους εκτός του ιδρύματος. Από τη διαχρονική μελέτη που πραγματοποίησε η Βορριά το 1998 σε εφήβους με μακρόχρονη εμπειρία σε ίδρυμα, προέκυψε ότι οι έφηβοι που βίωσαν ιδρυματική εμπειρία παρουσιάζουν περισσότερες συναισθηματικές διαταραχές, όπως κατάθλιψη, μοναξιά και αντικοινωνικότητα και είναι πιο ευάλωτοι στη σύναψη και διατήρηση διαπροσωπικών σχέσεων⁹⁶. Οι έφηβοι που έχουν βιώσει τραυματικές εμπειρίες πριν την εισαγωγή τους στο ίδρυμα, καθώς προέρχονται από δυσλειτουργικά οικογενειακά περιβάλλοντα⁹⁷ και επειδή δεν έχουν εσωτερικεύσει καλά γονεϊκά πρότυπα, δεν μπορούν να δημιουργήσουν καλά εσωτερικά αντικείμενα⁹⁸. Ο απρόσωπος, απρόβλεπτος και μαζικός χαρακτήρας του ιδρύματος δεν ευνοεί τις ευκαιρίες στενής διαπροσωπικής αλληλεπίδρασης και δημιουργίας δεσμών με σταθερά πρόσωπα αναφοράς. Η ψυχική στέρηση από την έλλειψη στενών διαπροσωπικών σχέσεων, το αίσθημα της εγκατάλειψης, το βίωμα των αυστηρών κανόνων και η βίαιη καταπάτηση της ιδιωτικής ζωής είναι οι δυσμενείς παράγοντες που διαταράσσουν τη ψυχική υγεία των παιδιών⁹⁹.

⁹⁴ Τσιάντης, Γ. (2001). Κατάθλιψη και απόπειρες αυτοκτονίας σε παιδιά και εφήβους. Στο Γ. Τσιάντη (Επιμ.), Εισαγωγή στη Παιδοψυχιατρική, 2η εκδ., Αθήνα. Καστανιώτη. Αθήνα. Καστανιώτη, σσ. 105-133

⁹⁵ Βορριά, Γ. Σαραφίδου, Ε. (1992). «Αναζήτηση επιβαρυντικών παραγόντων στη συχνότητα εμφάνισης προβλημάτων συμπεριφοράς παιδιών προσχολικής ηλικίας που ζούσαν σε ιδρύματα κλειστής περίθαλψης». *Ψυχολογικά Θέματα, Σύλλογος Ελλήνων Ψυχολόγων*, τ. 5, τεύχος 3, σσ. 235-246

⁹⁶ Βορριά, Π. (1998). «Προβλήματα συμπεριφοράς εφήβων με μακρόχρονη εμπειρία σε ίδρυμα: Διαχρονική μελέτη». *Ψυχολογία*, τ. 5, τεύχος 3, σσ. 213-223

⁹⁷ Αγάθωνος-Γεωργοπούλου, Ε., ό.π.

⁹⁸ Τσιάντης, Γ. (2001). Κατάθλιψη και απόπειρες αυτοκτονίας σε παιδιά και εφήβους. Στο Γ. Τσιάντη (Επιμ.), Εισαγωγή στη Παιδοψυχιατρική (2η έκδοση). Αθήνα. Καστανιώτη, σ. 105-133

⁹⁹ Πανοπούλου-Μαράτου, Ο., Στάγκου, Λ., Γεώργας, Δ., Λαμπίδη, Α., Δοξιάδης, Σ. (1998). «Σχήματα ιδρυματικής περίθαλψης για παιδιά στην Ελλάδα: Λειτουργία των ιδρυμάτων και επιπτώσεις στην ψυχική

Ως χαρακτηριστικό παράδειγμα πρόσκαιρου ή μόνιμου αποχωρισμού του παιδιού από τη μητέρα του με έντονα τα συμπτώματα του ιδρυματισμού και τις ψυχολογικές επιπτώσεις, αναφέρεται η περίπτωση των παιδιών του Δημοτικού Βρεφοκομείου Αθηνών. Η απουσία της μητέρας, η έλλειψη της μητρικής φροντίδας, της στοργής και της ελπίδας υπήρξε καθοριστική για τη ψυχοσωματική υγεία και τη θνησιμότητα των παιδιών στα χρόνια της λειτουργίας του ιδρύματος. Παλιοί υπάλληλοι του Δημοτικού Βρεφοκομείου Αθηνών που βίωσαν την είσοδο των παιδιών στο ίδρυμα περιγράφουν με τραγικό τρόπο την εικόνα του αποχωρισμού του παιδιού από τη μητέρα του¹⁰⁰:

«Όταν το παιδί έμπαινε στο ίδρυμα, δεν αντιλαμβανόταν τη σημασία του αποχωρισμού. Αρχικά ήταν ανήσυχο και δύσπιστο, παρατηρώντας με έκπληξη το νέο περιβάλλον. Από τη στιγμή που εγκαταλείπόταν από το οικείο του πρόσωπο ή όταν άλλαζαν τα ρούχα του με τα ρούχα του ιδρύματος ή τέλος όταν ένα άγνωστο πρόσωπο αναλάμβανε να του προσφέρει τις καθημερινές του φροντίδες καθαριότητας και τροφής, τότε ακριβώς εκλυόταν το σύνδρομο του Αποχωρισμού. Εκδηλωνόταν, δηλαδή, ο φόβος και το παιδί άρχιζε να καλεί τη μητέρα του. Έκλαιγε με ένταση για πολλή ώρα και σε μερικές περιπτώσεις ημέρες ολόκληρες, σχεδόν χωρίς διακοπή. Παρατηρούσε με απόγνωση τους χώρους, αναζητώντας χαρακτηριστικά τον ερχομό ενός αγαπημένου προσώπου. Η στάση του απέναντι στα πρόσωπα του Ιδρύματος χαρακτηριζόταν από φόβο, αδιαφορία και εχθρότητα. Η κατάσταση αυτή της διέγερσης διακοπτόταν από σύντομες φάσεις, κατά τις οποίες το παιδί έπεφτε εξαντλημένο στο κρεβάτι του, με τα μάτια προσηλωμένα στο κενό ή κινούνταν άσκοπα μέσα σε αυτό ανάμεσα από το ένα και το άλλο άκρο του, μη μπορώντας να κοιμηθεί. Λίγα λεπτά αργότερα, επανερχόταν στην κατάσταση της διέγερσης. Ο ύπνος, όταν επιτυγχανόταν, ήταν ανήσυχος και η αναπνοή διακοπτόταν από λυγμούς. Η όλη συμπεριφορά του εμφάνιζε σαφή σημεία παλινδρόμησης. Η διατροφή συχνότατα διαταρασσόταν, το παιδί αρνούταν την τροφή ή τη δεχόταν μηχανικά. Άλλα συμπτώματα ήταν η αστάθεια και η δυσκαμψία, η οπισθοδρόμηση στο λόγο και οι μη ομαλές κινήσεις, συνηθέστερες από τις οποίες ήταν η ταλάντευση και οι ρυθμικές κινήσεις του κορμού. Ως δε χαρακτηριστικά συμπτώματα αναφέρονται το άγχος,

υγεία των παιδιών» στο μεγαλώνοντας σε ίδρυμα, (επιμ. Θεανώ Καλλινικάκη). Αθήνα. Ελληνικά Γράμματα, σ. 78

¹⁰⁰ Σκιαδάς, Ε.,ό.π., σ 162

συνδεδεμένο με αισθήματα καταστροφής, η οπισθοδρόμηση της ψυχοκινητικής εξέλιξης και η αυτιστική αντίδραση».¹⁰¹

Η μαρτυρία ενός παιδιού που μεγάλωσε στο Εθνικό Ορφανοτροφείο Αρρένων Καλαμάτας εκφράζει τα συναισθήματα που βίωσε κατά την είσοδό του σε αυτό. Αναφέρει χαρακτηριστικά: *«Εμένα μου έλεγαν πως «θα 'ρθει το Κράτος να σε πάρει». Ήμουν τότε μικρός στο χωριό και δεν καταλάβαινα τι είναι αυτό το «Κράτος». Όταν ήρθαν να με πάρουνε, μου είπανε: «θα σε πάμε στη θάλασσα για να κάνεις μπάνια». Θυμάμαι πολύ καλά όταν με φέρανε με ένα αυτοκίνητο εδώ, σ' αυτό το κτήριο, σ' αυτό το ίδρυμα. Θυμάμαι αυτή την καγκελόπορτα. Μόλις φτάσαμε και με έβαλαν μέσα, άκουσα παιδικές φωνές και τότε κατάλαβα πως κάτι άλλο συμβαίνει. Αρχισα να φωνάζω, να κλαίω, να θέλω να φύγω, αλλά ήταν αργά πια. Ένιωθα σα να με είχαν κλείσει σε κλουβί. Πολύ αργότερα κατάλαβα πως αν δεν ήταν το ίδρυμα –με τα όποια μειονεκτήματά του–ίσως σήμερα να μη ζούσα»¹⁰².*

Ακόμα και μια «καλή» ιδρυματική φροντίδα με ικανοποιητικές συνθήκες διαβίωσης και επαρκή υλικοτεχνική υποδομή υπονομεύει την ικανότητα των παιδιών να αναπτύξουν διαπροσωπικές σχέσεις στο μέλλον¹⁰³. Η Βορριά από έρευνα που διενήργησε τη σχολική χρονιά 1983-84, υποστήριξε ότι τα παιδιά που τοποθετούνται στα ιδρύματα απολαμβάνουν ενδεχομένως ένα καλύτερο επίπεδο ζωής σε σχέση με εκείνο που θα είχαν εάν παρέμεναν στη βιολογική τους οικογένεια, αλλά κανένα υλικό αγαθό δεν μπορεί να αντισταθμιστεί με την αίσθηση του «ανήκω» (belonging). Το κόστος της ιδρυματικής ζωής στο παιδί είναι η εγκατάλειψη της ατομικότητάς του κι αυτό είναι πέρα από κάθε μέτρηση¹⁰⁴.

Όταν η οικογένεια μέσα στην οποία γεννιέται ένα παιδί για σοβαρούς λόγους δεν μπορεί να του παρέχει φροντίδα, αγάπη και ασφάλεια, η πρακτική της υιοθεσίας θεωρείται η καλύτερη εναλλακτική λύση προστασίας και ανάπτυξης της προσωπικότητάς του. Οι ερευνητικές μελέτες στον τομέα της υιοθεσίας στην Ελλάδα είναι ελάχιστες και η γνώση του τρόπου που ελληνική θετή οικογένεια διαχειρίζεται τα θέματα της υιοθεσίας σχετικά με την προσαρμογή του παιδιού, τη γενεαλογία του, την ενημέρωσή του και το

¹⁰¹ Σκιαδάς, Ε.,ό.π., σ 162

¹⁰² Ντινοπούλου,Ε.,Κωνσταντινάκου, Κ. (2012). Το κλουβί και η φωλιά. Το Εθνικό Ορφανοτροφείο Αρρένων Καλαμάτας (ΕΟΑΚ). Μουσικό Σχολείο Καλαμάτας. Καλαμάτα.

¹⁰³ Johnson, R., Browne, K., & Hamilton-Giachristis, C. (2006). Young children in Institutional Care at Risk of harm. *Trauma, violence & Abuse*, 7(1), p.34-60.

¹⁰⁴ Βορριά, Γ. (1998). Οι συνέπειες στην κοινωνική συμπεριφορά των παιδιών από τη μακρόχρονη παραμονή τους σε ιδρύματα κλειστής περίθαλψης, στο «μεγαλώνοντας σε ίδρυμα», (επιμ. Θεανώ Καλλινικάκη), Αθήνα. Ελληνικά Γράμματα, σ. 102

σηματισμό της ταυτότητας του υιοθετημένου ατόμου προέρχεται μόνο από την εμπειρία των επαγγελματιών ψυχικής υγείας που ασχολούνται με την υιοθεσία και τα ερευνητικά συμπεράσματα άλλων χωρών.

Ο Palacios και οι συνεργάτες του το 2011 μελέτησαν την ανάπτυξη σε διεθνώς υιοθετημένα παιδιά όσον αφορά το μέγεθος και τη χρονική στιγμή της ανάκαμψης μετά τις πρώιμες αντιξοότητες. Η μελέτη περιελάμβανε ένα σύνολο από 289 υιοθετημένα παιδιά από έξι χώρες σε Ισπανικές οικογένειες. Τα παιδιά που υιοθετήθηκαν είχαν βιώσει πρώιμες αντιξοότητες με συνέπεια να παρουσιάζουν σημαντική καθυστέρηση στην ανάπτυξή τους. Μελετήθηκε η ψυχολογική τους ανάπτυξη κατά την άφιξή τους στις οικογένειές τους και μετά από τρία χρόνια από την υιοθεσία τους. Τα ευρήματα της έρευνας έδειξαν ότι οι αρχικές καθυστερήσεις επηρέασαν ένα σημαντικό ποσοστό των παιδιών. Η ανάκαμψη μετά την υιοθεσία φαινόταν ταχύτερη και πιο ολοκληρωμένη σε βάρος και ύψος. Οι περισσότερες από τις ανακάμψεις συνέβησαν τα τρία πρώτα χρόνια μετά από την υιοθεσία τους. Το συμπέρασμα είναι ότι η υιοθεσία προσφέρει μια εντυπωσιακή ευκαιρία για ανάκαμψη μετά από προηγούμενες αντιξοότητες αν και η συνέχεια ανάμεσα στο παρελθόν και το παρόν εξακολουθεί να υφίσταται¹⁰⁵.

Η έρευνα της Καλούτση-Ταυλαρίδου το 1970 είχε στόχο να εντοπιστούν οι ψυχοκοινωνικές πλευρές της υιοθεσίας και οι παράγοντες που συμβάλλουν ή αντίθετα αναστέλλουν τη δημιουργία και διατήρηση μιας υγιούς ταυτότητας στα υιοθετημένα άτομα. Το δείγμα της έρευνας ήταν ανομοιογενές και αφορούσε εκατό (100) θετές οικογένειες, πενήντα (50) υιοθεσίες παιδιών που διέμεναν μόνιμα στην Ελλάδα και πενήντα (50) υιοθεσίες ελληνοπαίδων, που διέμεναν στις Η.Π.Α. Η έρευνα, μέσα από την παράθεση των εμπειριών, συναισθημάτων και στάσεων των μελών των θετών οικογενειών, καταλήγει σε πολύ χρήσιμα συμπεράσματα και προτάσεις σχετικά με την επίδραση της υιοθεσίας στη διαμόρφωση της ταυτότητας των υιοθετημένων ατόμων κατά την δεκαετία 1950-1960. Η ερευνήτρια αναφέρει ότι τα υιοθετημένα παιδιά μικρής ηλικίας υφίστανται

¹⁰⁵ Palacios, J., Román, M., & Camacho, C. (2011). «Growth and development in internationally adopted children: extent and timing of recovery after early adversity», *Child: care, health and development*, Vol. 37, No 2, pp. 282-288. Βλ. περισσότερα: Tottenham, Nm., Hare, T. A., Quinn, B. T., McCarry, T. W., Nurse, M., Gilhooly, T., & Casey, B. J. (2010). «Prolonged institutional rearing is associated with atypically large amygdala volume and difficulties in emotion regulation», *Developmental science*, Vol. 13, No 1, pp. 46-61. Αναφέρεται ότι οι πρόωρες αντιξοότητες για παράδειγμα κακής φροντίδας, μπορεί να έχουν σοβαρές επιπτώσεις στη συναισθηματική ανάπτυξη. Η παρατεταμένη ιδρυματική περίθαλψη σχετίζεται με ασυνήθιστα μεγάλο όγκο αμυγδαλής και τις δυσκολίες στη ρύθμιση συναισθήματος.

την απόφαση για την υιοθεσία τους, ενώ τα παιδιά μεγαλύτερης ηλικίας μπορεί και να συμμετέχουν στην απόφαση για την υιοθεσία τους. Συνδέει τη διαταραχή της ταυτότητας του παιδιού, με το εάν οι θετοί γονείς πετυχαίνουν το στόχο τους, που είναι η κατάκτηση της σωματικής και της κοινωνικής ταυτότητας. Συμπεραίνει ότι η ομάδα των Ελλήνων θετών γονέων που ερευνήθηκε δε φτάνει ποτέ στο στόχο της με πληρότητα στην κοινωνική ταυτότητα, επειδή είναι ελαττωματική. Συγκεκριμένα, αναφέρει ότι οι θετές οικογένειες που διαμένουν στην Ελλάδα χαρακτηρίζονται από ένα αίσθημα ανεπάρκειας, λόγω της μη εκπλήρωσης της βιολογικής τους αποστολής στην κοινωνία και τη λειτουργία του κοινωνικού τους ρόλου. Επίσης, χαρακτηρίζονται από τη μυστικότητα της υιοθεσίας, τα συναισθήματα αβεβαιότητας και αμφιβολίας καθώς και τη φαντασίωση ή την αναζήτηση του φυσικού γονέα. Με τη διεργασία της υιοθεσίας, το ναρκισσιστικό τραύμα λόγω της αδυναμίας τεκνοποίησης από την πλευρά των θετών γονέων, οδηγείται περισσότερο σε «ουλοποίηση», παρά σε επανόρθωση. Αντίθετα, η ομάδα των θετών γονέων στις Η.Π.Α. φτάνει στο στόχο της κοινωνικής ταυτότητας, αφού αποδέχονται ξεκάθαρα την υιοθεσία, βιώνουν τον πραγματικό ρόλο του θετού γονέα και οι ενδοοικογενειακές τους σχέσεις διακρίνονται από ειλικρίνεια και γνησιότητα, επειδή ανάλογη είναι και η στάση της κοινότητας που είναι ανοιχτή και θετική στην υιοθεσία του παιδιού. Στην ομάδα των θετών γονέων στις Η.Π.Α. η προβληματική της υιοθεσίας απλοποιείται, διότι η ομάδα έχει ένα αποδεκτό σχήμα κοινωνικής ταυτότητας θετού γονέα που καταλήγει στη γνήσια ταυτότητα. Το ναρκισσιστικό τραύμα επανορθώνεται χωρίς ιδιαίτερες συγκρούσεις. Η Καλούτση-Ταυλαρίδου θεωρεί ότι η κοινωνική ταυτότητα είναι πιο ισχυρή από την σωματική ταυτότητα και βασίζεται στις στάσεις που επικρατούν στην κοινωνία για το θεσμό της υιοθεσίας. Τα παιδιά που είναι αναγκασμένα να μεγαλώσουν σε περιβάλλοντα που κυριαρχούνται από έλλειψη γνησιότητας και η γονική σχέση δεν είναι αληθινή, ειλικρινής και απαλλαγμένη από επιφυλάξεις και αμφιβολίες, νιώθουν έντονα συναισθήματα φόβου και άγχους και αναπτύσσουν αμυντικούς μηχανισμούς απομόνωσης και αντικοινωνικές συμπεριφορές. Η ερευνήτρια υποστηρίζει ότι η διαταραχή της ταυτότητας των υιοθετημένων προκύπτει από την ελλειμματική συναισθηματική σχέση με τους θετούς γονείς τους. Τα υιοθετημένα παιδιά που ζουν στην Ελλάδα σε μια προσπάθεια να επανορθώσουν την τραυματισμένη κοινωνική τους ταυτότητα αναζητούν τη φυσική ομοιότητα με τους θετούς τους γονείς. Αντίθετα, στα υιοθετημένα παιδιά που προέρχονται από την ομάδα των θετών γονέων που ζουν στις Η.Π.Α., η κρίση ταυτότητας διευκολύνεται από τη διαλεκτική σχέση που υπάρχει με τους γονείς και από τη θετική στάση της κοινωνίας προς την υιοθεσία. Στις προτάσεις που διατυπώνει η Καλούτση-

Ταυλαρίδου, υποστηρίζει ότι για την καλή έκβαση της υιοθεσίας είναι σημαντικό σε κάθε προληπτική ή θεραπευτική παρέμβαση στη θετή οικογένεια, να λαμβάνεται υπόψη η κοινωνική ταυτότητα και θεωρεί απαραίτητη την παρακολούθηση της θετής οικογένειας μετά από την υιοθεσία του παιδιού καθώς και τον εκσυγχρονισμό των νομοθετικών διατάξεων¹⁰⁶.

Ο Παρασκευόπουλος το 1971 διενήργησε έρευνα σε 62 θετές οικογένειες που είχαν υιοθετήσει παιδιά από το Δημοτικό Βρεφοκομείο Αθηνών. Τα παιδιά στην περίοδο της έρευνας ήταν σχολικής ηλικίας και είχαν τοποθετηθεί στις θετές οικογένειες πριν από ένα χρόνο μέχρι δέκα χρόνια. Στην έρευνά του μελέτησε τις εμπειρίες και τις γνώμες των θετών γονέων σχετικά με το θεσμό της υιοθεσίας. Από τα ευρήματα της έρευνας σχετικά με τα κίνητρα που ωθούν τα άτεκνα ζευγάρια στην υιοθεσία, προκύπτει ότι τα κίνητρα αυτά είναι εγωκεντρικά και αποσκοπούν στην ικανοποίηση των προσωπικών αναγκών των θετών γονέων. Συγκεκριμένα, τα κίνητρα που αναφέρονται είναι η αγάπη για τα παιδιά, η ικανοποίηση της μητρότητας ή της πατρότητας, η επιδίωξη του σκοπού, η απόκτηση μιας απασχόλησης, η αναζήτηση μιας συντροφιάς στη ζωή, η αναπλήρωση αποβιώσαντος τέκνου, η ολοκλήρωση της οικογένειας, η άμεση γνωριμία και ο σύνδεσμος με το παιδί, η μεταβίβαση της περιουσίας και η εξασφάλιση ενός κληρονόμου, η συνέχιση του ονόματος της οικογένειας ή αγαπημένου προσώπου, διάφορα αλτρουιστικά συναισθήματα και η εξιλέωση αμαρτιών. Συσχετίζοντας τα κίνητρα υιοθεσίας με την έκβαση της υιοθεσίας, διαπιστώνεται ότι είναι επιτυχείς οι υιοθεσίες στις οποίες τα κίνητρα των θετών γονέων είναι περισσότερο συναισθηματικά. Οι θετοί γονείς όταν αποφασίζουν να υιοθετήσουν νιώθουν φόβους σχετικά με τη σωματική και πνευματική υγεία του παιδιού, με θέματα κληρονομικότητας, φόβους για την πιθανή εμφάνιση της βιολογικής μητέρας μετά την υιοθεσία και τη διεκδίκηση του παιδιού, φόβους για τις αντιδράσεις του παιδιού, όταν μάθει για την υιοθεσία του, φόβους για τον γονεϊκό τους ρόλο και φόβους για το πώς θα αποδεχθούν το υιοθετημένο παιδί οι συγγενείς και η κοινωνία. Μετά από την υιοθεσία, οι φόβοι περιορίζονται. Αυτοί που εξακολουθούν να υπάρχουν είναι μήπως εμφανιστεί η βιολογική μητέρα, με σκοπό να διεκδικήσει το παιδί και μήπως το παιδί μάθει ότι είναι υιοθετημένο. Οι θετές μητέρες σε σχέση με τους θετούς πατέρες διακατέχονται από περισσότερους φόβους. Στις περιπτώσεις που τα κριτήρια των θετών γονέων στην επιλογή του παιδιού δεν ικανοποιούνται από το ίδρυμα, οι γονείς δεν αποδέχονται συναισθηματικά το παιδί και στην οικογένεια δημιουργούνται προβλήματα

¹⁰⁶ Καλούτση-Ταυλαρίδου, Α., ό.π. σ.90, 110 και 136-138.

προσαρμογής. Σε σχέση με την προτίμηση του φύλου για υιοθεσία, οι θετοί γονείς προτιμούν κορίτσι παρά αγόρι, διότι θεωρούν ότι το κορίτσι είναι κοινωνικά και οικονομικά εξαρτημένο περισσότερο από το αγόρι. Τα παιδιά που υιοθετούνται, όταν έρχονται στο σπίτι, παρουσιάζουν προβλήματα προσαρμογής, όπως ανορεξία, δε θέλουν να τα πιάνουν, δείχνουν προτίμηση στον ένα από τους δύο γονείς, κλαίνε συνεχώς, θυμώνουν εύκολα, δεν έχουν έλεγχο των σφιγκτήρων, κουνιούνται μπρος-πίσω, έχουν διαταραχές λόγου και παρουσιάζουν επιθετική συμπεριφορά. Οι θετοί γονείς αποδίδουν τις δυσκολίες του παιδιού κυρίως στην κληρονομικότητα. Αυτό ενδεχομένως, οφείλεται στην προσπάθειά τους να δικαιολογήσουν τυχόν αποτυχία του γονεϊκού τους ρόλου, αλλά και στην ανασφάλεια, που πηγάζει από τη βιολογική τους ανεπάρκεια. Στη πλειονότητά τους οι θετοί γονείς δηλώνουν ικανοποιημένοι από την υιοθεσία. Σχετικά με την ενημέρωση του παιδιού για την υιοθεσία του, θεωρούν ότι είναι το σοβαρότερο θέμα που αντιμετωπίζουν μετά την υιοθεσία. Ενώ είναι πεπεισμένοι και αποφασισμένοι να ενημερώσουν το παιδί τους για την υιοθεσία του, μόνο σε ελάχιστες περιπτώσεις το πραγματοποιούν, επειδή διακατέχονται από μεγάλη σύγχυση σχετικά με το «πότε» και το «πώς» θα λεχθεί η αλήθεια. Όσον αφορά το χρόνο τους διακρίνει αναβλητικότητα και σχετικά με τον τρόπο σκέπτονται να χρησιμοποιήσουν παράδοξες και φανταστικές ιστορίες. Οι θετές μητέρες σε σχέση με τους θετούς πατέρες είναι περισσότερο αρνητικές να ενημερώσουν το παιδί τους για την υιοθεσία του. Οι αντιδράσεις του παιδιού μετά την ενημέρωσή του συνήθως είναι φυσιολογικές. Οι λόγοι που οι θετοί γονείς αρνούνται να ενημερώσουν το παιδί τους για την υιοθεσία του, είναι επειδή πιστεύουν ότι θα του δημιουργηθούν ψυχικά προβλήματα και θα διαταραχθούν οι μεταξύ τους σχέσεις. Θεωρούν ότι είναι καλύτερα η σχετική συζήτηση για την ενημέρωση να γίνεται, όταν το παιδί βρίσκεται σε μεγάλη ηλικία, επειδή θα έχει καλύτερη κρίση και συναισθηματική ωριμότητα. Ο ερευνητής καταλήγει ότι στην πλειονότητά τους οι θετές οικογένειες νιώθουν ευτυχισμένες και ολοκληρωμένες. Μετά την υιοθεσία, οι ενδοοικογενειακές σχέσεις βελτιώνονται και γενικά παρατηρείται καλή έκβαση της υιοθεσίας. Σχετικά με την ενημέρωση του παιδιού για την υιοθεσία του, προτείνει ότι ο πιο κατάλληλος και φυσικός τρόπος για να ενημερωθεί, είναι η γαλούχησή του στην υιοθεσία του από τη μικρή του ηλικία, ανάλογα με το εξελικτικό στάδιο του παιδιού. Θεωρεί ότι σε κάθε ευκαιρία πρέπει το παιδί να μαθαίνει για την υιοθεσία του, να κάνει επισκέψεις στο ίδρυμα και να έρχεται σε επαφή με άλλα υιοθετημένα παιδιά. Σχετικά με τη νομική διαδικασία του θεσμού της υιοθεσίας, οι θετοί γονείς συνιστούν να συντομευθεί η διαδικασία, προκειμένου να μη φαίνεται στα πιστοποιητικά των Δήμων ότι

το παιδί είναι υιοθετημένο και να αποφεύγεται η επαφή του θετού γονέα με τους βιολογικούς γονείς του παιδιού.

Από άλλη έρευνα που διενήργησε ο Παρασκευόπουλος σε συνεργασία με το Πανεπιστήμιο του Ιλινόις αναφορικά με τη ψυχολογική ανάπτυξη, την κοινωνική προσαρμογή και τη σχολική επίδοση των υιοθετημένων παιδιών κατέληξε στο συμπέρασμα ότι τα υιοθετημένα παιδιά παρουσίαζαν σε μεγαλύτερο βαθμό προβλήματα συμπεριφοράς, όπως επιθετικότητα, υπερκινητικότητα, αυθάδεια και ανυπακοή. Παρατηρήθηκε ότι όσο πιο μεγάλη ήταν η παραμονή των παιδιών στο ίδρυμα πριν από την υιοθεσία τους τόσο πιο έντονες ήταν οι διαφορές. Οι δυσκολίες αυτές, αναφέρει ο ερευνητής, δεν οφείλονται μόνο στο βίωμα της ιδρυματικής ζωής των παιδιών, αλλά και στη στάση των θετών γονέων, οι οποίοι είχαν πολλές ανησυχίες και φόβους σχετικά με την κληρονομικότητα του παιδιού, την πιθανή εμφάνιση της φυσικής μητέρας και τη γνωστοποίηση της υιοθεσίας στο παιδί¹⁰⁷.

Η Μαγκανιώτου και η Κουσίδου το 1988, μελέτησαν ένα τυχαίο δείγμα 176 θετών ζευγαριών που υιοθέτησαν από το Κέντρο Βρεφών «Η Μητέρα» την περίοδο 1956-1970. Τα υιοθετημένα παιδιά ήταν 186 και η ηλικία τους κυμαινόταν από 6 μέχρι 21 χρονών. Τα ευρήματα της έρευνας, έδειξαν ότι το 85, 5% των υιοθεσιών είχαν ικανοποιητική εξέλιξη. Οι γονείς ήταν ευχαριστημένοι και είχαν θετικές σκέψεις και συναισθήματα για τα παιδιά τους. Οι γονείς των παιδιών ηλικίας 6-12 χρονών, εξέφρασαν ανησυχίες και φόβους σχετικά με τη χαμηλή επίδοση στο σχολείο και προβλήματα συμπεριφοράς, όπως ανευθυνότητα, ανυπακοή, αυθάδεια και έλλειψη συγκέντρωσης, σε ποσοστό 48,2%, ενώ οι γονείς των παιδιών 13-21 σε ποσοστό 46,5%. Οι γονείς αυτοί θεωρούσαν αυτά τα προβλήματα συνηθισμένα σε κάθε οικογένεια. Ένα ποσοστό 14,5% των θετών γονέων αντιμετώπιζαν μεγαλύτερες δυσκολίες με τα παιδιά τους και εξέφρασαν δυσαρέσκεια, αρνητικές απόψεις για τα παιδιά και γενικά απογοήτευση από την υιοθεσία. Οι περιπτώσεις με σοβαρά προβλήματα όπως, φυγές, κλοπές και χρήση τοξικών ουσιών ήταν ελάχιστες. Οι ερευνήτριες σημειώνουν ότι από αυτά τα παιδιά, μόνο ένας πολύ μικρός αριθμός είχε ενημερωθεί για την υιοθεσία του και οι γονείς τους είχαν αυταρχική και καταπιεστική συμπεριφορά προς τα παιδιά τους¹⁰⁸.

¹⁰⁷ Παρασκευόπουλος, Ι. Ν. (1971). Εμπειρίες και απόψεις των θετών γονέων για τον θεσμό της υιοθεσίας. Θεσσαλονίκη. Π. Πουρνάρα, σ. 108-117

¹⁰⁸ Triseliotis, J., Κουσίδου, Τ., ό.π. σ.245.

Η Τσίτσικα και συν. το 1988 μελέτησαν 72 παιδιά νηπιακής ηλικίας, που υιοθετήθηκαν από το «Μητέρα». Στόχος της έρευνας ήταν να γίνει σύγκριση του νευροεξελικτικού επιπέδου ανάπτυξης των θετών παιδιών με το αντίστοιχο των παιδιών που δεν ήταν υιοθετημένα. Επίσης, στόχευαν στη μέτρηση των ιδιοσυγκρασιακών χαρακτηριστικών των θετών παιδιών σε σχέση με την σχολική τους προσαρμογή συγκρινόμενα αντίστοιχα με αυτά των μη υιοθετημένων παιδιών. Τα ευρήματα έδειξαν ότι παιδιά του «Μητέρα» σε ποσοστό 45,4% βρισκόταν σε «υψηλό κίνδυνο», σε αντίθεση με το ποσοστό 10% των μη υιοθετημένων παιδιών. Τα περισσότερα παιδιά είχαν υιοθετηθεί τον πρώτο χρόνο της ζωής τους από ζευγάρια με καλό κοινωνικοοικονομικό και μορφωτικό επίπεδο, με συζυγική σταθερότητα, τα οποία ένιωθαν μεγάλη ανασφάλεια σχετικά με την ενημέρωση του παιδιού τους για την υιοθεσία του. Τα υιοθετημένα παιδιά παρουσίαζαν προβλήματα συμπεριφοράς και σχολικής προσαρμογής. Τα κύρια προβλήματα συμπεριφοράς που αναφέρθηκαν ήταν ονυχοφαγία, ενούρηση και υπερκινητικότητα. Τα υιοθετημένα παιδιά ήταν ανέτοιμα και λιγότερο ικανά να προσαρμοστούν στη σχολική ζωή. Οι δυσκολίες τους αφορούσαν τις χαμηλές επιδόσεις στην κινητική τους ανάπτυξη, την κριτική τους ικανότητα, τη γραφή και τη ζωγραφική. Οι ερευνήτριες εκτιμούν ότι οι δυσκολίες αυτές των παιδιών οφείλονται σε περιγεννητικούς παράγοντες, στο ψυχολογικό ιστορικό των βιολογικών γονέων καθώς και στις συνθήκες διαβίωσης της θετής οικογένειας καθώς τα περισσότερα από αυτά τα παιδιά υιοθετήθηκαν στη βρεφική τους ηλικία και πριν από την υιοθεσία τους περιθάλπονταν από το «Μητέρα», που τους πρόσφερε καλής ποιότητας φροντίδας και πολλαπλά ερεθίσματα. Στις προτάσεις τους, υποστηρίζουν τον έγκαιρο εντοπισμό των εγκύων αγάμων γυναικών, ώστε να παρέχεται σε αυτές κατάλληλη στήριξη σε επίπεδο περιγεννητικής φροντίδας. Επίσης, τονίζουν την ιδιαίτερη προσοχή στην επιλογή των θετών οικογενειών και τη ψυχολογική στήριξή τους μετά από την υιοθεσία του παιδιού¹⁰⁹.

Σε ό,τι αφορά το διεθνή χώρο, έχουν διενεργηθεί πολλές και ποικίλες έρευνες που καλύπτουν πολλές πτυχές του θεσμού της υιοθεσίας. Σε πολλά αποτελέσματα των μελετών διαπιστώνεται ταύτιση των απόψεων των ερευνητών, ενώ σε κάποια άλλα οι απόψεις τους δίστανται.

Ο Brinich το 1995 εξετάζει την υιοθεσία από ψυχαναλυτική σκοπιά και διαπιστώνει ότι κάποια στοιχεία ψυχοπαθολογίας, τα οποία μερικές φορές συνδέονται με

¹⁰⁹Triseliotis, J., Κουσίδου, T., ό.π. σ.246.

την υιοθεσία, είναι απλώς ειδικές περιπτώσεις κάποιων γενικών φαινομένων, τα οποία διακρίνονται σε όλες τις σχέσεις γονέα-παιδιού.

Ο Brinich αναφέρει ότι όλα τα παιδιά και όλοι οι γονείς, είτε έχουν βιολογική είτε σχέση υιοθεσίας, πρέπει να έλθουν σε συμβιβασμό με στενάχωρα συναισθήματα αγάπης και μίσους μεταξύ τους. Είναι αυτή η αμφιθυμία που βρίσκεται στο κέντρο του μύθου του Οιδίποδα, αν και ο Φρόιντ διάλεξε να δώσει έμφαση στην αμφιθυμία του Οιδίποδα προς τους γονείς του, ο κύκλος άρχισε με τους γονείς του Οιδίποδα. Η γονεϊκή αμφιθυμία είναι ένας βασικός συντελεστής του μύθου και του δια-ψυχικού φαινομένου που ονομάζεται οιδιπόδειο. Η ψυχαναλυτική προσέγγιση στην υιοθεσία ρίχνει φως σε ένα συγκεκριμένο, φυσιολογικό χαρακτηριστικό των ανθρωπίνων σχέσεων – την αμφιθυμία- και με αυτόν τον τρόπο παραπέμπει σε θέματα που είναι κεντρικά στην ψυχανάλυση στο ρόλο της ως ψυχολογία της φυσιολογικής ανάπτυξης. Όταν η υιοθεσία συνδέεται με την ψυχοπαθολογία, δίνει κάποιες δραματικές εικόνες των συνεπειών της αμφιθυμίας στην ενδοψυχική ζωή. Η υιοθεσία είναι επίσης μέρος της κανονικότητας, και είναι σε αυτό το πεδίο που δίνει – δια μέσου του οικογενειακού ρομάντζου και των πολλών λογοτεχνικών ενσαρκώσεων- μερικές όψεις των προσαρμοστικών αγώνων μεταξύ αγάπης και μίσους, οι οποίοι έχουν μοιραίες συνέπειες για τους γονείς και τα παιδιά.

Ο Brinich υποστηρίζει ότι οι φαντασιώσεις για υιοθεσία είναι κοινές στην φυσιολογική ανάπτυξη διότι εκφράζουν την αμοιβαία αμφιθυμία που είναι κανονικό μέρος της φυσιολογικής σχέσης γονέα-παιδιού. Η υιοθεσία δίνει έμφαση σε αυτά τα θέματα, δεν τα δημιουργεί. Μια δεύτερη άποψη που διατυπώνεται είναι ότι ο μύθος του Οιδίποδα, ο οποίος ισορροπεί στο υπομόχλιο (fulcrum) της υιοθεσίας, βρίσκεται και στις φαντασίες, επιθυμίες, και ενστικτώδεις παρορμήσεις μέσα στο παιδί αλλά και στις συμπληρωματικές φαντασίες, επιθυμίες και παρορμήσεις που είναι μέρος των δια-ψυχικών βίων των γονέων. Η υιοθεσία δεν είναι και δεν ήταν ποτέ ένα ομοιόμορφο φαινόμενο. Το 1994, το αμερικάνικο στερεότυπο της υιοθεσίας συμπεριελάμβανε ακόμη την παραίτηση ενός παιδιού από τους βιολογικούς γονιούς της, την λήξη των γονεϊκών δικαιωμάτων και τις ευθύνες των βιολογικών γονέων. Την επικείμενη τοποθέτηση του παιδιού στην φροντίδα των θετών γονιών. Και την επίσημη, νομικά επικυρωμένη μεταφορά των γονεϊκών δικαιωμάτων και ευθυνών στους νέους θετούς γονείς. Στην πραγματικότητα, αυτό είναι τώρα ένα ασυνήθιστο σενάριο. Μεγάλες αλλαγές έχουν συμβεί σχετικά με τα παιδιά που είναι διαθέσιμα για υιοθεσία, τους γονείς που τα υιοθετούν και το θεσμό της υιοθεσίας. Τα υιοθετημένα τώρα περιλαμβάνουν άλλα παιδιά, ανάπηρα και χρονικά

άρρωστα, παιδιά που τα πήραν από τους βιολογικούς γονείς τους διότι τα κακομεταχειρίζονταν ή αδιαφορούσαν, από δύο διαφορετικές φυλές και παιδιά άλλων χωρών. Τα ζευγάρια που υιοθετούν δεν είναι πια περιορισμένα σε άσπρα, μεσαίας τάξης, ετερόφυλα αλλά μη γόνιμα ζευγάρια. Τώρα, υπάρχουν ανάδοχοι γονείς, μονογονεϊκοί, λεσβίες, γκέι, ζευγάρια μειονοτήτων και ζευγάρια από διαφορετική φυλή που υιοθετούν. Ο θεσμός της υιοθεσίας έχει επίσης αλλάξει. Η μυστικότητα που κάλυπτε την υιοθεσία αμφισβητείται. Η ανοιχτή υιοθεσία, - η οποία περιλαμβάνει ένα μεγάλο φάσμα πιθανών σχέσεων μεταξύ της οικογενείας που εγκαταλείπει και της οικογένειας που υιοθετεί- έχει γίνει της μόδας και επιτρέπεται νομικά σε πολλά κράτη. Κάποιες από αυτές της ανοιχτές υιοθεσίας περιλαμβάνουν κανονική επαφή – δια αλληλογραφίας, τηλεφώνου, ή προσωπικές- μεταξύ των γονέων που εγκαταλείπουν και των γονέων που υιοθετούν. Τα υιοθετημένα παιδιά εξηγούν την απόρριψη που υποβόσκει στην υιοθεσία στη βάση του εσωτερικού τους βιώματος της σύγκρουσης μεταξύ αγάπης και μίσους. Πολλά από τα υιοθετημένα παιδιά που είναι σε θεραπείες έχουν προσπαθήσει να μετατρέψουν τις εσωτερικές τους αυτό –αναπαραστάσεις (self-representations) – του να είναι ανεπιθύμητα- με το να ελέγχουν την αφοσίωση των θετών τους γονέων. Ρωτούν, με πράξεις αν όχι με λόγια: «Οι θετοί μου γονείς θα με ξεφορτωθούν επίσης;» Τέτοιος έλεγχος- ο οποίος συχνά παίρνει τη μορφή της αντιπαράθεσης με τους θετούς γονείς με διάφορα απαγορευμένα παράγωγα των ενστικτωδών παρορμήσεων – σύντομα γίνεται καταστροφικός, διότι το άγχος γύρω από την απόρριψη συνήθως δεν εξαφανίζεται, αλλά μεγαλώνει με κάθε τεστ, και τα παιδιά φτάνουν να προκαλούν ακριβώς το αποτέλεσμα που φοβούνται. Από την μία πλευρά, δεν φαίνονταν ότι η υιοθεσία ήταν πάντα (ή ακόμη και συχνά) σχετιζόμενη με ψυχοπαθολογία. Από την άλλη πλευρά, πολλές λεπτομερείς αναφορές συγκεκριμένων περιπτώσεων έδειχναν καθαρά ότι η υιοθεσία θα μπορούσε να λειτουργήσει σαν ένας σπόρος γύρω από τον οποίο ένας παθολογικός κρύσταλλος θα μπορούσε να αναπτυχθεί.

Ο Freud χρησιμοποίησε τη γνώση των νηπιακών, ασυνείδητων παρορμήσεων για να δια φωτίσει τα συμπτώματα και κάποιων φυσιολογικών αναπτυξιακών φαινομένων. Η εργασία του το 1909 «Family Romances» είναι ένα παράδειγμα. Ο Freud σημείωσε ότι είναι ένα σύννηθες γεγονός ότι, καθώς το (λανθάνων, άδηλο) παιδί αρχίζει να ξεχωρίζει τον εαυτό του από τους γονείς του και γίνεται κριτικό ως προς αυτούς, το παιδί αναπτύσσει την ιδέα ότι είναι ένα υιοθετημένο παιδί. Δηλαδή, το παιδί φαντάζεται ότι οι γονείς του, δεν είναι οι δικοί του γονείς, αλλά υποκατάστατα ή απατεώνες. Αυτή η φαντασία να είναι υιοθετημένος συχνά προχωράει ένα βήμα παραπέρα, στην ιδέα ότι οι πραγματικοί γονείς

του παιδιού είναι ευγενέστεροι από αυτούς με τους οποίους το παιδί αισθάνεται ότι το άφησαν. Ο Freud εξήγησε ότι τέτοιες φαντασιώσεις υιοθεσίας επιτρέπουν την αναμόρφωση των προγενέστερων εικόνων των γονέων όταν απορρίπτονται από το παιδί. Οι φαντασιώσεις και οι μύθοι υιοθεσίας είναι σημαντικά οχήματα για την έκφραση φυσικών αμφιθυμιών γονέα-παιδιού και παιδιού-γονέα. Οι συγκρούσεις αμφιθυμίας, οι οποίες επισημαίνονται στα υιοθετημένα και τους γονείς τους (βιολογικούς και θετούς) υπάρχουν σε όλες τις σχέσεις γονέα-παιδιού. Οι ψυχαναλυτές δεν πρέπει να παραμελούν το γεγονός ότι ο κάθε συμμετέχων στο Οιδιπόδειο δράμα έχει μια ενδοψυχική ζωή και ότι αυτές οι ξεχωριστές ενδοψυχικές ζωές αλληλεπιδρούν μεταξύ τους. Οι φαντασιώσεις και οι παρορμήσεις των παιδιών δεν μπορούν να κατανοηθούν χωρίς τις αμοιβαίες φαντασιώσεις και παρορμήσεις των γονιών τους. Η ιδέα του παιδιού ότι έχει υιοθετηθεί, που εμφανίζεται στη φαντασίωση του οικογενειακού ρομάντζου, αντιπροσωπεύει μια προσπάθεια διαχείρισης της αγάπης και του μίσους που είναι μέρος κάθε σχέσης γονέα-παιδιού. Οι γονεϊκές αμφιθυμίες, οι οποίες βρίσκουν τις πιο ακραίες και παθολογικές τους εκφράσεις στην εγκατάλειψη και την κακοποίηση, συμπληρώνουν αυτές των παιδιών τους. Το οικογενειακό ρομάντζο, που φαίνεται να είναι μια μοναχική δημιουργία του παιδιού, είναι στην πραγματικότητα ένα συλλογικό σχέδιο γονέα-παιδιού, το οποίο εκφράζει αμοιβαία και συμπληρωματική προσπάθεια να ξεφύγουν από την ασυνείδητη σεξουαλική και επιθετική επιθυμία η οποία περιοδικά απειλεί να εμφανιστεί σε κάθε σχέση γονέα-παιδιού. Η υιοθεσία έχει δώσει με τον έναν τρόπο ή τον άλλο και για αιώνες, έναν πρακτικό τρόπο για να μειωθεί η γονεϊκή επιθετικότητα εναντίον των παιδιών. Στους ίδιους αιώνες, έχει επίσης δώσει ένα βολικό όχημα στις παιδικές φαντασιώσεις, με τη φόρμα του οικογενειακού ρομάντζου, όταν οι Οιδιπόδειες παρορμήσεις απειλούσαν με έκρηξη. Είναι ακριβώς εξαιτίας του γεγονότος ότι η υιοθεσία είναι πολύ κατάλληλη για αυτές τις πολλαπλές λειτουργίες, που οι συγγραφείς και οι δραματουργοί επανειλημμένα στράφηκαν στην υιοθεσία όταν ήθελαν να παλέψουν με γονεϊκές και παιδικές αγάπες και μίση δια μέσου των γενεών¹¹⁰.

Ο Wilson το 2004 έκανε μια πολύ σημαντική επισκόπηση¹¹¹ σχετικά με έρευνες που έχουν διενεργηθεί σε Αμερικανικές οικογένειες και αφορούσαν την προσαρμογή των

¹¹⁰ Brinich, M.P.(1995). Psychoanalytic Perspectives on Adoption and Ambivalence. *Psychoanalytic Psychology*, 12 (2), 181-199.

¹¹¹ Wilson, L.S.(2004). «A current of adoption research: exploring individual differences in adjustment». *Children and Youth Services Review*, σ.26, σ. 687-696

παιδιών στην υιοθεσία τους. Από τις πρώτες ερευνητικές ερωτήσεις στη βιβλιογραφία της υιοθεσίας τέθηκε η ερώτηση, η οποία μέχρι και σήμερα είναι διφορούμενη και αφορά στο εάν οι υιοθετημένοι διατρέχουν αυξημένο ψυχολογικό κίνδυνο σε σύγκριση με τους συνομηλίκους τους που δεν είναι υιοθετημένοι.

Ο Clothier από το 1943 διατύπωσε τις ανησυχίες του για την προσαρμογή των υιοθετημένων και ο Schechter το 1960 διεξήγαγε μια προκαταρκτική έρευνα για την ψυχολογική προσαρμογή των υιοθετημένων. Συμπέρανε ότι οι υιοθετημένοι ήταν σε μεγαλύτερο κίνδυνο για ψυχολογικά προβλήματα από ό,τι οι μη υιοθετημένοι. Η έρευνα σχετικά με αυτό το ερώτημα συνεχίστηκε, ενώ τα ευρήματά του ερευνητή, παραμένουν υπό αμφισβήτηση. Οι Grotevant και McRoy το 1990 ανασκόπησαν τη βιβλιογραφία της υιοθεσίας και κατέληξαν στο ότι τα υιοθετημένα παιδιά παραπέμπονταν για ψυχολογική παρέμβαση δύο έως πέντε φορές πιο συχνά από τα μη υιοθετημένα παιδιά. Ο Brodzinsky το 1993 διευκρίνισε το θέμα επεξηγώντας ότι, ενώ οι υιοθετημένοι αποτελούν το 2% του παιδικού πληθυσμού, αντιπροσωπεύουν περίπου το 5% από εκείνους που παραπέμπονται ως εξωτερικοί ασθενείς σε ψυχολογικά κέντρα θεραπείας. Επίσης, τόνισε ότι οι υιοθετημένοι αποτελούν το 10-15% των παιδιών σε μονάδες φροντίδας. Αυτός ο δείκτης αντιπροσωπεύει δύο έως τέσσερις φορές αυτό που αναμένεται, δεδομένης της κατανομής των υιοθετημένων στο γενικό πληθυσμό. Στατιστικά στοιχεία όπως αυτά έχουν ερμηνευτεί ως ενδεικτικά ψυχολογικού κινδύνου από την πλευρά των υιοθετημένων. Ωστόσο, άλλες έρευνες έχουν βρει διαστρέβλωση στις παραπομπές ως προς την επεξεργασία θεμάτων δεοντολογικής συμπεριφοράς. Ο Warren το 1992 ανέλυσε δεδομένα από εθνική έρευνα υγείας του 1981 με 3.698 εφήβους και βρήκε ότι οι υιοθετημένοι έφηβοι ήταν πιο πιθανό να παραπεμφθούν σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας από τους γονείς, ακόμη και όταν εμφάνιζαν σχετικά λίγα ή δευτερεύοντα συμπτώματα. Επομένως, η απλή υπερ-εκπροσώπηση των υιοθετημένων δεν αποδεικνύει σταθερά φτωχότερη ψυχολογική ευημερία. Επιπρόσθετα, έρευνες των Haugaard το 1998 και Sharma, McGue & Benson το 1998, χρησιμοποιούν μη-κλινικά δείγματα και τείνουν να αναφέρουν ελάχιστες διαφορές ανάμεσα σε υιοθετημένους και μη-υιοθετημένους συνομηλίκους. Σε μια μετά-ανάλυση 66 δημοσιευμένων μελετών, ο Wierzbicki το 1993 βρήκε τρία επιχειρήματα για πολλές γενικές υποθέσεις για την προσαρμογή των υιοθετημένων. Πρώτον, οι υιοθετημένοι εμφανίζονται πολύ σε κλινικούς πληθυσμούς. Δεύτερον, μη-κλινικές έρευνες αναφέρουν μόνο ελάχιστες διαφορές στην προσαρμογή των υιοθετημένων σε σύγκριση με τους μη-

υιοθετημένους. Τρίτον, όταν η διαφορετική προσαρμογή αναφέρεται, οι υιοθετημένοι τείνουν να επιδεικνύουν πιο εξωτερικευμένες συμπεριφορές. Ο συγγραφέας σημείωσε πως, αν και οι υιοθετημένοι υπέρ-εμφανίζονται σε κλινικά πλαίσια, οι περισσότεροι δε βιώνουν κλινικά σημαντική εξασθένηση¹¹².

Ο Rowe το 1991 θεωρεί την υιοθεσία ως μια ευκαιρία για καλύτερη ζωή για το παιδί και υποστηρίζει ότι οι απόψεις για την υιοθεσία σχηματίζονται από στοιχεία ηθικής, προσωπικές και κοινωνικές αξίες, την κουλτούρα, τους νόμους και από οικονομικά και πολιτικά θέματα. Αναφέρει ότι η υιοθεσία επινοήθηκε από τις δυτικές κοινωνίες για τα παιδιά των οποίων οι ίδιοι οι γονείς δεν μπορούν να αναλάβουν τη φροντίδα τους.

Ο MacLeod και ο Macrae το 2006 αναφέρουν ότι η υιοθεσία χαρακτηρίζεται από επτά σημαντικά θέματα, την απώλεια, την απόρριψη, την ενοχή και την ντροπή, το πένθος, τη μαεστρία και τον έλεγχο, την ταυτότητα και την οικειότητα¹¹³. Η υιοθεσία διεγείρει δυνατά συναισθήματα απώλειας και πόνου τόσο για τα υιοθετημένα παιδιά όσο και για τις βιολογικές μητέρες, αλλά και για τις γυναίκες που δεν μπορούν να γίνουν μητέρες και γι' αυτό βιώνουν μια μορφή ζωντανού πένθους¹¹⁴. Τα υιοθετημένα παιδιά νιώθουν έντονα συναισθήματα εγκατάλειψης και απόρριψης από τη φυσική τους μητέρα. Οι βιολογικές μητέρες νιώθουν πόνο για την απώλεια, που αποχωρίζονται τα παιδιά τους. Οι άτεκνες γυναίκες, νιώθουν πόνο, από την αδυναμία που δεν μπορούν να γίνουν μητέρες και υιοθετούν¹¹⁵. Η απώλεια και η θλίψη σε κάθε άτομο βιώνεται και εκφράζεται διαφορετικά. Υπάρχουν διάφορες ερμηνείες και χρησιμοποιούνται ποικίλοι όροι για να περιγράψουν την απώλεια και το πένθος. Η Elisabeth Kubler – Ross, διατύπωσε την παγκόσμια αποδεκτή θεωρία του πένθους, περιγράφοντας πέντε στάδια διεργασίας: της άρνησης, του θυμού, της διαπραγματεύσεως, της κατάθλιψης και της αποδοχής¹¹⁶. Όταν γίνει η διεργασία του πένθους εξ αιτίας της απώλειας, τα υιοθετημένα παιδιά πάνε καλά στη ζωή τους, διαφορετικά τα παιδιά αυτά έχουν βαθιά ψυχολογικά τραύματα¹¹⁷. Ο Rowe αναφέρει

¹¹² Wilson, L.S., ό.π..

¹¹³ MacLeod, J., Macrae, S., Pertman, A. (2006-7). Adoption Parenting. Creating a Toolbox, Building Connections. EMK Press. New Jersey, p.7.

¹¹⁴ Eldridge, S. (2003). Parents de Coeur. Comprendre l'enfant adopté. Albin Michel S.A, p. 31-41.

¹¹⁵ Rowe, J., M.A..(1991). «Perspectives on Adoption» στο Adoption. International Perspectives. Library of Congress Cataloging-in-Publication Data, p. 3-5

¹¹⁶ Ross-Kubler, E. (1997). On death and dying have to teach doctors, nurses, clergy and their own families, New York, A Touchstone Book, Published by Simon & Schuster. Βλ. επίσης Perlita Harris (2008). « Am I alone in this grief?» User support for transracially adopted and fostered people, pp. 129-144. In Argent, H. (2003). Models of Adoption Support. What works and what doesn't. British Association for Adoption and Fostering, (BAAF). London.

¹¹⁷ Rowe, J., M.A., ό.π. σ. 7

μελέτες που έχουν γίνει από τον Τρισελιώτη το 1983 που δείχνουν το πως μεταμορφώνεται σημαντικά ένα στερημένο και διαταραγμένο παιδί όταν βρίσκει μια μόνιμη και στοργική οικογένεια. Η μεγαλύτερη πλειοψηφία των υιοθεσιών πηγαίνει καλά και τα υιοθετημένα παιδιά τα πηγαίνουν καλύτερα από τα παιδιά εκείνα που μένουν σε ιδρύματα φροντίδας ή σε ξενώνες για μεγάλα χρονικά διαστήματα. Ακόμη και τα παιδιά που δεν ήταν ευτυχισμένα στις θετές τους οικογένειες, τις προτιμούσαν από τη ζωή στο ίδρυμα¹¹⁸. Άλλες μελέτες έδειξαν ότι προβλήματα στην υιοθεσία εμφανίζονται μεταξύ των πρώτων χρόνων του σχολείου και στην εφηβεία. Αυτά συνοψίζονται σε προβλήματα χαμηλής αυτοεκτίμησης, μαθησιακές δυσκολίες, διαταραχές συμπεριφοράς, επιθετικότητα και διαταραχές αγωγής. Ο Kirschner το 1980, εκτιμώντας αυτά τα συμπεράσματα, διατύπωσε το «σύνδρομο του υιοθετημένου παιδιού»¹¹⁹.

Ο Brodzinsky το 1993 στο διάλογο που είχε με επαγγελματίες σχετικά με τον ψυχολογικό κίνδυνο που τίθενται τα υιοθετημένα παιδιά σε σχέση με τα μη υιοθετημένα παιδιά, υποστήριξε ότι τα υιοθετημένα παιδιά είναι πιο ευάλωτα σε συναισθηματικές δυσκολίες και σε προβλήματα συμπεριφοράς απ' ότι τα μη υιοθετημένα που ζουν με τους βιολογικούς τους γονείς. Από στατιστικές μελέτες διαπιστώνεται ότι οι υιοθετημένοι έφηβοι έχουν περισσότερες πιθανότητες να χρησιμοποιήσουν τις υπηρεσίες ψυχικής υγιεινής, παρά το γεγονός ότι μπορεί να παρουσιάζουν πιο μικρά προβλήματα από τους μη υιοθετημένους εφήβους. Επειδή όμως οι γονείς των υιοθετημένων εφήβων είναι πιο ευαίσθητοι, όπως και τα πρόσωπα του ευρύτερου οικογενειακού του περιβάλλοντος, είναι ένας λόγος που επισκέπτονται τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας. Ένας ακόμη λόγος είναι ότι η υιοθεσία του εφήβου χρησιμοποιείται ως εύκολη εξήγηση για να κατανοήσουν την αιτία της συμπεριφοράς του, δηλαδή αναγάγουν με ευκολία την όποια δυσκολία του εφήβου στην υιοθεσία. Επίσης, οι θετοί γονείς συνήθως δεν περιμένουν, αλλά γρήγορα απευθύνονται στην υπηρεσία ψυχικής υγείας. Η γρήγορη παραπομπή μπορεί να συμβαίνει επίσης, επειδή τα προβλήματα του παιδιού θεωρούνται ως σημαντική απειλή στην ολότητα και την ταυτότητα της οικογένειας. Όσο πιο χαλαροί είναι οι οικογενειακοί δεσμοί και όσο υπάρχει το κοινωνικό στίγμα τόσο οι γονείς αναζητούν βοήθεια στα προβλήματα του παιδιού. Μια άλλη άποψη που υποστηρίζει ότι οι θετοί γονείς απευθύνονται άμεσα στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας είναι το γεγονός ότι οι ίδιοι είναι περισσότερο εξοικειωμένοι γενικά με τις υπηρεσίες. Κάποιοι ερευνητές θεωρούν ότι πολλά υιοθετημένα παιδιά

¹¹⁸ Rowe, J. M.A., ό.π. σ. 8

¹¹⁹ Triseliotis J., Shireman, J., Hundleby, M., ό.π., σ. 22

δείχνουν μεγαλύτερες εξωτερικευμένες συμπεριφορές, ενώ άλλοι δε συμφωνούν. Από κλινικές μελέτες φαίνεται ότι ορισμένα από τα υιοθετημένα παιδιά εμφανίζουν διαταραχές προσωπικότητας, καθώς επίσης και μεγαλύτερα ποσοστά χρήσης ουσιών, μαθησιακές δυσκολίες, διατροφικές διαταραχές, έλλειψη προσοχής και υπερκινητικότητα. Παρ' όλα αυτά, μελέτες έδειξαν ότι υπάρχει η τάση για τα υιοθετημένα παιδιά να εμφανίζουν χαμηλότερα επίπεδα σχιζοφρένειας και άλλες ψυχωτικές διαταραχές, άγχος και κατάθλιψη. Συγκρίνοντας τους υιοθετημένους με τους μη υιοθετημένους σε μη κλινικές συνθήκες έχουμε ένα focus σε χαρακτηριστικά συμπεριφορών, προσωπικότητας και τρόπους προσαρμογής στην κοινότητα. Ο Brodzinsky αναφέρει ότι το παιδί αρχίζοντας από την σχολική ηλικία αναπτύσσει άλλους τρόπους προσαρμογής από τα μη υιοθετημένα παιδιά. Από την ηλικία των 5-7 χρονών εμφανίζονται σημαντικές αλλαγές ανάμεσα στις δύο ομάδες. Σε αυτή την ηλικία τα παιδιά καταλαβαίνουν τη σημασία της υιοθεσίας. Πολλές μεταβλητές επηρεάζουν τους τρόπους προσαρμογής στην υιοθεσία. Ως προς την ηλικία δεν παρατηρούνται διαφορές μέχρι την προσχολική ηλικία σε υιοθετημένα και μη υιοθετημένα παιδιά. Οι αλλαγές εμφανίζονται από τη σχολική ηλικία και μετά. Ως προς το φύλο τα αγόρια είναι πιο ευάλωτα από ότι τα κορίτσια και παρουσιάζουν κυρίως διαταραχές συμπεριφοράς. Ως προς τη δομή και τη δυναμική της οικογένειας παρατηρείται ότι αν υπάρχει μη υιοθετημένο παιδί στην οικογένεια έχει λιγότερες συνέπειες στην ψυχολογία του παιδιού. Η προσαρμογή του παιδιού είναι καλύτερη στην οικογένεια που έχει και μη υιοθετημένα παιδιά σε σχέση με εκείνες που έχουν μόνο υιοθετημένα. Ως προς τη θέση του παιδιού τα αποτελέσματα δεν είναι ξεκάθαρα. Άλλα ευρήματα δείχνουν ότι τα πρώτα παιδιά παρουσιάζουν προβλήματα και άλλα τα τελευταία. Όσον αφορά τους τρόπους επικοινωνίας στην οικογένεια αν οι οικογένειες είναι ανοικτές και δε διαφοροποιούν τα παιδιά τότε δεν υπάρχουν προβλήματα. Οι οικογένειες που κάνουν διαχωρισμό ανάμεσα στα υιοθετημένα και τα μη υιοθετημένα παιδιά παρουσιάζουν προβλήματα. Επίσης, παρατηρήθηκε στα ευρήματα, ότι υπήρχαν έφηβοι με χαμηλή αυτοεκτίμηση και οικογενειακά προβλήματα. Άλλες παράμετροι που εξετάστηκαν ήταν ο τρόπος συμπεριφοράς των γονέων σε σχέση με τη συναισθηματική προσαρμογή του παιδιού και οι προσδοκίες των γονέων σε σχέση με την προσαρμογή του παιδιού στην υιοθεσία του. Το συμπέρασμα που προκύπτει είναι ότι η αποδοχή και η ευχαρίστηση του να είναι κάποιος γονέας ενός υιοθετημένου παιδιού σε συνδυασμό με τη στοργική και αποδεκτή συμπεριφορά προς το παιδί προδικάζει μια θετική προσαρμογή στην υιοθεσία. Κάποιες έρευνες έχουν δείξει ότι τα προβλήματα στα υιοθετημένα παιδιά πιθανά να εμφανίζονται όταν υπάρχουν συναισθηματικές δυσκολίες στον έναν ή και στους δύο γονείς ή υπάρχει

ιστορικό θανάτου ή διαζυγίου στην οικογένεια που υιοθετεί. Άλλοι παράγοντες που δυσκολεύουν την προσαρμογή του παιδιού είναι το πριν τη γέννησή του ιστορικό και το μετά τη γέννησή του. Σε ό,τι αφορά το προγεννητικό του ιστορικό παρατηρείται ότι το παιδί παρουσιάζει μητρικό stress, φτωχή διατροφή, έκθεση σε αλκοόλ, ανεπαρκή ιατρική φροντίδα και άλλους επικίνδυνους παράγοντες που συνδέονται με συγκεκριμένα προβλήματα ανάπτυξης στην παιδική ηλικία. Αναφορικά με τους παράγοντες κινδύνου μετά τη γέννηση του παιδιού ο παράγοντας που έχει διερευνηθεί περισσότερο απ' όλους είναι η ηλικία τοποθέτησης. Η πρώτη θεώρηση υποστηρίζει ότι όσο πιο αργά τόσο δυσκολότερη είναι η προσαρμογή του παιδιού. Κάποιοι μελετητές θεωρούν ότι η ηλικία τοποθέτησης στην οικογένειά του δεν είναι τόσο σημαντική όσο το τι έχει βιώσει το παιδί μέχρι την τοποθέτησή του. Ωστόσο, πρέπει να σημειωθεί ότι η γνώση για την προσαρμογή των παιδιών στην υιοθεσία βασίζεται σε κλινικές μελέτες που δεν μπορούν να γενικευτούν στον γενικό πληθυσμό και σε όλα τα υιοθετημένα παιδιά. Οι μη κλινικές έρευνες βασίζονται σε μικρό δείγμα εθελοντών και δεν αποτελούν αντιπροσωπευτικό δείγμα της πραγματικότητας¹²⁰.

Οι Benson, Sharma & Roehlkepartain το 1994 διενήργησαν στο Ινστιτούτο Ερευνών της Μινεσότα μια έρευνα μεγάλης κλίμακας ενός μη-κλινικού δείγματος υιοθετημένων πληθυσμών με σκοπό να κατανοήσουν καλύτερα τη μορφωτική ανάπτυξη των υιοθετημένων παιδιών εξετάζοντας αν οι υιοθετημένοι, που είχαν υιοθετηθεί από βρέφη, εμφάνιζαν ως ομάδα, υψηλότερο κίνδυνο για ψυχολογικά προβλήματα. Τα ευρήματά τους έδειξαν ότι οι υιοθετημένοι έφηβοι, συγκρινόμενοι με τα μη-υιοθετημένα αδέρφια τους, είχαν χαμηλότερα επίπεδα λειτουργικότητας σε μερικά μέσα μέτρησης συναισθηματικής προσαρμογής και προσαρμογής συμπεριφοράς και υψηλότερα επίπεδα σε άλλα. Γενικά, οι υιοθετημένοι εμφάνισαν υψηλότερα επίπεδα αντικοινωνικής συμπεριφοράς, παράνομη χρήση τοξικών ουσιών και χαμηλότερη σχολική προσαρμογή από τα μη υιοθετημένα αδέρφια τους. Ωστόσο, οι υιοθετημένοι ανέφεραν λιγότερο αποσυρμένες συμπεριφορές σε σχέση με τα αδέρφια τους. Αν και οι διαφορές ήταν στατιστικά σημαντικές, τα μεγέθη αποτελέσματος ήταν σχετικά χαμηλά. Επομένως, ο Benson και οι συνεργάτες του επιβεβαίωσαν δύο από τις τρεις υποθέσεις που παρουσιάζονται από τον Wierzbicki το 1993 ότι σε ένα μη-κλινικό δείγμα, οι διαφορές ανάμεσα στους υιοθετημένους και μη υιοθετημένους ήταν σχετικά μικρές, αλλά οι

¹²⁰ Brodzinsky, D. M. (1993). «Long-term Outcomes in Adoption». The Future of Children. Adoption. Vol. 3, No 1, pp: 153-166.

υιοθετημένοι έμοιαζαν να έχουν μια μεγαλύτερη τάση για εξωτερικευμένες συμπεριφορές¹²¹.

Η έρευνα των Miller, Fan, Christensen, Grotevant & van Dulmen το 2000 επέκτεινε αυτά τα ευρήματα, διενεργώντας μια έρευνα εθνικά αντιπροσωπευτική, για να συγκρίνει 1.587 υιοθετημένους με 87.165 μη-υιοθετημένους έφηβους. Τα αποτελέσματα έδειξαν έναν υψηλότερο κίνδυνο για τους υιοθετημένους σε σχολικά προβλήματα, χρήση ουσιών, ψυχολογική ευημερία, σωματική υγεία και καβγάδες. Ωστόσο, τα μεγέθη αποτελέσματος ήταν μικρά έως μέτρια. Η μεγάλη πλειοψηφία των υιοθετημένων εφήβων ήταν μεταξύ των φυσιολογικών ορίων λειτουργικότητας. Τα μεγέθη αποτελεσμάτων ήταν ελαφρώς μεγαλύτερα για τα υιοθετημένα αγόρια σε σχέση με τα υιοθετημένα κορίτσια. Αυτό το εύρημα ήταν επίσης εμφανές στην πρώιμη εφηβική ηλικία και στην όψιμη ηλικία της εφηβείας σε σύγκριση με τη μεσαία ηλικία της εφηβείας. Η συζήτηση του συγγραφέα από τις κατανομές των αποτελεσμάτων πρότεινε μια ελαφρώς διαφορετική ερμηνεία: η αναλογία των υιοθετημένων και μη υιοθετημένων στα άκρα των κατανομών των αποτελεσμάτων ήταν περίπου 2:1, δείχνοντας μια μεγαλύτερη τάση για παρέμβαση στους υιοθετημένους. Οι δύο προηγούμενες έρευνες είναι αξιοσημείωτες για το ότι χρησιμοποίησαν έναν μεγάλο αριθμό υιοθετημένων εφήβων από όλη την χώρα. Τα αποτελέσματα δείχνουν μερικό αυξημένο κίνδυνο ψυχολογικών προβλημάτων από υιοθετημένους. Ωστόσο, απεικονίζουν επίσης ένα πρόβλημα έμφυτο στη θεωρία της υιοθεσίας: τη χρήση κατάλληλων ομάδων σύγκρισης. Αν και οι υιοθετημένοι μπορεί να εκφράζουν κάποιον κίνδυνο σε σύγκριση με τους μη υιοθετημένους αδερφούς ή συνομηλίκους, τα πηγαίνουν καλύτερα όταν συγκρίνονται με άλλες ομάδες παιδιών στην κοινωνία μας. Οι υιοθετημένοι τείνουν να σκοράρουν υψηλότερα όσον αφορά την προσαρμογή, όταν συγκρίνονται με νεαρούς που έχουν μεγαλώσει σε ιδρύματα, με φροντίδα από ανάδοχη οικογένεια ή από γονείς, οι οποίοι δείχνουν αμέλεια για την ανατροφή των παιδιών. Επομένως, ο ψυχολογικός κίνδυνος για τους υιοθετημένους εξαρτάται από το με ποιους συγκρίνονται¹²².

Άλλες έρευνες του Miller και των συνεργατών το 2000 υποστηρίζουν ότι η έρευνα τείνει να εμπλέκει μια πιο προβληματική προσαρμογή για ένα υποσύνολο υιοθετημένων. Ο Haugaard, το 1998 υποστηρίζει ότι αν και ο ψυχολογικός κίνδυνος μπορεί να μην είναι υψηλός ή εκτεταμένος, η έρευνα μόλις έχει ξεκινήσει να διερευνά γιατί αυτές οι ατομικές

¹²¹ Wilson, L.S., ό.π.

¹²² Wilson, L.S., ό.π.

διαφορές υπάρχουν. Ο ίδιος θεωρεί ότι μέρος του προβλήματος της αποκωδικοποίησης του ψυχολογικού αποτελέσματος της υιοθεσίας είναι η ετερογένεια μεταξύ του πληθυσμού των υιοθετημένων. Διαφορές μεταξύ των ομάδων παρουσιάζονται όχι μόνο στα προσωπικά χαρακτηριστικά του υιοθετημένου παιδιού, συμπεριλαμβανομένου και του ιστορικού του μετά την υιοθεσία και τις διαπροσωπικές συναλλαγές αλλά και στις περιστάσεις οι οποίες οδηγούν στην υιοθεσία και στο ιστορικό προ της υιοθεσίας.

Η Laubjerg το 2011 μελέτησε την παραβατικότητα των ανηλίκων και τη ψυχιατρική επαφή μεταξύ υιοθετημένων και μη υιοθετημένων στη Δανία. Στόχος ήταν να διευκρινιστεί αν η μεταβλητή «υιοθετημένο» είναι ένας ανεξάρτητος παράγοντας κινδύνου για ποινική καταδίκη κι αν υπάρχει συσχέτιση μεταξύ τους. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η παράμετρος «υιοθετημένο» δεν αποτελεί έναν παράγοντα κινδύνου για διεθνή υιοθετημένα βρέφη από τη Δανία που υιοθετήθηκαν σε ηλικία μέχρι 12 μηνών, αλλά για τα παιδιά που υιοθετήθηκαν πάνω από 12 μηνών, επειδή είχαν 3-4 φορές υψηλότερο κίνδυνο από τα μη υιοθετημένα. Ωστόσο, διαπιστώθηκε ότι η «χώρα καταγωγής» έχει αρνητικό αντίκτυπο τόσο για τα αλλοδαπά υιοθετημένα όσο και για τα αλλοδαπά μη υιοθετημένα παιδιά. Η ηλικία κατά την υιοθεσία, η ψυχιατρική επαφή και το να μη ζουν με γονείς αποτελούν κινδύνους για καταδίκη ή υποτροπή. Τα αγόρια διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο από ό,τι τα κορίτσια, αλλά η ψυχιατρική επαφή των κοριτσιών είναι μεγαλύτερη. Το συμπέρασμα είναι ότι το «υιοθετημένο», δεν αποτελεί παράγοντα κινδύνου, αλλά φαίνεται ότι είναι ο τρόπος που χειρίζεται κανείς τις καταστάσεις και χρειάζεται θεσμοθετημένη φροντίδα ψυχικής υγείας¹²³. Παρόμοια είναι και τα αποτελέσματα της έρευνας που διενήργησε το 2011 ο Hawk και οι συνεργάτες του σε παιδιά που έζησαν σε ρωσικά ιδρύματα. Παρατηρήθηκε ότι τα παιδιά που υιοθετήθηκαν σε ηλικία άνω των 18 μηνών είχαν συχνότερες αντικοινωνικές συμπεριφορές όταν αξιολογήθηκαν στις ηλικίες 6-11 και 12-18 χρονών. Παρά το γεγονός ότι τα περισσότερα παιδιά δεν είχαν προβλήματα συμπεριφοράς το 59,0% των υιοθετημένων παιδιών που υιοθετήθηκαν πιο αργά φαίνεται ότι υποβόσκει ποικιλία προβλημάτων συμπεριφοράς που εμφανίζονται κατά την εφηβεία. Τα αποτελέσματα αυτά μπορεί να υποδηλώνουν μια ευρύτερη ανεπάρκεια που παράγεται

¹²³ Laubjerg, M., & Petersson, B. (2011). «Juvenile delinquency and psychiatric contact among adoptees compared to non-adoptees in Denmark: A nationwide register-based comparative study», *Nordic Journal of Psychiatry*, Vol. 65, No 6, pp. 365-372.

από την εμπειρία του ορφανοτροφείου πέρα από τους πρώτους 18 μήνες της ζωής και τα προβλήματα συμπεριφοράς εμφανίζονται αργότερα¹²⁴.

Έρευνες του Brodzinsky και συνεργατών το 1998, του Festinger το 1990 και των Sherril & Pinderhughes το 1999, δείχνουν ότι η διακοπή της υιοθεσίας, δηλαδή η απομάκρυνση του παιδιού σε κάποιο σημείο πριν από τη νομιμοποίηση, συσχετίζεται με την ηλικία του παιδιού στην υιοθεσία. Οι Kadushin και Martin το 1998 ανέφεραν σύμφωνα με τις έρευνες, ότι το μέσο ποσοστό διακοπής στη νηπιακή ηλικία, είναι 1,9%, έναντι ενός ποσοστού 11% για υιοθετημένους με «ειδικές ανάγκες», δηλαδή υιοθετημένους, οι οποίοι είναι είτε μεγαλύτεροι σε ηλικία, είτε ανήκουν σε φυλή μειονότητας ή είναι ανάπηροι. Καθ' όλη τη διάρκεια των ερευνών που ανασκοπήθηκαν από τους Kadushin και Martin και αφορούσαν υιοθετημένους «με ειδικές ανάγκες», η μεγαλύτερη ηλικία υιοθεσίας τέθηκε συχνά ως ένα σημαντικός παράγοντας στη διακοπή της διαδικασίας. Οι Brodzinsky και οι συνεργάτες του το 1998 υποστήριξαν ότι ένας μεγαλύτερος υιοθετημένος είναι πιο πιθανό να έχει πολλαπλές μετακινήσεις κατοικίας και αυξημένο κίνδυνο τραύματος ζωής, στοιχεία που οδηγούν σε πιο δύσκολα συναισθηματικά προβλήματα και προβλήματα συμπεριφοράς. Τα ευρήματα αυτά, σχετιζόταν με το ιστορικό του παιδιού προ της υιοθεσίας. Οι Hobday & Lee το 1995 δήλωσαν ότι οι εμπειρίες που προκύπτουν από μεγαλύτερους υιοθετημένους μπορούν να επηρεάσουν την προσαρμογή τόσο πολύ, που μερικές υπηρεσίες έχουν αρχίσει να ορίζουν κάθε παιδί άνω της ηλικίας των 6 ετών σαν να έχει «ειδικές ανάγκες». Ο Brodzinsky από το 1993 επεσήμανε ότι σε πολλές έρευνες προσαρμογής της υιοθεσίας, τα νήπια και οι μεγαλύτεροι υιοθετημένοι αντιμετωπίζονται ως μία και μοναδική ομάδα Αυτό σύμφωνα με τον Hoksbergen (1999), αντιπροσωπεύει ένα σημαντικό μεθοδολογικό περιορισμό στην έρευνα της υιοθεσίας. Οι Sharma, McGue και Benson το 1996 μελέτησαν 4.682 εφήβους, οι οποίοι είχαν χωριστεί σε τέσσερις ομάδες βασισμένες στην ηλικία της υιοθεσίας: πριν την ηλικία του ενός έτους, ανάμεσα στα 2 και 5 έτη, ανάμεσα στα 6 και 10 έτη, και μετά την ηλικία των 10 ετών. Οι υιοθετημένοι συγκρίθηκαν με τους μη υιοθετημένους νεαρούς ταιριασμένοι στην ηλικία, γένος και φυλή σε 12 παράγοντες ψυχολογικής προσαρμογής, όπως για παράδειγμα η παράνομη χρήση ουσιών, η αρνητική συναισθηματικότητα, η αντικοινωνική συμπεριφορά, η αισιοδοξία, η σχολική προσαρμογή, η γονική ανατροφή και

¹²⁴ Laubjerg, M., & Petersson, B. (2011). «Juvenile delinquency and psychiatric contact among adoptees compared to non-adoptees in Denmark: A nationwide register-based comparative study», *Nordic Journal of Psychiatry*, Vol. 65, No 6, pp. 365-372.

ο έλεγχος. Οι μελετητές ανέφεραν ότι οι αρνητικές διαφορές συναισθήματος και συμπεριφοράς ανάμεσα στους υιοθετημένους και μη υιοθετημένους, αυξήθηκαν με την ηλικία της υιοθεσίας. Αυτό το εύρημα απεικονίζει τη σπουδαιότητα, του να υπάρχει διαφοροποίηση ανάμεσα σε νήπια και μετέπειτα τοποθετημένους σε υιοθεσία, όταν συγκρίνονται υιοθετημένοι με μη υιοθετημένους συνομηλίκους. Οι ερευνητές απέτυχαν να παρατηρήσουν τη μέση διάρκεια του χρόνου που το υιοθετημένο παιδί ήταν στην οικογένεια κατά την περίοδο της έρευνας, αφού κατά την περίοδο αυτή, οι έφηβοι που υιοθετήθηκαν μετά την ηλικία των 10 χρόνων είχαν περάσει λιγότερο χρόνο ενσωμάτωσης στην θετή τους οικογένεια, από εκείνους τους εφήβους που υιοθετήθηκαν πριν από την ηλικία του ενός έτους. Θα μπορούσε να θεωρηθεί ότι οι αυξημένες δυσκολίες προσαρμογής στους μεγαλύτερους υιοθετημένους οφείλονται στη λειτουργία του μειωμένου χρόνου που αναλώθηκε από την οικογένεια και όχι απαραίτητα στη μεγαλύτερή τους ηλικία. Επομένως, είναι σημαντικό να εξετάσουμε και τις δυο μεταβλητές στην εξήγηση των διαφορών που προκύπτουν ανάμεσα στο νήπιο και σε μεγαλύτερους υιοθετημένους. Μόνο όταν γίνει κατανοητή η μεταξύ των ομάδων μεταβλητότητα μπορούν να προσφερθούν κατάλληλες υποστηρικτικές υπηρεσίες και συμπληρωματική επικοινωνία με τις οικογένειες. Επίσης, οι γνωστικές αλλαγές της υιοθεσίας από τα παιδιά, μπορούν να βοηθήσουν στην κατανόηση της προσαρμογής της ετερογένειας των υιοθετημένων¹²⁵.

Μελέτες για τη γνωστική κατανόηση της υιοθεσίας από τα παιδιά έχουν γίνει από τους Brodzinsky, Singer και Braff το 1984. Οι ερευνητές πήραν συνέντευξη από 200 υιοθετημένα και μη υιοθετημένα παιδιά ηλικίας 4-13 χρονών, προκειμένου να εκτιμήσουν τις αναπτυξιακές αλλαγές στη γνωστική κατανόηση της υιοθεσίας. Χρησιμοποιώντας μια ημιδομημένη συνέντευξη σε έξι επίπεδα κατανόησης της υιοθεσίας βρέθηκαν πολύ σημαντικά αποτελέσματα. Στο χαμηλότερο επίπεδο τα παιδιά έδειξαν μη κατανόηση της υιοθεσίας ως εναλλακτικού τρόπου δημιουργίας οικογένειας. Στο υψηλότερο επίπεδο, τα παιδιά είδαν την υιοθεσία ως μια μόνιμη εναλλακτική στη διαμόρφωση της οικογένειας με μια νόμιμη μεταφορά των γονικών δικαιωμάτων από τους βιολογικούς γονείς στους υιοθετημένους. Οι συγγραφείς ανέφεραν ότι αν και παιδιά προσχολικής ηλικίας συχνά χαρακτηρίζαν τους εαυτούς τους ως υιοθετημένα, στην πραγματικότητα καταλάβαιναν πολύ λίγα για την οικογενειακή τους κατάσταση. Τα παιδιά μπορούσαν να διαφοροποιήσουν, μέχρι την πρώιμη σχολική ηλικία ανάμεσα στις θετές και βιολογικές οικογένειες, ως εναλλακτικά μονοπάτια για να εισέλθουν σε μια οικογένεια. Σ' αυτή την

¹²⁵ Wilson, L.S., ό.π.

ηλικία, έδειξαν κατανόηση της μονιμότητας της θετής σχέσης, αλλά λίγη κατανόηση του γιατί η σχέση αυτή ήταν μόνιμη. Καθώς τα παιδιά μεγάλωναν, έδειξαν πιο ξεκάθαρη κατανόηση της μεταφοράς των γονικών δικαιωμάτων και παρήγαγαν περισσότερα κίνητρα για την εξέταση της υιοθεσίας τόσο από τους θετούς όσο και από τους βιολογικούς γονείς¹²⁶.

Αξίζει να σημειωθεί ότι σύμφωνα με τους Brodzinsky, Pappas, Singer & Braff το 1981 και Brodzinsky και συνεργάτες το 1984 αυτή η τάση στην κατανόηση των διαδικασιών της υιοθεσίας ήταν παρόμοια και στα μη υιοθετημένα παιδιά. Αν η κατανόηση της διαδικασίας της υιοθεσίας συνδεόταν μόνο με την εμπειρία, κάποιος θα περίμενε οι υιοθετημένοι να δείχνουν μια πρόωρη αλλαγή στην κατανόηση της υιοθεσίας σε σχέση με τους μη υιοθετημένους, δεδομένου των μεγαλύτερων και πιο άμεσων εμπειριών ζωής σχετικά με την υιοθεσία. Ωστόσο, δε συνέβαινε έτσι. Οι Brodzinsky και οι συνεργάτες συμπέραναν ότι ακόμη και τα παιδιά σχολικής ηλικίας που δόθηκαν σε υιοθεσία και εκτέθηκαν επαναλαμβανόμενα στη ζωή, δεν κατανοούν περισσότερο την πρακτικής της υιοθεσίας, από τους μη υιοθετημένους συνομηλίκους τους. Επιπρόσθετα, οι Schechter & Brodzinsky το 1986 επισημαίνουν ότι τα ευρήματα έχουν σταθερά συνδεθεί με την ηλικία του παιδιού κατά την διεξαγωγή της έρευνας, ανεξάρτητη από την κατάσταση της υιοθεσίας, την οικογενειακή δομή, την προίστορία της οικογένειας και τις μεταβλητές των διαδικασιών της οικογένειας. Επομένως, είναι πιο πιθανό η κατανόηση της υιοθεσίας να συνδέεται με τη γενική γνωστική ανάπτυξη του παιδιού παρά με την απλή έκθεση στην υιοθεσία. Το εύρημα αυτό είναι παρόμοιο με άλλες έρευνες των Brodzinsky και των συνεργατών του το 1986, που αναφέρουν ότι η δομή της οικογένειας και οι εμπειρίες δε συνδέονται με την ανάπτυξη των αντιλήψεων της οικογένειας. Οι γνωστικές αλλαγές κατά τη διάρκεια της μέσης παιδικής ηλικίας που προϋποθέτουν αυξημένες ικανότητες επίλυσης προβλημάτων και τη λογική σκέψη παρέχουν τη βάση από την οποία τα παιδιά ξεκινούν να εξετάζουν την κατάσταση της υιοθεσίας πιο κριτικά. Οι Brodzinsky, Lang & Smith το 1995 σημειώνουν ότι κατά τη διάρκεια αυτών των ετών, τα παιδιά θα εκφράσουν συχνά μεγαλύτερη περιέργεια για τις καταβολές τους και την επακόλουθη εγκατάλειψη. Ο Brodzinsky, με έρευνες που έχει διενεργήσει το 1990 και το 1993, αλλά και το 1984 και το 1986 με τους συνεργάτες του, υπογραμμίζει ότι αυτή η αυξανόμενη ενημέρωση για τη σημασία και τις συνέπειες της υιοθεσίας φαίνεται να συμπίπτει με το αποτέλεσμα άλλης μελέτης του LeVine & Salle το 1990, δείχνοντας μια αύξηση σε

¹²⁶ Wilson, L.S., ό.π.

προβλήματα συμπεριφοράς και αναζωπυρωμένη φαντασία που αφορά τους βιολογικούς γονείς κατά τη διάρκεια της μέσης ηλικίας. Επίσης, έχουν αναφερθεί αναπτυξιακές τάσεις στην εκτίμηση της υιοθεσίας. Οι Singer, Brodzinsky και Braff το 1982 πήραν συνέντευξη από 160 υιοθετημένα και μη υιοθετημένα παιδιά ηλικίας 6-13 ετών. Ανέφεραν ότι καθώς αυξανόταν η ηλικία, τα υιοθετημένα παιδιά γινόταν λιγότερο θετικά σχετικά με την υιοθεσία, ενώ τα μη υιοθετημένα έγιναν πιο θετικά. Οι ερευνητές υπέθεσαν ότι προβλήματα τα οποία συναντώνται στην όψιμη παιδική ηλικία και στην πρώιμη εφηβεία είναι στενά συνδεδεμένα με τη λιγότερο θετική άποψη για την υιοθεσία, η οποία εμφανίζεται σ' αυτή την περίοδο. Οι Smith και Brodzinsky το 1994 ερεύνησαν υιοθετημένους ηλικίας 6-17 χρονών, που έχουν τοποθετηθεί ως βρέφη, πριν από την ηλικία των 2 χρόνων και επιβεβαίωσαν το προηγούμενο εύρημα ότι δηλαδή οι έφηβοι ανέφεραν λιγότερα θετικά συναισθήματα και μεγαλύτερη αμφιθυμία για την κατάσταση της υιοθεσίας τους σύγκριση με τους νεώτερους, οι οποίοι ωστόσο, ανέφεραν πιο παρεισφρητικές σκέψεις για την υιοθεσία. Οι συγγραφείς κατέληξαν ότι, ενώ οι υιοθετημένοι που τοποθετήθηκαν από βρέφη φάνηκαν πιο θετικοί παρά αρνητικοί, ωστόσο βίωναν άγχος που συνδεόταν με τη συγκεκριμένη οικογενειακή κατάσταση. Οι συγγραφείς έδωσαν έμφαση στη σημασία του ευρήματος για τους υιοθετημένους που τοποθετήθηκαν ως βρέφη, αναφέροντας ότι αυτά τα παιδιά περιστασιακά βίωσαν την υιοθεσία ως αγχωτική και το γεγονός αυτό, είναι αξιοσημείωτο καθεαυτό, ειδικά λαμβάνοντας υπόψη τη συχνή υπόθεση ότι αυτά τα παιδιά χαρακτηρίζονται από συναισθήματα της απώλειας και του άγχους που συνδέονται με την υιοθεσία εξαιτίας της πρώιμης τοποθέτησης¹²⁷.

Οι Brodzinsky, Radice, Huffman & Merkler το 1987 τονίζουν ότι οι διαφορές στην προσαρμογή ανάμεσα στους υιοθετημένους και μη υιοθετημένους ομηλικούς δεν είναι εμφανείς συνήθως μέχρι τα χρόνια της σχολικής ηλικίας και μπορεί να φθίνουν ξανά καθώς τα παιδιά μπαίνουν στην εφηβεία. Ο Brodzinsky το 1993 δηλώνει ότι αυτό δε συμβαίνει γενικά καθώς ένα παιδί κατανοεί τη σημασία και τις συνέπειες της υιοθεσίας, περίπου στην ηλικία των 5-7 χρόνων, ηλικία κατά την οποία κάποιος βλέπει την αυξημένη ευαισθησία στο κοινωνικό στίγμα που συνδέεται με την υιοθεσία και την απώλεια. Αυτό μπορεί να είναι σύμφωνα με τον Brodzinsky μια πηγή οικογενειακής αναστάτωσης καθώς οι γονείς προσπαθούν να καταλάβουν τους λόγους που τα θέματα της υιοθεσίας επανέρχονται στην επιφάνεια για ένα παιδί του οποίου η κατάσταση της υιοθεσίας αποκαλύφθηκε νωρίς στη ζωή του. Η υιοθεσία, αν και γενικά είναι μια θετική πρακτική

¹²⁷ Wilson, L.S., ό.π.

για παιδιά που μπορεί να μην έχουν μια μόνιμη οικογενειακή αποκατάσταση, παρουσιάζει ένα μη κανονιστικό πρότυπο στη ζωή ενός παιδιού. Η κατάσταση της υιοθεσίας μπορεί να δημιουργήσει τόσο πίστη, όσο και σύγκρουση που ένα παιδί πρέπει να ενσωματώσει σε μία συνεκτική αίσθηση του εαυτού του. Παρόμοια με τα παιδιά των χωρισμένων γονιών, οι υιοθετημένοι πρέπει να κατανοήσουν τη συνδεσιμότητά τους με ανθρώπους οι οποίοι δεν είναι σωματικά παρόντες, αλλά είναι ψυχολογικά παρόντες στις ζωές τους. Επομένως, οι υιοθετημένοι, αναφέρει ο Post το 2000, αντιμετωπίζουν μοναδικούς παράγοντες άγχους, επειδή πρέπει να διαμορφώσουν τις ταυτότητές τους βασισμένες σε δύο σετ γονιών, παρά σε ένα. Η κατανόηση του μοναδικού άγχους της εγκατάλειψης και της υιοθεσίας είναι επιτακτική για εκείνους που παρεμβαίνουν σε πληγωμένους υιοθετημένους¹²⁸.

Ο Brodzinsky το 1990 πρότεινε ένα μοντέλο άγχους και διαχείρισης της προσαρμογής στην υιοθεσία, για να εξηγήσει τον τρόπο που οι υιοθετημένοι βιώνουν και κατανοούν την κατάσταση της υιοθεσίας. Από το μοντέλο εργασίας των Lazarus και των συνεργατών του αξιοσημείωτες ήταν δύο σημαντικές υποθέσεις: η πρώτη αφορά στο ότι η υιοθεσία οδηγεί σε μια εμπειρία απώλειας, που προκαλεί άγχος και η δεύτερη στο ότι η προσαρμογή διέρχεται από τις διαδικασίες γνωστικής εκτίμησης και τις προσπάθειες αντιμετώπισης. Ο Brodzinsky προτείνει ότι η εμπειρία της απώλειας, ενώ φαινομενικά είναι καθολική ανάμεσα στους υιοθετημένους, ποικίλει από παιδί σε παιδί. Μερικά παιδιά δείχνουν ακραία αναστάτωση για την απώλεια των βιολογικών γονιών πιθανότατα από άρνηση προς τους θετούς γονείς και κατηγορώντας τον εαυτό τους, ενώ άλλοι μένουν ανεπηρέαστοι από την απώλεια ως πιθανό παράγοντα άγχους. Σύμφωνα με το μοντέλο, οι ατομικές διαφορές εξηγούνται από την άποψη ποικίλων διαδικασιών γνωστικής εκτίμησης και προσπαθειών αντιμετώπισης¹²⁹.

Η γνωστική εκτίμηση περιλαμβάνει τόσο την κατανόηση του παιδιού όσο και την αξιολόγηση της κατάστασης της υιοθεσίας του. Οι διαχρονικές μελέτες του Bohman το 1970 και το 1978 καθώς των Bohman & Sigvardsson τους οδήγησαν στην άποψη ότι, η παρουσίαση περισσότερων συναισθηματικών προβλημάτων στην αρχική φάση της εφηβείας από τα υιοθετημένα παιδιά, μπορεί να σχετίζεται με το γεγονός ότι στην ηλικία αυτή αρχίζουν να συνειδητοποιούν και να αφομοιώνουν τη θετή τους ιδιότητα¹³⁰. Ο Brodzinsky το 1990 και το 1993 συμπεραίνει ότι προβλήματα που σχετίζονται με την

¹²⁸Wilson, L.S., ό.π.

¹²⁹Wilson, L.S., ό.π.

¹³⁰Triseliotis, J., Κουσίδου, Τ., ό.π., σ.45

υιοθεσία περιστρέφονται γύρω από την αντίληψη και την εκτίμηση της υιοθεσίας ως απειλητικής, στιγματισμένης ή εμπεριέχουσας απώλεια. Το γεγονός αυτό με τη σειρά του, οδηγεί σε προσπάθειες αντιμετώπισης που μπορεί να είναι ή να μην είναι αποτελεσματική στη μείωση του άγχους. Τόσο η εκτίμηση όσο και η αντιμετώπιση επηρεάζεται από πολλές προσωπικές μεταβλητές, περιλαμβάνοντας βιολογικούς παράγοντες, διαπροσωπικούς, κοινωνικούς, παράγοντες κοινωνικοποίησης, καθώς και τη γνωστική λειτουργία. Αυτές οι προσωπικές μεταβλητές χρειάζεται να εξεταστούν προσεκτικά, όταν κάποιος συνεργάζεται με οικογένειες που αντιμετωπίζουν θέματα που σχετίζονται με την υιοθεσία. Η εξέταση χρειάζεται να γίνει αφ' ενός στους τρόπους με τους οποίους το παιδί αφομοιώνει την κατάσταση της υιοθεσίας του και αφ' ετέρου στις αντιλήψεις του εαυτού του¹³¹.

Η Raynor μελέτησε το 1980, άτομα που είχαν υιοθετηθεί τον πρώτο χρόνο της ζωής τους. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το 86% των θετών γονέων χαρακτήρισαν την εμπειρία τους από την υιοθεσία πολύ ικανοποιητική και το 14% ήταν απογοητευμένοι. Μεταξύ των υιοθετημένων το 70% είχαν καλή προσαρμογή ως ενήλικες και το 30% είχαν κακή προσαρμογή ή βρίσκονταν σε υψηλό κίνδυνο. Πολύ σημαντικό εύρημα ήταν ότι η επιτυχημένη έκβαση των υιοθεσιών ήταν συνδεδεμένη με ένα αίσθημα ικανοποίησης όταν τα υιοθετημένα παιδιά μπορούσαν να αισθάνονται ή να φαντασιώνουν ομοιότητες ανάμεσα στα ίδια και τη θετή οικογένειά τους, ενώ μια βασική αιτία δυσαρέσκειας, ήταν όταν δεν υπήρχε αυτή η σύνδεση, με αποτέλεσμα την αποτυχία του παιδιού να ενστερνισθεί το σύστημα αξιών της οικογένειας¹³².

Στις αρχές της δεκαετίας του 1970, στη Βρετανία δόθηκε έμφαση στην πράξη υιοθεσίας μεγαλύτερων παιδιών, που είχαν ανάγκη από σταθερό οικογενειακό περιβάλλον. Έρευνες που διενεργήθηκαν από τον Kadushin το 1970, τον Tizard το 1977 και τους Triseliotis and Russell το 1984, έδειξαν ευνοϊκά αποτελέσματα για τα παιδιά που υιοθετήθηκαν σε μεγαλύτερες ηλικίες. Σε αντίθεση με τις απαισιόδοξες απόψεις του Bowlby, πολλά μεγαλύτερα παιδιά μπόρεσαν να επανέλθουν από τα πρώιμα τραύματά τους και να κάνουν σταθερούς συναισθηματικούς δεσμούς με τις οικογένειες που τα υιοθέτησαν¹³³. Οι Kadushin και Tizard συμπέραναν ότι οι τραυματικές εμπειρίες και οι αποστερήσεις του παιδιού ατονούν, αν ενταχθεί σε ένα υποστηρικτικό περιβάλλον με δοτικούς και ευαίσθητους θετούς γονείς. Άλλες μελέτες των Clarke και Clarke το 1976

¹³¹ Wilson, L.S., ό.π.

¹³² Triseliotis, J., Κουσίδου, Τ., ό.π., σ.46

¹³³ Triseliotis J., Shireman, J., Hundleby, M., ό.π., σ.9

συμφωνούσαν με την εκτίμηση των ψυχαναλυτικών θεωριών, που εισηγούνταν ότι τα κύρια πρότυπα προσωπικότητας αναπτύσσονται στα πολύ πρώιμα στάδια της ανάπτυξης του ατόμου¹³⁴. Ο Τρισελιώτης αναφέρει ότι η αντίληψη του συναισθηματικού δεσμού στα υιοθετημένα παιδιά είναι πολυσύνθετη. Η πρώτη διεργασία που αντιμετωπίζουν είναι να αναπτύξουν συναισθηματικό δεσμό με τους νέους τους γονείς. Οι έρευνες έδειξαν ότι τα παιδιά που υιοθετούνται σε ηλικία κάτω των εννέα ετών, πετυχαίνουν στην ανάπτυξη συναισθηματικού δεσμού σχετικά εύκολα. Στις υιοθεσίες παιδιών άνω των δέκα ετών, δεν γίνεται λόγος για «ανάπτυξη συναισθηματικού δεσμού», αλλά για σχέση αμοιβαιότητας μεταξύ παιδιού και θετών γονιών¹³⁵.

Η συναίσθηση, η γνώση και αντίληψη ότι το παιδί είναι υιοθετημένο οδηγεί σε επιπρόσθετες διεργασίες, που δεν αντιμετωπίζονται από όλα τα άλλα παιδιά. Οι διεργασίες αυτές περιλαμβάνουν το στοιχείο της απώλειας, της απόρριψης και του πόνου. Η αίσθηση ότι δεν ήταν επιθυμητά ή αγαπητά από τους φυσικούς τους γονείς είναι μια τραυματική εμπειρία, που έχει ως αποτέλεσμα την αμφισβήτηση της αυτοεκτίμησης και αξιοπρέπειας από τους υιοθετημένους. Η αγάπη και φροντίδα των γονιών που υιοθέτησαν το παιδί πρέπει να είναι διαρκής, για να βοηθήσει στην επούλωση των τραυμάτων. Η αντίληψη της διαφοράς μεταξύ βιολογικών και ψυχολογικών γονιών και η κατανόηση της έννοιας του να έχει περισσότερες από μια οικογένεια γίνεται σταδιακά. Η ιδέα της ύπαρξης περισσότερων της μιας οικογένειας είναι δύσκολη για το παιδί, αλλά είναι μια θετική παραδοχή, που βοηθά στην αυτοπραγμάτωση του παιδιού. Μελέτες απ' όλο τον κόσμο έδειξαν ότι οι άνθρωποι γενικά θέλουν να ξέρουν την αλήθεια για την προέλευσή τους. Δεν αποτελούν εξαίρεση τα υιοθετημένα παιδιά. Είναι καθήκον των θετών γονιών να αποκαλύψουν στο υιοθετημένο παιδί την αλήθεια. Έρευνες έδειξαν ότι οι θετοί γονείς ψάχνουν ευκαιρίες να πουν στα παιδιά τους από μικρή ηλικία την αλήθεια για το ότι είναι υιοθετημένα. Η πλήρης κατανόηση της έννοιας της υιοθεσίας από τα παιδιά γίνεται κατά την εφηβεία. Σπάνια υιοθετημένα άτομα δήλωσαν ότι δεν ήθελαν να ξέρουν ότι ήταν υιοθετημένα. Εκτός από τη γνώση που πρέπει να έχει το παιδί σχετικά με το ότι είναι υιοθετημένο, πρέπει επίσης να έχει λεπτομερείς πληροφορίες σχετικές με το παρελθόν του, τη γενεαλογία του, τις συνθήκες υιοθεσίας του και σε ορισμένες περιπτώσεις για τη φυλή, εθνικότητα και πολιτιστική του κληρονομιά. Η ποιότητα των οικογενειακών σχέσεων, οι πληροφορίες και η γνώση του παρελθόντος, οι θετικές κοινωνικές συμπεριφορές και η επιτυχημένη

¹³⁴ Triseliotis J., Shireman, J., Hundleby, M., ό.π., σ. 14

¹³⁵ Triseliotis J., Shireman, J., Hundleby, M., ό.π., σ. 14

ανάλυση των αισθημάτων της απώλειας και της απόρριψης συνεισφέρουν στη διαμόρφωση της προσωπικότητας και ταυτότητας του υιοθετημένου προσώπου. Αυτό βέβαια δεν υπονοεί ότι η ταυτότητα δίνεται στο άτομο από τους φυσικούς ή τους γονείς που το υιοθέτησαν μόνο, αλλά αντίθετα οι ίδιοι άνθρωποι διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στη δόμηση της ταυτότητάς τους¹³⁶.

Ο Kirk το 1964 πήρε τα αποτελέσματα από σειρά μελετών σε οικογένειες που είχαν υιοθετήσει και τα παρουσίασε ως δεδομένα εντός του πλαισίου της θεωρίας του κοινωνιολογικού ρόλου. Το συμπέρασμά του ήταν ότι αρνούμενη το γεγονός της υιοθεσίας και προσποιούμενη ότι είναι σαν όλες τις άλλες οικογένειες, η οικογένεια που υιοθετεί, δημιουργεί για τον εαυτό της μια σειρά μειονεκτημάτων που οδηγούσαν σε δυσκολίες. Για πρώτη φορά οι προκλήσεις και τα διλήμματα της θετής οικογένειας βγήκαν στην επιφάνεια. Η θεωρία πρότεινε ότι η παραδοχή των διαφορών εκ μέρους της θετής οικογένειας, θα μπορούσε να διευκολύνει την καλή επικοινωνία και να οδηγήσει σε ιεραρχική και δυναμική σταθερότητα της θετής οικογένειας¹³⁷. Άλλη μια θεωρία που είχε σχέση με την πρακτική της υιοθεσίας είναι η αυξανόμενη αναγνώριση των γενεαλογικών δικτύων, της βιολογικής ταυτότητας και η σημασία των βιολογικών ριζών στο σχηματισμό της ταυτότητας. Αν και οι κλινικές παρατηρήσεις και η μελέτη του McWhinnie (1967) είχαν ενημερώσει για αυτά τα σημαντικά γεγονότα νωρίτερα, μελέτες που διεξήγαγε ο Triseliotis (1973, 1984), Haimes και ο Timms (1985), Brodzinsky (1984) και Tizard-Phoenix (1993) επισήμαναν ακριβέστερα τη σπουδαιότητα της καταγωγής και της ρίζας, καθώς τόνισαν τη συνεισφορά τους στη διαμόρφωση της ταυτότητας. Η θεωρία του Kirk, αφορούσε την «παραδοχή» των διαφορών από τους θετούς γονείς και αναφέρει ότι η διαμόρφωση της ταυτότητας στο υιοθετημένο άτομο στηρίζεται, μεταξύ άλλων, στην παραδοχή μάλλον παρά την άρνηση των βιολογικών ριζών και στην κληρονομικότητα, περιλαμβάνοντας τη φυλή και την εθνικότητα. Σε αυτή τη σπουδαία παράμετρο των βιολογικών ριζών της υιοθεσίας πολλοί ενήλικες παρακινήθηκαν να ψάξουν για προσωπικές πληροφορίες και να αναζητήσουν μέλη της βιολογικής τους οικογένειας. Από έρευνες των Triseliotis (1973), Bourguignon και Watson (1987), Brodzinsky, Schecter και Henig (1992), διαπιστώνεται ότι η σπουδαιότητα των βιολογικών ριζών, της καταγωγής και της ταυτότητας προκαλεί έντονα συναισθήματα απώλειας, απόρριψης, θλίψης και άγχους, συναισθήματα που αποτελούν φυσιολογική και αναγκαία αντίδραση σε κάθε

¹³⁶ Triseliotis J., Shireman, J., Hundleby, M., ό.π.

¹³⁷ Triseliotis J., Shireman, J., Hundleby, M., ό.π., σ. 14

υιοθεσία¹³⁸. Νεότερες μελέτες των Triselioti και Russell το 1984 σχετικά με την σημασία της οικογένειας καταγωγής και των προγόνων, έδειξαν ότι η γνώση για τη γενεαλογία, την καταγωγή και το ιστορικό είναι πολύ σημαντικοί παράγοντες στην ολοκλήρωση του εαυτού, στη διαμόρφωση της ταυτότητας και στη γενική εικόνα της ζωής κάθε ανθρώπου. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι άνθρωποι οι οποίοι είχαν έλλειψη αυτής της πληροφορίας, όπως αυτοί που έχουν υιοθετηθεί, βιώνουν την έλλειψη αυτή ως στέρηση. Η αδυναμία απάντησης σε βασικές ερωτήσεις για τον τόπο γέννησης, τα ονόματα, τα επαγγέλματα βιολογικών γονιών και παππούδων προκαλεί άγχος, ντροπή και φυσική περιέργεια για το αν στοιχεία του παρελθόντος έχουν μεταφερθεί στους ίδιους. Τα άτομα αυτά νιώθουν σύγχυση και βρίσκονται σε γενεαλογική παραζάλη (genealogical bewilderment). Ο όρος γενεαλογική παραζάλη, χρησιμοποιείται για να αποδώσει τη δυσφορία που εμφανίζεται σε ανθρώπους που αγνοούν ή είναι μπερδεμένοι για τις καταβολές τους. Η αλήθεια για το παρελθόν και το μοίρασμα των πληροφοριών δεν υπονομεύει τη σχέση με τους θετούς γονείς, αλλά αντίθετα τη δυναμώνει. Η σύνδεση του παρελθόντος με το παρόν μπορεί να διευκολυνθεί με την ύπαρξη του Βιβλίου Ιστορίας της Ζωής («Life story book»), που περιέχει πληροφορίες για το παρελθόν, το οικογενειακό δέντρο, πληροφορίες για τις συνθήκες και γεγονότα σημαντικά για τη ζωή του υιοθετημένου ατόμου¹³⁹.

Στην πλειονότητά τους οι έρευνες των Kadushin (1970), Brodzinsky (1993) και Triseliotis (1997) επιβεβαιώνουν ότι τόσο οι γονείς που υιοθέτησαν όσο και τα υιοθετημένα παιδιά είναι ικανοποιημένοι με την υιοθεσία τους και με την προσωπική και κοινωνική τους προσαρμογή σε σχέση με τους φίλους, εργασία και χόμπι¹⁴⁰. Μελέτη του Kadushin το 1970 στις ΗΠΑ, βασισμένη σε 2.236 δεδομένα υιοθεσιών, αναφέρει ως επιτυχείς το 74-85% των περιπτώσεων. Επίσης και άλλες αναδρομικές μελέτες έχουν δείξει ως επιτυχείς το 85% των υιοθεσιών. Το ποσοστό αυτό είναι το ίδιο με εκείνο των παιδιών που μεγαλώνουν σε οικογένειες των φυσικών τους γονιών. Το ίδιο περίπου ποσοστό αναφέρεται και ως ποσοστό ικανοποίησης των γονιών στις υιοθεσίες που έκαναν¹⁴¹. Ο Brodzinsky το 1993 μελέτησε υιοθεσίες παιδιών κάτω των πέντε ετών και αναφέρει ότι δεν υπάρχουν διαφορές μεταξύ υιοθετημένων και μη υιοθετημένων παιδιών στην προσωπικότητα, ψυχισμό, κινητικότητα, επικοινωνία, ανάπτυξη και στη σχέση

¹³⁸ Triseliotis J., Shireman, J., Hundleby, M., ό.π., σ 14

¹³⁹ Triseliotis, J.(1991). «Identity and Genealogy in Adopted People» στο Adoption. International Perspectives. Library of Congress Cataloging-in-Publication Data, p. 35

¹⁴⁰ Triseliotis J., Shireman, J., Hundleby, M., ό.π., σ.21

¹⁴¹ Triseliotis J., Shireman, J., Hundleby, M., ό.π., σ.21

μητέρας - παιδιού¹⁴². Οι μελέτες υιοθεσιών νεαρών παιδιών έδειξαν πολύ μικρές όσο και ασήμαντες τις διαφορές μεταξύ υιοθετημένων και μη υιοθετημένων παιδιών. Όσον αφορά την ερώτηση που τέθηκε σε υιοθετημένα παιδιά «αν οι γονείς τους παρακολουθούν τις συναντήσεις και τις εκδηλώσεις του σχολείου», το 52% από τους θετούς γονείς τις παρακολουθούσαν, ενώ μόλις το 36% παρακολουθούσαν από τους βιολογικούς γονείς¹⁴³.

Η απάντηση στην ερώτηση εάν «υιοθετημένος σημαίνει διαφορετικός» παραμένει διφορούμενη. Ο Kathryn S διενήργησε δύο έρευνες που εξετάζουν τις ομοιότητες και τις διαφορές ανάμεσα σε ομάδες υιοθετημένων και μη υιοθετημένων ατόμων. Η πρώτη έρευνα αφορά νέους ηλικίας 13-21 ετών και η δεύτερη ενήλικες. Γίνεται σύγκριση ανάμεσα στις έρευνες νέων και ενηλίκων. Από τα αποτελέσματα διαπιστώνεται ότι υπάρχει μια σημαντική διαφορά ανάμεσα στις ομάδες νέων και ενηλίκων. Οι ενήλικες υιοθετημένοι αντιλαμβάνονταν το ρόλο των γονιών ως πιο ελεγκτικό και παρεμβατικό από την ομάδα ελέγχου, ενώ οι υιοθετημένοι νέοι τον αντιλαμβάνονται ως πιο στοργικό και βοηθητικό από την ομάδα ελέγχου. Φαίνεται ότι έμφαση θα πρέπει να δοθεί στο γονικό ρόλο που παρέχει κάποιος. Μέσα σε ένα υποστηρικτικό γονικό πλαίσιο, κάποιος μπορεί να περιμένει την ανάπτυξη υγιών στάσεων απέναντι στον ίδιο και τους άλλους. Επομένως, ακόμη και αν η ενημέρωση για την υιοθεσία σε κάποιο βαθμό δημιουργεί ψυχολογικό άγχος, θα υπάρχει ένα θετικό και υποστηρικτικό περιβάλλον μέσα στο οποίο τα υιοθετημένα παιδιά θα μπορούν να επεξεργαστούν τα θέματα και να μεγαλώσουν και να γίνουν καλύτεροι άνθρωποι εξαιτίας αυτού. Πράγματι, από τον καιρό του Μωυσή, υπάρχουν άφθονα παραδείγματα ανθρώπων, οι οποίοι υιοθετήθηκαν, μεγάλωσαν σε ένα θετικό και στοργικό περιβάλλον και όχι μόνο συνέχισαν την προσφορά τους σε αυτόν τον κόσμο, αλλά ήταν και ψυχολογικά υγιείς¹⁴⁴.

Στην πλειοψηφία τους, οι έρευνες επιβεβαιώνουν ότι τόσο οι γονείς που υιοθέτησαν όσο και τα υιοθετημένα παιδιά είναι ικανοποιημένοι με αυτή τη μορφή ψυχολογικής γονικής στοργής. Πολύ σημαντικά στοιχεία για την επιτυχή έκβαση της υιοθεσίας αποτελούν η ποιότητα των σχέσεων των θετών γονέων και παιδιού, ο τρόπος που λειτουργεί ο θεσμός της υιοθεσίας, η επιλογή των θετών γονέων, η κατάλληλη προετοιμασία των θετών οικογενειών και των παιδιών, η θετική στάση απέναντι στη

¹⁴² Brodzinsky, D.M. (1993). «Long-term outcomes in adoption», *The future of Children*, 33, p. 53-66

¹⁴³ Triseliotis J., Shireman, J., Hundleby, M., ό.π., σ.23

¹⁴⁴ Marquis, K., Detweiler, R.(1991). «Does Adopted Mean Different? Mose Leads the Way» στο Adoption. International Perspectives. Library of Congress Cataloging-in-Publication Data, p. 232

βιολογική οικογένεια του παιδιού καθώς και η παροχή υποστηρικτικών υπηρεσιών μετά την υιοθεσία του παιδιού.

Ο θεσμός της υιοθεσίας εξακολουθεί να εξελίσσεται συνιστώντας ένα πεδίο έρευνας σε διεθνές επίπεδο. Ωστόσο, σήμερα παρατηρούνται σημαντικές αλλαγές στις μελέτες της υιοθεσίας. Από τις περιγραφικές μελέτες που καθοδηγούνταν κυρίως από τις γενετικές θεωρίες, μεταγενέστερα γίνεται η μετάβαση στις ψυχοδυναμικές θεωρίες, στις θεωρίες προσκόλλησης, των οικογενειακών συστημάτων και των γνωσιακών / συμπεριφοριστικών θεωριών. Σήμερα, δε δίνεται ιδιαίτερη έμφαση στα αποτελέσματα της υιοθεσίας, αλλά στη δυναμική της οικογένειας και στην ποιότητα των ενδοοικογενειακών σχέσεων. Οι σύγχρονες έρευνες εστιάζονται από το άτομο στο σύστημα-οικογένεια και μελετούν την υιοθεσία με ένα ρεαλιστικό τρόπο. Μία ακόμη αλλαγή που παρατηρείται είναι το πέρασμα από τη ψυχοπαθολογία σε μία πιο αναπτυξιακή θεώρηση της ανθεκτικότητας της οικογένειας. Οι μικρού βεληνεκούς μελέτες, διευρύνονται σε μεγαλύτερες διευρύνοντας ταυτόχρονα και το ερευνητικό πεδίο της υιοθεσίας. Οι μελέτες γίνονται διαχρονικές και μακροχρόνιες. Οι μελλοντικές έρευνες προσανατολίζονται στη θεμελίωση μιας θεωρίας, η οποία θα αντικατοπτρίζει την πολυδιάστατη οικογενειακή ζωή, εστιάζοντας σε παράγοντες που συσχετίζονται με την προσαρμογή του υιοθετημένου παιδιού. Θεωρείται ότι χρειάζονται περισσότερες μακροχρόνιες έρευνες σε σχέση με τα αποτελέσματα, τις προϋποθέσεις και τη μετά-υιοθεσία παροχή υπηρεσιών σε ό,τι αφορά το τρίπτυχο: βιολογική οικογένεια-υιοθετημένο παιδί -θετή οικογένεια. Το πιο σημαντικό όμως είναι όσοι ασχολούνται με την υιοθεσία να σκεφτούν σοβαρά τις πρακτικές και τις πολιτικές που πρέπει να εφαρμοσθούν και να υπάρξει συνεργασία σε επίπεδο διεπιστημονικής ομάδας¹⁴⁵.

2.4. Λόγοι υιοθεσίας των παιδιών

Σε όλες σχεδόν στις δυτικές χώρες ο αριθμός των παιδιών που βρίσκονται στην προστασία των κρατικών οργανώσεων είναι πολύ περιορισμένος. Τα ελεύθερα προς υιοθεσία παιδιά είναι ελάχιστα γιατί ελάχιστοι είναι και οι φυσικοί γονείς που σήμερα δίνουν τα παιδιά τους. Οι κοινωνικές οργανώσεις ενισχύουν τις μητέρες να τα κρατούν κοντά τους, κινητοποιώντας τη βοήθεια της ευρύτερης οικογένειας και αξιοποιώντας τις κρατικές και μη κρατικές υποστηρικτικές δομές της κοινότητας.

¹⁴⁵ Brodzinsky, D. M., & Palacios, J. S. (2005). Psychological Issues in Adoption. Research and Practice. Connecticut, Praeger, p. 268.

Συνήθως, οι φυσικές μητέρες που δίνουν τα παιδιά τους για υιοθεσία είναι άγαμες και ανήλικες, οι οποίες αντιμετωπίζουν όχι μόνο πολύ σοβαρά οικονομικά προβλήματα, αλλά κυρίως στερούνται εντελώς οικογενειακού και υποστηρικτικού περιβάλλοντος. Οι δυσκολίες αυτές είναι δυνατόν να συνοδεύονται και από ψυχονοητικές διαταραχές ή χρήση τοξικών ουσιών¹⁴⁶. Ωστόσο, εμφανίζονται και έγγαμες οικογένειες που δίνουν τα παιδιά τους για υιοθεσία, όταν οι σχέσεις των συζύγων είναι πολύ διαταραγμένες. Σε μερικές περιπτώσεις υπάρχουν και υιοθεσίες παιδιών που γεννιούνται από εξωσυζυγικές σχέσεις έγγαμων γυναικών, αλλά οι περιπτώσεις αυτές είναι λίγες. Άλλοι λόγοι που αναφέρονται, είναι οι σοβαρές σωματικές νόσοι ή ο θάνατος της μητέρας ή και των δύο φυσικών γονέων. Άλλοτε πάλι γίνονται υιοθεσίες, γιατί οι βιολογικοί γονείς αποδεικνύονται ακατάλληλοι να φροντίσουν το παιδί και τους αφαιρείται η επιμέλεια, όπως στις περιπτώσεις σωματικής, συναισθηματικής ή σεξουαλικής κακοποίησης¹⁴⁷ και παραμέλησης ή γιατί ακόμη οι ίδιοι δηλώνουν την ακαταλληλότητα, την αδυναμία και την απροθυμία τους να φροντίσουν το παιδί τους και συναινούν στο δικαστήριο για την υιοθεσία του¹⁴⁸.

Άλλοι λόγοι που επηρεάζουν τους βιολογικούς γονείς να δώσουν τα παιδιά τους για υιοθεσία μπορεί να οφείλονται στις πιέσεις από τον/τη σύζυγο ή τους γονείς τους. Λόγοι μπορεί να είναι ακόμη η οικογενειακή φτώχεια, οι αντίξοες κοινωνικοοικονομικές συνθήκες, οι σοβαρές δυσκολίες μέσα στη σχέση και οι διανοητικές ή φυσικές ασθένειες των γονέων ή του παιδιού. Σε μερικές κοινωνίες, αιτία αποτελεί το έντονο κοινωνικό στίγμα για την εκτός γάμου γέννηση ενός παιδιού. Επίσης, υπάρχουν και εσωτερικοί ψυχολογικοί εξαναγκασμοί, όπως η αδυναμία των γονέων να αναθρέψουν το παιδί, λόγω περιορισμένων περιουσιακών πόρων ή λόγω αδυναμίας αντιμετώπισης των προβλημάτων υγείας και συμπεριφοράς ενός παιδιού¹⁴⁹. Οι γονείς μπορεί να είναι και οι δυο απρόθυμοι ή ανίκανοι να παρέχουν φροντίδα στο παιδί τους και παράλληλα να είναι ενάντιοι να το

¹⁴⁶ Η υιοθεσία θεωρείται από πολλούς ως η «θεραπεία επιλογής» από την πλευρά των βιολογικών γονέων.

¹⁴⁷ Αρτινοπούλου, Β. (1995). Αιμομιξία. Θεωρητικές Προσεγγίσεις και ερμηνευτικά δεδομένα. Αθήνα. Νομική Βιβλιοθήκη. Αθήνα, σ.189.

¹⁴⁸ Μηλιοπούλου-Μπέκα Αναστασία (2006). Η αναγκαιότητα της ψυχιατρικής έρευνας στις περιπτώσεις υιοθεσίας. Δέκα Χρόνια Εφαρμογής του Νέου Δικαίου της Υιοθεσίας (Ν.2447/1996), τεύχος 57. Εταιρεία Νομικών Βορείου Ελλάδος. Αθήνα-Θεσσαλονίκη. Σάκκουλα, σσ.111-114. Βλ. επίσης: Lowe, Nigel, Murch, Mervyn, Bader, K., Borkowski, M., Copner, R., Lises, C., Shearman, J. (2002). The Plan for the Child: Adoption or Long-term fostering. London, British Association for Adoption and Fostering, (BAAF), p.27.

¹⁴⁹ Triseliotis J., Shireman, J., Hundleby, M., ό.π., σ.95-97. Βλ. περισσότερα: Cardarello, A. (2012). «The right to have a family: legal trafficking of children», adoption and birth control in Brazil», Anthropology & Medicine, Vol. 19, No 2, pp. 225-240.

δώσουν για υιοθεσία. Στις περιπτώσεις αυτές, παρεμβαίνει το δικαστήριο, του οποίου οι αποφάσεις καθοδηγούνται αποκλειστικά με γνώμονα το συμφέρον του παιδιού.

Οι βιολογικοί γονείς με την υιοθεσία του παιδιού τους μπορεί να έχουν αποχωρήσει από τη ζωή του παιδιού, αλλά έχουν αφήσει τη συγκεκριμένη εικόνα τους μέσα στα έγγραφα των υπηρεσιών που θα αποτελέσουν το φάκελο του παιδιού. Από την πλευρά τους, διεκδικούν το σεβασμό και τη στήριξη από τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας, την κατανόηση του παιδιού για την υιοθεσία του, καθώς και το δικαίωμά τους να συναντήσουν το παιδί που έδωσαν για υιοθεσία στο μέλλον, εφόσον το επιθυμούν τόσο αυτοί, όσο και το ίδιο το παιδί¹⁵⁰.

2.5. Τρόποι υιοθεσίας των παιδιών

Το φαινόμενο των απροστάτευτων παιδιών είναι πολύ έντονο μέχρι σήμερα στα κράτη που έχουν χαμηλή οικονομική ανάπτυξη. Τα παιδιά αυτά έχουν ανάγκη από προστασία, φροντίδα και το δικαίωμα να ανήκουν σε ένα οικογενειακό περιβάλλον.

Οι αιτιολογικοί παράγοντες που δημιουργούν την ανάγκη προστασίας των παιδιών είναι ο πόλεμος, η πείνα, η ένδεια, η έλλειψη υλικών αγαθών, οι προσωπικές, κοινωνικές και οι οικονομικές δυσμενείς συνθήκες διαβίωσης, όπως προβλήματα ανέχειας, στέγης, ανεργία, σωματική, ψυχική ή νοητική ασθένεια, θάνατος, έγκλημα, εγκατάλειψη, σοβαρή παραμέληση, σωματική, συναισθηματική και σεξουαλική κακοποίηση, γενικότερη αδυναμία των γονέων τους να ανταποκριθούν στο γονεϊκό τους ρόλο, παραπτωματική συμπεριφορά, άρνηση φοίτησης στο σχολείο ή άλλη δύσκολη συμπεριφορά που οι γονείς δεν μπορούν να ελέγξουν και να αντιμετωπίσουν¹⁵¹. Τα περισσότερα από αυτά τα παιδιά στερούνται βασικές ανάγκες κατοικίας, διατροφής, αγάπης και στοργής και διατρέχουν μεγάλο κίνδυνο, σωματικό και ηθικό. Η υιοθεσία ως μέσο προστασίας των παιδιών θεωρείται η καλύτερη δυνατή λύση, δεδομένου ότι μέσα από ένα σταθερό και ασφαλές οικογενειακό περιβάλλον μπορούν να αντιμετωπιστούν οι δυσκολίες και να καλυφθούν οι ανάγκες του παιδιού.

Οι τρόποι που συνήθως δίνονται τα παιδιά για υιοθεσία είναι τρεις.

¹⁵⁰ Βλ. Σ. Κωνσταντέλια. «Μαζί στην αλήθεια και την ευτυχία», αφιέρωμα εφ. Ελευθεροτυπία», 21/08/2003. Διαθέσιμο στην ηλεκτρονική διεύθυνση: http://www.enet.gr/online_print.jsp?id=61639084.

¹⁵¹ Triseliotis, J., Κουσίδου, Τ., ό.π., σ. 8,9

- Ο πρώτος αφορά την εκούσια συναίνεση των βιολογικών γονέων τους, συνήθως της μητέρας, απευθείας ή μέσω τρίτου προσώπου-μεσολαβητή, στους υποψήφιους θετούς γονείς. Πρόκειται κυρίως για βρέφη, που οι μητέρες τους για διάφορους λόγους δεν είναι σε θέση να αναθρέψουν. Τα παιδιά που εκουσίως δίνονται από τους γονείς τους για υιοθεσία προστατεύονται από τις κατά τόπους Κοινωνικές Περιφερειακές Ενότητες των Περιφερειών της χώρας, οι οποίες αναλαμβάνουν τη νομική διαδικασία της υιοθεσίας τους¹⁵².
- Ο δεύτερος τρόπος αφορά την εκούσια συναίνεση κυρίως της μητέρας, αλλά στην περίπτωση αυτή η προστασία του παιδιού ανατίθεται σε μια εξουσιοδοτημένη από το νόμο κοινωνική οργάνωση / ίδρυμα, μέχρι το παιδί να υιοθετηθεί. Η οργάνωση αυτή έχει την ευθύνη της νομικής διαδικασίας της υιοθεσίας του παιδιού, καθώς και της παρακολούθησής του στη θετή οικογένεια, μετά την υιοθεσία του.
- Ο τρίτος τρόπος για να δοθεί ένα παιδί για υιοθεσία είναι μέσω του συστήματος παιδικής προστασίας. Πρόκειται για παιδιά που ανατίθενται στην προστασία μίας κρατικής κοινωνικής οργάνωσης / ιδρύματος όταν η οικογένεια δεν είναι σε θέση ή αδιαφορεί να αναλάβει τη φροντίδα του παιδιού. Η οργάνωση / ίδρυμα έχει αναλάβει την επιμέλεια του παιδιού, λόγω ακατάλληλων για την ανάπτυξη και την εξέλιξη του παιδιού, οικογενειακών συνθηκών. Στην περίπτωση αυτή, ορισμένοι βιολογικοί γονείς μπορεί να συναινέσουν στην υιοθεσία του παιδιού τους, αλλά όταν δεν πληρούν τις νόμιμες προϋποθέσεις και αρνούνται ή είναι αδιάφοροι για το παιδί τους, η οργάνωση / ίδρυμα μπορεί να ζητήσει από το δικαστήριο να αναπληρώσει τη συναίνεσή τους¹⁵³.

Οι γονείς που εγκαταλείπουν τα παιδιά τους σε ένα ίδρυμα ή τα δίνουν για υιοθεσία θεωρούν ότι αυτό αποτελεί την καλύτερη λύση διασφάλισης ενός μέλλοντος για τα παιδιά τους. Η πράξη εγκατάλειψης σε πολλές περιπτώσεις μπορεί να είναι πράξη αγάπης προς το παιδί, ελπίζοντας σε μια καλύτερη ζωή¹⁵⁴.

¹⁵² Πρόκειται για τις ιδιωτικές υιοθεσίες που συνήθως η ίδια η βιολογική μητέρα δίνει το παιδί για υιοθεσία, απευθείας ή μέσω μεσάζοντων στους υποψήφιους θετούς γονείς. Τη τέλεση αυτών των υιοθεσιών αναλαμβάνουν οι Περιφερειακές Ενότητες. Η προστασία του παιδιού από την κοινωνική υπηρεσία της Περιφερειακής Ενότητας, αρχίζει ουσιαστικά από τη στιγμή που οι υποψήφιοι θετοί γονείς καταθέσουν αίτηση για τη διενέργεια της κοινωνικής έρευνας.

¹⁵³ Triseliotis, J., Κουσιδου, Τ., ό.π., σ. 15,16

¹⁵⁴ Αμπατζόγλου, Γ. . «Υιοθεσία». Διαθέσιμο στην ηλεκτρονική διεύθυνση: <http://www.clildmentalhealth.gr/Wce4a81e56fe28.htm/19/05/2011>.

2.6. Είδη υιοθεσίας

Στην Ελλάδα παρατηρούνται τρία είδη υιοθεσιών:

1. Οι **εθνικές ή εσωτερικές** υιοθεσίες, που διακρίνονται στις:

α. Κρατικές Υιοθεσίες ή από τα Ιδρύματα / Οργανώσεις Υιοθεσίες, των οποίων τη νομική διαδικασία αναλαμβάνουν οι ίδιες οι οργανώσεις.

β. Ιδιωτικές Υιοθεσίες, των οποίων τη νομική διαδικασία αναλαμβάνουν οι κατά τόπους Περιφερειακές Ενότητες των Περιφερειών της χώρας.

2. Οι **διεθνείς υιοθεσίες** αποτελούν την υιοθεσία αλλοδαπού παιδιού που διαμένει στην Ελλάδα από Έλληνες γονείς που διαμένουν στην Ελλάδα, στις οποίες ακολουθείται η ίδια νομική διαδικασία με τις ιδιωτικές υιοθεσίες.

3. Οι **διακρατικές υιοθεσίες**, οι οποίες διακρίνονται με βάση τον συνήθη τόπο διαμονής και τη μετακίνηση του παιδιού ή του θετού γονέα από το ένα κράτος σε ένα άλλο κράτος. Οι διακρατικές υιοθεσίες είναι και διεθνείς, λόγω της αλλοδαπής καταγωγής του υιοθετημένου παιδιού.

Ειδικότερα, η Φουντεδάκη για τις διεθνείς και τις διακρατικές υιοθεσίες, αναφέρει ότι στο ελληνικό δίκαιο εμφανίζονται οι εξής περιπτώσεις υιοθεσιών:

- Διεθνείς και μη διακρατικές υιοθεσίες ανηλίκων, όταν η υιοθεσία δεν συνεπάγεται αλλαγή του συνήθους τόπου διαμονής του παιδιού (π.χ. υιοθεσία παιδιού αλλοδαπού από Έλληνες, που και οι δύο διαμένουν στην Ελλάδα).
- Διεθνείς και διακρατικές υιοθεσίες ανηλίκων που διέπονται από τη ΔΣΧ.(π.χ. παιδί από ίδρυμα της Ουκρανίας υιοθετείται από Έλληνες και το παιδί από το συνήθη τόπο διαμονής του που είναι η Ουκρανία, μετακινείται προς την Ελλάδα, (η Ελλάδα και η Ουκρανία είναι από τα συμβαλλόμενα κράτη της ΔΣΧ).
- Διεθνείς και διακρατικές υιοθεσίες ανηλίκων που δε διέπονται από τη ΔΣΧ, αλλά διέπονται από τα άρθρα 4-6 του ισχύοντος ν. 2447/96 (π.χ. παιδί από την Ταϊλάνδη υιοθετείται από Έλληνες που διαμένουν στην Ελλάδα).
- Διεθνείς και διακρατικές υιοθεσίες ενηλίκων (π.χ. όταν το ένα από τα δύο μέρη δεν έχει τη συνήθη διαμονή του στην Ελλάδα, π.χ. όταν ο ενήλικος διαμένει στη Ρωσία και υιοθετείται από Έλληνες που διαμένουν στην Ελλάδα).
- Διεθνείς και μη διακρατικές υιοθεσίες ενηλίκων (π.χ. ο υιοθετούμενος είναι αλλοδαπός και τα δύο μέρη διαμένουν στην Ελλάδα, π.χ. όταν Έλληνες που μένουν στην Ελλάδα υιοθετούν ενήλικο από τη Μολδαβία, που μένει στην Ελλάδα).

Το κοινό σημείο σε όλες αυτές τις περιπτώσεις είναι η εφαρμογή του άρθρου 23 ΑΚ¹⁵⁵.

Οι διεθνείς υιοθεσίες διέπονται ειδικότερα από το άρθρο 3 και στις διακρατικές εφαρμόζονται τα άρθρα 4, 5, 6 και 7 του ν.2447/1996¹⁵⁶. Γενικά, όλα τα είδη υιοθεσιών διέπονται από το πνεύμα του ελληνικού δικαίου ν.2447/1996.

Ειδικότερα:

2.6.1. Εθνικές υιοθεσίες ή Εσωτερικές

Εθνικές ή εσωτερικές υιοθεσίες είναι οι υιοθεσίες που έχουν ως βασική προϋπόθεση το παιδί να διαμένει στην Ελλάδα, δηλαδή στον τόπο διαμονής των υποψηφίων θετών γονέων και αφορούν δυο περιπτώσεις:

α. Κρατική Υιοθεσία ή Υιοθεσία παιδιού από τις Οργανώσεις/Ιδρύματα

Οι υιοθεσίες αυτές αφορούν τις περιπτώσεις παιδιών που περιθάλπονται ή βρίσκονται στην επίβλεψη κάποιου από τα αναγνωρισμένα από το νόμο ιδρύματα¹⁵⁷, σύμφωνα με το ν. 226/1999. Τέτοια ιδρύματα είναι το Κέντρο Βρεφών «Η Μητέρα», το «ΠΙΚΠΑ», ο «Άγιος Ανδρέας» στο Καλαμάκι Αττικής και ο «Άγιος Στυλιανός» στη Θεσσαλονίκη¹⁵⁸.

Η επιλογή των θετών γονέων καθώς και η τέλεση της νομικής διαδικασίας της υιοθεσίας μέχρι τη δικαστική απόφαση, γίνεται από την κοινωνική υπηρεσία της οργάνωσης/ ιδρύματος, ανάμεσα στους ενδιαφερόμενους υποψήφιους θετούς γονείς, που έχουν υποβάλει αίτηση¹⁵⁹..

¹⁵⁵ Φουντεδάκη, Κ., ό.π., σ. 130.

¹⁵⁶ Πασιά-Παπασιώπη, Ζ. (2006). *Οι ιδιωτικού διεθνούς δικαίου ρυθμίσεις του ν. 2447/96-Διακρατικές υιοθεσίες*. Δέκα Χρόνια Εφαρμογής του Νέου Δικαίου της Υιοθεσίας (Ν.2447/1996), τεύχος 57. Εταιρεία Νομικών Βορείου Ελλάδος. Αθήνα-Θεσσαλονίκη. Σάκκουλα, σσ. 45-66.

¹⁵⁷ Μανωλεδάκη-Κουνουγέρη, Έ., ό.π., σ.413. Η Μανωλεδάκη –Κουνουγέρη, αναφέρει τον όρο «κρατική» υιοθεσία αντί των όρων «από ιδρύματα» ή «ιδρυματική» υιοθεσία, αντιδιαστέλλοντας την έννοιά της προς την «ιδιωτική» υιοθεσία. Επίσης, η Φουντεδάκη, επιλέγει τον όρο «ιδρυματική» για λόγους συντομίας. Ωστόσο, αναφέρει ότι δεν είναι απόλυτα ακριβής, αφού η υιοθεσία αυτή δεν αφορά μόνο παιδιά που διαμένουν σε κάποιο ίδρυμα για ανηλίκους, αλλά και παιδιά, τα οποία προστατεύονται από τις κοινωνικές υπηρεσίες ή οργανώσεις, όπως οι περιπτώσεις των παιδιών που είναι τοποθετημένες σε ανάδοχες οικογένειες, Φουντεδάκη, Κ., ό.π., σ.65.

¹⁵⁸ Ο ν. 226/20-09-1999 προβλέπει ότι οι οργανώσεις αυτές είναι αρμόδιες μόνο για τα παιδιά που έχουν υπό την προστασία τους και εφόσον δεν υφίσταται για τα παιδιά αυτά κανένα νομικό ή διαδικαστικό κώλυμα να υποβληθούν σε υιοθεσία.

¹⁵⁹ Φουντεδάκη, Κ., ό.π., σ.66.

Τα παιδιά που περιθάλπονται και προστατεύονται από τα ιδρύματα και είναι νομικά ελεύθερα για υιοθεσία είναι πολύ λίγα σε σχέση με τις αιτήσεις των ενδιαφερομένων υποψηφίων θετών γονιών και η αναμονή μέχρι να πάρουν απάντηση στο αίτημά τους κυμαίνεται κατά μέσο όρο από τρία μέχρι τέσσερα χρόνια. Η κοινωνική υπηρεσία στις υιοθεσίες αυτές έχει τον απόλυτο έλεγχο τόσο των παιδιών που προορίζονται για υιοθεσία, όσο και της επιλογής των συγκεκριμένων θετών γονέων και δεν επιτρέπεται η ιδιωτική μεσολάβηση και η απευθείας επαφή των ενδιαφερομένων υποψηφίων θετών γονέων με τους βιολογικούς γονείς¹⁶⁰. Τα παιδιά που προορίζονται για υιοθεσία μπορεί να τοποθετούνται σε αναδοχή με την προοπτική της υιοθεσίας ή δοκιμαστικά στους υποψήφιους θετούς γονείς που έχουν επιλεγεί.

Στις υιοθεσίες που γίνονται από τα ιδρύματα η κοινωνική έρευνα της κοινωνικής υπηρεσίας για την καταλληλότητα των υποψηφίων θετών γονέων προηγείται της τοποθέτησης του παιδιού στη θετή του οικογένεια¹⁶¹.

β. Ιδιωτική υιοθεσία.

Ιδιωτική χαρακτηρίζεται η υιοθεσία, όταν οι υποψήφιοι θετοί γονείς και οι βιολογικοί γονείς του παιδιού έρχονται σε επαφή με σκοπό την υιοθεσία, χωρίς τη μεσολάβηση κάποιας κοινωνικής υπηρεσίας ή οργάνωσης αρμόδιας για υιοθεσία και χωρίς να υπάρχει παρέμβαση καμιάς κοινωνικής υπηρεσίας στο ζήτημα της επιλογής των θετών γονέων για το συγκεκριμένο παιδί. Η επαφή των υποψηφίων θετών γονέων με τους βιολογικούς γονείς, κυρίως της βιολογικής μητέρας, γίνεται απευθείας με τους ενδιαφερόμενους υποψήφιους θετούς γονείς ή μέσω τρίτου προσώπου-μεσολαβητή. Σημειώνεται ότι δεν απαγορεύεται η μεσολάβηση τρίτου προσώπου στην υιοθεσία, παρά μόνο όταν ο τρίτος αποσκοπεί σε παράνομο οικονομικό όφελος. Μάλιστα, η ανιδιοτελής μεσολάβηση του μεσολαβητή στην υιοθεσία εξυπηρετεί και τη δυνατότητα της τήρησης της μυστικότητας των ιδιωτικών υιοθεσιών¹⁶². Το παιδί παραδίδεται απευθείας ή μέσω του τρίτου προσώπου-διαμεσολαβητή στους υποψήφιους θετούς γονείς από τους βιολογικούς του γονείς, κυρίως τη μητέρα, άτυπα με απλή συμβολαιογραφική πράξη για φιλοξενία με την προοπτική της υιοθεσίας. Στη συνέχεια, οι υποψήφιοι θετοί γονείς κινούν την υποχρεωτική από το νόμο διαδικασία, μέσω αρμόδιας Κοινωνικής Περιφερειακής

¹⁶⁰ Φουντεδάκη, Κ., ό.π., σ.66

¹⁶¹ Βουκελάτου, Γ. (2010). Ο θεσμός της υιοθεσίας στην ελληνική πραγματικότητα. Παρουσίαση μιας οικογενειακής ιστορίας. Τετράδια Ψυχιατρικής, Αθήνα, Νο 109, Ιανουάριος-Φεβρουάριος-Μάρτιος, 69-74.

¹⁶² Φουντεδάκη, Κ., ό.π., σ.66,67

Ενότητας των κατά τόπους Περιφερειών¹⁶³ (πρώην Δ/νσεις Κοινωνικής Πρόνοιας των κατά τόπους Νομαρχιών όλης της χώρας) ανάλογα με το τόπο διαμονής τους, προκειμένου να γίνει η διενέργεια κοινωνικής έρευνας, η οποία θα κατατεθεί στο δικαστήριο. Στις ιδιωτικές υιοθεσίες, η διενέργεια της κοινωνικής έρευνας έπεται της παράδοσης του παιδιού στην υποψήφια θετή οικογένεια.

Η διατήρηση ή μη της ιδιωτικής υιοθεσίας είναι ένα ζήτημα στο οποίο έχει ασκηθεί έντονη κριτική. Πολλοί υποστηρίζουν ότι στις ιδιωτικές υιοθεσίες υπάρχει αθέμιτη συναλλαγή και γίνεται εμπόριο βρεφών. Επίσης, σε ό,τι αφορά την προβλεπόμενη από το νόμο κοινωνική έρευνα, επειδή έπεται της τοποθέτησης του παιδιού στους υποψηφίους θετούς γονείς, η κοινωνική λειτουργός που καλείται να διενεργήσει την κοινωνική έρευνα δεν καταλήγει σε αντικειμενικό πόρισμα, αφού βρίσκεται προ τετελεσμένου γεγονότος και αποδέχεται την κατάσταση, προκειμένου να μη δημιουργήσει με τον αποχωρισμό, πρόβλημα στο παιδί, το οποίο ήδη έχει αναπτύξει δεσμό και έχει προσαρμοστεί σε αυτό το περιβάλλον. Η Φουντεδάκη το 2010 υποστήριξε ότι το σύστημα της ιδρυματικής φροντίδας είναι ένα σύστημα ουσιαστικού κρατικού ελέγχου σε μια υπόθεση ιδιωτική, όπως είναι η υιοθεσία. Ωστόσο, δεν πρέπει να περιορίζεται η ελευθερία του φυσικού γονέα, όταν δε θέλει να τεθεί το παιδί του υπό την προστασία κάποιου ιδρύματος και επιθυμεί ο ίδιος να επιλέξει τα πρόσωπα που θα το υιοθετήσουν. Η οικονομική συναλλαγή που μπορεί να υπάρχει σε κάποιους φυσικούς γονείς δε σημαίνει ότι πρέπει να γενικεύεται και να υπάρχει δυσπιστία έναντι του φυσικού γονέα, ο οποίος έχει δικαίωμα να κρίνει ο ίδιος τους ανθρώπους που θα εμπιστευθεί ως μελλοντικούς θετούς γονείς του παιδιού του. Ο κοινωνικός λειτουργός που καλείται να διενεργήσει την κοινωνική έρευνα, όταν διαπιστώσει ότι οι υποψήφιοι θετοί γονείς με τους οποίους διαμένει το παιδί δεν είναι ικανοί να του εξασφαλίσουν συνθήκες κατάλληλες για την ομαλή σωματική και ψυχοσυναισθηματική του ανάπτυξη, οφείλει να συντάξει αρνητική έκθεση προς το

¹⁶³ Με το Ν. 3852/2010 καταργούνται οι Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις της χώρας και ιδρύονται οι Περιφέρειες με το Πρόγραμμα «Καλλικράτης», όπου καθιερώνονται οι Περιφέρειες, ως αυτοδιοικούμενα κατά τόπο νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου, Β' βαθμού Τοπικής Αυτοδιοίκησης. Η Περιφέρεια Αττικής περιλαμβάνει το Νομό Αττικής, έχει έδρα την Αθήνα και συνιστάται από τις παρακάτω Περιφερειακές Ενότητες: Περιφερειακή Ενότητα Κεντρικού Τομέα Αθηνών, Περιφερειακή Ενότητα Νότιου Τομέα Αθηνών, Περιφερειακή Ενότητα Βόρειου Τομέα Αθηνών, Περιφερειακή Ενότητα Δυτικού Τομέα Αθηνών, Περιφερειακή Ενότητα Πειραιώς, Περιφερειακή Ενότητα Νήσων, Περιφερειακή Ενότητα Δυτικής Αττικής, Περιφερειακή Ενότητα Ανατολικής Αττικής. Άρα όπου αναφέρεται Νομαρχία, θα εννοείται αντίστοιχα Περιφέρεια.

δικαστήριο. Συνεπάγεται ότι, εφόσον οι μελλοντικοί υποψήφιοι θετοί γονείς δεν είναι κατάλληλοι, δε θα υπάρξει πρόβλημα ψυχικής βλάβης, αφού στην περίπτωση αυτή η απομάκρυνση του παιδιού εξυπηρετεί μόνο το συμφέρον του. Επίσης, η αποκλειστικότητα του συστήματος της ιδρυματικής υιοθεσίας θα οδηγούσε σε μεγάλη καθυστέρηση των διαδικασιών της υιοθεσίας, λόγω ανεπάρκειας χώρων, αδυναμίας στελέχωσης ανθρώπινου δυναμικού και τήρηση της γραφειοκρατίας, με συνέπεια την ακόμη μεγαλύτερη γενική δυσλειτουργία. Το μεγαλύτερο μειονέκτημα της λειτουργίας του συστήματος δεν είναι μόνο ότι οι υποψήφιοι θετοί γονείς αναγκάζονται να περιμένουν χρόνια σε λίστες αναμονής των ιδρυμάτων, αλλά κυρίως ότι τα παιδιά παραμένουν για μεγάλο χρονικό διάστημα στο ίδρυμα, με όλες τις επιπτώσεις του ιδρυματισμού στο ψυχισμό τους. Ένας άλλος μεγάλος κίνδυνος που μπορεί να προκύψει από τη γενίκευση των ιδρυματικών υιοθεσιών είναι η διάπραξη αξιόποινων πράξεων, όπως οι «εικονικές εγκυμοσύνες» και «εικονικοί τοκετοί», γεγονός το οποίο σημαίνει ότι δε θα παρακαμφθεί μόνο ο έλεγχος της κοινωνικής υπηρεσίας, αλλά θα καταστρατηγηθεί και ο ίδιος ο θεσμός της υιοθεσίας¹⁶⁴.

Η απευθείας τοποθέτηση του παιδιού στο περιβάλλον των μελλοντικών υποψηφίων γονέων έχει συνήθως θετική επίδραση στο παιδί, αφού υπάρχει η δυνατότητα να αναπτυχθεί δεσμός μεταξύ γονέα-παιδιού και το παιδί να προσαρμοστεί καλύτερα στο νέο του περιβάλλον. Παράλληλα, η τοποθέτηση αυτή βοηθάει και τους υποψηφίους θετούς γονείς, ώστε να προετοιμαστούν καλύτερα για το γονεϊκό τους ρόλο. Η κοινωνική λειτουργός η οποία διενεργεί την κοινωνική έρευνα οφείλει να στηρίζει ουσιαστικά τη δημιουργία της νέας οικογένειας με συχνές κατ' οίκον επισκέψεις πριν από την υιοθεσία, κατά τη διάρκεια, αλλά και μετά την υιοθεσία του παιδιού, ώστε να μειωθεί το έντονο stress και τα συναισθήματα ανασφάλειας και αβεβαιότητας, που νιώθουν οι θετοί γονείς στο μεταβατικό αυτό διάστημα. Όσον αφορά την αντιμετώπιση των περιπτώσεων της ακαταλληλότητας των υποψηφίων θετών γονέων που μπορεί να συναντήσουν οι κοινωνικοί λειτουργοί, αυτές σχετίζονται με το γενικότερο πλαίσιο της διαχείρισης των προβλημάτων της παιδικής προστασίας που μπορεί να διαπιστωθούν και σε οποιουδήποτε άλλους φυσικούς γονείς.

Πολλές ευρωπαϊκές χώρες, όπως η Ιταλία, η Αγγλία και εν μέρει η Γαλλία, ακολουθούν το σύστημα της ιδρυματικής υιοθεσίας. Σε άλλες χώρες, όπως η Γερμανία, η Ελβετία και η Κύπρος η ιδιωτική υιοθεσία τίθεται σε περιορισμούς αναφορικά με τη μεσολάβηση τρίτων προσώπων και την τοποθέτηση του παιδιού στους υποψηφίους θετούς

¹⁶⁴ Φουντεδάκη, Κ., ό.π., σ.66-69.

γονείς. Η Ευρωπαϊκή Σύμβαση του 1967 και η νέα του 2008 δεν απαγορεύουν τις ιδιωτικές υιοθεσίες. Το ίδιο ισχύει και με το καθεστώς της Διεθνούς Σύμβασης της Χάγης του 1993 για τις διακρατικές υιοθεσίες¹⁶⁵.

2.6.2. Διεθνείς υιοθεσίες

Οι διεθνείς υιοθεσίες είναι οι υιοθεσίες που διακρίνονται από το στοιχείο της αλλοδαπότητας και όχι από το στοιχείο της συνήθους διαμονής με μετακίνηση του παιδιού από το ένα κράτος στο άλλο, όπως συμβαίνει στις διακρατικές υιοθεσίες¹⁶⁶.

Η Φουντεδάκη αναφέρει ότι ο όρος «διεθνής» υιοθεσία χρησιμοποιήθηκε από το ν. 2447/96 εναλλακτικά με τον όρο «διακρατική» υιοθεσία, για να δηλωθούν οι υιοθεσίες που εμφανίζουν στοιχεία αλλοδαπότητας, όπως όταν ο θετός γονέας ή το θετό παιδί δεν έχουν ελληνική ιθαγένεια ή δε διαμένουν στην Ελλάδα. Η διεθνής υιοθεσία είναι ευρύτερη έννοια από τη «διακρατική» και αναφέρεται σε κάθε υιοθεσία που εμφανίζει στοιχείο αλλοδαπότητας, όπως η υιοθεσία ενός αλλοδαπού από έναν Έλληνα υποψήφιο θετό γονέα, όταν και οι δύο έχουν τη συνήθη διαμονή τους στην Ελλάδα¹⁶⁷.

Η αλλαγή των οικονομικών συνθηκών και των κοινωνικών αντιλήψεων στην Ελλάδα οδήγησε βαθμιαία στην αντιστροφή της κατάστασης, η οποία ευνοήθηκε και από την αύξηση των παιδιών για υιοθεσία που προέρχονται από τις χώρες της κεντρικής και ανατολικής Ευρώπης τα τελευταία χρόνια. Σήμερα, οι διεθνείς υιοθεσίες στην Ελλάδα αφορούν τις εξής περιπτώσεις:

- Θετούς γονείς που διαμένουν στην Ελλάδα και έχουν την ελληνική ιθαγένεια.
- Θετούς γονείς που διαμένουν στην Ελλάδα και δεν έχουν την ελληνική ιθαγένεια.
- Θετά παιδιά που προέρχονται από άλλες χώρες, στις οποίες μπορεί να διαμένουν με αλλοδαπή ιθαγένεια.
- Θετά παιδιά που προέρχονται από άλλες χώρες, και διαμένουν στην Ελλάδα με αλλοδαπή ιθαγένεια¹⁶⁸

Η διάκριση των όρων «διεθνής» και «διακρατική»¹⁶⁹ υιοθεσία έγινε μετά το 1999 με την κύρωση από την Ελλάδα της Διεθνούς Σύμβασης της Χάγης. Η διεθνής υιοθεσία

¹⁶⁵ Φουντεδάκη, Κ., ό.π., σ.69,70.

¹⁶⁶ Πασιά-Παπασιώπη, Ζ., ό.π., σ.53.

¹⁶⁷ Φουντεδάκη, Κ., ό.π. σ. 113.

¹⁶⁸ Φουντεδάκη, Κ., ό.π. σ.115.

¹⁶⁹ Φουντεδάκη, Κ., ό.π. σ.113, (υποσ. στο άρθρο 6 του ν. 2447/1996 χρησιμοποιείται ο όρος «διακρατική», ενώ στην Εισηγητική Έκθεση (Πεπραγμένα, 89) γίνεται λόγος για «διεθνείς» υιοθεσίες.

συμπίπτει με την ιδιωτική υιοθεσία ως προς τον τρόπο επιλογής των υποψηφίων θετών γονέων και την τέλεση της νομικής διαδικασίας.

Παράδειγμα 1^ο: Όταν Έλληνες υποψήφιοι θετοί γονείς υιοθετήσουν στην Ελλάδα αλλοδαπής ιθαγένειας παιδί που διαμένει στην Ελλάδα, π.χ. μητέρα από Βουλγαρία γέννησε σε μαιευτήριο της Αθήνας βρέφος, το οποίο δεν επιθυμεί να μεγαλώσει και το δίνει για υιοθεσία σε Έλληνες γονείς που διαμένουν στην Κρήτη.

Παράδειγμα 2^ο: Όταν ένας αλλοδαπός υποψήφιος θετός γονέας που διαμένει στην Ελλάδα επιθυμεί να υιοθετήσει ένα παιδί ελληνικής ιθαγένειας που διαμένει στην Ελλάδα, π.χ. Αυστραλοί γονείς, που διαμένουν μόνιμα στην Αθήνα υιοθετούν παιδί που έχει γεννηθεί από Ελληνίδα άγαμη μητέρα σε μαιευτήριο της Αθήνας.

Είναι προφανές από τα παραπάνω παραδείγματα ότι ο βασικό στοιχείο της διεθνούς υιοθεσίας είναι αυτό της αλλοδαπότητας και όχι η μετακίνηση από τη μία χώρα στην άλλη.

Στο ν.δ.610/70 άρθρο 14, γινόταν αναφορά για πρώτη φορά στις διεθνείς υιοθεσίες που τις αποτελούσαν οι «υιοθεσίες ελληνοπαίδων παρ' αλλοδαπών», λόγω των δυσμενών οικονομικών συνθηκών που επικρατούσαν στη χώρα μας. Το άρθρο 14 προέβλεπε εγγυήσεις για τις υιοθεσίες αυτές, όπως την προτίμηση υποψηφίων θετών γονέων με ελληνική ιθαγένεια ή καταγωγή ή που είχαν το ίδιο θρήσκευμα με τον υιοθετούμενο. Στο ν.2447/1996 γίνεται αναφορά στο άρθρο 3, σύμφωνα με το οποίο τέκνα αλλοδαπών, που έχουν εγκαταλειφθεί στην Ελλάδα και για τα οποία δεν εκδήλωσε κανένας ενδιαφέρον τουλάχιστον για ένα εξάμηνο, υιοθετούνται σύμφωνα με το ουσιαστικό δίκαιο.

Στις περιπτώσεις των διεθνών υιοθεσιών, τίθενται από νομολογικής πλευράς πολλά κωλύματα από το αλλοδαπό δίκαιο της ιθαγένειας του υιοθετούμενου, τα οποία παρακάμπτονται στις περισσότερες περιπτώσεις είτε με την επίκληση της δημόσιας τάξης, είτε με την επίκληση της αρχής του συμφέροντος του παιδιού¹⁷⁰.

2.6.3. Διακρατικές υιοθεσίες

Στις διακρατικές υιοθεσίες, υπάρχει το στοιχείο της μετακίνησης του υιοθετούμενου από τον τόπο της συνήθους διαμονής του, (που μπορεί να είναι και ο τόπος της προέλευσής του), σε ένα άλλο κράτος, τη χώρα υποδοχής, όπου ζουν οι θετοί γονείς ή το αντίστροφο. Το στοιχείο της μετακίνησης από το συνήθη τόπο διαμονής του υιοθετημένου σε ένα άλλο κράτος, αποδίδει το χαρακτήρα της διακρατικής υιοθεσίας. Η

¹⁷⁰ Παπαβασιλείου, Κ.(2006). Ζητήματα υιοθεσίας από την οπτική γωνία του δικαστή. Δέκα Χρόνια Εφαρμογής του Νέου Δικαίου της Υιοθεσίας (Ν.2447/1996), τεύχος 57. Εταιρεία Νομικών Βορείου Ελλάδος. Αθήνα-Θεσσαλονίκη. Σάκκουλα, σσ. 67-81.

έννοια της διακρατικής υιοθεσίας έχει στενότερη έννοια από τον όρο «διεθνής υιοθεσία» και η διακρατική υιοθεσία εντάσσεται στη διεθνή υιοθεσία¹⁷¹. Άρα, διακρατική είναι η διεθνής υιοθεσία που χαρακτηρίζεται από τη μετακίνηση του παιδιού από το ένα κράτος στο άλλο κράτος¹⁷².

Παραδείγματα:

1^ο: Έλληνες ή αλλοδαποί υποψήφιοι θετοί γονείς που διαμένουν στην Ελλάδα και επιθυμούν να υιοθετήσουν ένα παιδί ελληνικής ή άλλης διεθνούς ιθαγένειας, που διαμένει συνήθως σε χώρα του εξωτερικού, π.χ. Έλληνες υποψήφιοι θετοί γονείς που διαμένουν στη Θεσσαλονίκη, επιθυμούν να υιοθετήσουν παιδί από ίδρυμα της Κολομβίας.

2^ο: Όταν ένα παιδί ελληνικής ή αλλοδαπής ιθαγένειας διαμένει στην Ελλάδα και οι υποψήφιοι θετοί γονείς (Έλληνες ή αλλοδαποί), διαμένουν συνήθως σε χώρα του εξωτερικού, π.χ. ένα παιδί το οποίο περιθάλπεται από κοινωνική οργάνωση/ίδρυμα της Αθήνας επιθυμούν να το υιοθετήσουν Έλληνες υποψήφιοι θετοί γονείς, οι οποίοι διαμένουν μόνιμα στο Βέλγιο.

Είναι φανερό ότι ο συνήθης τόπος διαμονής του παιδιού είναι διαφορετικός από εκείνο των υποψηφίων θετών γονέων και χρειάζεται το παιδί να μετακινηθεί από τη χώρα προέλευσης προς τη χώρα υποδοχής, όπου διαμένουν οι θετοί γονείς ή και το αντίστροφο.

Μετά την κύρωση της Διεθνούς Σύμβασης της Χάγης (ΔΣΧ) με το ν. 3765/2009, η ορολογική διάκριση των διεθνών και διακρατικών υιοθεσιών διευκολύνει την οριοθέτηση του πεδίου εφαρμογής της Σύμβασης. Σύμφωνα με το άρθρ. 2 παρ 1 της ΔΣΧ, η Σύμβαση εφαρμόζεται μόνο στις διακρατικές υιοθεσίες μεταξύ των συμβαλλομένων κρατών. Για την απόδοση της έννοιας των διακρατικών υιοθεσιών, στα αγγλικά χρησιμοποιείται ο όρος «intercountry adoptions» και στα γαλλικά «adoptions internationales». Ακριβέστερη είναι η αγγλική διατύπωση, που αντίστοιχα μεταφράζεται «διακρατική υιοθεσία»¹⁷³.

Μέχρι το ν. 2447/96, οι διακρατικές υιοθεσίες αντιμετωπίζονταν είτε με διμερείς συνθήκες, όπως η διακρατική συμφωνία της Ελλάδας με τη Ρουμανία, σύμφωνα με το ν. 2189/1994¹⁷⁴, είτε στο πλαίσιο του άρθρου 14 του ν.δ. 610/1970, του οποίου το πεδίο

¹⁷¹ Πασιά-Παπασιώπη, Ζ., ό.π., σ.54.

¹⁷² Φουντεδάκη, Κ., ό.π., 114.

¹⁷³ Φουντεδάκη, Κ., ό.π., 114, υποσ.4.

¹⁷⁴ Η διακρατική ελληνορουμανική συμφωνία άρχισε να ισχύει από το 1994 και έληξε στις 25/2/1997. Στη συνέχεια ανανεώθηκε με το ν. 2699/1999. Ύστερα όμως, από την παρέμβαση της Ευρωπαϊκής Ένωσης για αλλαγή του νομικού καθεστώτος της υιοθεσίας από το Ρουμανικό κράτος, λόγω της εμπορευματοποίησης των παιδιών, όλες οι υιοθεσίες των παιδιών που βρίσκονταν σε εκκρεμότητα από Έλληνες (και από άλλες χώρες), υποψήφιους γονείς δεν ολοκληρώθηκαν ποτέ. Όπως αναφέρουν μαρτυρίες υποψηφίων θετών γονέων που είχαν υποβάλει φάκελο υιοθεσίας και είχαν γνωρίσει το παιδί από κάποιο ίδρυμα της Ρουμανίας και είχαν επενδύσει στη υιοθεσία του, ξαφνικά διακόπηκε η επικοινωνία μαζί του και έχασαν τα ίχνη του. Το

εφαρμογής είχε επεκταθεί με το άρθρο 42, παρ 5 του ν.2082/1992 και στις υιοθεσίες αλλοδαπών ανηλίκων από Έλληνες. Με τα άρθρα 4 και 5, 6 και 7 ο νομοθέτης στο ν.2447/96 αντιμετωπίζει, εκτός από τα ζητήματα του εφαρμοστέου δικαίου, μόνο συγκεκριμένα διαδικαστικά θέματα των διακρατικών υιοθεσιών, τα οποία κρίθηκαν ότι έχουν ιδιαίτερη σημασία. Η εφαρμογή του ελληνικού δικαίου ισχύει ανεξάρτητα αν το παιδί υιοθετείται από Έλληνες ή αλλοδαπούς θετούς γονείς και περιλαμβάνει όχι μόνο τις προϋποθέσεις για τη σύσταση και την τέλεση της υιοθεσίας, αλλά και ό,τι αφορά τα αποτελέσματα, την προσβολή και τη λύση της.

Ειδικότερα, τα άρθρα 4 και 5 του ν. 2447/96 αναφέρονται στις υιοθεσίες όπου «ο υποψήφιος θετός γονέας ή ο υποψήφιος να υιοθετηθεί ανήλικος έχει τη συνήθη διαμονή του στο εξωτερικό. Οι περιπτώσεις αυτές ρυθμίζονται με τις παρακάτω διατάξεις:

- Απαιτείται έκθεση της κοινωνικής υπηρεσίας, ακόμη κι αν αυτή δεν προβλέπεται από το εφαρμοστέο αλλοδαπό δίκαιο (άρθρ. 4).

Αν η υιοθεσία κρίνεται από ελληνικό δικαστήριο, αυτό είναι υποχρεωμένο να αναζητήσει το πόρισμα κοινωνικής έρευνας, ακόμη κι αν δεν υπάρχει σχετική πρόβλεψη του εφαρμοστέου αλλοδαπού δικαίου. Η κοινωνική έρευνα διεξάγεται από την αρμόδια ελληνική κοινωνική υπηρεσία σε συνεργασία με την αντίστοιχη υπηρεσία του εξωτερικού. Η έλλειψη κοινωνικής έρευνας στην τέλεση της υιοθεσίας θεωρείται ελάττωμα.

- Η συναίνεση των υποψηφίων θετών γονέων δηλώνεται πάντοτε ενώπιον του δικαστηρίου, ακόμα και όταν τα πρόσωπα αυτά έχουν τη συνήθη διαμονή τους στο εξωτερικό. Αν διαμένουν στην Ελλάδα, συναινούν ενώπιον του ελληνικού δικαστηρίου που τελεί την υιοθεσία. Αν έχουν τη διαμονή τους στο εξωτερικό, τη συναίνεσή τους την δηλώνουν ενώπιον της ελληνικής προξενικής αρχής ή της αρμόδιας αρχής του τόπου της συνήθους διαμονής τους (άρθρ. 5). Εφαρμόζονται επίσης και στις διακρατικές υιοθεσίες και οι διατάξεις του άρθρ. 1546 εδ. 2 ΑΚ, που προβλέπει τη δυνατότητα δήλωσης της συναίνεσης του συζύγου του θετού γονέα με συμβολαιογραφικό έγγραφο, αν ο σύζυγος έχει συνήθη διαμονή στο εξωτερικό.

Το ελληνικό δικαστήριο δε δεσμεύεται από την προβλεπόμενη στο αλλοδαπό δίκαιο αποκλειστική δικαιοδοσία των δικαστηρίων της ξένης χώρας, αλλά θα εφαρμόσει το

γεγονός αυτό ήταν ένα μεγάλο ψυχικό πλήγμα, όχι μόνο για τα ζευγάρια που είχαν γνωρίσει το παιδί και βρίσκονταν στη φάση προετοιμασίας να το υιοθετήσουν, αλλά και για τα ίδια τα παιδιά που είχαν γνωρίσει τους υποψήφιους γονείς και περίμεναν να υιοθετηθούν.

άρθρο 800 παρ. 1 ΚΠολΔ. Ο λόγος για τη μη αναγνώριση σε ένα κράτος μιας απόφασης υιοθεσίας που εκδόθηκε σε άλλο κράτος είναι όταν η υιοθεσία έρχεται σε αντίθεση με τη δημόσια τάξη ή τα χρηστά ήθη (άρθρα 780 και 905 παρ.4 ΚΠολΔ). Το αν η υιοθεσία του παιδιού θα είναι πλήρης ή ατελής ανάγεται στα αποτελέσματα της υιοθεσίας και όχι στις προϋποθέσεις της σύστασής της. Σχετικά καλείται σε εφαρμογή η παρ 2, του άρθρου 23, του ΑΚ με βάση την οποία θα εφαρμοστεί, ως προς τα αποτελέσματά της υιοθεσίας, μόνο το ελληνικό δίκαιο, αφού με την υιοθεσία από Έλληνα ο ανήλικος αλλοδαπός αποκτά την ελληνική ιθαγένεια, σύμφωνα με το άρθρο 3 του Κώδικα Ελληνικής Ιθαγένειας (ν. 3284/2004) Με την κύρωση της Διεθνούς Σύμβασης της Χάγης για τις διακρατικές υιοθεσίες από την Ελλάδα ρυθμίζονται πολλά πρακτικά θέματα. Εξακολουθούν να εφαρμόζονται τα άρθρα 23 του Α.Κ. και το 3 του ν. 2447/96 σε όλες τις διεθνείς υιοθεσίες και αυτές που διέπονται από τη ΔΣΧ. Τα άρθρα 4,5 και 6 του ν. 2447/96 αναφέρονται στις διακρατικές υιοθεσίες που δεν υπάγονται στη ΔΣΧ, στις εξής περιπτώσεις:

- Υιοθεσίες παιδιών που έχουν τη συνήθη διαμονή τους σε κράτος που δεν είναι συμβαλλόμενο μέρος στη ΔΣΧ από Έλληνες ή από γονείς που η συνήθης διαμονή τους είναι στην Ελλάδα.
- Υιοθεσίες παιδιών με συνήθη διαμονή στην Ελλάδα από πρόσωπα που έχουν συνήθη διαμονή σε κράτος που δεν είναι συμβαλλόμενο μέρος της ΔΣΧ.¹⁷⁵

2.7. Τα πρόσωπα στην υιοθεσία

Τα σημαντικά πρόσωπα στην υιοθεσία είναι οι βιολογικοί γονείς, η μητέρα και ο πατέρας όταν υπάρχει, που αποχωρίζονται το παιδί, το ίδιο παιδί που υιοθετείται και οι θετοί γονείς που το υιοθετούν. Οι κύριοι πρωταγωνιστές της υιοθεσίας είναι το παιδί και οι θετοί γονείς. Οι βιολογικοί γονείς τις περισσότερες φορές νιώθουν περιθωριακοί στην όλη διαδικασία της υιοθεσίας, αλλά αυτό άρχισε να αλλάζει και αναγνωρίζεται ευρέως ο σημαντικός ρόλος τους στην διαδικασία της υιοθεσίας.

¹⁷⁵ Φουντεδάκη, Κ., ό.π.,120, 124,127,129.

2.7.1. Η βιολογική μητέρα

Η βιολογική μητέρα είναι εκείνη που συνήθως εγκαταλείπει το παιδί της και παραιτείται από τα μητρικά της δικαιώματα, παίρνοντας την απόφαση να το δώσει για υιοθεσία.

Στην ελληνική νομοθεσία, προβλέπεται το χρονικό διάστημα των τριών μηνών που πρέπει να περάσει από τη γέννηση του παιδιού, για να συναινέσουν οι βιολογικοί του γονείς για την υιοθεσία του. Ο σκοπός του νόμου είναι να εμποδίσει τον εξαναγκασμό, κυρίως της μητέρας που γέννησε το παιδί και να εξασφαλίσει το γεγονός ότι της δόθηκαν όλες οι πληροφορίες και ευκαιρίες σχετικά με τη μελλοντική υιοθεσία του παιδιού, προκειμένου να συναινέσει. Η συναίνεση του φυσικού πατέρα, εφόσον υπάρχει, είναι επίσης απαραίτητη για την υιοθεσία του παιδιού.

Τα υιοθετημένα παιδιά μπορεί να προέρχονται από οικογένειες σε γάμο, αλλά στην πλειονότητά τους γεννούνται εκτός γάμου και ο πατέρας είναι άγνωστος. Κάποιες μητέρες αφήνουν τα παιδιά τους μετά τη γέννησή τους και μερικές έχουν σχεδόν αποφασίσει την υιοθεσία από την περίοδο της εγκυμοσύνης. Συνήθως, οι βιολογικές αυτές μητέρες είναι και οι ίδιες στερημένες από την εμπειρία της ικανοποιητικής συναισθηματικής φροντίδας, χωρίς βιοποριστικούς πόρους, εκτεθειμένες, όχι σπάνια, σε ένα ακραίο τρόπο ζωής.

Η εγκατάλειψη των παιδιών είναι ένα διαχρονικό φαινόμενο από την αρχαιότητα μέχρι σήμερα. Βασικές αιτίες της εγκατάλειψης των παιδιών αποτελούν η απορριπτική στάση των κοινωνιών για τα εκτός γάμου γεννημένα παιδιά, οι οικονομικοί λόγοι, ο έλεγχος του μεγέθους της οικογένειας και η γονική αδιαφορία ως ένας αμυντικός ψυχικός μηχανισμός που προστάτευε τους γονείς από την επώδυνη εμπειρία του θανάτου των νεογνών¹⁷⁶. Η έννοια της εγκατάλειψης είναι συνυφασμένη με την υιοθεσία. Η υιοθεσία θεωρείται το αντίδοτο της εγκατάλειψης, δεδομένου ότι το παιδί οικοδομεί εκ νέου σχέσεις με τη θετή του οικογένεια και εντάσσεται πλήρως σε αυτήν¹⁷⁷. Μεταπολεμικά, στην Ελλάδα, οι φυσικές μητέρες στην πλειοψηφία τους ήταν έφηβες και νεαρές ενήλικες, οι οποίες είχαν έρθει από την επαρχία να εργασθούν στην πρωτεύουσα ή φοιτήτριες που είχαν έρθει να σπουδάσουν και έκαναν εφήμερες σχέσεις, ή εγκαταλείφθηκαν από τη

¹⁷⁶ Μπρούσκου, Α. (2002). «Η εγκατάλειψη των παιδιών: Φαινόμενο διαχρονικό και πάντα επίκαιρο» στο Αλλάζοντας Χέρια, (επιμ. Γρηγόρης Αμπατζόγλου). Θεσσαλονίκη. University Press, σ. 90,91. Βλ. επίσης για τη βιολογική μητέρα, Jenny Jackson, The Nottingham Drop In: providing mutual support for birth mothers, pp. 100-111.

¹⁷⁷ Μπρούσκου, Α., ό.π., σ. 90,91

σχέση που είχαν, ή δεν ενέκριναν οι δικοί τους το γάμο. Οι κοινωνικές προκαταλήψεις ήταν έντονες.

Σήμερα, οι φυσικές μητέρες που δίνουν το παιδί τους για υιοθεσία στην πλειοψηφία τους είναι γυναίκες μόνες, έφηβες ή νεαρές ενήλικες, με πολλά προβλήματα επιβίωσης, οικονομικά, κοινωνικά, σωματικής και ψυχικής υγείας, οι οποίες πριν εγκαταλείψουν το παιδί τους εγκαταλείφθηκαν οι ίδιες από τον πατέρα του παιδιού τους ή και τη δική τους οικογένεια¹⁷⁸. Οι λύσεις που υπήρχαν και υπάρχουν και σήμερα για τις άγαμες μητέρες είναι ο έλεγχος των γεννήσεων, ο γάμος, η ενδοοικογενειακή υιοθεσία, το μεγάλωμα του παιδιού από τη μητέρα μόνο ή η τοποθέτηση του παιδιού μετά τη γέννησή του σε κάποιο ίδρυμα με σκοπό την υιοθεσία. Οι μητέρες αυτές, επειδή βρίσκονται σε σύγχυση και κατακλύζονται από ενοχές και ντροπή, χρειάζονται ψυχολογική υποστήριξη, με στόχο να ξεκαθαρίσουν τα συναισθήματα και τις σκέψεις τους, να νιώσουν ασφάλεια και να επιλέξουν ελεύθερα τη λύση της υιοθεσίας με βάση τις ανάγκες του παιδιού. Ωστόσο, διαπιστώνεται ότι η πλειοψηφία των άγαμων μητέρων επιλέγουν όλο και περισσότερο να κρατήσουν τα παιδιά τους, αποδεικνύοντας ότι είναι ικανές να φροντίσουν τον εαυτό τους και τα παιδιά τους¹⁷⁹.

Στις περιπτώσεις που η βιολογική μητέρα αποχωρίζεται το παιδί της προκειμένου αυτό να υιοθετηθεί, δεν το κάνει εύκολα. Συνήθως, δεν αποκαλύπτει σε κανέναν αυτή την τραυματική εμπειρία της ζωής της, την απώλεια του πρώτου της παιδιού, μια απώλεια οριστική και αμετάκλητη όσο και ο θάνατος. Στη συνέχεια αποκτά το επόμενο παιδί της και αισθάνεται σαν να είναι το πρώτο της¹⁸⁰. Η παραίτηση από το παιδί αποτελεί σοβαρή συναισθηματικά τραυματική εμπειρία για τη μητέρα που την ακολουθεί σε όλη της τη ζωή. Ο Τρισελιώτης το 1994 αναφέρει ότι, οι μελέτες των μητέρων που έδωσαν τα παιδιά τους για υιοθεσία πριν από δέκα, είκοσι ή τριάντα χρόνια αποκαλύπτουν συναισθήματα απώλειας, ενοχής, ντροπής, θλίψης, παθολογικού πένθους, φόβου, ντροπής, ενοχής, κρίσεων άγχους και πανικού, αγωνίας, απογοήτευσης, απόγνωσης και μηδαμινότητας. Μπορεί να παρουσίαζαν και ψυχοσωματικά συμπτώματα ανορεξίας, αϋπνίας, αλλεργίες και πονοκεφάλους. Πολλές γυναίκες συνεχίζουν να νιώθουν για χρόνια συναισθήματα λύπης και απώλειας, κυρίως σε γιορτές και στην επέτειο γέννησης του παιδιού. Νοιάζονται

¹⁷⁸ Πωλομαρκάκη, Ε.(200). « Προετοιμασία της φυσικής μητέρας για την υιοθεσία του παιδιού της» στο Υιοθεσία. Τάσεις, Πολιτική, Πρακτική, (επιμ. Τασούλα Κουσίδου). Κέντρο Βρεφών «Η ΜΗΤΕΡΑ». Αθήνα. Γρηγόρης, σ. 51

¹⁷⁹ Triseliotis, J., Κουσίδου, Τ., ό.π., σ. 78-86

¹⁸⁰ Lifton, J.B.,ό.π., σ.29.

αν το εγκαταλελειμμένο παιδί είναι καλά και κουβαλάνε μια αίσθηση ενοχής ότι το παιδί δεν θα καταλάβει ποτέ το λόγο για τον οποίο το έδωσαν. Μπορεί να δώσουν και μυθικές ιδιότητες στο παιδί. Για την φυσική μητέρα, το μυθοποιημένο παιδί είναι πάντα καλύτερο από το πραγματικό. Φαντάζεται ότι έχει μορφωθεί, ότι έχει σπουδαία κοινωνική θέση, ότι είναι πλούσιο, όμορφο και ιδιαίτερα προικισμένο¹⁸¹. Έχει παρατηρηθεί ότι οι αντιδράσεις των βιολογικών μητέρων δεν είναι ίδιες στον ίδιο βαθμό. Κάποιες περιπτώσεις μητέρων έχουν παγώσει τα συναισθήματά τους και έχουν προσπαθήσει να διαγράψουν εντελώς το παιδί από τη ζωή τους. Έρευνες έδειξαν διαφορές στη ψυχολογία και στα συναισθήματα γυναικών που αποχωρίστηκαν το βρέφος τους. Η μια κατηγορία είναι αυτή των γυναικών που έδωσαν τα βρέφη τους για υιοθεσία λίγο καιρό μετά τη γέννησή τους. Γι' αυτές τις μητέρες το παιδί που έδωσαν υπάρχει σαν ανάμνηση ενός μικροσκοπικού βρέφους και το διάστημα που μεσολάβησε το νιώθουν σαν ένα πλήρες κενό. Η άλλη κατηγορία των γυναικών είναι αυτή που «έχασε» το βρέφος της στο σύστημα φροντίδας αν και το παρακολουθούσε για σχετικά μεγάλο χρονικό διάστημα πριν αυτό υιοθετηθεί. Αυτές οι γυναίκες θρηνούν το χαμό κάποιου που δεν είδαν να μεγαλώνει και να αλλάζει¹⁸². Πολλές μετακόμισαν σε άλλες πόλεις, άλλαξαν δουλειές, σχολεία, φίλους. Άλλες έγιναν υπερβολικά θρήσκες ή άρχισαν να ασχολούνται με τα κοινά ή έγιναν αφοσιωμένες σύζυγοι και τρυφερές μητέρες. Μέσα στην ψυχή τους υπήρχε πάντα ο φόβος ότι κάποιος, κάποτε, μπορεί να μάθει το μυστικό τους που τις στιγματίζει. Οι ίδιες δεν μπορούσαν να συγχωρήσουν τον εαυτό τους για την εγκατάλειψη του παιδιού τους όσο κι αν προσπαθούσαν να το ξεχάσουν. Τα συναισθήματα που βιώνουν οι μητέρες μειώνονται, εάν η απόφαση που πήραν να δώσουν το παιδί τους για υιοθεσία ήταν αποκλειστικά δική τους επιλογή, χωρίς την ψυχολογική πίεση των υπηρεσιών, των γονέων ή των συγγενών της. Οι Miller & Roll το 1985 συνδέουν την εκούσια ή ακούσια συναίνεση της φυσικής μητέρας για την υιοθεσία του παιδιού της με παθολογικό θρήνο. Βρήκαν άλυτο θυμό, αναζήτηση στη συνειδητή ζωή μέσα στα όνειρα και μια αίσθηση ανολοκλήρωτου. Στα γενέθλια του παιδιού η αίσθηση απώλειας γίνεται πιο έντονη. Ο Parkers το 1972 περιγράφει επτά αντιδράσεις θλίψης: τη συνειδητοποίηση, τον πανικό, την αναζήτηση, το θυμό και την ενοχή, την απώλεια του εαυτού και τις παθολογικές παρεκκλίσεις¹⁸³. Οι μητέρες που

¹⁸¹ Το γεγονός αυτό προκύπτει, από τις συναντήσεις της Κοινωνικού Λειτουργού με βιολογικές μητέρες, στο πλαίσιο της προετοιμασίας τους για την επανασύνδεσή τους με το παιδί, που έδωσαν για υιοθεσία στο παρελθόν.

¹⁸² Triseliotis J., Shireman, J., Hundleby, M., ό.π

¹⁸³ Triseliotis J. (1994). «Συμβουλευτική των Μελών του Τριγώνου της Υιοθεσίας» στο Ερευνητικά και Κλινικά Κείμενα, (επιμ. Ι. Τσιάντη). Αθήνα. Καστανιώτης, σ.248

έδωσαν το παιδί τους για υιοθεσία συμφιλιώνονται ή συμβιβάζονται, εάν έτυχαν σ' ένα υποστηρικτικό οικογενειακό, νοσηλευτικό και κοινωνικό περιβάλλον. Η Lifton αναφέρει ότι κάποιες βιολογικές μητέρες ενδιαφέρονται να μάθουν πως θα μπορούσαν να βοηθήσουν στην ενημέρωση και στο άνοιγμα των αρχείων κι αν είχαν το δικαίωμα να ψάξουν για τα παιδιά τους¹⁸⁴.

Πολλοί θεωρούν ότι η ανοιχτή υιοθεσία μειώνει ορισμένα από τα αρνητικά συναισθήματα που συνδέονται με την απόφαση της μητέρας να δώσει το παιδί της. Με την ανοιχτή υιοθεσία, η βιολογική μητέρα έχει την ευκαιρία να επιλέξει τους θετούς γονείς και να έχει επαφή με το παιδί της. Η φυσική μητέρα διευκολύνεται να επεξεργαστεί τα αισθήματα απώλειας και πένθους και μπορεί να ξέρει ότι το παιδί της είναι καλά. Εκτός από τα πλεονεκτήματα που εντοπίζονται στην ανοιχτή υιοθεσία, υπάρχουν και πολλά μειονεκτήματα. Η δυνατότητα της επαφής με τους θετούς γονείς και το παιδί μπορεί να οδηγήσει την φυσική μητέρα σ' ένα ατελείωτο πένθος και οι συναντήσεις με την θετή μητέρα μπορεί να προκαλέσουν συναισθήματα φθόνου, αντιπαλότητας, ανταγωνισμού και θυμού. Στις περιπτώσεις των συγγενικών υιοθεσιών κατά τις οποίες οι συγγενείς προσφέρουν το παιδί σε αδελφή ή αδελφό που δεν μπορούσε να αποκτήσει βιολογικό παιδί, η υιοθεσία θεωρείται ως πράξη αλτρουισμού, κοινωνικά αποδεκτή που δε δημιουργεί ενοχές¹⁸⁵. Η συγγενική υιοθεσία είναι μια μορφή ανοιχτής υιοθεσίας.

Οι φυσικές μητέρες που επιδιώκουν την επανασύνδεση με το παιδί που έδωσαν για υιοθεσία πριν από πολλά χρόνια θέλουν να δώσουν στον εαυτό τους μια ευκαιρία να εξηγήσουν στο παιδί τις προσωπικές και κοινωνικές περιστάσεις που τις ώθησαν στην υιοθεσία και να ζητήσουν ένα είδος συγγνώμης. Συγκεντρώνουν όποιες πληροφορίες μπορούν, όπως κάνει ο υιοθετημένος κατά την διάρκεια της αναζήτησης. Όμως, η φυσική μητέρα αντιμετωπίζει ένα δίλημμα, που ο υιοθετημένος δεν το βιώνει. Εκείνη ήταν που συναίνεσε να δοθεί το βρέφος για υιοθεσία. Έτσι, θεωρεί ότι είναι πολύ δύσκολο να αποφασίσει να ξεκινήσει μια έρευνα. Εάν το παιδί είναι ενήλικος, αποφασίζει πιο εύκολα να ψάξει. Αισθήματα ανησυχίας και αγωνίας την κυριεύουν σχετικά με το πώς θα την δεχτεί το παιδί. Ορισμένοι υιοθετημένοι δέχονται, άλλοι θέλουν κάποιο χρόνο για να απαντήσουν και άλλοι δεν εκδηλώνουν κανένα ενδιαφέρον. Υπάρχουν περιπτώσεις που η φυσική μητέρα ψάχνει χρόνια για το ενήλικο παιδί της χωρίς αποτέλεσμα ή άλλες μητέρες δεν επιθυμούν καμία επαφή με το υιοθετημένο παιδί τους και δε θέλουν να

¹⁸⁴ Lifton, J.B., ό.π., σ.28.

¹⁸⁵ Triseliotis J., ό.π., σ. 252

πληροφορηθούν τίποτε για την τύχη του. Αρνούνται ακόμη και μια συνάντηση μαζί του. Θέλουν να σβήσουν, να διαγράψουν εντελώς από τη ζωή τους αυτό το δύσκολο κομμάτι του παρελθόντος που τις πόνεσε τόσο πολύ.

Επιπρόσθετα, αξίζει να σημειωθεί ότι η βιολογική μητέρα αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι της ζωής του υιοθετημένου παιδιού που θεωρείται πολύ σημαντικό να αναγνωρισθεί από τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας που ασχολούνται με την υιοθεσία και από τη θετή οικογένεια που μεγαλώνει το παιδί. Οι Hindle και Shulman το 2008 υποστηρίζουν ότι όσο περισσότερο ενάντια είναι οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας και οι θετοί γονείς στη βιολογική οικογένεια του παιδιού προσπαθώντας να σβήσουν το παρελθόν του και να αποβάλλουν το πνεύμα από μέσα του, τόσο λιγότερο βοηθούν το παιδί που έχει υιοθετηθεί. Οι επαγγελματίες οφείλουν να υποστηρίζουν τους θετούς γονείς, ώστε να κατανοήσουν πλήρως την ιστορία του παιδιού τους, αφού εάν οι υποσυνείδητες αναμνήσεις του παιδιού για τους βιολογικούς του γονείς θα γυρίσουν σαν εκδικητικά φαντάσματα που θα επιτεθούν στις σχέσεις τους και θα θέσουν σε κίνδυνο την καλή έκβαση της υιοθεσίας¹⁸⁶.

Συμπερασματικά, τονίζεται η ανάγκη της ψυχολογικής προετοιμασίας και υποστήριξης των βιολογικών μητέρων κατά το χρονικό διάστημα πριν από την υιοθεσία του παιδιού, κατά τη διάρκεια και μετά από την υιοθεσία του παιδιού, είτε επιθυμούν να κρατήσουν το παιδί τους, είτε επιθυμούν να το δώσουν για υιοθεσία, ώστε να κατανοήσουν τις πραγματικές ανάγκες και τα συναισθήματά τους και να αποφασίσουν συνειδητά για την τύχη του.

2.7.2. Ο φυσικός πατέρας

Ο φυσικός πατέρας του παιδιού συνήθως είναι άγνωστος. Δεν υπάρχουν στοιχεία για τον πατέρα, εκτός και αν το παιδί προέρχεται από γάμο ή το έχει αναγνωρίσει με συμβολαιογραφική πράξη, γεγονός το οποίο συμβαίνει σπάνια. Το ονοματεπώνυμο του φυσικού πατέρα δεν είναι γραμμένο στο Πιστοποιητικό γέννησης του παιδιού ή στα αρχεία υπηρεσιών που ασχολούνται με τις υιοθεσίες. Μόνο η βιολογική μητέρα το ξέρει και αποφεύγει να το πει, διότι την κατακλύζουν αισθήματα πίκρας, ντροπής, αγανάκτησης και θυμού. Τον θεωρεί υπεύθυνο για την απώλεια του παιδιού της και για όλα τα συναισθήματα κατάθλιψης και ενοχών που βιώνει. Πιο εύκολο είναι για τη βιολογική

¹⁸⁶ Hindle, D., & Shulman, G. (2008). *The Emotional Experience of Adoption. A psychoanalytic perspective.* London and New York, Routledge, σ. 113.

μητέρα να αποκαλύψει τα στοιχεία του βιολογικού πατέρα, εάν αυτός έχει πεθάνει ή το παιδί τους έχει αποκτηθεί μέσα σε γάμο.

Σε ό,τι αφορά στους βιολογικούς πατέρες, έρευνα των Deykin, Pratti και Ryan το 1988 έδειξε ότι αυτοί που συμμετείχαν στη διαδικασία της υιοθεσίας και ρωτήθηκαν για την υιοθεσία απάντησαν ότι παρέδωσαν το παιδί για υιοθεσία, λόγω του ότι ήταν ανέτοιμοι για γονείς ή ότι το έκαναν για το συμφέρον του παιδιού. Όσοι απάντησαν συναινούσαν με την υιοθεσία του παιδιού. Άλλοι βιολογικοί πατέρες που απείχαν από τη διαδικασία της υιοθεσίας δήλωσαν ότι η υιοθεσία συνέβη κάτω από εξωτερικές πιέσεις όπως οικογένεια, γιατροί, δικηγόροι ή κέντρα υιοθεσιών και ήσαν κατά της υιοθεσίας¹⁸⁷.

Οι φαντασιώσεις των υιοθετημένων παιδιών για το φυσικό τους πατέρα διαφέρουν. Στο μυαλό τους τον φαντάζονται να έχει την ίδια ηλικία και να ανήκει στην ίδια κοινωνική τάξη με τη βιολογική μητέρα. Θεωρούν ότι οικονομικά εξαρτιόταν από την οικογένειά του και για το λόγο αυτό ήταν πολύ δύσκολο να αναλάβει τις ευθύνες του. Μπορεί να τον είχαν συμβουλευσει οι δικοί του να αρνηθεί την πατρότητα του παιδιού ή μπορεί η ίδια η μητέρα να αρνήθηκε να του το πει ή και να τον παντρευτεί. Ο πατέρας μπορεί να εξαφανίστηκε, χωρίς αυτό να σημαίνει ότι είναι αδιάφορος. Η αναζήτηση του πατέρα από το υιοθετημένο παιδί είναι το τελευταίο στάδιο της αναζήτησης, αλλά δεν ξεκινά αμέσως, παρά μόνο όταν έχει αφομοιώσει πλήρως την επανασύνδεση με τη μητέρα. Ο υιοθετημένος έχει αναλώσει πολλή ενέργεια σ' αυτή την πρώτη αναζήτηση της φυσικής του μητέρας και δεν έχει το ψυχικό σθένος να αναζητήσει τον πατέρα του πολύ γρήγορα. Συχνά, περνούν μήνες ή και χρόνια ανάμεσα στο ένα στάδιο αναζήτησης και στο άλλο. Αναζητά τον πατέρα, όταν συνειδητοποιήσει ότι για να είναι ολοκληρωμένος ως άτομο, χρειάζεται να ξέρει ολόκληρο το γενεαλογικό του δέντρο. Ένας άλλος λόγος είναι ότι, όταν κάποιος έχει απογοητευθεί από την βιολογική μητέρα, ελπίζει ότι θα είναι πιο τυχερός με τον πατέρα. Ελπίζει ότι τουλάχιστον αυτός μπορεί να ανταποκριθεί στις φαντασιώσεις του. Αν ο πατέρας αρνηθεί κάθε ευθύνη, θα είναι μια ακόμη απογοήτευση για το υιοθετημένο παιδί, γιατί έτσι θα νιώθει αποκομμένο από τις ρίζες του. Η δεύτερη αυτή απόρριψη θα του προκαλέσει έντονο θυμό. Αν ο βιολογικός πατέρας αποδεχθεί ή όχι τον υιοθετημένο, εξαρτάται από τη σχέση που είχε με την βιολογική μητέρα στο παρελθόν. Εάν υπήρχαν έντονοι συναισθηματικοί δεσμοί μεταξύ τους κι είχαν συνάψει γάμο, τότε θα υπάρχει ανταπόκριση. Συνήθως, η πραγματικότητα είναι ότι μερικοί πατέρες, οι οποίοι αρνήθηκαν

¹⁸⁷ Triseliotis J., Shireman, J., Hundleby, M., ό.π, σ. 99,100

την πατρότητά τους και κάθε άλλη ευθύνη, όταν γεννήθηκε το παιδί τους, θα το αρνηθούν, ακόμη κι όταν μετά από χρόνια το παιδί προσπαθήσει να επικοινωνήσει μαζί τους¹⁸⁸.

Είναι πολύ σημαντικό η κοινωνική υπηρεσία που προστατεύει το παιδί και τη μητέρα να διερευνά τη σχέση της βιολογικής μητέρας με το βιολογικό πατέρα του παιδιού, εφόσον η μητέρα το επιθυμεί, δεδομένου ότι η παρουσία του μπορεί να είναι υποστηρικτική για την ίδια. Στην περίπτωση που ο πατέρας αρνηθεί να συνεργασθεί, τότε η μητέρα υποστηρίζεται για να αντιμετωπίσει η ίδια τη νέα πραγματικότητα.

2.7.3. Τα φυσικά αδέρφια και το ευρύτερο συγγενικό περιβάλλον

Συνήθως, τα βιολογικά αδέρφια δε γνωρίζουν την ύπαρξη του υιοθετημένου παιδιού. Η φυσική μητέρα όταν είναι έγγαμη, αρνείται να μιλήσει στα άλλα παιδιά της για το υιοθετημένο παιδί της. Ντρέπεται να παραδεχτεί το γεγονός ότι έχει εγκαταλείψει ένα παιδί. Πολλοί υιοθετημένοι, καθώς μεγαλώνουν, βιώνουν το φόβο και την αγωνία της αιμομιξίας με τον αδελφό ή την αδελφή τους.

Όταν οι βιολογικοί γονείς γνωρίζουν το υιοθετημένο παιδί στην οικογένειά τους, τα αδέρφια συνήθως χαίρονται στην ιδέα ότι θα προστεθεί στην οικογένεια ένα ακόμη μέλος και καθώς δεν έχουν μεγάλη διαφορά ηλικίας, έχουν πολλά κοινά σημεία μεταξύ τους. Η σχέση τους μπορεί να είναι πιο απλή και εντελώς ανεπηρέαστη από τις ιστορίες του παρελθόντος. Αποτελεί ανακούφιση για την βιολογική μητέρα, όταν τα παιδιά της δέχονται με χαρά το υιοθετημένο παιδί. Είναι σαν να παραδέχονται και την ίδια και να συγχωρούν την ενέργεια που έκανε πριν από πολλά χρόνια.

Μερικές φορές όμως, κάποια από τα αδέρφια δυσανασχετούν με την παρουσία του υιοθετημένου παιδιού, επειδή τον θεωρούν εισβολέα και διεκδικητή της στοργής της μητέρας τους. Μπορεί να εκφράζουν το θυμό τους με πολλούς τρόπους στη συμπεριφορά τους, επειδή η μητέρα όλα αυτά τα χρόνια δεν τους το είχε εμπιστευθεί. Όταν δημιουργούνται προβλήματα στις διαπροσωπικές τους σχέσεις ή κυρίως όταν ο υιοθετημένος έχει καλύτερη εκπαίδευση ή έκανε καλύτερο ξεκίνημα στην ζωή του και είναι σε πολύ καλύτερη κοινωνική και οικονομική θέση από τα αδέρφια, η μητέρα αποκλείει το υιοθετημένο παιδί από την καθημερινή της ζωή, προκειμένου να νιώσει καλύτερα.

¹⁸⁸ Triseliotis, J., Κουσίδου, Τ., ό.π.

Η ψυχική προετοιμασία και υποστήριξη των βιολογικών αδελφών και του υιοθετημένου παιδιού μπορεί να συντελέσει στην επεξεργασία και κατανόηση των συναισθημάτων και των δυσκολιών που αντιμετωπίζουν τα αδέλφια μεταξύ τους, ώστε να βοηθηθούν εγκαταστήσουν μια σταθερά καλή σχέση ανεπηρέαστη από τις καταστάσεις του παρελθόντος.

2.7.4. Το υιοθετημένο παιδί

Η υιοθεσία από την πλευρά του παιδιού εμπεριέχει δυο σημαντικές διεργασίες: τον τραυματικό αποχωρισμό του από τη βιολογική του οικογένεια και την είσοδο και την προσαρμογή του στη νέα, θετή του οικογένεια, με στόχο την εξασφάλιση μιας μόνιμης τοποθέτησης σ' ένα σταθερό και ασφαλές οικογενειακό περιβάλλον.

Το παιδί από την αρχή της ζωής του δεν μπορεί να διαχωρίσει τον εαυτό του από τον εξωτερικό κόσμο, καθώς αισθάνεται εσωτερικά και εξωτερικά ερεθίσματα, τα οποία άλλοτε του προκαλούν ευχαρίστηση και άλλοτε δυσαρέσκεια. Όσο ο ψυχισμός του βρέφους είναι ανώριμος, η μητέρα εμπεριέχει και «κρατά» τον ψυχικό κόσμο του βρέφους, όπως έκανε και πριν γεννηθεί, στην ενδομήτρια ζωή. Η ανάπτυξη του ψυχισμού είναι μια ψυχική διεργασία, η οποία εξελίσσεται μέσα από τη μητρική φροντίδα και επηρεάζεται από τη μητρική αποστέρηση. Στην υιοθεσία, εντοπίζεται διαταραχή του δεσμού μητέρας-βρέφους, την οποία τις περισσότερες φορές το βρέφος την έχει βιώσει πολύ τραυματικά¹⁸⁹. Το υιοθετημένο παιδί σε κάθε αποχωρισμό ή αλλαγή, αναβιώνει το πρώιμο τραύμα, με αποτέλεσμα κάθε απώλεια να λειτουργεί ως τραύμα που αναζητά την επανάληψη και την επανόρθωση. Το υιοθετημένο παιδί έρχεται αντιμέτωπο με την πραγματικότητα της εγκατάλειψης από τους φυσικούς του γονείς¹⁹⁰. Οι ασυνείδητες φαντασιώσεις των παιδιών ότι οι γονείς τους δεν είναι οι «πραγματικοί» τους γονείς, στην περίπτωση του υιοθετημένου παιδιού αποτελούν μια πραγματικότητα¹⁹¹. Ο Freud περιέγραψε το λεγόμενο "οικογενειακό μυθιστόρημα"¹⁹², σύμφωνα με το οποίο το παιδί φαντάζεται ότι έχει δύο

¹⁸⁹ Hindle, D., Shulman, G. (2008). The Emotional Experience of Adoption. A psychoanalytic perspective. Routledge. Final thoughts. London and New York, pp. 264-271.

¹⁹⁰ Nicod, S. (2009). Un Acte d' Amour. L'adoption ou la retrospective de 30 ans de bonheur. Books on Demand. Paris, pp. 26-30.

¹⁹¹ Αμπατζόγλου, Γ. (2002). Αλλάζοντας χέρια. Θεσσαλονίκη. University Studio Press A.E., σ. 192.

¹⁹² Λίποβατς, Θ. (1997). «Ο άνδρας Μωυσής και η μονοθεϊστική θρησκεία»- η προβληματική κατασκευή του έργου και η επιθυμία του Φρόντ «ο άνδρας Μωυσής και η μονοθεϊστική θρησκεία, (μτφρ. Λευτέρης Αναγνώστου). Αθήνα, Επίκουρος, σ. 17. Αναφέρεται ότι ο Φρόντ δίνει μεγάλη σημασία στο «οικογενειακό μυθιστόρημα των νευρωτικών». Η κλασική του μορφή είναι «εμπνευσμένη από τις πρωταρχικές εμπειρίες των παιδιών που εξιδανικεύουν τους γονείς τους θεωρώντας τους «βασιλιάδες» και

οικογένειες, την τωρινή, που είναι ταπεινή και το υιοθέτησε και το ανατρέφει, ενώ υπήρχε μία πρώτη, σημαντική οικογένεια, που το αγαπούσε, στην οποία γεννήθηκε και μία μέρα θα έρθει να το σώσει. Και οι δύο οικογένειες αναπαριστούν την οικογένεια του παιδιού, όπως την αισθάνεται στις διαδοχικές φάσεις της ζωής του. Με αυτή τη φαντασίωση καταφέρνει το παιδί να συγκροτήσει το ναρκισσισμό του, δεν εγκαταλείπει το ιδεώδες του εγώ, αφού διασώζει ό,τι απέμεινε από τη σχέση που είχε κάποτε με τους γονείς, πριν συνειδητοποιήσει τις ελλείψεις και την περιορισμένη τους δύναμη και ταυτόχρονα, αποδεχόμενο την ετερότητα, μπορεί ν' αναπτύξει μία προσωπική αίσθηση αυτονομίας και συναισθηματικής απόστασης απ' τους γονείς. Το υιοθετημένο παιδί βιώνει τη γνώση για την υιοθεσία του σαν ναρκισσιστικό πλήγμα. Έρχεται αντιμέτωπο με την πραγματικότητα της εγκατάλειψης από τους βιολογικούς του γονείς¹⁹³ και σε κάποιες περιπτώσεις, σε συνδυασμό με τις αναμνήσεις που είχε και από άλλες εγκαταλείψεις, όπως από ανάδοχες οικογένειες, δυσκολεύεται ακόμη περισσότερο στην κατάκτηση της αίσθησης της βασικής εμπιστοσύνης και στη διαμόρφωση μιας σταθερής ταυτότητας. Ο αναπαραστατικός κόσμος του υιοθετημένου παιδιού θα συμπεριλάβει δύο ζεύγη γονέων: τους βιολογικούς και τους θετούς γονείς. Η ανάπτυξη της φαντασίωσης του οικογενειακού μυθιστορήματος επιβεβαιώνεται από την πραγματικότητα και κινδυνεύει να μην αποβεί εμπλουτιστική για τον ψυχισμό του, αλλά αντίθετα, να αποτελέσει μία προσπάθεια ελέγχου της πραγματικότητας (reality testing) ή να πάρει περισσότερο τη μορφή καταθλιπτικής ανάμνησης. Οι θετοί γονείς καλούνται από την πλευρά τους να ενοποιήσουν τις «καλές» και τις «κακές» αναπαραστάσεις για το παιδί τους. Το άγχος τους μπορεί να οδηγήσει στην καταπίεση της συμπεριφοράς του παιδιού. Οι δυσκολίες που βιώνει η θετή μητέρα από τη δική της έλλειψη γονιμότητας βρίσκουν έκφραση στην αδυναμία της να δεχτεί τις ενστικτώδεις εκφράσεις του παιδιού, όπως είναι το βρώμισμα, η σεξουαλική περιέργεια, η επιθετικότητα που κατευθύνεται προς τους γονείς. Γι αυτό τέτοιες εκφράσεις, μπορεί να

τον εαυτό τους «πρίγκιπες», και αργότερα ανακαλύπτουν την απογοητευτική πραγματικότητα, πράγμα που τα κάνει να φαντασιώνουν μια «άλλη, υψηλή» καταγωγή τους», σ. 17. Ο Freud αναφέρει ότι «η μοίρα του παιδιού κινήθηκε από δύο οικογένειες. Στη ψυχαναλυτική ερμηνεία αυτές συμπίπτουν και μόνο χρονικά ξεχωρίζει η μία από την άλλη. Στην κανονική μορφή του μύθου η πρώτη οικογένεια, στην οποία το παιδί γεννιέται, η επιφανής, είναι συνήθως ένα βασιλικό περιβάλλον, η δεύτερη στην οποία το παιδί μεγαλώνει, είναι η άσημη ή ταπεινωμένη, κάτι που ανταποκρίνεται εξάλλου στα δεδομένα (του «οικογενειακού μυθιστορήματος»), στα οποία ανάγεται η ερμηνεία. Μόνο στον μύθο του Οιδίποδα έχει εξαλειφθεί αυτή η διαφορά. Το παιδί που εξέθεσε η μια βασιλική οικογένεια παραλαμβάνεται από το άλλο βασιλικό ζεύγος. Η κοινωνική αντίθεση θέλει να τονίσει την ηρωική φύση του μεγάλου άνδρα, την προοπτική μιας δεύτερης λειτουργίας, που αποκτά ιδιαίτερη σημασία για τις ιστορικές προσωπικότητες. Μπορεί να χρησιμοποιηθεί για να εφοδιάσει τον ήρωα με έναν τίτλο ευγενείας, να τον ανυψώσει κοινωνικά, σ. 75.

¹⁹³ Herlem, C. F. (1993). Great Answers to Difficult Questions about Adoption. What children need to know. Jessica Kingsley Publishers. London. Philadelphia, p. 15.

εκλαμβάνονται ως απόδειξη του «κακού αίματος» και της «κληρονομικότητας» του παιδιού. Αν απ' την πλευρά των γονέων τα «ψυχικά μέρη» του παιδιού παραμένουν αποσυνδεδεμένα, αποδεκτά και μη αποδεκτά, τότε θα έρθει αντιμέτωπο με το δίλημμα αν θα πρέπει να αρνηθεί ένα μέρος του εαυτού του, υποκύπτοντας σε μία ψευδή εικόνα εαυτού ή να αρνηθεί τους γονείς, υιοθετώντας μία προκλητική συμπεριφορά. Η σχάση στις γονεϊκές φιγούρες δημιουργεί προβλήματα σε κάθε εξελικτικό στάδιο, καθώς το παιδί χρειάζεται να συμπεριλάβει κάθε φορά δύο ζεύγη γονεϊκών αναπαραστάσεων¹⁹⁴. Η θετή οικογένεια στην οποία εντάσσεται το παιδί θα αποτελέσει το μεταβατικό χώρο που θα υποκαταστήσει την «πρώτη του εστία», η οποία το εγκατέλειψε και δεν του έδωσε την ευκαιρία να δημιουργήσει επαρκείς εσωτερικές αναπαραστάσεις¹⁹⁵. Η «δεύτερη εστία» της θετής του οικογένειας καλείται να λειτουργήσει ως ο «ψυχικός χωροχρόνος», στον οποίο το παιδί μπορεί να επενδύσει ψυχικά μέσα από τις εμπειρίες, τα βιώματα, τα συναισθήματα και τις σχέσεις του με τους θετούς του γονείς, καθώς και τα άλλα πρόσωπα του ευρύτερου οικογενειακού περιβάλλοντος, αφού η νέα του οικογένεια θα του προσφέρει ένα τρόπο να αντιμετωπίσει τα τραύματα από την απώλεια της «αρχικής του εστίας».

Ο Triseliotis επισημαίνει ότι παράγοντες που εγκυμονούν κινδύνους για μια επιτυχή υιοθεσία είναι το ιστορικό της προηγούμενης συναισθηματικής αποστέρησης, λόγω της τοποθέτησης του παιδιού σε ίδρυμα ή των πολλαπλών αλλαγών σε ανάδοχες οικογένειες, ιδιαίτερα κατά τα δύο πρώτα χρόνια της ζωής του¹⁹⁶. Τα παιδιά αυτά μπορεί να παρουσιάσουν μαθησιακές δυσκολίες, προβλήματα συμπεριφοράς και δυσκολίες στις

¹⁹⁴ Νάρνου, Μ. Η θεά Εστία, συμβολισμοί και μύθοι γύρω από την υιοθεσία. Βιβλιοθήκη Εταιρίας Κοινωνικής Ψυχιατρικής και Ψυχικής Υγείας. Διαθέσιμο στην ηλεκτρονική διεύθυνση: www.ekpse.gr/books.html, βλ. επίσης Sigmund Freud, *Άπαντα. Η Ερμηνευτική των ονείρων*, τόμος δέκατος. (Μτφρ. Μίνας Ζωγράφου-Μεραναίου). «Πανεκδοτική», Αθήνα, 1969, σ. 415-418. Βλ. επίσης του ιδίου, *Άπαντα. Μια παιδική ανάμνησις του Λεονάρντο ντα Βίντσι*. (Μτφρ. Α.Φ., Αθήνα, 1969, σ.58-63. Βλ. επίσης για την έννοια των φαντασιώσεων, J.Laplanshe και J.-B. Pontalis, *Λεξιλόγιο της Ψυχανάλυσης*, (μτφρ.Β. Καψαμπέλης, Α. Χαλκούση, Α. Σκούλικα, Π.Αλούπης), 6^η έκδοση, ΚΕΔΡΟΣ, σ.531-540.

¹⁹⁵ Widdershoven-Zerbάκη, Μ. (2001). *Το τραύμα της εγκατάλειψης σε υιοθετημένο παιδί*. Συμπόσιο με θέμα: «Ιστορία και λειτουργία του μύθου στη Ψυχανάλυση. Σχέση ανάμεσα στη μυθολογία, την τραγωδία και την κλινική πρακτική». Στρογγυλό τραπέζι: Σπύρος Δοξιάδης έρευνα για το παιδί. Η μυθική μορφή της Εστίας και οι συμβολικές διεργασίες κατά τη ψυχοθεραπεία παιδιών σε υιοθεσία». Ελληνική Εταιρεία Ψυχανάλυσης. 4-8-10-2001. Αναφέρεται ότι στην αρχαία ελληνική μυθολογία, προστάτιδα του σπιτιού και της οικογένειας ήταν η θεά Εστία. Ήταν πρωτότοκη κόρη του Κρόνου και της Ρέας. Η Εστία ήταν τοποθετημένη στο κέντρο του σπιτιού και ο βωμός της έκαψε φωτιά προς τιμή της θεάς. Η Εστία, καθισμένη σε θρόνο ή όρθια ήταν σταθερή και αμετάβλητη Την 5^η ή και την 10^η μέρα από τη γέννηση ενός παιδιού και ταυτόχρονα με την ονοματοδοσία, ελάμβανε χώρα η τελετουργία των «Αμφιδρομιών», με περιφορά του βρέφους γύρω από την εστία για να συμβολίσει την αναγνώριση του βρέφους από τον πατέρα και είχε σκοπό να εντάξει το παιδί στο χώρο του οίκου. Δίπλα στην εστία καθόταν ο ικέτης, ο οποίος, όπως και το υιοθετημένο παιδί, ήταν εξόριστος από την πόλη του και αναζητούσε να ενταχθεί σε μια νέα ομάδα. Μέσω, αυτής της συμβολικής διαδικασίας μπορούσε να ενσωματωθεί στην οικογενειακή ενότητα. Διαθέσιμο και στην ηλεκτρονική διεύθυνση: www.ekpse.gr/books.html.

¹⁹⁶ Triseliotis J., Shireman, J., Hundleby, M., ό.π

κοινωνικές τους σχέσεις. Επίσης, οι υιοθεσίες παιδιών με διάγνωση διαταραχών της διαγωγής πριν από την τοποθέτηση του παιδιού ενέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο αποτυχίας. Επίσης, η υιοθεσία τίθεται σε κίνδυνο, όταν το παιδί διατηρεί ένα δυνατό συναισθηματικό δεσμό με τη βιολογική ή την ανάδοχη μητέρα. Σε τέτοιες περιπτώσεις, όταν γίνεται βίαιος αποχωρισμός, μπορεί να ενισχυθεί και να διατηρηθεί στη φαντασία του παιδιού η εξιδανικευμένη εικόνα της χαμένης μητέρας, γεγονός που εμποδίζει τη διαθεσιμότητα του παιδιού για επιτυχή προσκόλληση και προσαρμογή στους θετούς γονείς. Το παιδί από προηγούμενες εμπειρίες μπορεί να έχει αναπτύξει μια καλά οργανωμένη προσωπικότητα, τρόπους συμπεριφοράς και ανάγκες που εμποδίζουν την αποδοχή του από τους θετούς γονείς. Ένας άλλος παράγοντας που εγκυμονεί κινδύνους επιτυχίας, είναι οι υιοθεσίες στις οποίες οι θετοί γονείς έχουν πολύ μεγάλες προσδοκίες από το υιοθετημένο παιδί. Σε τέτοιες περιπτώσεις, το παιδί είναι εκείνο που καλείται να εκπληρώσει τις ανάγκες των γονέων, όπως συμβαίνει στις περιπτώσεις, που το κίνητρο των γονέων για την υιοθεσία του παιδιού είναι να αντικαταστήσει ένα πεθαμένο παιδί ή να κάνει συντροφιά σε ένα μοναδικό παιδί ή να τους φροντίσει στα γηρατειά ή να δώσει νόημα στη ζωή τους. Η υιοθεσία μεγαλύτερων παιδιών φαίνεται ότι είναι πιο επιρρεπή στην αποτυχία, αλλά υπάρχουν αντικρουόμενες απόψεις. Τα παιδιά με σοβαρά οργανικά προβλήματα μπορούν να υιοθετηθούν με επιτυχία, αλλά υπάρχει κίνδυνος για τη σταθερότητα της οικογένειας στην υιοθεσία παιδιών με πνευματικές διαταραχές. Η Teilmann και συνεργάτες το 2007 ανέφερε ότι τα αποτελέσματα ερευνών που διενεργήθηκαν σε κορίτσια υιοθετημένα ηλικίας 5-8 χρονών έδειξαν στην πλειοψηφία τους σημάδια αυξημένου βλεννογόνου και γονιδιακής δραστηριότητας παρά τον προεφηβικό τους φαινότυπο. Τα αποτελέσματα υποθέτουν ότι οφείλεται σε ενδοκρινολογικούς λόγους που προΐδεάζουν για μια πρόωμη αρχή της εφηβείας¹⁹⁷.

Μελέτες του Kadushin το 1970, του Tizard το 1977 και των Triseliotis και Russell το 1984 που ήταν βασισμένες σε δείγματα γενικού πληθυσμού υιοθετημένων ατόμων και όχι σε κλινικές περιπτώσεις, έδειξαν την ευεργετική επίδραση που είχαν στην ανάπτυξη του παιδιού οι περιβαλλοντικοί παράγοντες, όπως η ποιότητα των σχέσεων που έχει αναπτύξει το παιδί με τα πρόσωπα φροντίδας και η επικοινωνία μέσα στην οικογένεια. Η Klahr και συνεργάτες το 2011 μελέτησε τη σύγκρουση στη σχέση μεταξύ γονέα-εφήβου με

¹⁹⁷ Teilmann, G., Boas, M., Petersen, J. H., Main, K. M., Gormsen, M., Damgaard, K., Brocks, V., Skakkebaek, N. E., Jensen, T. K. (2007). «Early Pituitary-Gonadal Activation before Clinical Signs of Puberty in 5- to 8-Year-Old Adopted Girls: A study of 99 Foreign Adopted Girls and 93 Controls», The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism, Vol. 92, No 7, pp. 2538-2544.

προβλήματα διαγωγής στη συμπεριφορά τους. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η σύγκρουση γονέα-εφήβου μπορεί να προκαλέσει προβλήματα συμπεριφοράς. Επιπρόσθετα, τα αποτελέσματα υποστηρίζουν ότι οι συσχετίσεις περιβάλλοντος και γονιδίων είναι σχετικά απίθανο να αποτελέσουν εξήγηση προηγούμενων περιβαλλοντικών αποτελεσμάτων κατά τη διάρκεια της εφηβείας. Παρ' όλα αυτά επειδή οι έφηβοι σ' αυτή την έρευνα δε μοιράζονται γονίδια με τους θετούς γονείς η σχέση μεταξύ προβλημάτων διαγωγής και διαμάχης γονέων- εφήβων είναι χαρακτηριστική της κοινής περιβαλλοντικής διαμεσολάβησης¹⁹⁸.

Επίσης, έρευνες έχουν δείξει ότι οι πρώιμες αρνητικές ψυχολογικές εμπειρίες μπορούν να ανατραπούν, εφόσον υπάρχει ένα νέο, στοργικό, σταθερό και θετικό περιβάλλον¹⁹⁹. Η έρευνα του Abrines και συνεργατών το 2012 έδειξε ότι τα συμπτώματα που σχετίζονται με τη ΔΕΠ-Υ μειώνονται στα παιδιά όταν έχουν ασφαλή προσκόλληση με τη μητέρα²⁰⁰. Οι Hindle και Shulman το 2008 υποστηρίζουν ότι οι δυσκολίες που έχουν προκύπτει από τις πρώιμες τραυματικές εμπειρίες του παιδιού μπορούν να αντιμετωπιστούν με σωστή στρατηγική πρόληψης και τα παιδιά μπορούν να αναγεννηθούν στις καινούργιες τους οικογένειες.

Τα παιδιά που έχουν δύσκολη αρχή στη ζωή τους έχουν μεγάλες συναισθηματικές ανάγκες που μέσα από τη δυναμική σχέση με τη θετή τους οικογένεια μπορούν να θυμούνται το παρελθόν τους με έναν τρόπο, ώστε να ενσωματώσουν τις διάφορες ενοχλητικές εμπειρίες συναισθημάτων και να βοηθηθούν στην ανάπτυξη της ταυτότητάς τους²⁰¹.

2.7.5. Η διαμόρφωση της ταυτότητας του υιοθετημένου

Η διαμόρφωση της ταυτότητας είναι μια φυσιολογική διεργασία που ακολουθεί κάθε άτομο. Η διεργασία αυτή αναπτύσσεται σταδιακά, αναφέρεται στην εικόνα που έχει κανείς για τον εαυτό του και πραγματοποιείται, από τη στιγμή που το παιδί αναγνωρίζει τα

¹⁹⁸ Klahr, A. M., McGue, M., Iacono, W. G., & Alexandra Burt, S. (2011). «The association between parent-child conflict and adolescent conduct problems over time: Results from a longitudinal adoption study», *Journal of abnormal psychology*, Vol. 120, No 1, pp. 46-56.

¹⁹⁹ Triseliotis J., ό.π.

²⁰⁰ Abrines, N., Barcons, N., Marre, D., Brun, C., Fornieles, A., & Fumadó, V. (2012). «ADHD-like symptoms and attachment in internationally adopted children», *Attachment & human development*, Vol 14, No 4, pp. 405-423. Βλ. περισσότερα: Kocovska, E., Puckering, C., Follan, M., Smillie, M., Gorski, C., Barnes, J., & Minnis, H. (2012). «Neurodevelopmental problems in maltreated children referred with indiscriminate friendliness», *Research in developmental disabilities*, Vol. 33, No 5, pp. 1560-1565.

²⁰¹ Hindle, D., & Shulman, G. , ό.π.

άλλα πρόσωπα κι από τις προοδευτικές ταυτίσεις και αφομοιώσεις των εμπειριών με την οικογένειά του, την ποιότητα των φροντίδων από τους γονείς του, τις αξίες, τα έθιμα, την κουλτούρα, τους προγόνους του, την εθνικότητα, την πατρίδα του και την οικογενειακή του ιστορία. Όσο πιο σταθερά και καθαρά είναι αυτά τα στοιχεία, τόσο πιο ολοκληρωμένη είναι η ταυτότητα του ατόμου και τόσο πιο πολύ ικανοποίηση νιώθει για τον εαυτό του²⁰². Το άτομο καλείται να διαμορφώσει μια ενιαία και σταθερή εσωτερική εικόνα για τον εαυτό του ως πρόσωπο σχετικά με το ρόλο που θα διαδραματίσει μέσα στην κοινωνία. Η ταυτότητα παρέχει ένα κοινωνικό πλαίσιο στην πορεία της ζωής του που συνδέει τους προσωπικούς του στόχους και τις επιλογές της ζωής του.

Ο Erikson υποστηρίζει ότι η ταυτότητα είναι ο δυναμικός συνδυασμός των στοιχείων της προσωπικότητας με στοιχεία του κοινωνικού πλαισίου, ώστε το άτομο να έχει μια αίσθηση εσωτερικής συνοχής και συνέχειας. Περιγράφει τη θετική ταυτότητα σαν μια αίσθηση ψυχολογικής ευημερίας, σαν το συναίσθημα της άνεσης που νιώθει κανείς στο ίδιο του το σώμα, της γνώσης για το πού πηγαίνει, σαν μια εσωτερική βεβαιότητα για την προσδοκώμενη αναγνώριση από τα σημαντικά πρόσωπα της ζωής του²⁰³. Η ταυτότητα είναι το αποτέλεσμα του συνδυασμού πολλαπλών συναισθηματικών, κοινωνικών και πολιτισμικών επιδράσεων που συμβάλλουν στη δημιουργία ενός ολοκληρωμένου εαυτού. Η αίσθηση της ταυτότητας δίνει στο άτομο τη βεβαιότητα ότι είναι μία ξεχωριστή από τους άλλους προσωπικότητα, που έχει τις δικές του αξίες, αρχές και πεποιθήσεις, διαθέτει εσωτερική ενότητα και σταθερότητα, ενώ συγχρόνως έχει τη δυνατότητα να διεξάγει καθημερινές κοινωνικές συναλλαγές και να συνάπτει σχέσεις με αυτοπεποίθηση²⁰⁴.

Η Συνοδινού αναφέρει ότι η διαμόρφωση μιας ισορροπημένης ταυτότητας ενηλίκου περνάει μέσα από τον οικογενειακό και κοινωνικό ιστό καθώς ο έφηβος αναζητά την εικόνα του εαυτού του μέσα από τον κοινωνικό περίγυρο, τις κοινωνικές αξίες και αντιαξίες με αποτέλεσμα αυτή η διαδικασία αποστασιοποίησης του εφήβου απέναντι στα σημαντικά πρόσωπα της παιδικής του ηλικίας παίρνουν το χαρακτήρα του πένθους²⁰⁵. Η Καλούτση-Ταυλαρίδου το 1970 από τη μελέτη που διενήργησε σχετικά με τη διαταραχή της ταυτότητας στην υιοθεσία σε υιοθετημένα παιδιά, συμπεραίνει ότι το πρόβλημα των

²⁰² Triseliotis, J., Κουσίδου, Τ., ό.π., σ. 162

²⁰³ Erikson, E. (1968). Identity: Youth and Crisis. New York. Norton

²⁰⁴ Triseliotis J., ό.π.,σ. 240. Βλ. περισσότερα για την ταυτότητα του παιδιού στην εφηβεία, Jean-Francois Chicoine, Patricia Germain & Johanne Lemieux, J. (2003). L'enfant adopte dans le monde (en quinze chapitres et demi). Editions de l' Hopital Sainte- Justine. Montreal, pp.434, 435.

²⁰⁵ Συνοδινού, Κ. (2009-2010). Ψυχοπαθολογία του Παιδιού και του Εφήβου. Πάντειο Πανεπιστήμιο Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών. Τμήμα Ψυχολογίας. Αθήνα. Πανεπιστημιακές εκδόσεις, σ. 87-94.

υιοθετημένων παιδιών είναι βασικά η αναζήτηση μιας ταυτότητας, η οποία διακρίνεται σε σωματική και κοινωνική²⁰⁶. Το υιοθετημένο παιδί έχει να ενσωματώσει στην αναπτυσσόμενη ταυτότητά του και στην εικόνα του εαυτού του, την έννοια δυο οικογενειών, της βιολογικής και της θετής που οφείλει να αποδεχτεί, αλλά και συγχρόνως να διεργαστεί τα συναισθήματα της απώλειας και της απόρριψης από τη βιολογική οικογένεια. Στη φάση της εφηβείας, μερικά παιδιά αποφασίζουν να ακολουθήσουν ως πρότυπο τις φαντασιώσεις τους για τους απόντες βιολογικούς γονείς και έτσι εμπλέκονται σε μια συγκρουσιακή σχέση με τους θετούς γονείς. Ορισμένοι θετοί γονείς συσχετίζουν κάθε ανεπιθύμητο χαρακτηριστικό του υιοθετημένου παιδιού με το βιολογικό και κληρονομικό του υπόστρωμα, ενισχύοντας έτσι την επιθυμία του παιδιού για ταυτοποίηση με τους απόντες γονείς. Μερικά υιοθετημένα παιδιά εμπλέκονται σε μια συνεχή αλληλεπίδραση με τους θετούς τους γονείς, αποσκοπώντας στο να τους δοκιμάζουν μέχρι να καθησυχαστούν ότι είναι επιθυμητά. Άλλα παιδιά χρησιμοποιούν το γεγονός της υιοθεσίας τους ως μια δικαιολογία για την περιφρόνηση που δείχνουν απέναντι στους ηθικούς κανόνες και τις αξίες των θετών τους γονέων²⁰⁷.

Όλα τα υιοθετημένα παιδιά έχουν βιώσει την απώλεια της γενέθλιας οικογένειας και έχουν ανάγκη να θρηνησουν αυτή την απώλεια²⁰⁸. Νιώθουν έντονο stress, αβεβαιότητα και σύγχυση σχετικά με το «ποιοι είναι» και «γιατί δόθηκαν για υιοθεσία» από τη βιολογική τους οικογένεια²⁰⁹. Τα συναισθήματα αυτά ξεκινούν από την ηλικία των 6-7 χρονών όταν το παιδί αρχίζει να συνειδητοποιεί την απώλεια των αρχικών γονιών, της οικογένειας και της χώρας, στις περιπτώσεις των διεθνών και διακρατικών υιοθεσιών. Αν είχε τοποθετηθεί για υιοθεσία σε πολύ μικρή ηλικία μπορεί να βίωσε την απώλεια χωρίς να την έχει κατανοήσει. Τώρα που είναι πιο μεγάλο, αρχίζει να τη βιώνει και να την καταλαβαίνει. Η Hindle το 2008 αναφέρει ότι η απώλεια αφήνει συναισθήματα

²⁰⁶ Καλούτση-Ταυλαρίδου, ό.π. σ. 35. Βλ. επίσης Barbara Yngvesson (2010). *Belonging in an Adopted World. Race, Identity, and Transnational Adoption*. The University of Chicago Press. Chicago, pp. 11-15.

²⁰⁷ Triseliotis, J., Κουσίδου, Τ., ό.π., σ. 162. Βλ. επίσης Catherine Sellenet (2009). *Souffrances dans l'adoption. Pistes pour accompagner les adoptes et les adoptants*. De Boeck. Bruxelles, p.65. Βλ. επίσης: Kalus, Alicja (2013). *Psychosomatic Disorders Among Adopted People*. In: Pokorski, M., *Respiratory Regulation-Clinical Advances*. Netherlands, Springer, pp. 369-373.

²⁰⁸ Cairns, K. (2002). *Attachment, Trauma and Resilience. Therapeutic caring for children*. British Association for Adoption and Fostering, (BAAF). London, pp. 14-23.

²⁰⁹ Triseliotis J., ό.π., σ.238, 239

κατάθλιψης, απελπισίας, φόβου, ενοχής, θυμού και ανασφάλειας²¹⁰. Η απώλεια μπορεί να αντιμετωπισθεί με επιτυχία ή να οδηγήσει το παιδί σε συνεχή δυστυχία και ενασχόληση με αυτήν, ανάλογα με τις άλλες εμπειρίες του μέσα στη θετή οικογένεια και τις αντιλήψεις της κοινότητας μέσα στην οποία ζει.

Την αίσθηση της απώλειας, του πόνου, του κενού και του αποκλεισμού που συνοδεύει την υιοθεσία²¹¹ ακολουθεί το συναίσθημα της απόρριψης. Οι ερωτήσεις που απασχολούν ένα υιοθετημένο άτομο είναι «αν ήταν επιθυμητό», «αν το αγαπούσαν», «αν άξιζε να το αγαπούν» και «για ποιους λόγους δόθηκε για υιοθεσία». Τα αναπάντητα αυτά ερωτήματα μπορεί να το οδηγήσουν σε μύθους και φαντασιώσεις, σε δυσκολίες προσαρμογής, σε έλλειψη ή χαμηλή αυτοεκτίμηση και αρνητική εικόνα για τον εαυτό του. Συνυπάρχουν συναισθήματα κατάθλιψης, απελπισίας, ενοχής, θυμού και έντονου άγχους. Το νέο στοργικό, σταθερό και θετικό περιβάλλον μπορεί να ανατρέψει τις αρνητικές εμπειρίες. Δεν είναι όμως μόνο το οικογενειακό περιβάλλον, αλλά και η κοινωνική αποδοχή που παίζει πολύ σημαντικό ρόλο στη διαμόρφωση της ταυτότητας του υιοθετημένου παιδιού καθώς και το συγγενικό και κοινωνικό του περιβάλλον. Το υιοθετημένο παιδί βλέπει τον εαυτό του διαφορετικό από τα άλλα παιδιά, κυρίως όταν προέρχεται από άλλη εθνικότητα, πολιτισμό ή φυλή, όπως συμβαίνει με τις διακρατικές υιοθεσίες. Στις περιπτώσεις αυτές τα υιοθετημένα παιδιά μπορεί να νιώσουν πιο έντονα την αίσθηση της απώλειας και της απόρριψης από τους φυσικούς γονείς και τη χώρα προέλευσής τους και είναι υποχρεωμένα μέσα από ψυχολογικές διεργασίες να καταβάλλουν μεγαλύτερη προσπάθεια, ώστε να αποδεχτούν αυτή τη διαφορά²¹².

Στη διάρκεια της παιδικής και εφηβικής του ηλικίας, το υιοθετημένο παιδί, μπορεί να απασχολείται με φαντασιώσεις και να δημιουργεί μύθους γύρω από τους βιολογικούς γονείς σε σχέση με την αίσθηση που έχει για τον εαυτό του ότι υπήρξε εγκαταλελειμμένο και μη επιθυμητό. Οι πιο δυνατές φαντασιώσεις των υιοθετημένων παιδιών δημιουργούνται γύρω από την αναζήτηση των βιολογικών τους γονιών, γεγονός το οποίο πολλές φορές τα οδηγεί σε πραγματικές εξερευνήσεις. Τα πρόσωπα της βιολογικής οικογένειας και η γνώση του γενεαλογικού δέντρου είναι αναγκαία, για να σχηματίσει ένα παιδί μια ολοκληρωμένη εικόνα για το σώμα του, αλλά και μια συγκεκριμένη εικόνα για

²¹⁰ Hindle, D., (2008). Loss, recovery and adoption. A child's perspective, pp.197-208. In Hindle, D., Shulman, G. (2008). The Emotional Experience of Adoption. A psychoanalytic perspective. Routledge. London and New York.

²¹¹ Lifton, J.B., ό.π., σ.27

²¹² Triseliotis J., ό.π., σσ. 238.239

τον κόσμο γύρω του. Αυτό είναι ένα αναφαίρετο και αδιαμφισβήτητο δικαίωμα κάθε ανθρώπου. Η Lifton υποστηρίζει ότι υπάρχει σε όλους τους ανθρώπους μια εσωτερική δύναμη να ακολουθήσουν και να συνεχίσουν τις παραδόσεις της οικογένειας, της φυλής, του έθνους και της θρησκευτικής ομάδας μέσα στην οποία γεννήθηκαν. Το υιοθετημένο παιδί καλείται στην διαμόρφωση της προσωπικότητάς του, να ενσωματώσει τα στοιχεία αυτά και από τις δύο οικογένειές του, τη βιολογική και τη θετή²¹³.

Το υιοθετημένο παιδί μπορεί να διαχωρίζει τους θετούς και τους βιολογικούς του γονείς σε «καλούς» και «κακούς» γονείς. Χρησιμοποιεί τη σχάση (splinting) ως μηχανισμό άμυνας και αδυνατεί να συνενώσει τις καλές και τις κακές εικόνες σ' ένα μόνο πρόσωπο, με συνέπεια να εμποδίζεται στο σχηματισμό ταυτότητας. Άλλους μηχανισμούς άμυνας που χρησιμοποιεί είναι ο ασκητισμός και η διανοητικοποίηση. Ο ασκητισμός αφορά τις πρακτικές που ακολουθεί ο έφηβος, προκειμένου να αποφύγει την εσωτερική σύγκρουση και την ενοχή που συνδέονται με το δικαίωμα της ευχαρίστησης. Με το μηχανισμό της διανοητικοποίησης, ο έφηβος μεταφέρει τις συναισθηματικές του ανάγκες σε ένα διανοητοκοποιημένο λόγο, καταφεύγοντας σε εκλογοκεύσεις και ατέρμονες συζητήσεις που τον κρατούν μακριά από τα συναισθήματά του. Οι μηχανισμοί αυτοί σε κάποιο βαθμό είναι φυσιολογικοί και απαραίτητοι για τη φάση της εφηβείας. Όμως αν παραμείνουν και μετά την εφηβεία, μπορεί να προκαλέσουν στον έφηβο ψυχοκοινωνικές δυσκολίες²¹⁴.

Η επιτυχής αντιμετώπιση της απώλειας και της απόρριψης συνδυάζεται με την αγάπη, την αίσθηση που έχει το παιδί ότι ανήκει κάπου, την παραδοχή και τη συνεχιζόμενη φροντίδα που δέχεται το παιδί μέσα στη θετή του οικογένεια. Η γνώση και η κατανόηση της έννοιας της υιοθεσίας από την πλευρά του παιδιού οδηγούν στη συνειδητή αποδοχή της υιοθεσίας του. Από την άλλη πλευρά, μια καλή προετοιμασία των θετών γονέων βοηθάει στη βαθιά κατανόηση των αναγκών και των συναισθημάτων του παιδιού τους και στην καλύτερη διαχείριση των δυσκολιών που προκύπτουν από την ανάγκη του να διαμορφώσει με ικανοποιητικό τρόπο την ταυτότητά του.

2.7.6. Το δικαίωμα του υιοθετημένου παιδιού να ενημερωθεί για την υιοθεσία του

Το θέμα της ενημέρωσης του παιδιού για την υιοθεσία του φέρνει στην επιφάνεια τις ευάλωτες πλευρές της συναισθηματικής ζωής των θετών γονέων σε σχέση με τη δική τους αδυναμία να αποκτήσουν βιολογικό παιδί, καθώς και την ανάγκη των υιοθετημένων

²¹³ Lifton, J.B., ό.π., σ. 90.

²¹⁴ Συνοδινού Κ., ό.π. σ.92.

παιδιών να μάθουν για τους βιολογικούς τους γονείς. Η ύπαρξη των βιολογικών γονέων, που είναι κομμάτι της ζωής του παιδιού τους, αποτελεί φαντασιωσική απειλή για το γονεϊκό τους ρόλο και την ύπαρξη της οικογένειάς τους.

Οι θετοί γονείς στην πορεία της ανάπτυξης του παιδιού τους προβληματίζονται σχετικά με το «αν θα το πουν», «πώς» θα το πουν και «πότε» θα το πουν ότι είναι υιοθετημένο. Ο προβληματισμός αυτός τους δημιουργεί μεγάλες ενδοψυχικές συγκρούσεις που σχετίζονται με το πώς οι ίδιοι αισθάνονται για τη μη γονιμότητά τους και γενικότερα με τα κίνητρά τους, συνειδητά και ασυνείδητα, για την υιοθεσία. Υπάρχει μια εσωτερική σύγκρουση των θετών γονέων, η οποία πηγάζει από το γεγονός ότι πρέπει να κάνουν το παιδί τους να αισθάνεται ότι είναι δικό τους, ενώ παράλληλα πρέπει να του πουν ότι δεν το έχουν γεννήσει οι ίδιοι. Διστάζουν από φόβο μήπως το χάσουν. Αισθάνονται ανασφαλείς στο γονεϊκό τους ρόλο, λόγω της βιολογικής και κοινωνικής τους αποτυχίας και σε σχέση με τις υπαρξιακές τους ανάγκες και προσδοκίες της κοινωνίας. Η σιωπή καλύπτει τα συναισθήματα της απώλειας του παιδιού που δεν απέκτησαν και της ενοχής, επειδή δεν το απέκτησαν²¹⁵. Ο φόβος του κοινωνικού στίγματος και τα συναισθήματα ντροπής και ενοχής καταλήγουν σε συμπεριφορές απόκρυψης των γεγονότων και των συναισθημάτων. Στο κοινωνικό στίγμα οφείλεται επίσης, η μυστικότητα που περιβάλλει την υιοθεσία και η απώθηση βιωμάτων και σκέψεων του υιοθετημένου παιδιού και των θετών του γονέων. Σε ένα βαθύτερο επίπεδο, αυτές οι αντιδράσεις μπορούν να θεωρηθούν ως η προβολή της δικής τους αρχικής επιθυμίας να έχουν ένα δικό τους βιολογικό παιδί. Προσποιούνται σαν να το έχουν γεννήσει και το βάζουν στη θέση του παιδιού που δεν απέκτησαν, προβάλλοντας συνήθως σ' αυτό φαντασιώσεις και προσδοκίες που είχαν για το επιθυμητό βιολογικό παιδί. Στη θέση αυτή, το υιοθετημένο παιδί θα πρέπει να ανταποκριθεί σ' ένα κλίμα που καθορίζεται από τις ανάγκες των γονέων του και όχι από τις δικές του. Οι φαντασιώσεις εγκατάλειψης και απόρριψης που έχουν οι θετοί γονείς μπορεί να συνδέονται μέσα από μηχανισμούς ταύτισης με τη στάση των δικών τους γονέων προς τους ίδιους, τη στάση των βιολογικών γονέων απέναντι στο παιδί που εγκατέλειψαν και υιοθετήθηκε, τη στάση του βιολογικού πατέρα απέναντι στη βιολογική μητέρα του εκτός γάμου παιδιού που εγκαταλείφθηκε και την απειλή εγκατάλειψης και διαζυγίου μεταξύ του ζευγαριού που δεν μπόρεσε να αποκτήσει βιολογικό παιδί.

Παρά το γεγονός ότι στις μέρες μας οι κοινωνικές συνθήκες έχουν αλλάξει και η δημοσιότητα ενισχύει την περιέργεια πολλών υιοθετημένων ατόμων να αναζητήσουν τη

²¹⁵ Παπαγιαννακοπούλου-Σπέντζα, Ε., ό.π.

βιολογική τους οικογένεια, η τάση απόκρυψης και σιωπής εξακολουθεί να υπάρχει. Η ύπαρξη ενός τόσο θεμελιακού μυστικού στη θετή οικογένεια παρεμποδίζει την ανάπτυξη δεσμού και επικοινωνίας μεταξύ τους, επηρεάζοντας αρνητικά την ανάπτυξη σχέσεων εμπιστοσύνης και «χωρίζει τα μέλη της οικογένειας σ' αυτά που είναι μέσα και σ' αυτά που είναι απ' έξω»²¹⁶. Το παιδί αδυνατεί να δώσει εξηγήσεις σε θέματα που το προβληματίζουν και καταφεύγει στη δημιουργία φαντασιώσεων και μύθων, διαμορφώνοντας χαμηλές πεποιθήσεις για τον εαυτό του. Πολλές φορές, μπορεί η συναισθηματική φόρτιση που υπάρχει να εκδηλώνεται με υπερπροστατευτική συμπεριφορά και υπερβολικό έλεγχο από την πλευρά των θετών γονέων στο υιοθετημένο παιδί. Η ένταση των συναισθημάτων που αναπτύσσονται μέσα σ' ένα κλίμα μυστικότητας και η ενέργεια που συσσωρεύεται από την προσπάθεια απόκρυψης είναι πιθανόν να βρουν κάποια στιγμή εκρηκτική διέξοδο με παρορμητική αποκάλυψη της υιοθεσίας από τους θετούς γονείς και μέσα σε συνθήκες διαπληκτισμών και συγκρούσεων, που, αν συμβούν κατά τη διάρκεια της εφηβείας θα επιφέρουν πολύ σοβαρές ψυχολογικές συνέπειες, οι οποίες μπορεί να επιβαρύνουν τη διαδικασία της ανεξαρτητοποίησης και της διαμόρφωσης της ταυτότητας του εφήβου²¹⁷.

Η εφηβεία είναι η περίοδος κατά την οποία το άτομο βιώνει αντιφάσεις²¹⁸ και οι σύνθετες ψυχικές διεργασίες, το καθιστούν ψυχικά ευάλωτο²¹⁹. Οι εσωτερικές πιέσεις, οι ψυχολογικές ανακατατάξεις και οι σημαντικές εξωτερικές, κοινωνικές πιέσεις, προκαλούν ψυχική αναστάτωση στον έφηβο, που περιγράφεται ως κρίση της εφηβείας. Ο έφηβος ενδέχεται να εκδηλώσει άστατες έως και ακραίες συμπεριφορές, συναισθηματικές μεταπτώσεις, αμφισβήτηση, άγχος, φόβους, απόσυρση, αστάθεια στις σχέσεις του και αβεβαιότητα. Στην προσπάθεια της αυτογνωσίας τους, οι έφηβοι έχουν την ανάγκη να ενσωματώσουν την υιοθεσία τους στη διαμόρφωση και στην ολοκλήρωση της προσωπικότητάς τους και συχνά εμφανίζουν έντονα την επιθυμία να πληροφορηθούν την ιστορία της ζωής τους.

Το 2011 η Koh και οι συνεργάτες της πραγματοποίησαν έρευνα σχετικά με τις εξωτερικευμένες συμπεριφορές των υιοθετημένων εφήβων σε σχέση με τις συγκρουσιακές

²¹⁶ Παπαγιαννακοπούλου-Σπέντζα, Ε., ό.π., σ.143.

²¹⁷ Κουρκούτας, Ε.Η.(2007). Προβλήματα συμπεριφοράς στα παιδιά. Παρεμβάσεις στο πλαίσιο της οικογένειας και του σχολείου. Αθήνα. Ελληνικά Γράμματα.

²¹⁸ Braconnier, A., & Marcelli, D., ό.π.

²¹⁹ Grotevant, D. H., Perry V. Y. & McRoy, G.R. (2005). Openness in Adoption: Outcomes for Adolescents with Their Adoptive Kinship Networks. In Brodzinsky, D.M., Palacios, J.. Psychological Issues in Adoption. Research and Practice. Praeger. Connecticut, pp. 167-186.

καταστάσεις με τους γονείς τους. Παρά το γεγονός ότι τα περισσότερα υιοθετημένα παιδιά προσαρμόζονται καλά στο νέο οικογενειακό τους περιβάλλον, η έρευνα διαπίστωσε ότι οι έφηβοι βρίσκονται σε αυξημένο κίνδυνο για την εξωτερικευση δύσκολων συμπεριφορών. Τα αποτελέσματα υποστηρίζουν δύο αίτια της σύγκρουσης. Η πρώτη αφορά τα χαρακτηριστικά της σχέσης γονέων με το έφηβο και η δεύτερη την κατάσταση υιοθεσίας που συνδέεται με την εξωτερικευση προβλημάτων. Επίσης, τα αποτελέσματα υπογραμμίζουν τη σημαντικότητα της σύγκρουσης στις οικογένειες και τη σημαντικότητα των επιθετικών συμπεριφορών με συνέπεια τις αρνητικές συναισθηματικές επιδράσεις, σε αντίθεση με έρευνες προηγούμενων ετών που είχε βρεθεί ότι η κατάσταση υιοθεσίας δεν εξηγούσε τις εξωτερικευμένες συμπεριφορές του εφήβου²²⁰.

Οι υιοθετημένοι έφηβοι νιώθουν επιπρόσθετα έντονες ενδοψυχικές συγκρούσεις, κι ενώ από τη μια πλευρά νιώθουν την περιέργεια να μάθουν ό,τι τους αφορά από την άλλη πλευρά κυριεύονται από ένα βαθύτερο φόβο μήπως αυτή η περιέργεια εκληφθεί σαν έλλειψη αγάπης ή αφοσίωσης ή ακόμη και προδοσίας προς τους θετούς γονείς και εγκαταλειφθούν και από τους θετούς τους γονείς ²²¹. Συχνά, τα υιοθετημένα άτομα πληροφορούνται για την υιοθεσία τους από πρόσωπα εκτός οικογενειακού περιβάλλοντος. Οι πιο συνηθισμένες πηγές από τις οποίες μαθαίνει ένα παιδί για την υιοθεσία του είναι τα άλλα παιδιά, οι γείτονες, οι συγγενείς, επιστολές ή έγγραφα που βρίσκονται στο σπίτι, δικαστικές αποφάσεις, το ληξιαρχείο ή ο στρατός. Όλα τα υιοθετημένα παιδιά θα ήθελαν να το έχουν πληροφορηθεί από τους γονείς τους.

Η Reppert το 2009 μελέτησε τις επιπτώσεις από την ιστορία της υιοθεσίας στην συναισθηματική προσαρμογή των υιοθετημένων εφήβων. Από τη δεκαετία του 1980, το μοντέλο του στρες και της αντιμετώπισης που προτείνεται για τη εκτίμηση της ευπάθειας των θετών οικογενειών τονίζει ότι η συναισθηματική προσαρμογή των κανόνων που θέσπισε μετριάζεται από παραμέτρους όπως ιδρυματοποίηση, ο τρόπος και η ηλικία κατά την οποία η υιοθεσία αποκαλύφθηκε, η αλλαγή του πρώτου ονόματος και η επαφή με τη βιολογική οικογένεια. Ο στόχος αυτής της μελέτης ήταν να διερευνηθεί η σχέση αυτών των παραμέτρων με την ανατροφή των παιδιών, τη διάθεση και την αυτοεκτίμηση των εφήβων. Οι συμμετέχοντες στη μελέτη ήταν 68 έφηβοι, μεταξύ των ηλικιών 14 και 15, που

²²⁰ Koh, B. D., & Rueter, M. A. (2011). «Contributions of parent-adolescent negative emotionality, adolescent conflict, and adoption status to adolescent externalizing behaviors», *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, Vol. 40, No 6, pp. 825-836.

²²¹ Vadilonga, F.(2011). Υιοθεσία: Προκλήσεις και Θεραπευτικές Προσεγγίσεις. Σεμινάριο, Ελληνική Εταιρεία Συστημικής Σκέψης και Ψυχοθεραπείας Οικογένειας (ΕΕΣΣΚΕΨΟ). Αθήνα, Ιούνιος 2011

υιοθετήθηκαν κατά τη βρεφική ηλικία, μέσω της δικαστικής οδού. Οι έφηβοι απάντησαν σε ένα ερωτηματολόγιο σχετικά με την ιστορία της υιοθεσίας και σε κλίμακες Γονεϊκότα (Parenting), Κατάθλιψης και Αυτοεκτίμησης. Τα κύρια αποτελέσματα έδειξαν ότι η καθυστερημένη ενημέρωση της υιοθεσίας και η αλλαγή στο πρώτο όνομα, συνδέεται με υψηλότερα επίπεδα κατάθλιψης και χαμηλής αυτοεκτίμησης και με συχνές αντιλήψεις αδιαφορίας και αυταρχικού στυλ ανατροφής των παιδιών. Η επαφή με τη βιολογική οικογένεια αναφέρεται συχνά μεταξύ εκείνων που αντιλαμβάνονται τους γονείς τους ως αυταρχικούς και παρουσίασαν καλύτερο δείκτη της διάθεσης και της αυτοεκτίμησης. Αυτά τα ευρήματα έχουν συζητηθεί με στόχο να βελτιώσουν την ψυχολογική προσαρμογή των παιδιών στις οικογένειές τους²²².

Ορισμένοι γονείς ξεκινούν να ενημερώνουν τα παιδιά τους και όταν εκείνα αντιδρούν, κλείνουν το θέμα. Σε συνειδητό και ασυνείδητο επίπεδο, οι γονείς δεν αφήνουν περιθώρια συζήτησης στο παιδί τους, ακόμη και όταν αυτό νιώσει έτοιμο, του μεταδίδουν τους φόβους και το άγχος τους και το θέμα της υιοθεσίας μπορεί να μην ανοιχθεί ποτέ στην οικογένεια²²³. Άλλοι γονείς μπορεί να αρχίσουν να ενημερώνουν από πολύ νωρίς και πολύ συχνά με έναν ψυχαναγκαστικό τρόπο, που φαίνεται να λειτουργεί σαν «ξόρκι» ή σαν αντιφοβικός μηχανισμός (counter-phobic) στο άγχος και το φόβο τους²²⁴. Στις περιπτώσεις που οι θετοί γονείς είχαν ενημερώσει το παιδί τους για την υιοθεσία του, αλλά δεν αναφέρθηκαν ποτέ ξανά στο θέμα αυτό το θετό άτομο ένιωθε αδύναμο να τους ρωτήσει²²⁵.

Η Lifton υποστηρίζει ότι οι υιοθετημένοι, ανάλογα με την ψυχολογία τους και τη συμπεριφορά τους, μπορούν να χαρακτηριστούν ως «καλοί υιοθετημένοι» ή ως «κακοί υιοθετημένοι». Οι «καλοί υιοθετημένοι» είναι πάντα ήρεμοι, υπάκουοι, δεν κάνουν πολλές ερωτήσεις και καταλαβαίνουν απόλυτα την ανάγκη των γονιών τους να πιστέψουν ότι δεν είναι υιοθετημένοι. Οι «κακοί υιοθετημένοι» είναι επαναστάτες και συμπεριφέρονται συνεχώς άσχημα στο οικογενειακό τους περιβάλλον και στο σχολείο. Οι υιοθετημένοι, καθώς μεγαλώνουν, ζουν σε μια κατάσταση σύγχυσης, την οποία καταπιέζουν μέσα τους, ανάλογα πάντα με το δέσιμο που έχουν με τους θετούς γονείς. Οι τελευταίοι, όπως όλοι οι γονείς, έχουν ξεσπάσματα θυμού, τα οποία ορισμένες φορές δεν μπορούν να ελέγξουν. Κατά τη διάρκεια

²²² Foli, K. J. (2010). «Depression in adoptive parents: A model of understanding through grounded theory», Western Journal of Nursing Research, Vol. 32, No 3, pp. 379-400.

²²³ Παπαγιαννακοπούλου-Σπέντζα, Ε., ό.π.

²²⁴ Αυγερινού, Ν. (2001). Εφημερίδα Ελευθεροτυπία, διαθέσιμο στην ιστοσελίδα http://www.enet.gr/online/online_print.jsp?id=53747756, 21/8/2003

²²⁵ Triseliotis, J., Κουσίδου, Τ., ό.π., σ. 167.

αυτής της σύγχυσης, οι υιοθετημένοι αντιδρούν σαν «καλοί» ή «κακοί» υιοθετημένοι. Ο «καλός» υιοθετημένος που θέλει να αναζητήσει τη βιολογική του μητέρα, αντιστέκεται να το κάνει από φόβο ότι θα έπαυε να είναι ο «καλός υιοθετημένος». Οι «καλοί» υιοθετημένοι υπενθυμίζουν στον εαυτό τους ότι «το σπίτι των θετών γονέων τους είναι ένα καταφύγιο μέσα στον επικίνδυνο κόσμο στον οποίο έχουν χαθεί ήδη μια φορά κατά το παρελθόν». Οι κακοί υιοθετημένοι νιώθουν εγκλωβισμένοι μέσα σ' αυτό το σπίτι και φαντασιώνουν ότι οι βιολογικοί τους γονείς μπορεί να βρίσκονται κάπου και να τους ψάχνουν. Πολλές φορές, συμπεριφέρονται με θυμό και ξεσπάσματα οργής προς τους θετούς γονείς τους, γιατί δεν μπορούν να κάνουν τις απαραίτητες εσωτερικές συνδέσεις με το παρελθόν τους και θέλουν να αποδείξουν ότι υπάρχουν. Γι' αυτό ορισμένες φορές καταφεύγουν, τόσο τα αγόρια όσο και τα κορίτσια, σε παραπτοματική συμπεριφορά. Επιπρόσθετα, στα κορίτσια παρατηρείται πρόωρη σεξουαλικότητα και εγκυμοσύνες. Οι περισσότεροι υιοθετημένοι βρίσκονται ανάμεσα στον «καλό» και στον «κακό» υιοθετημένο, χωρίς να καταπιέζουν τελείως τα συναισθήματά τους, αλλά και χωρίς να φτάνουν σε ακραία συμπεριφορά. Κάποια στιγμή οι «καλοί» υιοθετημένοι, όταν η κατάθλιψη κυριεύει τη ζωή τους, μπορεί να συνειδητοποιήσουν ότι η άρνησή τους δεν τους εξυπηρετεί πουθενά, αλλά αντίθετα, τους εμποδίζει και οι «κακοί» υιοθετημένοι ενδεχομένως να πιάσουν να νιώθουν την ανάγκη για εκδίκηση και επανάσταση, μόλις μάθουν κάποια στοιχεία για το παρελθόν τους²²⁶.

Όλοι σχεδόν οι θεραπευτές θεωρούν πολύ σημαντική την ενημέρωση του παιδιού για την υιοθεσία του²²⁷. Ωστόσο, μεταξύ των θεραπειών δεν υπάρχει συμφωνία για την «καλύτερη, την ιδανική στιγμή» που πρέπει να γίνει η ενημέρωση αυτή. Πολλοί θεωρούν ότι οι θετοί γονείς πρέπει να «το πούνε νωρίς» και κάποιοι άλλοι να το «πούνε αργότερα». Δεν πρέπει ο θεραπευτής να ανήκει σε καμία σχολή από τις δύο, αφού κάθε οικογένεια είναι μοναδική και ξεχωριστή και πρέπει η ίδια να αποφασίζει αυτό που είναι καλύτερο, με τον πιο φυσικό τρόπο, ανάλογα με την περιέργεια και τις ανάγκες του παιδιού. Ορισμένοι θεραπευτές θεωρούν ότι οι θετοί γονείς πρέπει να πουν ψέματα στο παιδί ότι «γεννήθηκε από την κοιλιά της θετής μητέρα του», παρά τις ενοχές, που θα νιώθουν, λόγω της

²²⁶ Lifton, J.B., ό.π., σσ. 99-110. Βλ. επίσης σ. 99: Η Margaret Lawrence, «Inside, Looking Out of Adoption». (Μελέτη που παρουσιάστηκε στην ογδοηκοστή τέταρτη Ετήσια Συνδιάσκεψη του Αμερικανικού Συνδέσμου Ψυχολογίας, στην Ουάσιγκτον, 4 Σεπτεμβρίου 1976). Η Λόρενς αναπτύσσει την άποψη ότι υπάρχει ένα στοιχείο «ψυχολογικής σκλαβιάς» στο υιοθετημένο παιδί, διότι πρέπει να υποτάσσεται στις επιθυμίες των γονιών του, ώστε να τους εκφράζει την ευγνωμοσύνη του για ό,τι έχουν κάνει για εκείνο.

²²⁷ Wassell, S. (2008). Why is early development important? In Hindle, D., Shulman, G. The Emotional Experience of Adoption. A psychoanalytic perspective. Routledge. London and New York, pp.42-56. Βλ. επίσης: Pierron, Jean- Philippe. (2003). On ne choisit pas ses parents. Comment penser l'adoption et la filiation?. Seuil.

ανεντιμότητας τους²²⁸. Η απόκρυψη όμως αυτή της αλήθειας θα αποτελεί ένα «οικογενειακό τοξικό μυστικό»²²⁹ φορτισμένο με αισθήματα ντροπής και ενοχής, που θα επηρεάσει αρνητικά τις σχέσεις των γονέων και παιδιού, αφού συνήθως το μυστικό της υιοθεσίας αποκαλύπτεται στο παιδί από τρίτα πρόσωπα, εκτός οικογένειας.²³⁰ Η Berger το 2003 ανέφερε ότι το «μυστικό» παρουσιάζεται σε τρεις μορφές: α. το μυστικό που δείχνεται, που ο γονέας δείχνει ότι έχει σημαντικές πληροφορίες τις οποίες αρνείται να τις εμφανίσει β. το κρυμμένο μυστικό, το οποίο αναφέρεται στο οικογενειακό, το οποίο ήταν αποτέλεσμα βιασμού ή αιμομιξίας, είναι τα τοξικά μυστικά, τα οποία δεν εμφανίζονται στην επιφάνεια και θεωρούνται επώδυνα και ατιμωτικά και γ. το φυλαγμένο μυστικό που δεν εμφανίζεται για να προστατευθεί το παιδί από τη γνώση τραυματικών γεγονότων²³¹.

Η μυστικότητα πολλές φορές δυναμώνει την περιέργεια του παιδιού και την επιθυμία της αναζήτησης. Οι μελέτες έδειξαν ότι οι υιοθετημένοι που δεν ενημερώθηκαν για την υιοθεσία τους από τους θετούς γονείς τους ή δε τους δόθηκε άλλη πληροφόρηση εκτός από το ότι ήταν υιοθετημένοι ή τους δόθηκαν κάποια στοιχεία με επιθετικό τρόπο είχαν πολύ περισσότερο την τάση να αναζητούν όχι μόνο πληροφόρηση για την καταγωγή τους, αλλά και επανασύνδεση με τους βιολογικούς τους γονείς. Αντίθετα, οι υιοθετημένοι που είχαν πάρει αρκετή πληροφόρηση με θετικό τρόπο ζητούσαν μόνο πρόσθετη πληροφόρηση για το παρελθόν τους.

Η έρευνα του Τρισελιώτη το 1973 δείχνει ότι οι υιοθετημένοι νιώθουν αρνητικά για τον εαυτό τους, όταν η πληροφόρηση είναι ασαφής και σκληρή και θετικά, όταν δίδεται με καλό τρόπο. Επίσης, στην ίδια έρευνα οι υιοθετημένοι εκφράζουν την επιθυμία η ενημέρωση να είναι μια ενεργητική διαδικασία χωρίς αναστολές, δοσμένη με ένα τρόπο, που να μπορούν να την καταλάβουν και να την αφομοιώσουν. Η απόκρυψη της υιοθεσίας και ο δισταγμός των θετών γονέων να μιλήσουν κάνει τους υιοθετημένους να βιώσουν την υιοθεσία σαν κάτι κακό ή άσχημο. Το ίδιο ισχύει και στις περιπτώσεις που μαθαίνουν από

228 Lifton, J.B., ό.π., σσ. 290-297.

229 Πομίνι, Β., (2011). Υιοθεσία: Προκλήσεις και Θεραπευτικές προσεγγίσεις». Παρασκευή 17 Ιουνίου 2011. Σεμινάριο με τους Francesco Vadilonga και Gloriana Rangone. Ελληνική Εταιρεία Συστημικής Σκέψης και Ψυχοθεραπείας Οικογένειας. (ΕΕΣΣΚΕΨΟ). Αθήνα.

230 Αμπατζόγλου, Γ. «Υιοθεσία». Διαθέσιμο στην ηλεκτρονική διεύθυνση: <http://www.clildmentalhealth.gr/Wce4a81e56fe28.htm/19/05/2011>. Αναφέρεται ότι τα παιδιά αντιλαμβάνονται ενδείξεις του περιβάλλοντος, όπως σιωπές, πράγματα που δε λέγονται, συζητήσεις των γονέων μεταξύ τους ή και με άλλα άτομα του ευρύτερου οικογενειακού περιβάλλοντος, και θεωρούν ότι κάτι σημαντικό κρύβουν οι γονείς τους με αρνητικές συνέπειες στην ψυχονοητική του ανάπτυξη.

231 Berger, M. (2003). *L'enfant et la souffrance de la separation. Divorce, adoption, placement*. Paris, Dunod.

άλλες πηγές για την υιοθεσία τους, καθώς νιώθουν ότι είναι ένα θέμα πολύ οδυνηρό για τους θετούς γονείς και αποφεύγουν να ρωτήσουν, για να μη τους πληγώσουν.

Οι M. Berger και Hill Hodges το 1982, κάνοντας μια ανασκόπηση των τάσεων που υπάρχουν σχετικά με το «πότε» πρέπει να ενημερώνεται το παιδί για την υιοθεσία του διέκριναν τρεις (3) απόψεις :

1. Προτείνεται να γίνεται η ανακοίνωση πολύ νωρίς στη ζωή του παιδιού.
2. Δεν πρέπει να γίνεται πριν από τη λανθάνουσα περίοδο
3. Να γίνεται όσο το δυνατόν αργότερα.

Πολλοί γονείς θεωρούν ότι η ηλικία που το είπαν στο παιδί τους είναι η πηγή του προβλήματος. Η Lifton υποστηρίζει ότι κανείς δεν ξέρει ποια ηλικία είναι η καλύτερη και δεν υπάρχουν συγκεκριμένοι κανόνες²³². Κάποιοι προτείνουν να αρχίζει η ενημέρωση σε μια πρώιμη ηλικία, από 2 μέχρι 4 χρόνων, ώστε να προληφθεί το ενδεχόμενο να το μάθει από εξωοικογενειακές πηγές²³³. Ο τρόπος με τον οποίο θα γίνει η ενημέρωση του παιδιού έχει μεγάλη σημασία και προτείνεται να ενημερώνονται όσο το δυνατό πιο νωρίς, ώστε η υιοθεσία του παιδιού να αποτελέσει μέρος της συνείδησής του από πολύ νωρίς στη ζωή του. Οι γονείς οφείλουν να ξεκινήσουν από την εποχή που τα παιδιά αρχίζουν να έχουν απορίες σχετικά με το «πώς έρχονται στον κόσμο» ή από άλλα ερεθίσματα που αφορούν στη γέννηση ενός παιδιού. Μπορούν με απλά λόγια να διηγούνται σταδιακά στο παιδί τους την ιστορία του και να είναι ανοιχτοί στις ερωτήσεις του, συζητώντας μαζί του με φυσικό τρόπο²³⁴. Όσον αφορά στις λεπτομέρειες που αφορούν κάθε υιοθεσία, θα πρέπει να ταιριάζουν στις ανάγκες του παιδιού και στο επίπεδο της ψυχοσυναισθηματικής τους ανάπτυξης και ωρίμανσης²³⁵. Ο Brodzinski το 1990 υποστηρίζει ότι μόνο μετά την ηλικία

²³² Lifton, J.B., σ. 292, βλ. και Lifton, J.B. (1988). Lost & Found. The adoption experience. First Perennial Library.

²³³ Στην περίπτωση που το παιδί μάθει για την υιοθεσία του από συγγενείς ή γείτονες, νιώθει έντονο θυμό. Χάνει την εμπιστοσύνη στους θετούς του γονείς και νιώθει πιο έντονη την εγκατάλειψη και την απόρριψη από τους βιολογικούς του γονείς.

²³⁴ Τσιάντης, Ι., Τζίκας, Δ., Βγενοπούλου, Σ. (2007). (2007). Πώς να μιλήσετε σε ένα παιδί για... (επιμ. Ιωάννης Τσιάντης). Αθήνα. Ε.Ψ.Υ.Π.Ε. ΚΟΑΝ, σ.40

²³⁵ Άλλοι παράγοντες που πρέπει να ληφθούν υπόψη στην ενημέρωση του παιδιού, εκτός από το ψυχοσυναισθηματικό στάδιο ανάπτυξης του παιδιού, είναι οι συνθήκες ζωής της οικογένειας στη συγκεκριμένη χρονική περίοδο, πχ αν συμπίπτει με κάποιο σοβαρό γεγονός που μπορεί να επηρεάσει αρνητικά την οικογένεια, όπως η γέννηση ή η υιοθεσία άλλου παιδιού, ασθένεια ή θάνατος κάποιου προσώπου, ανεργία, μετακόμιση και η ποιότητα της σχέσης των γονέων μεταξύ τους. Το παιδί είναι πολύ ευάλωτο σ' αυτά τα ερεθίσματα και είναι σημαντικό να επιλεγεί ο κατάλληλος χρόνος και οι συνθήκες εκείνες κατά τις οποίες το παιδί θα έχει τις μεγαλύτερες δυνατότητες να αντιμετωπίσει τον πόνο από την ενημέρωση. Ωστόσο, επισημαίνεται ότι τα παραπάνω γεγονότα δεν πρέπει να αποτελέσουν ανασταλτικούς παράγοντες αποφυγής ή μεγάλης αναβολής της ενημέρωσης της υιοθεσίας διότι επιτείνεται το stress των γονέων και οι ψυχολογικές επιπτώσεις στο παιδί θα είναι πιο έντονες.

των 6-7 ετών αρχίζει το παιδί σταδιακά να συλλαμβάνει το νόημα και τις επιπτώσεις της υιοθεσίας. Δεν υπάρχουν ενδείξεις όμως ότι η ενημέρωση σε μικρότερη ηλικία δημιουργεί σύγχυση στο παιδί²³⁶. Ο Graig το 1990 αναφέρει ότι παιδιά που ενημερώθηκαν πολύ νωρίς άρχισαν να συνειδητοποιούν ή να καταλαβαίνουν το νόημα της υιοθεσίας, μόνο όταν έφτασαν στη λανθάνουσα περίοδο. Όταν αρχίζουν και καταλαβαίνουν, νιώθουν ότι πάντοτε ήξεραν πως είναι υιοθετημένα, κάτι για το οποίο έχουν θετικά συναισθήματα. Το παιδί αρχίζει να συνειδητοποιεί ότι έχει δύο οικογένειες, μία βιολογική και μία ψυχολογική. Τότε, το παιδί αρχίζει να βλέπει τον εαυτό του διαφορετικό από τα άλλα παιδιά. Η αποδοχή αυτής της διαφοράς αποτελεί θετική λύση²³⁷.

Ο Kirk πιστεύει ότι η ενημέρωση του παιδιού είναι δύσκολο έργο, χρειάζεται να γίνει σωστά και αποτελεί ένα βήμα προληπτικό στη ψυχική υγεία του παιδιού²³⁸. Ο Ahn και οι συνεργάτες του το 2012 διαπίστωσαν ότι η ενημέρωση της υιοθεσίας συνδέεται με θετικά αποτελέσματα της έκβασης θετών οικογενειών στην Κορέα²³⁹.

Ο Mohanty το 2012 πραγματοποίησε μελέτη για τις στάσεις απέναντι στη υιοθεσία στη Σιγκαπούρη χρησιμοποιώντας δεδομένα από τη στάση των πολιτών και των κοινωνικών λειτουργών προς την υιοθεσία. Η μελέτη εξέτασε την ενημέρωση της υιοθεσίας του παιδιού, καθώς και τις αντιλήψεις για την ενημέρωση. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η πλειοψηφία των συμμετεχόντων πιστεύουν ότι ο υιοθετούμενος θα πρέπει να έχει επίγνωση της κατάστασης της υιοθεσίας του. Ωστόσο, υπάρχει μια ευρέως διαδεδομένη αρνητική στάση απέναντι στην αποκάλυψη της κοινότητας. Η ηλικία, η οικογενειακή κατάσταση, η εθνικότητα και η εξοικείωση με την υιοθεσία παιδιών ήταν σημαντικά σχετιζόμενα με την ενημέρωση της υιοθεσίας. Οι κοινωνικοί λειτουργοί μοιράζονται επίσης παρόμοιες αντιλήψεις για την κοινωνική εμπιστευτικότητα.. Τα ευρήματα αυτά υπογραμμίζουν την ανάγκη για τα εκπαιδευτικά προγράμματα με σκοπό την ευαισθητοποίηση του κοινού για την ενημέρωση της υιοθεσίας παιδιών στη Σιγκαπούρη²⁴⁰.

Η υιοθεσία δεν αποτελεί μόνο μια νόμιμη διαδικασία, αλλά είναι και ένας φυσικός και πολύ όμορφος τρόπος να ενταχθεί ένα παιδί σε μια οικογένεια αγαπημένη. Το έργο της

²³⁶ Triseliotis J., ό.π.,σ.237

²³⁷ Triseliotis J., ό.π.,σ.236

²³⁸ Triseliotis, J., Κουσίδου, Τ., ό.π.

²³⁹ Ahn, J. J., & Lee, B. J. (2012). «The effects of adoption disclosure on the adaptation of Korean adoptive families», *Asia Pacific Journal of Social Work and Development*, Vol. 22, No 1-2, pp. 90-103.

²⁴⁰ Mohanty, J. (2012). «Attitudes towards adoption disclosure in Singapore», *Asia Pacific Journal of Social Work and Development*, Vol. 22, No 1-2, pp. 104-115.

θετής οικογένειας είναι σύνθετο και δύσκολο. Είναι πολύ σημαντικό να συζητιέται η υιοθεσία γενικά στην οικογένεια και οι θετοί γονείς να μη προβληματίζονται για το «πότε», γιατί κυριεύονται από έντονο άγχος και υπάρχει κίνδυνος ή να μη του το πουν ποτέ ή λόγω των δικών τους ενοχών να του ομολογήσουν τα πάντα με κάθε λεπτομέρεια. Με το να συζητείται το θέμα στην οικογένεια, οι γονείς εξοικειώνονται με την υιοθεσία του παιδιού τους και αποδέχονται ότι η υιοθεσία είναι κάτι το διαφορετικό, αλλά και κάτι το πολύ φυσιολογικό στην κοινωνία²⁴¹. Η νομοθεσία δεν μπορεί να επιβάλει στους θετούς γονείς να ενημερώσουν το παιδί τους για την υιοθεσία του, αλλά μόνο να τους ενθαρρύνει, αφού επαφίεται εξ ολοκλήρου στους ίδιους να το εφαρμόσουν, επειδή είναι προς το συμφέρον του παιδιού τους²⁴².

Ο Αμπατζόγλου το 1994 επισημαίνει ότι η ιδιαίτερη ενασχόληση με το θέμα της υιοθεσίας φέρνει στο φως ενδιαφέρουσες πτυχές της υιοθεσίας, αλλά από την άλλη κινδυνεύει να δημιουργήσει μια ανώφελη δραματοποίησή της. Το πρόβλημα δεν αφορά την ίδια την υιοθεσία, αλλά τις παρενέργειες που δημιουργεί η προκατάληψη, ότι η υιοθεσία μπορεί να αποτελέσει πρόβλημα και για το λόγο αυτό απαιτούνται ειδικοί χειρισμοί για την αντιμετώπισή της. Η προκατάληψη αυτή, που κατασκευάζει σε μεγάλο βαθμό τα προβλήματα της υιοθεσίας, υπάρχει τόσο στο άμεσο και έμμεσο οικογενειακό περιβάλλον του παιδιού, όσο και στους επαγγελματίες που ασχολούνται με τα ζητήματα της υιοθεσίας. Το ερώτημα που απασχολεί το παιδί δεν είναι οι θετοί του γονείς, αλλά οι βιολογικοί του γονείς και κυρίως η βιολογική μητέρα και η αγωνία του είναι να πάρει απάντηση στα ερωτήματα «γιατί με άφησαν;» «γιατί με απέρριψαν;» και «γιατί με εγκατέλειψαν;». Το παιδί μπορεί να νιώθει ενοχές, καθώς φαντάζεται ότι το ίδιο πιθανόν να φταίει για την εγκατάλειψη. Η ενοχή μπορεί να διαχέεται στη θετή οικογένεια και να ενισχυθεί από την ενοχή των θετών γονέων «μήπως πήραμε το παιδί κάποιας άλλης;», δημιουργώντας προβλήματα κυρίως αν αυτά αποδοθούν στην κληρονομικότητα του παιδιού. Το ευρύτερο οικογενειακό περιβάλλον παίζει καθοριστικό ρόλο στην αποδοχή του παιδιού, αφού το εντάσσει σε μια οικογενειακή ιστορική συνέχεια²⁴³. Ο τρόπος που οι θετοί γονείς θα αναφερθούν στους βιολογικούς γονείς του παιδιού έχει πολύ μεγάλη

²⁴¹ Lifton, J.B., ό.π., σ. 297

²⁴² Triseliotis J., Shireman, J., Hundleby, M., ό.π

²⁴³ Αμπατζόγλου, Γ. (2002). «Η υιοθεσία από την πλευρά του παιδιού» στο Αλλάζοντας Χέρια, (επιμ. Γρηγόρης Αμπατζόγλου). Θεσσαλονίκη. University Press, σ. 189-194.

σημασία, ώστε να μπορεί να διαφυλαχτεί η αξιοπρέπειά τους στα μάτια του υιοθετημένου παιδιού, γιατί έτσι διαφυλάσσεται και η αξιοπρέπεια του ίδιου του παιδιού²⁴⁴.

Το υιοθετημένο παιδί είναι ένα παιδί όπως όλα τα άλλα τα παιδιά και βρίσκεται, όπως όλα τα άλλα παιδιά, πάντα σε μια δυναμική σχέση με τους γονείς του και το ευρύτερο συγγενικό και κοινωνικό του περιβάλλον. Το αν θα παρουσιαστούν προβλήματα σε σχέση με την υιοθεσία του, εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από το κατά πόσο το ίδιο, έχει αναπτύξει θετική εικόνα για τον εαυτό του, από την ποιότητα των ενδοοικογενειακών του σχέσεων, καθώς και από τον τρόπο που οι θετοί γονείς του, θα διαχειρισθούν τις ανάγκες του και θα κατανοήσουν τα συναισθήματά του, σε σχέση με την υιοθεσία του. Η Eldridge τονίζει ότι το πιο σημαντικό για το υιοθετημένο παιδί και αυτό που έχει μεγαλύτερη ανάγκη είναι να του επιτραπεί να νιώθει ελεύθερο να εκφράζει με άνεση τα αντιφατικά του συναισθήματα, τα θετικά και τα αρνητικά, χωρίς το φόβο ότι οι γονείς του θα το επικρίνουν. Τότε, το ψυχικό τραύμα αρχίζει να επουλώνεται και το παιδί νιώθει ανακούφιση και ασφάλεια²⁴⁵.

Η Singer το 2010 υπογραμμίζει ότι οι νέοι θετοί γονείς είναι ιδιαίτερα ευάλωτοι όταν αντιμετωπίζουν παρεμβατικές ερωτήσεις για την υιοθεσία του παιδιού τους και ανησυχούν για τις ψυχολογικές συνέπειες που έχουν αυτές οι ερωτήσεις στα παιδιά τους. Ερωτήσεις και σχόλια για την υιοθεσία τους μπορούν να αντιμετωπίσουν και τα ίδια τα παιδιά και οι έφηβοι υιοθετημένοι, από συνομηλίκους, φίλους, συμμαθητές, γείτονες, δασκάλους και προπονητές. Οι ερωτήσεις και τα σχόλια μπορεί να γίνονται από καλοπροαίρετη περιέργεια, άγνοια ή επιδιωκόμενες προσβολές και σχετίζονται με την προσωπική ιστορία υιοθεσίας του υιοθετημένου ή ο υιοθετημένος καλείται να είναι ειδικός κριτής σ' ένα γεγονός που συνδέεται με την υιοθεσία. Τα παιδιά μπορεί να είναι συναισθηματικά ευάλωτα σε αυτές τις ερωτήσεις, επειδή καθρεφτίζουν τις ακριβείς ερωτήσεις που τα ίδια τα παιδιά θέτουν στον εαυτό τους καθώς παλεύουν να καταλάβουν τι σημαίνει «υιοθετημένος» νιώθοντας την απώλεια και τη θλίψη. Ως απάντηση σ' αυτή τη δύσκολη θέση η Singer προτείνει το εργαλείο «W.I.S.E. Up!», το οποίο είναι ένα πρόγραμμα που αναπτύχθηκε, στο Κέντρο Υιοθεσίας, Υποστήριξης και Εκπαίδευσης στην

²⁴⁴ Αμπατζόγλου, Γ., ό.π.

²⁴⁵ Eldridge, S., ό.π. Βλ. επίσης, Lisa Miller, A child psychotherapist's perspective. In Hindle, D., Shulman, G. (2008). The Emotional Experience of Adoption. A psychoanalytic perspective. Routledge. London and New York, pp. 57-69 και Kate Cairns, Enabling effective support. Secondary traumatic stress and adoptive families. In In Hindle, D., Shulman, G. (2008). The Emotional Experience of Adoption. A psychoanalytic perspective. Routledge. London and New York, pp. 90-98.

περιοχή Maryland της Αμερικής με σκοπό να ενδυναμώσει τα παιδιά με επιλογές να απαντήσουν στις ερωτήσεις και στα σχόλια για την υιοθεσία. Αυτό το ισχυρό εργαλείο διδάσκεται στα παιδιά ως μέρος του προγράμματος του Κέντρου για τη στήριξη υιοθεσίας. Οι κλινικοί χρησιμοποιούν επίσης αυτό το εργαλείο στην ατομική και οικογενειακή θεραπεία. Αρχικά τα παιδιά βοηθούνται πριν μπορέσουν να σκεφτούν τι να απαντήσουν σε ερωτήσεις και σχόλια σχετικά με την υιοθεσία, να κατανοήσουν ότι εκείνα και οι οικογένειές τους ότι είναι «σοφότεροι» από τους συνομηλίκους τους, λόγω της εμπειρίας τους να μεγαλώνουν σε μια θετή οικογένεια και μπορούν να βοηθήσουν τους άλλους να μάθουν για την υιοθεσία. Το εργαλείο αυτό επίσης, βοηθάει τα παιδιά να αξιολογήσουν το κίνητρο που υπάρχει πίσω από την ερώτηση. Επίσης, το πρόγραμμα βοηθάει τα παιδιά να αναγνωρίσουν πως νιώθουν σχετικά με το άτομο που ρωτά ή κάνει το σχόλιο και πως αισθάνονται τη στιγμή που ακούνε το σχόλιο. Το πρόγραμμα «WISE Up!» είναι ένα εργαλείο που σχεδιάστηκε για εύκολη και γρήγορη απομνημόνευση.

Στο τελικό βήμα του προγράμματος «WISE Up!» τα παιδιά μαθαίνουν ότι έχουν τέσσερις πιθανές επιλογές για να απαντήσουν στις ερωτήσεις, που αντιπροσωπεύονται από τα 4 γράμματα του ακρωνυμίου «WISE»:

W: Φύγε, ή αγνόησε ό,τι ακούς

I: Είναι προσωπικό. Δεν είμαι υποχρεωμένος να μοιραστώ πληροφορίες με κανέναν και μπορώ να το πω κατάλληλα ακόμη και στους ενήλικες.

S: Μπορώ να μοιραστώ κάτι σε σχέση με την ιστορία της υιοθεσίας, αλλά μπορώ να σκεφτώ προσεκτικά τι θέλω να ξέρουν οι άλλοι.

E: Εκπαίδευσε τους άλλους για την υιοθεσία γενικά, για παράδειγμα, μπορώ να μιλήσω για το πώς λειτουργεί η υιοθεσία σήμερα ή γίνεται αναφορά σε πετυχημένους υιοθετημένους. Τα παιδιά εκπαιδεύονται στο πρόγραμμα «W.I.S.E. Up!» ατομικά, αλλά και σε επίπεδο ομάδας, ανακουφίζονται και αποκτούν αυτοπεποίθηση. Επιπρόσθετα, το πρόγραμμα μπορεί να οδηγήσει σε άλλες σημαντικές συζητήσεις για μερικά δύσκολα ζητήματα της υιοθεσίας συμπεριλαμβανομένων να είναι μια οικογένεια φυλετική/πολιτισμική με ερωτήσεις και συναισθήματα σχετικά με τους βιολογικούς γονείς και θέματα απώλειας και θλίψης²⁴⁶.

²⁴⁶Singer, E. (2010). «The 'WISE Up!' tool: empowering adopted children to cope with questions and comments about adoption», *Pediatric nursing*, Vol. 36, No 4, pp. 209-212.

Η ενημέρωση της υιοθεσίας αποτελεί μια ψυχική διεργασία που λαμβάνει χώρα ανάλογα με το ψυχοσυναισθηματικό και νοητικό στάδιο ανάπτυξης του παιδιού, η οποία συνεχίζεται και μετά την ενηλικίωση του. Ο Coleman υπογραμμίζει ότι αν οι γονείς μιλήσουν στο παιδί τους για την υιοθεσία του με ειλικρίνεια και με διάθεση ότι είναι φυσιολογική και όμορφη, τότε δεν πρέπει να ανησυχούν για την έκβασή της²⁴⁷.

2.7.7. Η αναζήτηση της βιολογικής οικογένειας από την πλευρά του παιδιού

Πολλά υιοθετημένα άτομα με την ενηλικίωσή τους επιθυμούν να μάθουν περισσότερα για τους βιολογικούς τους γονείς και την καταγωγή τους, ώστε να έχουν την αίσθηση της συνέχειας μεταξύ παρελθόντος και παρόντος, συμπληρώνοντας τα ψυχολογικά κενά και ολοκληρώνοντας την εικόνα της προσωπικής και κοινωνικής τους ταυτότητας. Η Lifton αποκαλεί την υιοθεσία ένα «Παιχνίδι», το οποίο απαιτεί από τους υιοθετημένους να είναι διχασμένες υπάρξεις, αφού είναι αποκλεισμένοι από τις πληροφορίες για την καταγωγή τους και είναι σαν να ζουν σε ένα υπόγειο κόσμο, γεμάτο φαντασιώσεις και φόβους και να δημιουργούν δαίμονες. Τον κόσμο αυτό δεν μπορούν να τον μοιραστούν με κανένα²⁴⁸.

Από τη στιγμή που οι υιοθετημένοι μαθαίνουν για την υιοθεσία τους, ψάχνουν συνειδητά ή ασυνείδητα σε όλη τους τη ζωή²⁴⁹. Κάποιοι υιοθετημένοι μπορεί να θέλουν να συναντήσουν τον ένα ή και τους δύο βιολογικούς γονείς. Πολλές φορές τα αρχεία των αρμοδίων υπηρεσιών δεν περιέχουν όλο το πλήθος των πληροφοριών που θα ήθελε να μάθει το υιοθετημένο άτομο. Ιδιαίτερα στις διεθνείς και διακρατικές υιοθεσίες, οι πληροφορίες, συνήθως, είναι λιγότερες. Υπάρχουν περιπτώσεις που το φυλετικό υπόβαθρο ενός προσώπου ήταν ο παράγοντας που οδήγησε στην υιοθεσία του και μπορεί να βιώσει περισσότερο ρατσισμό και απόρριψη, καθώς προσπαθεί να έλθει σε επαφή με τους βιολογικούς συγγενείς στην ενήλικη ζωή του.

Οι μελέτες του Τρισελιώτη δείχνουν πόσο σημαντικό και απαραίτητο είναι το υιοθετημένο άτομο να γνωρίζει για την καταγωγή του και να έχει όσο το δυνατόν πιο ουσιαστική πληροφόρηση για τη γενεαλογία του. Για τους περισσότερους υιοθετημένους, η αναζήτηση πληροφοριών που αφορά στους βιολογικούς γονείς είναι μια

²⁴⁷ Coleman, P. (2000). How to Say It to your Kids. The right words to solve problems, soothe feeling & teach values. Prentice, pp. 17-19.

²⁴⁸ Lifton, J.B., ό.π., σ.28

²⁴⁹ Lifton, J.B., ό.π.σ. 126.

«συναισθηματικά εξαντλητική» εμπειρία²⁵⁰. Ο φόβος των θετών γονέων ότι θα χάσουν το παιδί τους δεν έχει πραγματική υπόσταση, γιατί οι θετοί γονείς είναι οι σημαντικοί γονείς για το παιδί και η αναζήτηση βοηθά, ώστε να εδραιωθούν ακόμη περισσότερο οι σχέσεις μεταξύ τους.

Με βάση τα πορίσματα έρευνάς του το 1973, ο Τρισελιώτης αναφέρει ότι προέκυψαν δύο ομάδες υιοθετημένων, ανάλογα με τα κίνητρα που είχε η επιθυμία τους για την αναζήτηση της βιολογικής τους οικογένειας και ειδικότερα: στην ομάδα αυτών που ήθελαν να συναντήσουν τον ένα ή και τους δύο βιολογικούς γονείς και στην ομάδα αυτών, που ήθελαν απλά να ζητήσουν πληροφορίες. Ο Τρισελιώτης συμπεραίνει ότι η αναζήτηση της βιολογικής οικογένειας ήταν μια προσπάθεια των υιοθετημένων παιδιών να καταλάβουν καλύτερα τον εαυτό τους και την προσωπική τους ζωή και ότι κανένας άνθρωπος δεν πρέπει να στερηθεί τη δυνατότητα να έρθει σε επαφή με τη βιολογική του οικογένεια, εάν το επιθυμεί. Η αναζήτηση εξαρτάται από το τρόπο που οι θετοί γονείς αντιμετωπίζουν τις εσωτερικές συγκρούσεις και φαντασιώσεις του παιδιού και τα δικά τους συναισθήματα, καθώς πρέπει να εκτιμήσουν αν το παιδί τους είναι έτοιμο να αφομοιώσει την πληροφόρηση στη συγκεκριμένη αναπτυξιακή του φάση και της ζωής του²⁵¹.

Πολλοί υιοθετημένοι αναζητούν πληροφόρηση όταν ενηλικιώνονται ή μετά το θάνατο των θετών γονιών τους, ομολογώντας πως δεν τόλμησαν να το κάνουν νωρίτερα, για να μη τους πληγώσουν ή επειδή είχαν καταλάβει ότι ήταν κλειστοί σ' αυτό το θέμα και ποτέ δεν τους ενθάρρυναν²⁵². Ακόμη, το παιδί μπορεί να αποφεύγει την αναζήτηση, γιατί φοβάται το υπόβαθρο που μπορεί να υπάρχει στη βιολογική του οικογένεια.

Η Trinder το 2002 παρουσίασε τα αποτελέσματα έρευνας που πραγματοποίησε η ομάδα του Οργανισμού Παιδιών («The Children's Society») σε συνεργασία με τον καθηγητή David Home από το Πανεπιστήμιο East Anglia, Norwich, με σκοπό να συγκρίνει τις διαφορές και τις ομοιότητες μεταξύ των υιοθετημένων ατόμων που ψάχνουν και των υιοθετημένων ατόμων που δεν ψάχνουν. Τα συμπεράσματα της μελέτης έδειξαν ότι το φύλο παίζει πολύ σημαντικό ρόλο. Οι γυναίκες που αναζητούσαν τη βιολογική τους οικογένεια ήταν διπλάσιες από τους άντρες. Αντίθετα, η ηλικία που υιοθετήθηκε το παιδί και η σύσταση της θετής οικογένειας δεν παίζουν ιδιαίτερο ρόλο. Ο μέσος όρος ηλικίας για

²⁵⁰ Triseliotis, J., Κουσίδου, Τ., ό.π., σ.160

²⁵¹ Triseliotis, J., Κουσίδου, Τ., ό.π.

²⁵² Trinder, L., ό.π.

αναζήτηση είναι περίπου μεταξύ 25-30 χρονών. Η έναρξη της αναζήτησης μπορεί να αρχίζει για ορισμένους από 18 χρονών και για κάποιους σε ηλικία 50 χρονών. Οι γυναίκες μπορεί να αναζητούν και νωρίτερα από τους άντρες. Στην ερώτηση γιατί οι αναζητούντες επιλέγουν να κάνουν μια αναζήτηση και τι αναζητούν, ο πρώτος λόγος που αναφέρεται είναι το θέμα της ταυτότητας ή των «ριζών». Σε αυτή την περίπτωση, ο υιοθετημένος ενδιαφέρεται απλά να προσπαθήσει να καταλάβει από πού προέρχεται, ποιοι ήταν οι φυσικοί του γονείς, τι άνθρωποι ήταν και εάν του έμοιαζαν. Ο δεύτερος λόγος της αναζήτησης αφορά θέματα αυτοεκτίμησης. Ο υιοθετημένος προσπαθεί να κατανοήσει τις συνθήκες της υιοθεσίας, γιατί τον έδωσαν και πώς αισθανόταν η βιολογική του μητέρα για τον ίδιο. Για κάποιους το κίνητρο της αναζήτησης ήταν επίσης το να χτίσουν μια σχέση με κάποιον άλλο γονέα ή οικογένεια. Άλλοι παράγοντες που λειτουργούν επίσης ως κίνητρα αναζήτησης είναι οι ιατρικές πληροφορίες ή η γέννηση ενός παιδιού. Η πλειοψηφία εκείνων που αναζητούσαν, επιθυμούσαν να συναντήσουν τις βιολογικές μητέρες, παρά τους βιολογικούς πατέρες.

Από την ίδια έρευνα προέκυψε ότι, για τους περισσότερους υιοθετημένους, τόσο για όσους αναζητούν τη βιολογική οικογένεια, όσο και για όσους δεν το κάνουν, ήταν κοινό στοιχείο το να σκέφτονται τους βιολογικούς συγγενείς, όταν ήταν παιδιά. Οι πιο συχνές σκέψεις αφορούν ζητήματα φυσικής ομοιότητας, ενώ τρία τέταρτα ή παραπάνω, αναρωτιούνται για την εξωτερική εμφάνιση των φυσικών γονέων, κυρίως της μητέρας και για το εάν ο υιοθετημένος τους μοιάζει. Άλλα δύο θέματα που τους απασχολούν, είναι ο λόγος της υιοθεσίας και εάν ο φυσικός συγγενής ήθελε να κρατήσει επαφή μαζί τους. Τόσο εκείνοι που έψαχναν όσο και εκείνοι που δεν έψαχναν αναρωτιούνται για τα θέματα αυτά.

Από τη μελέτη που διενήργησε η Speirs το 2005 διαπιστώθηκε ότι στον Καναδά, υπάρχουν μεγάλες λίστες αναμονής των υιοθετημένων ατόμων και των βιολογικών γονέων για αναζήτηση πληροφοριών ή για πραγματική επανασύνδεση. Στην επαρχία του Κεμπέκ, η κυβέρνηση είχε εγκρίνει ένα πιλοτικό πρόγραμμα, που περιλαμβάνει ένα πρόγραμμα υπηρεσίας με τη χρήση σύμβαση κοινωνικούς λειτουργούς για να συμπληρώσει το προσωπικό του Οργανισμού, ως ενδιάμεσους στην διαδικασία επανασύνδεσης. Το άρθρο αυτό αναφέρει σχετικά με την αξιολόγηση του έργου και παρέχει τις απαντήσεις των βιολογικών γονέων και των υιοθετημένων για επανασύνδεση. Μια έρευνα των

εξυπηρετούμενων που χρησιμοποίησε αυτή η υπηρεσία διαπίστωσε ένα υψηλό επίπεδο ικανοποίησης²⁵³.

Πολλοί υιοθετημένοι αναζητούν αρχικά τη βιολογική μητέρα και αργότερα ψάχνουν για τον πατέρα. Από τη στιγμή που γίνεται η επαφή με τη βιολογική μητέρα, ο υιοθετημένος συναντά και άλλους βιολογικούς συγγενείς, αδέρφια, παππού, γιαγιά. Οι περισσότεροι υιοθετημένοι που αναζητούν αξιολογούν την εμπειρία της υιοθεσίας ως αρνητική. Υπάρχει όμως και ένας αρκετά μεγάλος αριθμός με εξαιρετικά θετικές εμπειρίες που αποφασίζει να αναζητήσει. Η αναζήτηση είναι μια από τις πιο δύσκολες και σύνθετες αποφάσεις που παίρνει ένα άτομο στη ζωή του. Το υιοθετημένο άτομο γνωρίζει ότι αγαπιέται από τη θετή του οικογένεια, αλλά νιώθει το συναίσθημα της απόρριψης επειδή δεν κρατήθηκε να ανατραφεί από τη βιολογική του μητέρα. Ο φόβος της άρνησης και της αίσθησης μιας νέας απόρριψης μπορεί να αποτρέψει το υιοθετημένο άτομο από το να αναζητήσει. Ο φόβος της αντίδρασης των συγγενών της βιολογικής μητέρας που δε γνωρίζουν για το υιοθετημένο παιδί μπορεί να είναι η αιτία να μη δεχτεί η βιολογική μητέρα τη συνάντηση. Υπάρχουν πολλοί βιολογικοί συγγενείς που σταματούν την επαφή λίγο μετά τη συνάντηση με το υιοθετημένο άτομο, αλλά λίγοι υιοθετημένοι απορρίπτουν το βιολογικό συγγενή μετά την αρχική επαφή. Από την έρευνα αναγνωρίζονται τρεις τύποι εμπειριών από την ομάδα που αναζητά και απορρίφθηκε. Είναι ο τύπος της απόλυτης απόρριψης, ο τύπος της απόρριψης από μια σύντομη επαφή και ο τύπος της απόρριψης από τον ένα φυσικό γονέα, αλλά αποδοχή από τον άλλο. Τα άμεσα συναισθήματα μετά την απόρριψη είναι η απογοήτευση, ο πόνος και ο θυμός. Οι λόγοι που οι φυσικοί γονείς δε δέχονται το υιοθετημένο παιδί τους είναι η ενοχή και η ντροπή που νιώθουν για την υιοθεσία του παιδιού τους. Προτείνεται να γίνεται προετοιμασία του υιοθετημένου ατόμου για την απόρριψη και να του εξηγηθεί ότι δεν απορρίπτεται ο ίδιος, αλλά μια κατάσταση και να βοηθηθεί, ώστε να εκφράσει τα συναισθήματα και τις σκέψεις του και κυρίως να επικεντρωθεί στα θετικά στοιχεία της αναζήτησης.

Στην ίδια έρευνα, οι μη αναζητούντες τη βιολογική τους οικογένεια ανέφεραν ότι ταύτισαν απόλυτα τους θετούς γονείς τους με τους «πραγματικούς» γονείς και δεν ενδιαφέρονταν για τη βιολογική τους οικογένεια αρκετά, ώστε να αναλάβουν μια αναζήτηση. Άλλοι λόγοι ήταν επειδή δεν ήθελαν να στεναχωρήσουν τους θετούς τους

²⁵³ Speirs, C. C., Duder, S., Sullivan, R., Kirstein, S., Propst, M., & Meade, D. (2005). «Mediated Reunions in Adoption: Findings from an Evaluation Study», *Child welfare*, Vol. 84, No 6, pp. 843-866.

γονείς και η επιθυμία τους να τους προστατεύσουν. Κάποιοι άλλοι ανησυχούσαν ότι οι πληροφορίες μπορεί να τους στεναχωρήσουν ή να τους πληγώσουν. Επίσης, πολλοί δήλωσαν ότι δεν αισθάνονταν συναισθηματικά αρκετά δυνατοί, για να κάνουν μια αναζήτηση²⁵⁴.

Η διαδικασία της αναζήτησης της βιολογικής οικογένειας αποτελεί μια πολύ σημαντική απόφαση για τον υιοθετημένο ενήλικο. Η παροχή συμβουλευτικής εργασίας θεωρείται απαραίτητη στη φάση της αναζήτησης και επανασύνδεσης με τη βιολογική του οικογένεια, ώστε να κατανοήσει η κάθε πλευρά τις ανάγκες και τα συναισθήματα τα δικά της και των άλλων.

2.8. Οι θετοί γονείς

Οι θετοί γονείς με την υιοθεσία, αναλαμβάνουν τη ψυχολογική, την κοινωνική και την ηθική υπευθυνότητα του ρόλου των βιολογικών γονέων. Η γονεϊκή τους στάση και συμπεριφορά καθορίζεται από την κατανόηση της δικής τους ψυχικής ζωής και την ανάπτυξη της προσωπικότητάς τους που ορίζει την ικανότητά τους για «empathy» στις συναισθηματικές ανάγκες του παιδιού τους και τη δημιουργία σταθερών ενδοοικογενειακών σχέσεων. Το προφίλ των ενδιαφερομένων υποψηφίων θετών γονέων που απευθύνονται στις αρμόδιες κοινωνικές υπηρεσίες να υιοθετήσουν, εστιάζεται στο ότι είναι κυρίως ζευγάρια ηλικίας άνω των 40 χρόνων, εξουθενωμένα ψυχολογικά και οικονομικά, από τις μακροχρόνιες ανεπιτυχείς προσπάθειες απόκτησης βιολογικού παιδιού. Μπορεί, επίσης, να είναι και νεαρά ζευγάρια που έγκαιρα αποφάσισαν να υιοθετήσουν, συνειδητοποιώντας νωρίς την αδυναμία της γονιμότητά τους, προσδοκώντας ότι η υιοθεσία ενός ή περισσότερων παιδιών, θα τους δώσει την ευτυχία που ονειρεύονται.

Η διαθεσιμότητα των ζευγαριών ή ατόμων να υιοθετήσουν, όπως και η καλή τους διάθεση και προσφορά, δε θεωρούνται από μόνα τους αρκετά. Δεν αρκεί να θέλει κάποιος να είναι γονιός, πρέπει και να μπορεί να είναι, κάτι που η πολιτεία είναι υποχρεωμένη να ελέγξει. Το ζευγάρι που καταλήγει στην υιοθεσία μετά από την αναμονή και την αδυναμία απόκτησης ενός δικού του παιδιού, δοκιμάζεται από εναλλαγές συναισθημάτων ελπίδας

²⁵⁴ Trinder, L. (2002). Η διαδικασία της Αναζήτησης. Πρακτικά 1^{ου} Ευρωπαϊκού Σεμιναρίου. Υιοθεσία και Εύρεση Ριζών. Κέντρο Ερευνών Ρίζες, Αθήνα 3-4 Ιουνίου 2002.

και απογοήτευσης, αβεβαιότητας και προσμονής και δημιουργεί ένα πλέγμα δεδομένων που θα επηρεάσει και τη σχέση του με το παιδί που θα υιοθετήσει²⁵⁵.

Η εγκυμοσύνη είναι μια αναπτυξιακή φάση για τη μητέρα που την προετοιμάζει στην ανάληψη του γονεϊκού της ρόλου. Κατά την περίοδο της εγκυμοσύνης, η μέλλουσα μητέρα βρίσκεται σε μια ειδική ψυχολογική κατάσταση και βιώνει το παιδί της σαν να είναι ένα απαρτιωμένο κομμάτι του εαυτού της. Ο Winnicott έχει αναφερθεί στην κατάσταση αυτή, την οποία ονομάζει «πρωταρχική μητρική ενασχόληση» (primary maternal preoccupation) και κατά την οποία η μητέρα, μπορεί να φροντίσει και να καλύψει τις ανάγκες του παιδιού. Η κατάσταση αυτή είναι κατά τον Winnicott ένα είδος «φυσιολογικής αρρώστιας», που είναι απαραίτητη και παρέχει το πλαίσιο, για να φανούν οι βιολογικές δυνατότητες του παιδιού. Όταν η βιολογική μητέρα δεν μπορεί να φτάσει στο στάδιο της «πρωταρχικής μητρικής ενασχόλησης», χρειάζεται να επανορθωθεί αυτή η στέρηση στη ζωή του παιδιού²⁵⁶. Ο Bowlby επεσήμανε τη σημασία των πρώιμων εμπειριών του παιδιού για τη ψυχική του υγεία και τόνισε ιδιαίτερα την πολύ σημαντική παρουσία της μητέρας ή ενός μητρικού υποκατάστατου²⁵⁷. Στην περίπτωση της υιοθεσίας, οι θετοί γονείς καλούνται να σχηματίσουν δεσμό με το παιδί, χωρίς να έχουν περάσει από το στάδιο της προσδοκίας της εγκυμοσύνης και της λοχείας. Σ' ένα βαθύτερο ψυχοσυναισθηματικό επίπεδο, η έλλειψη της εμπειρίας της εγκυμοσύνης στερεί τη θετή μητέρα από τη δυνατότητα πρώιμης ταύτισης με το παιδί. Η γνωριμία με το θετό παιδί και η έναρξη της σχέσης κινητοποιεί τους θετούς γονείς να βρουν σημεία ταύτισης μαζί του²⁵⁸. Οι γονείς που υιοθετούν το παιδί είναι τα πρόσωπα που θα λειτουργήσουν ως το «μητρικό υποκατάστατο» και θα μουν στην κατάσταση της «πρωταρχικής μητρικής ενασχόλησης», που αναφέρει ο Winnicott. Στις περιπτώσεις που οι θετοί γονείς αναλαμβάνουν το μέγαλωμα ενός παιδιού, ο Winnicott υποστηρίζει ότι, πρέπει να αποδεχτούν ότι πίσω από κάθε υιοθετημένο παιδί υπάρχει ένα πλούσιο παρελθόν και αυτό το παρελθόν έχει πολύ μεγάλη σημασία. Όταν μια θετή μητέρα, νιώθει αδυναμία να αγαπήσει το θετό παιδί της, τότε έχει να κάνει, όχι μόνο με την αίσθηση της ενοχής, επειδή νιώθει ότι «έχει πάρει το παιδί μιας άλλης», αλλά και επειδή το παιδί γεννήθηκε από μία άλλη γυναίκα, η οποία φαντασιωσικά είναι η αντίζηλός της, ακόμη κι αν είναι νεκρή. Έτσι μπορεί εύκολα να

²⁵⁵ Μηλιοπούλου-Μπέκα, Α., ό.π. σ. 111-114.

²⁵⁶ Winnicott, D., ό.π. σ. 15.

²⁵⁷ Bowlby, J., ό.π.

²⁵⁸ Κωνσταντέλια, Σ. (2000). «Προετοιμασία και επιλογή θετών γονέων» στο Υιοθεσία. Τάσεις, Πολιτική, Πρακτική. Κέντρο Βρεφών «Η ΜΗΤΕΡΑ». Αθήνα. Γρηγόρης, σ. 68

παρασυρθεί από τη δική της φαντασία και να τοποθετήσει τον εαυτό της στη θέση της μάγισσας και όχι της καλής νεράιδας. Μια γυναίκα μπορεί να νιώσει την παρουσία του παιδιού της άλλης γυναίκας, σαν μια υπενθύμιση της βιολογικής μητέρας του παιδιού, πράγμα που μπορεί να αποτελέσει μια πολύ επώδυνη ανάμνηση. Αυτό μπορεί να συμβεί σε ασυνείδητο επίπεδο και δυσκολεύει τη φυσική ανάπτυξη τέτοιων συναισθημάτων προς το παιδί, που θα μπορούσαν να οδηγήσουν στην ανοχή, στην αγάπη και στη δημιουργία δεσμού μαζί του. Το παιδί στην αρχή αντιλαμβάνεται τον κόσμο μέσα από ακραίες καταστάσεις. Έτσι γι αυτό ο κόσμος είναι φιλικός και εχθρικός, καλός και κακός. Στη συνέχεια, μπορεί να ανεχθεί τις καταστροφικές ιδέες του μαζί με τις παρορμήσεις του για στοργή και αγάπη και αν και νιώθει ενοχές, προχωράει σε πράξεις επανόρθωσης. Εάν η μητέρα έχει την υπομονή να περιμένει, υποστηρίζει ο Winnicott, θα έρθει η στιγμή που η χειρονομία της αγάπης θα εκφραστεί ειλικρινά και αυθόρμητα. Η βιολογική μητέρα και η θετή μητέρα ταυτίζονται στη φαντασία του παιδιού με ακραίες καταστάσεις και ειδικά όταν το παιδί νιώθει μίσος για τη φυσική μητέρα του, επειδή υπάρχει θυμός, ακόμη κι όταν δεν υπάρχει καμία αμφιβολία για την αγάπη της θετής μητέρας, που συνοδεύεται από λατρεία. Το παιδί εξιδανικεύει την μητέρα που έχει αποβιώσει και αρνείται τη θετή, αλλά ωριμάζοντας διαχωρίζει τις δύο μητέρες. Ο φόβος της θετής μητέρας πρέπει να ταιριάζει με την αγάπη στη σχέση παιδιού και μητέρας. Η θετή μητέρα δεν μπορεί να αντιμετωπίζει το υιοθετημένο παιδί σαν να μην του έχει συμβεί το γεγονός της απώλειας της βιολογικής του μητέρας. Η ιδέα του χαμένου γονιού μπορεί να διατηρηθεί ζωντανή και το παιδί να βοηθηθεί από μια θετική στάση των θετών γονέων του. Ένα παιδί που αισθάνεται απελπισμένο από συνεχόμενες εγκαταλείψεις, λόγω συναισθηματικών αποστερήσεων και έχει υποστεί ματαιώσεις σχετικά με τις ανθρώπινες σχέσεις δεν μπορεί να διακινδυνεύσει την οικοδόμηση νέων δεσμών και αποφεύγει τις εξαρτήσεις και τις συναισθηματικές δεσμεύσεις. Ο Vadilonga υποστηρίζει ότι το ίδιο το παιδί δεν αφήνεται να συνδεθεί με τη θετή μητέρα, ενώ μπορεί να συνδέεται με άλλες γυναίκες. Εάν επέτρεπε να αφεθεί και να συνδεθεί μαζί της «θα εγκαταλειπόταν και πάλι», θα πονούσε και πάλι», «θα υπέφερε και πάλι», γιατί ο δεσμός φέρνει αυτό το φόβο²⁵⁹. Συνήθως, η αγάπη της μητέρας έρχεται σιγά-σιγά μέσα από τη βιωματική εμπειρία και το ίδιο συμβαίνει και με την αγάπη προς τον πατέρα, έρχεται στο δικό της χρόνο. Το πρόβλημα της έλλειψης της αγάπης του πατέρα για το παιδί του είναι περισσότερο κοινωνικά αποδεκτό σε σχέση με τη μητέρα. Οι θετοί γονείς καλούνται όχι απλά να δικαιολογήσουν το παιδί, αλλά και να το υποφέρουν. Ο

²⁵⁹ Vadilonga, F., ό.π.

δρόμος είναι μονόδρομος. Πολλά υιοθετημένα παιδιά ανακάμπτουν και συμπεριφέρονται πιο ώριμα και φιλικά και δε διαφέρουν από τα άλλα παιδιά²⁶⁰. Η Πομίνι πιστεύει ότι οι θετοί γονείς πρέπει να ενθαρρύνουν τη δική τους διαθεσιμότητα²⁶¹, ώστε να προσαρμόζονται στις ανάγκες του παιδιού. Έτσι το βοηθούν να αποκτήσει την αίσθηση ότι υπάρχει, να αποκτήσει εμπειρίες και βιώματα και μέσα από ψυχολογικές διεργασίες να γίνει η ανάπτυξη και η εδραίωση του δεσμού του με τους θετούς του γονείς.

Οι περισσότεροι θετοί γονείς, πριν καταλήξουν στην υιοθεσία, έχουν προσπαθήσει πάρα πολύ να αποκτήσουν βιολογικό παιδί. Οι μακροχρόνιες όμως ανεπιτυχείς προσπάθειές τους, οι εξοντωτικές εξωσωματικές, οι επαναλαμβανόμενες ιατρικές εξετάσεις και θεραπείες τους έχουν οδηγήσει, εκτός από την οικονομική επιβάρυνση, σε συναισθηματική εξουθένωση, με συνέπεια να αναθεωρήσουν την εικόνα και την ιδέα του εαυτού τους. Μετά από την νομική ολοκλήρωση της υιοθεσίας, αναδύονται στην επιφάνεια ασυνείδητες συγκρούσεις που συνδέονται με την ατεκνία τους. Έρχονται στη σχέση με το υιοθετημένο παιδί με ματαιωμένη τη φυσιολογική τους ναρκισσιστική επιθυμία να δουν την προέκταση και τη συνέχιση του εαυτού τους μέσα από ένα δικό τους βιολογικό παιδί. Η αδυναμία απόκτησης βιολογικού παιδιού αποτελεί μεγάλο ναρκισσιστικό πλήγμα και για τον άνδρα και τη γυναίκα. Νιώθουν ότι είναι διαφορετικοί. Η αδυναμία για την ιδανική ολοκλήρωση του εαυτού με την απόκτηση ενός βιολογικού απογόνου μπορεί να προκαλέσει ποικίλες αντιδράσεις όπως ενοχή και επιθετικότητα εναντίον εκείνου του συντρόφου, αν εκείνος είναι η αιτία της μη απόκτησης του παιδιού. Συνήθως, οι γυναίκες είναι εκείνες που επωμίζονται τις ευθύνες της μη γονιμότητας, ακόμη και όταν ο άνδρας είναι εκείνος που αδυνατεί να τεκνοποιήσει. Ο άνδρας νιώθει ότι πλήττεται το ανδρικό του εγώ και η γυναίκα του, επειδή διαισθάνεται τα συναισθήματά του, προσπαθεί να αναλάβει την ευθύνη.

²⁶⁰ Winnicott, W.D. (1995). Συζητήσεις με τους γονείς, (γ' έκδοση, μτφρ. Γιώργος Καλομοίρης. Αθήνα.. Ελληνικά Γράμματα, σσ21-28. Αναφέρεται ότι στις 3 Ιανουαρίου του 1955, έγινε μια ομιλία στην εκπομπή «Η ώρα της Γυναίκας» στο κανάλι του ραδιοφώνου στη Μ. Βρετανία BBC. Στην εκπομπή μίλησε μια θετή μητέρα περιγράφοντας με συγκινητικό τρόπο το πώς βασανιζόταν, επειδή δεν ένιωθε ικανή να αγαπήσει το θετό της παιδί, το οποίο είχε αναλάβει όταν ήταν επτά χρονών. Το BBC δέχθηκε ένα τεράστιο αριθμό γραμμάτων μετά από αυτή την εκπομπή, που αναφέρονταν σε παρόμοιες και διαφορετικές εμπειρίες θετών γονέων. BBC διέθεσε γι' αυτό το θέμα τρία συνεχόμενα επεισόδια στην εκπομπή «Η ώρα της Γυναίκας», στις 6, 7 και 9 Ιουνίου. Το πρώτο επεισόδιο αφορούσε τις ερωτήσεις και απαντήσεις μεταξύ ειδικού και ενός θετού γονέα. Τα επόμενα επεισόδια αφορούν το κείμενο που παρατίθεται στο συγκεκριμένο βιβλίο μετά την απομαγνητοφώνησή του, σ.153.

²⁶¹ Πομίνι, Β. (2011). Υιοθεσία: Προκλήσεις και Θεραπευτικές προσεγγίσεις». Παρασκευή 17 Ιουνίου 2011. Σεμινάριο με τους Francesco Vadilonga και Gloriana Rangone. Ελληνική Εταιρεία Συστημικής Σκέψης και Ψυχοθεραπείας Οικογένειας. (ΕΕΣΣΚΕΨΟ). Αθήνα.

Ένα κοινό άγχος που διακρίνει τους θετούς γονείς είναι ο αδικαιολόγητος φόβος της αποτυχίας, που δε συναντάται στους βιολογικούς γονείς. Μερικοί θετοί γονείς νιώθουν μεγάλη αμηχανία για το ρόλο και το κύρος τους και φοβούνται μήπως φανούν είτε «απορριπτικοί» είτε «υπερπροστατευτικοί» είτε ότι έχουν «πολύ υψηλές» ή «πολύ χαμηλές προσδοκίες». Νιώθουν τη στάση της κοινωνίας επικριτική ως προς την ικανότητά τους να είναι γονείς και πιστεύουν ότι δεν τους αναγνωρίζουν το ρόλο τους και δεν παραδέχονται την ταυτότητά τους ως γονείς. Επιπρόσθετα, έχουν να αντιμετωπίσουν έντονα συναισθήματα στέρησης, απώλειας, ανεπάρκειας, διαρκούς άγχους, απογοήτευσης, θυμού και ενοχής που δεν έχουν φυσικά παιδιά. Οι γονείς αυτοί θα χρειαστούν χρόνο να επεξεργαστούν τα συναισθήματά τους και να χρησιμοποιήσουν τον δικό τους πόνο στο μέλλον, ώστε να κατανοήσουν και να συμπαρασταθούν στο παιδί τους για την απώλεια των βιολογικών του γονέων²⁶².

Οι θετοί γονείς αντιμετωπίζουν ιδιαίτερες δυσκολίες με το παιδί τους στη φάση της εφηβείας του, αφού πρέπει να χειριστούν τη διαδικασία της ανεξαρτησίας του και έχουν συναισθήματα μοναξιάς και απομόνωσης, όπως ένιωθαν πριν από την υιοθεσία του και όπως αναφέρει η Spince το 2008, αναδύονται φόβοι για απόρριψη και εγκατάλειψή τους, που τις περισσότερες φορές είναι μη πραγματικοί²⁶³. Πολλοί θετοί γονείς νιώθουν τον εαυτό τους περιθωριοποιημένο σε μια κοινωνία, όπου η έννοια της συγγένειας εκτιμάται ανάλογα με τη σχέση αίματος. Υπάρχουν δύο κατηγορίες θετών γονιών: αυτοί που «αρνούνται τη διαφορά», προσπαθώντας να διατηρήσουν το μύθο ότι το παιδί είναι πραγματικά δικό τους και ότι δεν διαφέρουν σε τίποτα από τους βιολογικούς γονείς και αυτοί οι οποίοι, κατανοώντας την ιδιαίτερη κατάσταση στην οποία βρίσκεται το παιδί τους, «παραδέχονται τη διαφορά». Όταν η διαφορά έχει γίνει αποδεκτή στην οικογένεια, υπάρχει περισσότερη επικοινωνία και εμπιστοσύνη. Η Lifton αναφέρει ότι τους θετούς γονείς τους απασχολεί επίμονα να μάθουν ποιος είναι ο καλύτερος τρόπος να πουν στα παιδιά τους ότι είναι υιοθετημένα και πώς πρέπει να αντιδράσουν αν τα παιδιά εκφράσουν την επιθυμία να κάνουν έρευνα για την αναζήτηση της βιολογικής τους οικογένειας²⁶⁴.

²⁶² Τσιάντης, Ι., Τζίκας, Δ., Βγενοπούλου, Σ.,ό.π., σ.38.

²⁶³ Spince, J. (2008). The network around adoption. The forever family and the ghost of the dispossessed. In Hindle, D., Shulman, G. (2008). The Emotional Experience of Adoption. A psychoanalytic perspective. Routledge. London and New York, pp. 99-114. Βλ. επίσης στο ίδιο Graham Shulman, Primitive states of mind and their impact on relationships, pp.115-119.

²⁶⁴ Lifton, J.B., ό.π., σ.28.

Η παροχή Συμβουλευτικής σε αυτά τα ζευγάρια είναι πολύ σημαντική πριν από την υιοθεσία του παιδιού, ώστε να βοηθηθούν στην επεξεργασία των δικών τους συναισθημάτων και να προετοιμαστούν για την υιοθεσία του παιδιού τους. Οι θετοί γονείς έχουν ανάγκη να θρηνήσουν πρώτα τις δικές τους απώλειες, την ατεκνία τους ή τις αποβολές που είχαν ή τυχόν παιδιά που γεννήθηκαν και δεν έζησαν ή το θάνατο κάποιου παιδιού τους πριν από την υιοθεσία. Εκφράζοντας τη θλίψη τους για τις προσωπικές τους απώλειες και αναγνωρίζοντας ότι το παιδί τους έχει βιώσει αντίστοιχα συναισθήματα απώλειας και απόρριψης, μπορούν να το βοηθήσουν να εκδηλώσει τα συναισθήματά του, χωρίς να φοβάται την επικριτική στάση τους. Ένας περιορισμένος αριθμός μελετών έχουν διερευνήσει τη γονική κατάθλιψη μετά από την υιοθεσία. Η Foli το 2010 μελέτησε την κατάθλιψη στους θετούς γονείς με στόχο να σχηματίσει μία θεωρητική ερμηνεία της γονικής κατάθλιψης μετά την υιοθεσία. Οι θετοί γονείς αναγνωρίζουν ότι ήταν σε κατάθλιψη μετά την τοποθέτηση του παιδιού στο σπίτι. Συνολικά έχουν διεξαχθεί 30 συνεντεύξεις. Οι ερευνητές έχουν συμμετάσχει ως παρατηρητές κατά τη διάρκεια μια συνάντησης ομάδας υποστήριξης θετών γονέων. Τα δεδομένα μετά από την υιοθεσία λαμβάνουν υπόψη τα διάφορα πλαίσια υιοθεσίας (διεθνείς και εγχώριες, δημόσια και ιδιωτική κ.λπ). Οι γονείς εκφράζουν ανεκπλήρωτες και μη ρεαλιστικές προσδοκίες στους τομείς σχετικά με τον εαυτό τους, το παιδί, την οικογένεια, τους φίλους τους ή την κοινωνία²⁶⁵.

Σ' ένα πλαίσιο αποδοχής και καλής επικοινωνίας, αρχίζει η θεραπεία του ψυχικού τραύματος της απώλειας και μπορούν να τεθούν τα θεμέλια για μια πολύ δυνατή συναισθηματική σχέση μεταξύ γονέων-παιδιού. Επίσης, ο θετοί γονείς που έχουν την υποστήριξη και την κατανόηση των δικών τους γονέων θα ενισχυθούν, ώστε να ταυτιστούν περισσότερο με το ρόλο τους και να ξεπεράσουν τα δικά τους άγχη και συγκρούσεις, πράγμα που θα τους διευκολύνει στη σχέση με το υιοθετημένο παιδί τους, προκειμένου και εκείνο να ταυτιστεί με την προέλευση των θετών γονέων του και την εκτεταμένη θετή του οικογένεια.

Επισημαίνεται ότι, πολύ σημαντικό ρόλο στην υποστήριξη της θετής οικογένειας αποτελεί η παρακολούθηση (follow up) μετά από την υιοθεσία του παιδιού από την κοινωνική υπηρεσία που είχε την ευθύνη της τέλεσης της υιοθεσίας. Οι οικογένειες που βιώνουν απογοήτευση και ρήξη μπορεί να αντιμετωπιστεί από την παροχή μετα-υιοθεσίας

²⁶⁵ Foli, K. J. (2010). «Depression in adoptive parents: A model of understanding through grounded theory», Western Journal of Nursing Research, Vol. 32, No 3, pp. 379-400.

υπηρεσιών. Μελέτες έδειξαν ότι γενικά οι υιοθεσίες είναι πετυχημένες. Ωστόσο, όμως διαπιστώνεται ότι πολλοί γονείς που υιοθετούν ένα παιδί ζητούν βοήθεια από τις υπηρεσίες. Δεν υπάρχουν σχετικές μελέτες που να αξιολογούν την αποτελεσματικότητά τους. Στην έρευνα που πραγματοποιήθηκε από τους Barth και Miller το 2000 υποστηρίζεται η κυριαρχία της θεωρίας του δεσμού στις μετά-υιοθεσία υπηρεσίες και αναγνωρίζονται εναλλακτικές προσεγγίσεις που μπορεί να ταιριάζουν καλύτερα με τις ανάγκες και τις προτιμήσεις των γονέων. Επίσης, αναγνωρίζονται προσαρμογές στις υπηρεσίες για τις οικογένειες που υιοθετούν ένα παιδί που μπορεί να αυξήσουν τη δύναμη των υπηρεσιών που ήδη υπάρχουν²⁶⁶.

2.8.1. Τα κίνητρα των θετών γονέων

Τα κίνητρα, συνειδητά και ασυνείδητα, που οδηγούν τους θετούς γονείς στην υιοθεσία είναι πολύπλοκα και σχετίζονται με τις ατομικές και κοινωνικές τους ανάγκες, καθώς και με τις κοινωνικοπολιτισμικές συνθήκες της ζωής τους.

Οι λόγοι που οι υποψήφιοι θετοί γονείς επικαλούνται ότι επιθυμούν να υιοθετήσουν δείχνουν τα βαθύτερα προσωπικά τους κίνητρα που μπορεί να είναι εγωκεντρικά ή παιδοκεντρικά. Πολλοί αναφέρουν ότι αποφάσισαν να υιοθετήσουν για να ικανοποιήσουν την επιθυμία τους να γίνουν γονείς ή αν είχαν και άλλα φυσικά ή θετά παιδιά να γίνουν γονείς περισσότερων παιδιών και έτσι να διευρυνθεί η οικογένειά τους. Ως κίνητρα, αναφέρονται ακόμη οι θρησκευτικές, κοινωνικές και αλτρουιστικές πεποιθήσεις του ατόμου που υιοθετεί, η σταθεροποίηση του γάμου, η ολοκλήρωση του εαυτού και η κοινωνική καταξίωση. Η απόκτηση ενός παιδιού συχνά βιώνεται σαν λύση στην επιθυμία της συνέχισης της κοινωνικότητάς τους και στην παροχή φροντίδας στα γηρατειά τους. Σε άλλες περιπτώσεις θεωρούν ότι διασφαλίζουν τα περιουσιακά τους στοιχεία από τις κληρονομικές διαθέσεις των συγγενών τους²⁶⁷.

Τα κίνητρα των θετών γονέων δείχνουν τι επιδιώκουν με την υιοθεσία και τι προσδοκούν από το παιδί σε σχέση με την εξέλιξή του, τη συμπεριφορά του, τις σπουδές του, το επάγγελμά του και γενικότερα το μέλλον του.

²⁶⁶ Barth, R. P., Miller, J. M. (2000). «Building Effective Post-Adoption Services : What is the Empirical Foundation?», Family Relations, Vol. 49, No 4, pp. 447-455.

²⁶⁷ Παρασκευόπουλος, Ν. Ι, ό.π.

2.8.2. Κριτήρια επιλογής των θετών γονιών

Οι νέες αντιλήψεις σχετικά με τους στόχους της υιοθεσίας επέδρασαν στη θέσπιση νέων κριτηρίων καταλληλότητας των ζευγαριών που επιθυμούν να γίνουν θετοί γονείς, δίνοντας ταυτόχρονα έμφαση στη προετοιμασία και τη στήριξή τους πριν και μετά από την πράξη της υιοθεσίας. Οι υιοθεσίες των δεκαετιών του 1950 και 1960, στόχευαν κυρίως να επιλύσουν προβλήματα ατεκνίας των ζευγαριών και δόθηκε αρκετή θεωρητική έμφαση στην ικανότητά τους να γίνουν «σωστοί γονείς». Τα κριτήρια που ίσχυαν παλαιότερα, το να εξασφαλιστεί δηλαδή στο υιοθετημένο παιδί ένα ομαλό και σταθερό οικογενειακό περιβάλλον είναι πολύ σημαντικά, αλλά για να επιτευχθεί η ευημερία της θετής οικογένειας, χρειάζονται να πληρούνται ειδικές προϋποθέσεις.

Σήμερα, για να υιοθετηθεί ένα παιδί, δεν αρκούν μόνο οι καλές προθέσεις, ούτε η εκπαίδευση, αλλά οι δεξιότητες των υποψηφίων θετών γονέων να μπορούν να δημιουργούν συναισθηματικές σχέσεις, να μπορούν να καθοδηγούν με επίγνωση το παιδί τους, να γνωρίζουν τον εαυτό τους, να θέλουν να υποστηριχθούν πριν και μετά την υιοθεσία του παιδιού τους και να είναι απαλλαγμένοι από προκαταλήψεις και στερεότυπα²⁶⁸, ώστε να μπορούν να βοηθήσουν το παιδί να ενσωματωθεί πλήρως στην οικογένεια. Επιπρόσθετα, τα βασικά κριτήρια επιλογής των θετών γονέων συνδέονται με την προσωπικότητά τους, τις διαπροσωπικές σχέσεις του ζεύγους, την ψυχολογική αντιμετώπιση της αδυναμίας τους να αποκτήσουν βιολογικό παιδί, τα κίνητρά τους, την ετοιμότητά τους να αναλάβουν το γονεϊκό ρόλο, τη σωματική και ψυχική τους υγεία, την ευαισθησία και τις αντοχές τους να αναθρέψουν ένα παιδί, καλύπτοντας τις ψυχοσυναισθηματικές και κοινωνικές του ανάγκες, το να είναι ευέλικτοι να αποδεχθούν το δυναμικό του παιδιού, τις κλίσεις, τις ικανότητες και τις αδυναμίες του και να κατανοούν και να αποδέχονται ότι το παιδί τους έχει ένα παρελθόν και ένα ξεκίνημα που του ανήκει, το οποίο είναι μέρος της ζωής του και το οποίο πρέπει να γνωρίζει²⁶⁹, αλλά και κάθε στοιχείο που μπορεί να εξασφαλίσει το συμφέρον του παιδιού και την ευημερία της οικογένειας.

Ένα ζήτημα που προκαλεί πολλές συζητήσεις είναι το θέμα της ηλικίας των υποψηφίων θετών γονέων. Στην Ελλάδα σύμφωνα με το ν. 2447/96, η διαφορά ηλικίας των θετών γονέων με το υιοθετημένο παιδί τους δεν πρέπει να είναι λιγότερο από 18 χρόνια και μεγαλύτερο από 50 χρόνια, σε σχέση με την ηλικία του μικρότερου σε ηλικία

²⁶⁸ Vadilonga, F., ό.π.

²⁶⁹ Κουσίδου, Τ., ό.π., σσ. 60-67

συζύγου. Σε ορισμένες περιπτώσεις, η μεγάλη διαφορά ηλικίας θετών γονέων και παιδιού αποτελεί την αιτία εμφάνισης διαταραχών συμπεριφοράς του παιδιού και επικοινωνίας με τους γονείς του. Πολλές φορές, δημιουργούνται εντάσεις και συγκρούσεις στις σχέσεις των γονέων-παιδιού, κυρίως με τους εφήβους υιοθετημένους.

Η ηλικία των θετών γονέων είναι ένα θέμα που έχει απασχολήσει πολλούς μελετητές. Η Rangone το 2011 αναφέρει ότι η υιοθεσία είναι μια στρεσογόνα εμπειρία και στην εφηβεία έρχονται δυσκολίες που σχετίζονται με παλιές εμπειρίες, ανάγκες και συμπεριφορές, που ενεργοποιούνται ανάλογα με τις συνθήκες. Αν οι θετοί γονείς είναι ηλικιωμένοι, οι έφηβοι φέρνουν την εικόνα των βιολογικών γονέων στο μυαλό τους, ενώ οι θετοί γονείς που δεν είναι ασφαλείς στο ρόλο τους πληγώνονται²⁷⁰. Μελετώντας περιπτώσεις θετών γονέων, ο Καραγιάννης το 1987 καταλήγει ότι οι θετοί γονείς είναι συνήθως μεγαλύτεροι από τους φυσικούς γονείς. Συγκεκριμένα, στις περιπτώσεις που μελετήθηκαν ο μέσος όρος της ηλικίας των βιολογικών μητέρων ήταν τα 25,2 και των βιολογικών πατέρων τα 29,7 χρόνια, ενώ ο μέσος όρος της ηλικίας των θετών μητέρων ήταν τα 43,5 και των θετών πατέρων τα 50,2 χρόνια. Η μεγάλη ηλικία των γονιών συνεπάγεται προβλήματα σωματικής υγείας, ελάττωση της προσαρμοστικότητας σε νέες καταστάσεις, απόσυρση από τον κοινωνικό περίγυρο, ίσως και προετοιμασία για τον θάνατο. Είναι διαφορετικό να δίνει κανείς στοργή σαν παππούς και διαφορετικό το να έχει την αποκλειστική ευθύνη ως γονιός. Ακόμη, η μεγάλη ηλικία των θετών γονιών σημαίνει και μεγάλες προσδοκίες από τα παιδιά τους. Νιώθουν αγωνία και άγχος, βιάζονται να τους δώσουν όσο πιο πολλά μπορούν και τα πιέζουν γιατί φοβούνται ότι κάποτε, ίσως και γρήγορα, να μη μπορούν να τους δώσουν όσα επιθυμούν²⁷¹. Το υιοθετημένο παιδί, είναι το παιδί που είναι επιβαρυνμένο με πολλές προσδοκίες και ελπίδες. Γι' αυτό υπάρχει μεγαλύτερος κίνδυνος να απογοητευτούν οι γονείς του, πράγμα που θα τους δημιουργήσει αρνητικές σκέψεις και στάσεις απέναντί του και ίσως διαμορφώσει μια δύσκολη καθημερινή πραγματικότητα.

Οι Triseliotis και Russell το 1984 διαπίστωσαν ότι η τοποθέτηση πολύ μικρών παιδιών σε ζευγάρια άνω των 45 χρόνων ενέχει ορισμένους κινδύνους. Σε άλλες έρευνες, στοιχεία όπως η ηλικία των θετών γονέων, τα χρόνια γάμου και η θρησκεία, δεν έχουν βρεθεί ότι επηρεάζουν ιδιαίτερα την έκβαση της υιοθεσίας. Επίσης, η παρουσία φυσικών ή

²⁷⁰ Rangone, G. (2011). Υιοθεσία: Προκλήσεις και Θεραπευτικές Προσεγγίσεις. Σεμινάριο, Ελληνική Εταιρεία Συστημικής Σκέψης και Ψυχοθεραπείας Οικογένειας (ΕΕΣΣΚΕΨΟ). Αθήνα, Ιούνιος 2011

²⁷¹ Καραγιάννης, Δ. (1987). Η ηλικία των θετών γονιών ως αιτιολογικός παράγοντας της διαταραχής συμπεριφοράς των υιοθετημένων παιδιών. Διεθνές Συνέδριο Υιοθεσίας, Αθήνα 1987.

άλλων παιδιών δε φαίνεται να επηρεάζει το αποτέλεσμα. Πιο σημαντικές είναι οι γονεϊκές ικανότητες και οι στάσεις του ζευγαριού. Συσχετίσεις μεταξύ της κοινωνικοοικονομικής κατάστασης των θετών γονέων και της ικανοποίησης από την υιοθεσία είναι άλλοτε θετικές και άλλοτε αρνητικές. Πολύ σημαντικά είναι τα στοιχεία που προκύπτουν ότι ζευγάρια με υψηλότερο κοινωνικο-οικονομικό και μορφωτικό επίπεδο έχουν πολύ μεγάλες προσδοκίες και απαιτήσεις για ακαδημαϊκή εκπαίδευση από τα παιδιά τους, τα οποία οδηγούνται σε αρνητική στάση προς το σχολείο και σε λιγότερο καλή προσαρμογή. Οι θετοί γονείς που νιώθουν μεγάλη αμηχανία στο ρόλο τους χαρακτηρίζονται απορριπτικοί ή υπερπροστατευτικοί και έχουν πολύ υψηλές ή πολύ χαμηλές προσδοκίες από το παιδί τους²⁷². Η Chicoine υπογραμμίζει τις ιδιαίτερα υψηλές προσδοκίες που έχουν οι γονείς και οι δάσκαλοι από τα υιοθετημένα παιδιά κάνοντας αναφορά στο «σύνδρομο του ψεύτικου 747». Σύμφωνα με αυτό το σύνδρομο, οι γονείς εκμεταλλεύονται τα παιδιά στο maximum κυρίως όταν εκείνα έχουν καλές διανοητικές ικανότητες, που τους δίνει το σταθερό εξωτερικό περίβλημα ενός αεροπλάνου 747. Οι γονείς και οι δάσκαλοι βλέπουν αυτή την πλευρά των παιδιών και την εκμεταλλεύονται. Τα παιδιά, επειδή φοβούνται ξανά την εγκατάλειψη και την απόρριψη νιώθουν ότι αν δεν είναι τέλεια και για να μη τα δώσουν πίσω, προσπαθούν μέχρι να εξουθενωθούν σωματικά και συναισθηματικά. Έτσι, ενώ υπάρχει ο κίνδυνος να γίνει αεροπορικό ατύχημα το περιβάλλον δεν το καταλαβαίνει, επειδή παραβλέπει ότι αυτό το εξωτερικό περίβλημα του 747 έχει δύο μικρούς κινητήρες. Βλέποντας παραπέρα, διαπιστώνεται ότι τα παιδιά έχουν γνωστικές ικανότητες παραπάνω από το μέσο όρο της ηλικίας τους, αλλά συναισθηματικά είναι πολύ κάτω από το μέσο όρο της ηλικίας τους και μπορεί να είναι πιο ανώριμα και αγχώδη. Το ατύχημα, η σύγκρουση μπορεί να σωματοποιηθεί με εκζέματα, με κρίσεις άσθματος, με πόνους στο κεφάλι, στην κοιλιά, να έχει έντονα νεύρα και να παρουσιάσουν αϋπνία. Οι γονείς πρέπει να πάρουν χρόνο και να γνωρίσουν το μικρό τους αεροπλανάκι πριν του ζητήσουν να πετάξει από το Σικάγο στο Τόκιο²⁷³

Ένα ακόμα σημαντικό ζήτημα είναι το θέμα της κληρονομικότητας του παιδιού, το οποίο αντιμετωπίζεται από πολλούς γονείς με άγχος και συναισθήματα άρνησης και απόρριψης απέναντι στους βιολογικούς γονείς, προβάλλοντας τις δικές τους βαθύτερες ανάγκες, λόγω της ατεκνίας τους. Κάποιοι γονείς αρνούνται την πραγματικότητα της

²⁷² Triseliotis J., ό.π.,σ.25

²⁷³ Chicoine, J. F., Germain, P., & Lemieux, J. (2003). L'enfant adopte dans le monde (en quinze chapitres et demi). Montreal, Editions de l' Hopital Sainte- Justine.

κληρονομικότητας. Το κοινωνικό στίγμα της εκτός γάμου καταγωγής ή της προέλευσης του παιδιού από κάποια ευάλωτη ομάδα πληθυσμού²⁷⁴ πυροδοτεί συνήθως τις φαντασιώσεις των θετών γονέων, που συνδέουν τις δυσκολίες συμπεριφοράς του παιδιού με την κληρονομικότητα και την προσωπικότητα της βιολογικών του γονέων. Είναι πολύ σημαντικό για την καλή έκβαση της υιοθεσίας, οι θετοί γονείς να αποδεχθούν την αλληλεπίδραση της κληρονομικότητας του παιδιού, ώστε να αξιοποιήσουν θετικά τις προδιαθέσεις του και να πιστέψουν στις ικανότητές του, συνειδητοποιώντας ταυτόχρονα και τη δική τους συμβολή και ευθύνη στην ανάπτυξη της προσωπικότητάς του.

Η κοινωνική έρευνα, που προβλέπεται από το ν.2447/96, αποτελεί πολύ σημαντικό εργαλείο στη διαδικασία της υιοθεσίας, δεδομένου ότι διερευνώνται πολλές πτυχές της προσωπικότητας και των συνθηκών διαβίωσης των υποψηφίων θετών γονέων. Συγκεκριμένα, μέσα από τη μελέτη της οικογένειας, διερευνώνται τα κίνητρα, οι επιθυμίες και η ετοιμότητα των υποψηφίων θετών γονέων να υιοθετήσουν. Η κοινωνική έρευνα διενεργείται μετά από την αίτηση των υποψηφίων θετών γονέων στην αρμόδια από το νόμο κοινωνική υπηρεσία και περιλαμβάνει το ιστορικό της υιοθεσίας, την περιγραφή της προσωπικότητας κάθε συζύγου, το οικογενειακό τους ιστορικό, τα κίνητρα υιοθεσίας τους, την προτίμησή τους στο φύλο και την ηλικία του παιδιού, την εμπειρία τους σχετικά με την ανατροφή άλλων παιδιών, τις στάσεις τους απέναντι στην ατεκνία τους, τις προσδοκίες τους από την υιοθεσία, τη σωματική και ψυχική τους υγεία, την ύπαρξη άλλων παιδιών στην οικογένεια, τις στάσεις του συγγενικού τους περιβάλλοντος, την κοινωνικοοικονομική τους κατάσταση, τις συνθήκες κατοικίας τους, αλλά και κάθε άλλο στοιχείο που κρίνεται απαραίτητο, ώστε να εγγυάται ότι η υιοθεσία θα αποβεί προς το συμφέρον του συγκεκριμένου προς υιοθεσία παιδιού.

Η Chicoin το 2003 και οι συνεργάτες αναφέρουν ότι ο στόχος είναι το συμφέρον του παιδιού και η προτεραιότητα των αναγκών του και να βρεθεί μια μόνιμη οικογένεια για ένα παιδί και όχι ένα παιδί για μια οικογένεια. Τα κριτήρια που προτείνουν για να υιοθετήσουν οι υποψήφιοι θετοί γονείς είναι η πρόθεση των υποψηφίων θετών γονέων, οι συγκεκριμένοι στόχοι τους, να υπάρχει βαθιά επιθυμία να γίνουν γονείς, να έχουν φυσική ενέργεια, να έχουν ηθική δύναμη, να έχουν την αίσθηση του χιούμορ, το ζευγάρι να είναι αυτόνομο, να είναι ήρεμοι, να έχουν καλή φυσική και νοητική κατάσταση, να μπορούν να προσαρμόζονται σε νέες καταστάσεις, να μπορούν να δώσουν χωρίς να περιμένουν

²⁷⁴ Τα περισσότερα παιδιά που υιοθετούνται προέρχονται από ευπαθείς ομάδες πληθυσμού, π.χ. αθίγγανοι, ρομά, κ.λπ.

ανταπόδοση, να έχουν την ικανότητα να ζουν με την αρρώστια μικρή ή μεγάλη, προσωρινή ή μόνιμη, να έχουν την επιθυμία να μάθουν στο παιδί τους, αλλά και οι ίδιοι να έχουν την ταπεινότητα να μαθαίνουν από αυτό, να έχουν μια θετική άποψη για τη διαφορετικότητα, να είναι ανοικτοί να μιλήσουν στο παιδί τους για την προέλευσή του, να έχουν ιδιαίτερη αγάπη για την κουλτούρα της χώρας καταγωγής του παιδιού τους, να αποδεχτούν ότι η εγκατάλειψη και η ζωή πριν την υιοθεσία μπορούν να σηματοδοτήσουν τη συναισθηματική και νοητική υγεία του παιδιού, να αντιμετωπίζουν το stress και να έχουν μια καλή γνώση των δυνατοτήτων του παιδιού και των αδυναμιών του, να μπορούν τις ξεχωρίσουν και να διασκεδάσουν πάνω σε αυτές, να αναγνωρίζουν οι γονείς ότι το παιδί φοβάται να δημιουργήσει σχέσεις εμπιστοσύνης, φοβάται να «πεινάσει», επειδή δεν αισθάνεται ακόμη ότι η καινούρια του μαμά θα είναι τώρα εκεί για πάντα²⁷⁵.

2.8.3. Η ενημέρωση του παιδιού για την υιοθεσία του από την πλευρά των θετών γονέων

Η ενημέρωση του παιδιού για την υιοθεσία του είναι μια δυναμική και μακροχρόνια ψυχική διεργασία, η οποία αρχίζει, αλλά δεν τελειώνει σε κάποια συγκεκριμένη χρονική στιγμή της ζωής του παιδιού. Η σαφής και έγκαιρη πληροφόρηση του παιδιού για την υιοθεσία του αποτελεί ένα από τα πιο σημαντικά ζητήματα για την καλή έκβαση της υιοθεσίας.

Οι θετοί γονείς πρέπει να γνωρίζουν καλά το ιστορικό του παιδιού τους και καθώς μεγαλώνει, να αφουγκράζονται τις σκέψεις, τα συναισθήματα και τις ανάγκες του, κατανοώντας ταυτόχρονα τον τρόπο που βιώνει την υιοθεσία του. Η κατανόηση και η αποδοχή από τους θετούς γονείς ότι το παιδί τους έχει ένα παρελθόν που του ανήκει και αποτελεί μέρος της ζωής του και ότι είναι απαραίτητο να το γνωρίζει, προκειμένου να ολοκληρώσει την προσωπική και κοινωνική του ταυτότητα, είναι η δυσκολία που αντιμετωπίζουν οι περισσότεροι θετοί γονείς²⁷⁶. Ο Vadilonga αναφέρει ότι κάποια παιδιά που οι θετοί τους γονείς τα προετοιμάζουν για την υιοθεσία τους και τους μιλούν έγκαιρα για την προέλευσή τους αποφεύγουν, δε θέλουν να ακούσουν και επιμένουν «πες μου ότι γεννήθηκα από τη δική σου κοιλιά». Αποφεύγουν και αρνούνται τη προηγούμενη ζωή τους, επειδή διαψεύδονται οι προσδοκίες τους να προέρχονται από τους θετούς γονείς, οι

• ²⁷⁵ Chicoine, J. F., Germain, P., & Lemieux, J., ό.π. Βλ. επίσης: Sellenet, Catherine (2009). Souffrances dans l'adoption. Pistes pour accompagner les adoptes et les adoptants. Bruxelles, De Boeck.

²⁷⁶ Κωνσταντέλια, Σ.,ό.π., σ.71,72

οποίοι οφείλουν να τα βοηθήσουν να δεχτούν την πραγματικότητα και να αντιμετωπίσουν τη χαρά και τη λύπη²⁷⁷.

Η Lifton αναφέρει ότι οι θετοί γονείς συνήθως έχουν αποκτήσει το παιδί τους ύστερα από προσπάθειες χρόνων κι ενώ πιστεύουν ότι κάνουν τα πάντα για την ευτυχία του, πολλοί είναι εκείνοι του κρύβουν την αλήθεια²⁷⁸. Οι Watkins και Fisher το 2007 αναφέρουν ότι έρευνες και μαρτυρίες ενήλικων υιοθετημένων αποδεικνύουν ότι είναι αναγκαίο οι θετοί γονείς να μιλούν στα παιδιά τους για την υιοθεσία σε όλη τη διάρκεια της παιδικής και της εφηβικής τους ηλικίας, ώστε το παιδί μεγαλώνοντας να κατανοήσει τις ποικίλες διαστάσεις της υιοθεσίας, όπως γίνεται και με άλλες έννοιες της ζωής, την αγάπη, τη δημοκρατία, το θάνατο και την υπευθυνότητα²⁷⁹. Οι βιολογικοί γονείς δεν είναι παρόντες στη σκέψη του υιοθετημένου παιδιού κατά την παιδική ηλικία. Το θέμα της υιοθεσίας είναι πιο σημαντικό στην εφηβεία, λόγω των σωματικών και ψυχοσυναισθηματικών αλλαγών. Η εφηβεία είναι η ηλικία κατά την οποία εκδηλώνονται πιο εύκολα οι κρίσεις στη διαδρομή της ηλικίας. Ο έφηβος, φέρνει την εικόνα των βιολογικών γονέων στη σκέψη του κι αν οι θετοί του γονείς είναι ηλικιωμένοι, δεν μπορεί να έχει ανάλογη εικόνα και για τους βιολογικούς του γονείς²⁸⁰.

Η δυσκολία για την ενημέρωση του παιδιού από την πλευρά των θετών γονέων συνδέεται με τα δικά τους συναισθήματα αποστέρησης και απώλειας του βιολογικού παιδιού και ενισχύουν το φόβο τους μη χάσουν το θετό παιδί τους. Η απώλεια της γονιμότητας είναι συνήθως μια αναπάντεχη, αόρατη και βαθύτατα οδυνηρή πληγή για τα ζευγάρια εκείνα που προσπαθούν να δημιουργήσουν οικογένεια, μέσω της υιοθεσίας. Τα συναισθήματα που προκαλεί στο ζευγάρι η ατεκνία θα πρέπει να τα έχουν επεξεργαστεί κατά την περίοδο της κοινωνικής έρευνας²⁸¹. Η Eldridge, αναγνωρίζοντας αυτή τη δυσκολία, προτείνει στους θετούς γονείς να προσπαθήσουν να μουν στον συναισθηματικό κόσμο του παιδιού τους, ώστε να κατανοήσουν την ανάγκη του να μάθει για τη βιολογική του οικογένεια, τους λόγους που το έδωσαν για υιοθεσία και τις συνθήκες της γέννησης και της υιοθεσίας του. Προτρέπει τους γονείς να μιλήσουν στο παιδί τους για την υιοθεσία του, από την πρώτη μέρα που θα το έχουν κοντά τους μέσα από την καθημερινή επαφή

²⁷⁷ Vadilonga, F., ό.π

²⁷⁸ Lifton, J.B., ό.π., σ.29.

²⁷⁹ Watkins, M., Fisher, S. (2007). «Μιλώντας στα μικρά παιδιά για την υιοθεσία τους», (μετφρ. Ελένη Αστερίου). Αθήνα. GEMA, σ.105

²⁸⁰ Vadilonga, F., ό.π

²⁸¹ Triseliotis J., ό.π., σ.256

μαζί του, καθώς το φροντίζουν ή το έχουν στην αγκαλιά τους. Το γεγονός αυτό βοηθά τους γονείς να παραδεχτούν και να αποδεχτούν ότι το παιδί τους είναι υιοθετημένο και ταυτόχρονα εξοικειώνονται και οι δύο με την υιοθεσία, καθώς γίνεται μέρος της συνείδησής τους²⁸². Προκειμένου να προχωρήσουν οι θετοί γονείς στην ενημέρωση, είναι σημαντικό οι ίδιοι να έχουν θετική στάση απέναντι στους βιολογικούς γονείς, να πιστεύουν στην ενημέρωση και να κατανοούν και να σέβονται την ανάγκη του παιδιού τους να μάθει και ενδεχομένως να συναντήσει στο μέλλον και πρόσωπα από τη βιολογική του οικογένεια. Είναι σημαντικό οι θετοί γονείς να μπορούν να συνυπάρχουν με τους άγνωστους βιολογικούς γονείς και σταδιακά να δίνουν στο παιδί τους τη σχετική πληροφόρηση που χρειάζεται, ανάλογα με την ηλικία του, τις ανάγκες και το επίπεδο κατανόησής του.

Ο Αμπατζόγλου υποστηρίζει ότι το παιδί πρέπει να ενημερώνεται όσο το δυνατόν νωρίτερα, ήδη από μικρή ηλικία. Προτείνει η ενημέρωση να γίνεται με απλά λόγια που βρίσκουν οι ίδιοι οι γονείς για να μιλούν στα παιδιά τους, σαν ιστορία καταγωγής και ένταξης του παιδιού σε μια οικογένεια που έχει τη δική της ιστορία και επισημαίνει ότι δεν υπάρχουν έτοιμες και τυποποιημένες φράσεις για το πώς θα μιλήσει ένας γονιός στο παιδί του, καθώς μια παρόμοια τυποποίηση θα καταργούσε κάθε αυθορμητισμό των γονιών και θα οδηγούσε σε μια εύθραυστη γονική ιδιότητα. Οι εκφράσεις «το παιδί της καρδιάς» και το «παιδί της κοιλιάς», ιδιαίτερα όταν διατυπώνονται με ένα αμήχανο και πολλές φορές ψυχαναγκαστικό τρόπο, μπορούν να προκαλέσουν μεγαλύτερη σύγχυση στα παιδιά και εντονότερο άγχος στους γονείς. Ο καλύτερος τρόπος ενημέρωσης είναι οι γονείς να διηγούνται με απλά λόγια και σταδιακά στο παιδί την ιστορία του, να είναι ανοιχτοί και διαθέσιμοι, ώστε να συζητούν και να απαντούν στις ερωτήσεις και στις απορίες του²⁸³.

Η συμβουλευτική εργασία μπορεί να βοηθήσει τους θετούς γονείς να αντιμετωπίσουν τον πόνο της μη γονιμότητάς τους και να χρησιμοποιήσουν στο μέλλον τον πόνο αυτό, για να κατανοήσουν το παιδί τους συμπάσχοντας, ώστε και εκείνο να βοηθηθεί να ξεπεράσει τις δικές του απώλειες²⁸⁴. Στις διακρατικές υιοθεσίες η εργασία που απαιτείται είναι πιο πολύπλοκη, επειδή τα παιδιά πρέπει να ενσωματώσουν στην

²⁸² Eldridge, S., ό.π.,

²⁸³ Αμπατζόγλου, Γ. , ό.π.

²⁸⁴ Triseliotis J., ό.π. Βλ. επίσης, Alan Johnstone. Adoption panels and adoption support, pp.189-201.

In Argent, H. (2003). Models of Adoption Support. What works and what doesn't. British Association for Adoption and Fostering, (BAAF). London.

ταυτότητά τους στοιχεία της φυλετικής και της εθνικής τους προέλευσης²⁸⁵. Οι θετοί γονείς που είναι προετοιμασμένοι να αναλάβουν την ευθύνη του υιοθετημένου παιδιού τους είναι σε θέση να κατανοήσουν ότι οι ίδιοι, ως ψυχολογικοί γονείς, είναι τα πιο σημαντικά πρόσωπα στη ζωή του²⁸⁶.

2.8.4. Η αναζήτηση της βιολογικής οικογένειας

Είναι πολύ σημαντικό οι θετοί γονείς να γνωρίζουν πληροφορίες για τους φυσικούς γονείς του παιδιού και να δουν με συμπάθεια τους γονείς αυτούς, ώστε να είναι σε θέση να μεταφέρουν με τον πιο κατάλληλο τρόπο αυτές τις πληροφορίες στο θετό παιδί τους. Επίσης, θα πρέπει να κατανοήσουν θέματα που αφορούν την επίδραση της κληρονομικότητας και του περιβάλλοντος στη διαμόρφωση της προσωπικότητας και της συμπεριφοράς του παιδιού²⁸⁷.

Οι θετοί γονείς νιώθουν ένα υπερβολικό άγχος που δεν το νιώθουν οι βιολογικοί γονείς. Εκλαμβάνουν το ενδιαφέρον του παιδιού τους για την καταγωγή του και τη διαδικασία αναζήτησης της βιολογικής του οικογένειας σαν προσωπική τους αποτυχία και δεν το συνδέουν με θέματα προσωπικότητας και κοινωνικής ταυτότητας του παιδιού. Οι περισσότεροι βιολογικοί γονείς δεν αναζητούν τα παιδιά τους, αλλά οι θετοί γονείς ανησυχούν, λόγω των πολλαπλών ερεθισμάτων που παίρνουν τα παιδιά από τη δημοσιότητα. Επιστρέφουν σ' εκείνο τον πανικό που βίωναν παλαιότερα, όταν δεν είχαν παιδιά που αγωνιούσαν αν θα αποκτήσουν κάποτε. Θεωρούν ότι κινδυνεύει η δική τους υστεροφημία αν το παιδί επιστρέψει στο άλλο γενεαλογικό δέντρο και κυριεύονται από συναισθήματα απειλής, φόβου, προδοσίας, χωρισμού και ανησυχίας ότι θα χάσουν το παιδί τους. Τρομάζουν στη σκέψη ότι στο υιοθετημένο παιδί τους θα δημιουργηθεί μια πραγματική σχέση βιολογικής μητέρας-παιδιού και βιολογικών αδελφών και ότι η δική τους σχέση θα χαθεί, ενώ οι φόβοι τους επιτείνονται ακόμη και από τον κοινωνικό περίγυρο που μπορεί να αμφισβητεί τον γονεϊκό τους ρόλο.

Η μελέτη του Τρισελιώτη για τις ρίζες το 1973 με θετές και ανάδοχες οικογένειες, βοήθησαν στο να διαλυθεί ο μύθος του «δεσμού αίματος», υποστηρίζοντας τη θέση ότι οι πιο σημαντικοί άνθρωποι για τα παιδιά είναι εκείνοι που τα φροντίζουν, παρά εκείνοι που

²⁸⁵ Triseliotis, J., Κουσιδου, Τ., ό.π., σ.173

²⁸⁶ Κωνσταντέλια, Σ., ό.π., σ.71,72

²⁸⁷ Μηλιοπούλου-Μπέκα, Α. , ό.π., σ.112.

τα γεννούν²⁸⁸. Οι θετοί γονείς που νιώθουν ασφαλείς στο γονεϊκό τους ρόλο διαβεβαιώνουν το παιδί τους ότι στην ενήλικη ζωή του έχει κάθε δικαίωμα να αναζητήσει πρόσωπα της βιολογικής του οικογένειας και ενδεχομένως και να επανασυνδεθεί μαζί τους και ακόμη ότι εκείνοι θα είναι πάντα δίπλα του και σύμμαχοί του. Η θέση αυτή ανακουφίζει το παιδί και ενδυναμώνει ακόμη περισσότερο τις σχέσεις του με τους θετούς του γονείς.

2.9. Υιοθεσία και Αναδοχή

Η υιοθεσία και η αναδοχή αποτελούν δυο διαφορετικούς κοινωνικούς θεσμούς με κοινό στόχο την παροχή προστασίας των παιδιών που στερούνται οικογενειακής φροντίδας.

Με τον όρο «αναδοχή» ή «ανάδοχη φροντίδα» εννοείται η παροχή φροντίδας από άλλους γονείς σε ένα ή περισσότερα παιδιά για μερικές μέρες, εβδομάδες, μήνες ή και χρόνια με αμοιβή ή επίδομα²⁸⁹. Οι σχέσεις του παιδιού που βρίσκεται σε ανάδοχη οικογένεια με τη βιολογική του οικογένεια νομικά παραμένουν αμετάβλητες, ενώ στην υιοθεσία διακόπτεται η συγγενική σχέση νομικά και ουσιαστικά και το παιδί, εντάσσεται πλήρως στη νέα του οικογένεια. Η υιοθεσία είναι μόνιμη και ισχύει για όλη τη ζωή του παιδιού, ενώ αντίθετα η αναδοχή χαρακτηρίζεται από προσωρινότητα και σε ορισμένες περιπτώσεις μπορεί να οδηγήσει στην υιοθεσία.

Ο θεσμός της αναδοχής, όπως και ο θεσμός της υιοθεσίας, ξεκίνησε στην Ελλάδα ως εναλλακτική λύση στην ιδρυματική περίθαλψη. Οι πρώτες τοποθετήσεις βρεφών σε ανάδοχες οικογένειες, που γινόταν με αμοιβή, τα λεγόμενα «τροφεία» και με σκοπό την αποφυγή του ιδρυματισμού, αναφέρονται από το 1861²⁹⁰.

Η αναδοχή κατοχυρώθηκε νομικά με το ν.2447/1996 και τις διατάξεις, που περιλαμβάνονται στο δέκατο πέμπτο κεφάλαιο του Αστικού Κώδικα με θέμα «Αναδοχή Ανηλίκου» από το 1655 μέχρι και το 1665 άρθρο. Αιτίες για την καθυστέρηση της καθιέρωσης του θεσμού της αναδοχής ήταν η επικράτηση της ιδρυματικής προστασίας και

²⁸⁸ Triseliotis J., Shireman, J., Hundleby, M., ό.π., σ.47,48

²⁸⁹ Triseliotis, J., Κουσίδου, Τ., ό.π., σ.178

²⁹⁰ Σκιαδάς, Ε.,ό.π.

η έλλειψη σχετικής νομοθεσίας²⁹¹. Η απομάκρυνση παιδιού από το οικογενειακό του περιβάλλον γίνεται με δικαστική απόφαση. Οι λόγοι που τα βρέφη και τα παιδιά τοποθετούνται σε ανάδοχες οικογένειες είναι λόγοι έντονης κρίσης στην οικογένεια, όπως ασθένεια, ατύχημα, φυλάκιση, διάλυση, διαταραχές συμπεριφοράς του παιδιού, ή και άλλοι σοβαροί λόγοι.²⁹²

Οι ανάδοχοι γονείς που επιλέγονται να αναλάβουν τη φροντίδα ενός παιδιού ή παιδιών πρέπει να πληρούν τις κατάλληλες προϋποθέσεις, οι οποίες δεν είναι ίδιες με εκείνες της υιοθεσίας. Ο ρόλος τους είναι να αναπληρώσουν την αδυναμία της φυσικής οικογένειας, να μοιραστούν με το παιδί την οικογενειακή τους ζωή και να του προσφέρουν σταθερές συναισθηματικές σχέσεις και κατάλληλα ερεθίσματα, ώστε να προάγουν τη σωματική, νοητική, συναισθηματική και κοινωνική του ανάπτυξη, ενώ ταυτόχρονα διευκολύνουν τις προσωπικές του σχέσεις με τη βιολογική του οικογένεια και τη βελτίωση της επικοινωνίας μεταξύ τους. Συνεργάζονται στενά σε συμβουλευτικό επίπεδο, με την κοινωνική υπηρεσία ή την κοινωνική οργάνωση που έχει την επίβλεψη και την προστασία του αναδόχου παιδιού.

2.10. Στατιστικά δεδομένα

Το Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Ε.Κ.Κ.Α.) του Υπουργείου Εργασίας, Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Πρόνοιας, σύμφωνα με το ν. 206 /8/12/2010, τηρεί το Εθνικό Μητρώο Υιοθεσιών²⁹³ από το 2003 μέχρι σήμερα, ύστερα από άδεια της Αρχής Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα. Όσον αφορά την τήρηση στατιστικών στοιχείων τα προηγούμενα χρόνια, αυτά τηρούνταν από τη Δ/ση Προστασίας

²⁹¹ Καλλινικάκη, Θ.(2001). Ανάδοχη Φροντίδα. Εθνικός Οργανισμός Πρόνοιας. Αθήνα. Ελληνικά Γράμματα, σ.15

²⁹² Triseliotis, J., Κουσίδου, Τ., ό.π., σ. 178

²⁹³ Με την υπ' αριθ. 63501/25-6-2004 Υπουργική Απόφαση (Υ.Α.) και το ΦΕΚ 965 τεύχος Β'/28-06-2004, προβλεπόταν η τήρηση του Εθνικού Μητρώου Υιοθεσιών από την υπηρεσία του Ινστιτούτου Κοινωνικής Προστασίας και Αλληλεγγύης (ΙΚΠΑ) του Εθνικού Συμβουλίου Κοινωνικής Φροντίδας. Με τη συγχώνευση όμως των υπηρεσιών η υπηρεσία αυτή καταργήθηκε και οι αρμοδιότητες της τήρησης του Εθνικού Μητρώου Υιοθεσιών εκχωρήθηκε βάση της Υπουργικής Απόφασης 3895/2010 και του ΦΕΚ 206, τεύχος Α' /8-12-2010 στο Κέντρο Κοινωνικής Στήριξης και Ξενώνων (ΚΚΚΞ) της Δ/σης Κοινωνικών Παρεμβάσεων του Εθνικού Κέντρου Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Ε.Κ.Κ.Α.), το οποίο υπάγεται στο Υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας. Στις 21 Ιουνίου 2012 με το Π.Δ. 85/2012 το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης μετονομάστηκε σε Υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας με τη μεταφορά σε αυτό της Γενικής Διεύθυνσης Πρόνοιας από το πρώην Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Σημειώνεται ότι, στην παρούσα εργασία, όπου αναφέρεται Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας ή Υπουργείο Κοινωνικής Αλληλεγγύης, θα εννοείται το Υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας, στο οποίο έχουν εκχωρηθεί οι αρμοδιότητές του.

Οικογένειας–Παιδιού του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης²⁹⁴. Οι γραμματείς των κατά τόπους Πρωτοδικείων της χώρας είναι υποχρεωμένοι κάθε χρόνο, μετά την 31^η Δεκεμβρίου, να υποβάλλουν με απόρρητο έγγραφο στις υπηρεσίες που είναι αρμόδιες να τελούν υιοθεσίες, καταστάσεις, όπου θα εμφανίζονται οι κατά τη διάρκεια του προηγούμενου έτους αποφάσεις υιοθεσιών, τα ονοματεπώνυμα, η συνήθης διαμονή, η ιθαγένεια και το θρήσκευμα των θετών γονέων, καθώς και τα στοιχεία ταυτότητας των υιοθετημένων και των βιολογικών τους γονέων²⁹⁵. Επίσης, οι υπηρεσίες ή οργανώσεις που έχουν συμπράξει στην τέλεση των εσωτερικών και διακρατικών υιοθεσιών, οφείλουν να υποβάλλουν στην αρμόδια υπηρεσία του Εθνικού Κέντρου Κοινωνικής Αλληλεγγύης ετήσιες στατιστικές εκθέσεις²⁹⁶.

Η υπηρεσία του Ε.Κ.Κ.Α., αφού λάβει τα στοιχεία από τα πρωτοδικεία καταχωρεί τα στοιχεία, τα οποία στη συνέχεια αποστέλλει στην Ελληνική Στατιστική Αρχή²⁹⁷. Το Εθνικό Μητρώο Υιοθεσιών συλλέγει στοιχεία που αφορούν:

- Τον αριθμό της δικαστικής απόφασης που κηρύσσει την υιοθεσία.
- Το όνομα και επώνυμο του υιοθετημένου προσώπου.
- Τον τόπο και την χρονολογία γέννησής του.
- Το όνομα και το επώνυμο των φυσικών γονέων, εάν αυτό είναι γνωστό.
- Την ιθαγένεια των φυσικών γονέων και την κατάσταση της υγείας τους, μετά από έγγραφη συγκατάθεση αυτών²⁹⁸.

Τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα πρέπει να συλλέγονται κάτω από ορισμένες προϋποθέσεις κατά τρόπο θεμιτό, αποδεκτό, νόμιμο και για καθορισμένους, σαφείς και νόμιμους σκοπούς. Επίσης, πρέπει να είναι συναφή, πρόσφορα και όχι περισσότερα από όσα κάθε φορά απαιτούνται. Ακόμη, πρέπει να είναι ακριβή και να υποβάλλονται σε ενημέρωση σε περίπτωση που αυτό καθίσταται αναγκαίο και να διατηρούνται σε μορφή

²⁹⁴ Με την κατάργηση και συγχώνευση των υπηρεσιών με το ν. 206/10 ανήκει στο Υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Πρόνοιας.

²⁹⁵ Η Υπουργική Απόφαση Π1Α/Γ.Π.ΟΙΚ./2004ΦΕΚ 965/Β/28-6-2004, που ιδρύει το Εθνικό Μητρώο Υιοθεσιών βασίστηκε στο Π.Δ. 226/20-09-1999, τ. Α', άρθρ. 6, παρ. 2,3 με θέμα: «Υπηρεσίες και οργανώσεις αρμόδιες για τη διεξαγωγή κοινωνικής έρευνας σε υιοθεσίες ανηλίκων και για την πραγματοποίηση υιοθεσιών ανηλίκων και διαδικασία προπαρασκευής και πραγματοποίησης των εν λόγω υιοθεσιών».

²⁹⁶ Μέχρι τώρα δεν τηρείται αυτή η παράγραφος του π.δ. 226/99 και καμία υπηρεσία ή οργάνωση που συμπράττουν στην τέλεση υιοθεσιών δεν υποβάλλει ετήσιες στατιστικές εκθέσεις. Οι κοινωνικές υπηρεσίες και οι οργανώσεις ορίζονται με το άρθρ. 1 παρ. 2 του Π.Δ. 226/1999, ΦΕΚ 190/Γ.Α/1999.

²⁹⁷ Σε Ελληνική Στατιστική Αρχή (ΕΛΣΤΑΤ) το 2010 μετονομάστηκε η Εθνική Στατιστική Υπηρεσία, η οποία μετατράπηκε σε ανεξάρτητη αρχή.

²⁹⁸ ΦΕΚ 965/Β'28-06-2004, άρθρ. 1

που να επιτρέπει τον προσδιορισμό της ταυτότητας των υποκειμένων τους²⁹⁹ Η επεξεργασία των δεδομένων των υιοθεσιών είναι απόρρητη³⁰⁰. Δεδομένα που αποδεικνύονται ότι είναι εσφαλμένα καταστρέφονται με ευθύνη του υπευθύνου του Εθνικού Μητρώου Υιοθεσιών και εφόσον αυτό επιβάλλεται από τις συγκεκριμένες συνθήκες. Η επεξεργασία στοιχείων που αναφέρονται σε σκοπούς στατιστικούς ή επιστημονικής έρευνας, προϋποθέτει την τήρηση της ανωνυμίας³⁰¹.

²⁹⁹ ΦΕΚ 965/Β'/28-06-2004, άρθρ. 2.

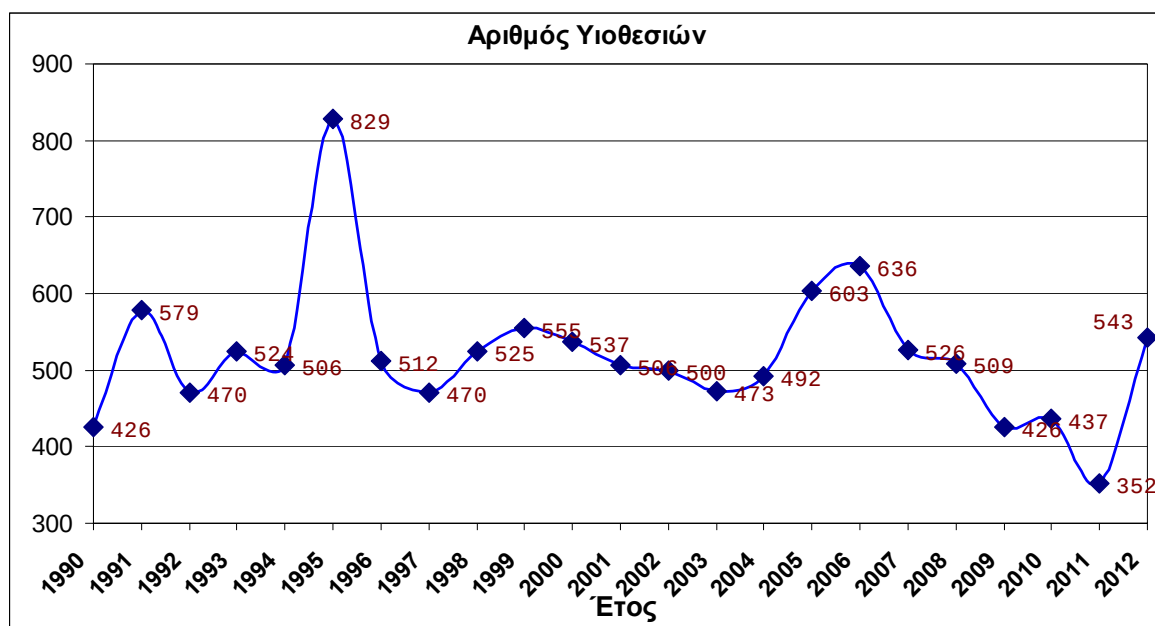
³⁰⁰ Η ασφάλεια της επεξεργασίας του διέπεται από τις διατάξεις του άρθρ. 10 του ν.2472/1997, ΦΕΚ 50/τ.Α'

³⁰¹ Ν.2472/1997, ΦΕΚ 50/τ.Α', άρθρ. 7 παρ. 2.

Πίνακας 1.10.1. Συχνότητα υιοθεσιών ανά έτος

Έτη	Αριθμός Υιοθεσιών	Ετήσια Μεταβολή
1969	1.201	-
1985	808	-
1988	944	-
1990	426	-
1991	579	35,9
1992	470	-18,8
1993	524	11,5
1994	506	-3,4
1995	829	63,8
1996	512	-38,2
1997	470	-8,2
1998	525	11,7
1999	555	5,7
2000	537	-3,2
2001	506	-5,8
2002	500	-1,2
2003	473	-5,4
2004	492	4,0
2005	603	22,6
2006	636	5,5
2007	526	-17,3
2008	509	-3,2
2009	426	-16,3
2010	437	2,6
2011	352	-19,5
2012	543	54,3

Πηγή: Υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας (Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης- Ε.Κ.Κ.Α.) / Ελληνική Στατιστική Αρχή



Από τα παραπάνω στατιστικά στοιχεία, παρατηρείται ότι ο αριθμός των υιοθεσιών ήταν ιδιαίτερα αυξημένος το έτος 1969 και φαίνεται ότι υπήρχε αρχικά μια ανοδική τάση, αλλά τα επόμενα χρόνια σταδιακά σημειώνεται πτώση. Αξίζει όμως να σημειωθεί ότι υπήρξε μεγάλη άνοδος των υιοθεσιών, κυρίως από το 1994 μέχρι το 1996, καθ'ώς έφτασαν στις 800. Το γεγονός αυτό οφείλεται στη διακρατική σύμβαση μεταξύ Ελλάδας – Ρουμανίας, που ίσχυε από το 1994 μέχρι το 1997, σύμφωνα με την οποία πολλοί Έλληνες υιοθέτησαν παιδιά από τα ιδρύματα της Ρουμανίας. Η ετήσια μεταβολή το 1995, κυμαίνεται στα υψηλότερα επίπεδα της τάξης του 63,8%. Όταν το 1996 διακόπηκε η διακρατική αυτή σύμβαση, ο αριθμός των υιοθεσιών έπεσε κατακόρυφα και η ετήσια μεταβολή κατέβηκε στο -38,2%. Το 2005, παρατηρείται νέα άνοδος της τάξης του 22,6%, ενώ ακολουθεί μεγάλη πτώση 19,5% το 2011, αφού ήδη είχε ξεκινήσει η σταδιακή μείωση από τα έτη 2007 έως και 2009, με ετήσια μεταβολή -17,3% και -16,3%, αντίστοιχα. Το έτος 2012 η φθίνουσα τάση ανακόπτεται και παρατηρείται μεγάλη αύξηση κατά 54,3%.

Τα στοιχεία αυτά επιβεβαιώνουν όχι μόνο το μειωμένο αριθμό των παιδιών που είναι ελεύθερα για υιοθεσία, αλλά και τη μείωση της ζήτησης από την πλευρά των υποψηφίων θετών γονέων να υιοθετήσουν. Οι δυσκολίες αυτές σχετίζονται με το φαινόμενο της οικονομικής κρίσης της εποχής. Σύμφωνα με μαρτυρίες των κοινωνικών λειτουργών των κοινωνικών οργανώσεων, που είναι αρμόδιες για την υιοθεσία, οι αιτήσεις των ενδιαφερομένων υποψηφίων θετών γονέων έχουν μειωθεί, λόγω ανεργίας ή λόγω μείωσης του εισοδήματός τους, με συνέπεια πολλοί υποψήφιοι θετοί γονείς να αποσύρουν την αίτησή τους για υιοθεσία ή να αιτούνται το «πάγωμά της» ή να διακόπτουν τη διαδικασία της κοινωνικής έρευνας με την αγωνία ότι δεν μπορούν να ικανοποιήσουν τις ανάγκες ενός παιδιού και ζητούν χρόνο να το σκεφτούν. Ανάλογα, μειωμένο ενδιαφέρον παρατηρείται από την πλευρά των υποψηφίων θετών γονέων και στις περιπτώσεις των ιδιωτικών και διακρατικών υιοθεσιών.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ

ΤΟ ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΔΙΚΑΙΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΙΟΘΕΣΙΑ

3.1. Γενικά για τη νομική φύση της υιοθεσίας

Η υιοθεσία αποτελεί μια σύνθετη νομική πράξη, μέσω της οποίας δημιουργείται μια νόμιμη οικογένεια για το παιδί, το οποίο αδυνατούν να αναθρέψουν οι βιολογικοί του γονείς. Η νομική φύση της υιοθεσίας έχει προκαλέσει πολλές συζητήσεις στο χώρο της νομικής επιστήμης και έχουν διατυπωθεί πολλές απόψεις, αλλά γενικότερα δεν υφίσταται θέμα ελαττωματικότητας της υιοθεσίας, αφού ρυθμίζεται και κατοχυρώνεται νομικά με το άρθρ. 1569 του Α.Κ.

Η πρώτη άποψη για τη νομική φύση της υιοθεσίας, υποστηρίζει ότι η υιοθεσία έχει συμβατικό χαρακτήρα και αποτελεί ιδιόμορφη σύμβαση οικογενειακού δικαίου μεταξύ υιοθετούντος και υιοθετημένου, που εκτός από την συναίνεση των εμπλεκόμενων μερών, δηλαδή των φυσικών γονέων, των θετών γονέων και του ίδιου του παιδιού, χρειάζεται και δικαστική απόφαση, η οποία μπορεί να εγκρίνει ή να μην εγκρίνει την υιοθεσία.

Η δεύτερη άποψη, θεωρεί ότι υιοθεσία είναι μία σύμβαση των μερών, που επικυρώνεται με τη δικαστική απόφαση.

Η τρίτη άποψη, βασίζεται στο γράμμα του νόμου και ειδικότερα στα άρθρα 1549,1558,1569 και 1570 του ΑΚ³⁰² και υποστηρίζει ότι η δικαστική απόφαση είναι διαπλαστική, βάση της οποίας δημιουργείται η τεχνητή, νομική σχέση πρώτου βαθμού, ανιόντος (του υιοθετούντος) και κατιόντος (του υιοθετημένου). Στην άποψη αυτή ορισμένοι αντιτίθενται υποστηρίζοντας ότι σύμφωνα με τα άρθρα 1550, 1555 παρ. 1 και 1581 του ΑΚ, υπερτονίζεται η δράση του δικαστηρίου και παραβλέπεται το γεγονός ότι ο θεσμός της υιοθεσίας βασίζεται στην ιδιωτική αυτονομία, που της αποδίδει το δικαιοπρακτικό της χαρακτήρα³⁰³.

³⁰² Α.Κ.: Συγκεκριμένα, τα άρθρα αναφέρουν: το άρθρ. 1549 αναφέρεται στη διαδικασία της υιοθεσίας: «Η υιοθεσία τελείται με δικαστική απόφαση, ύστερα από αίτηση του υποψήφιου θετού γονέα», το ίδιο και το άρθρ.1558: «Το δικαστήριο απαγγέλλει την υιοθεσία εφόσον συντρέχουν οι όροι του νόμου η υιοθεσία συμφέρει τον υιοθετούμενο», το ίδιο και το άρθρ.1569: «Η υιοθεσία προσβάλλεται μόνο με την άσκηση των προβλεπόμενων ένδικων μέσων ή βοηθημάτων.....ή παράνομης ή ανήθικης απειλής» και το άρθρ.1570: «Δικαίωμα να προσβάλλουν την υιοθεσία....εξαπατήθηκε ή απειλήθηκε, όχι όμως και οι κληρονόμοι τους».

³⁰³ Α.Κ. Το άρθρ. 1550 σχετικά με τη συναίνεση των γονέων ή του νομίμου αντιπροσώπου.: «Για να υιοθετηθεί ένας ανήλικος...αυτός που συναινεί δεν γνωρίζει το πρόσωπο του υποψήφιου θετού γονέα» και το άρθρ. 1555: «Ενώπιον του δικαστηρίου συναινεί αυτοπροσώπως και ο ανήλικος που υιοθετείται....τη

Η τέταρτη άποψη πιστεύει, ότι η υιοθεσία έχει μικτό χαρακτήρα, δηλαδή θεωρεί ότι από τη μια πλευρά είναι σύμβαση, δηλαδή συμφωνία μεταξύ υιοθετούντος και υιοθετουμένου, λόγω του δικαιοπρακτικού της χαρακτήρα και από την άλλη απαγγέλλεται μόνο με δικαστική απόφαση. Η άποψη αυτή, χωρίς να είναι λανθασμένη, μειονεκτεί, επειδή δε φαίνεται ξεκάθαρα ποιο από τα δύο στοιχεία υπερισχύει και είναι το πιο σημαντικό³⁰⁴.

Από νομολογικής πλευράς, φαίνεται να επικρατεί η τρίτη άποψη, αφού η υιοθεσία αποτελείται από ένα πλέγμα πράξεων, που έχει δικαιοπρακτικό και δικονομικό χαρακτήρα με το δικονομικό στοιχείο να κυριαρχεί στη σύνθετη πράξη της³⁰⁵.

3.2. Το δίκαιο της υιοθεσίας σε διεθνές επίπεδο

Σε διεθνές επίπεδο, το 1851 για πρώτη φορά ψηφίστηκε νομοθεσία για υιοθεσία στη Μασαχουσέτη των Η.Π.Α., με σκοπό τη ρύθμιση της κατάστασης των ορφανών παιδιών που δίνονταν από τα ιδρύματα σε αγροτικές οικογένειες, προκειμένου να χρησιμοποιηθούν ως φθηνά εργατικά χέρια στα κτήματα μετά την κατάργηση της δουλείας. Πολλά ιδρύματα της Βρετανίας και της Ιρλανδίας τον 19^ο αιώνα τοποθέτησαν παιδιά σε θετές οικογένειες, για να καλύψουν τέτοιες ανάγκες. Τα παιδιά αυτά έπρεπε να εργάζονται σκληρά, για να ξεπληρώσουν την «καλοσύνη» των θετών τους γονέων. Στην Αγγλία, ο πρώτος νόμος υιοθεσίας ψηφίστηκε το 1926, προκειμένου να αντιμετωπισθεί το πρόβλημα της αύξησης των εκτός γάμου γεννήσεων και των παιδιών που είχαν μείνει ορφανά μετά τον Α' Παγκόσμιο Πόλεμο. Η υιοθεσία περιβάλλονταν από μυστικότητα και προκαταλήψεις σχετικά με την κληρονομικότητα του παιδιού και συνηθίζονταν να πραγματοποιείται μόνο από τις κατώτερες κοινωνικές τάξεις³⁰⁶.

3.3. Το παλαιό ελληνικό δίκαιο

Στην Ελλάδα μέχρι το 1966, δεν υπήρχε ανεξάρτητη νομοθεσία για τις υιοθεσίες ανηλίκων. Όλες οι υιοθεσίες των ανηλίκων και των ενηλίκων ρυθμίζονταν αρχικά από τα

λειτουργία της βούλησής του» και το 1551: «Η συναίνεση των γονέων για υιοθεσία δεν επιτρέπεται να δοθεί προτού να συμπληρωθούν τρεις μήνες από τη γέννηση του τέκνου».

³⁰⁴ Σπυριδάκης, Σ.Ι., ό.π., σ. 4,5.

³⁰⁵ Μανωλεδάκη-Κουνουγέρη, Έ., ό. π., σ. 424-426.

³⁰⁶ Triseliotis J., Shireman, J., Hundleby, M., ό.π.σ. 5

άρθρα 1568 μέχρι 1588 του ΑΚ του Οικογενειακού Δικαίου και αποτελούσαν ζήτημα διακανονισμού μεταξύ των ενδιαφερομένων για υιοθεσία και των φυσικών γονέων ή του επιτρόπου του παιδιού. Ο πρώτος νόμος που θεσπίστηκε ήταν το ν.δ. 4532/1966 και ακολούθησε το ν.δ. 610/1970 και η Ευρωπαϊκή Σύμβαση, που κυρώθηκε με το ν. 1049/1980 για «την υιοθεσία των παιδιών», και περιέχει ρυθμίσεις όμοιες με εκείνες του ν.δ. 610/1970³⁰⁷.

Σταθμός στην εξέλιξη του θεσμού και στην προστασία των παιδιών αποτέλεσε η θέσπιση της παρέμβασης των κοινωνικών υπηρεσιών στην τέλεση της διαδικασίας της υιοθεσίας, διενεργώντας την απαραίτητη κοινωνική έρευνα, με αποτέλεσμα να μεταβληθεί το νόημα της υιοθεσίας και οι νομοθετικές διατάξεις που ακολούθησαν να δώσουν σιγά-σιγά προτεραιότητα στις ανάγκες, στα δικαιώματα και στο αποκλειστικό συμφέρον του υιοθετημένου παιδιού.

3.4. Ν.Δ. 4532/1966

Στις 17 Αυγούστου 1966 θεσπίζεται για πρώτη φορά νόμος «περί υιοθεσίας των μέχρις ηλικίας δέκα οκτώ ετών ανηλίκων», ο οποίος ψηφίστηκε ύστερα από πρόταση του Υπουργικού Συμβουλίου με Πρόεδρο τον Στέφανο Στεφανόπουλο και Αντιπρόεδρο τον Γεώργιο Αθανασιάδη-Νόβα. Πρόκειται για το Ν.Δ. 4532, το οποίο αποτελείται από οκτώ ενότητες και περιλαμβάνει 21 άρθρα³⁰⁸.

Οι βασικότερες διατάξεις του ήταν:

- Στο άρθρ. 1 «η υιοθεσία επιτρέπεται οσάκις είναι προς το συμφέρον του υιοθετημένου». Ο υποψήφιος θετός γονέας πρέπει να έχει συμπληρώσει το τριακοστό πέμπτο έτος της ηλικίας του και να μην έχει γνήσια κατιόντα.
- Στο άρθρ. 5 επιτρέπεται η υιοθεσία περισσότερων παιδιών με την ίδια πράξη.
- Στο άρθρ. 6 ο έγγαμος δε δύναται να υιοθετήσει χωρίς την συναίνεση του συζύγου του.
- Στο άρθρ. 9 προβλέπεται η διενέργεια επισταμένης κοινωνικής έρευνας από εξειδικευμένους κοινωνικούς λειτουργούς, για να διαπιστωθεί η

³⁰⁷ Σπυριδάκης, Ι.Μ. (2006). Η Υιοθεσία Ενηλίκων. Εκλαϊκευμένη Νομική Βιβλιοθήκη. (Γενική εποπτεία Ι.Σ. Σπυριδάκης). Αθήνα-Κομοτηνή. Αντ. Ν. Σάκκουλα, σ.1.

³⁰⁸ Ν.Δ. 4532/17/8/1966, τ.Α', φύλλο 158, περί «Υιοθεσίας των μέχρι δέκα οκτώ ετών ανηλίκων».

καταλληλότητα των υποψηφίων θετών γονέων. Έτσι η κοινωνική έρευνα, τίθεται ως βασική προϋπόθεση για να γίνει δεκτή η αίτηση των υποψηφίων θετών γονέων.

- Στο άρθρ. 10 η συναίνεση του ή των φυσικών γονέων δεν επιτρέπεται να δοθεί πριν συμπληρώσει το παιδί τους τρεις πρώτους μήνες από τη γέννησή του.
- Στο άρθρ. 11 υπάρχει η δυνατότητα να ζητηθεί από το δικαστήριο η αναπλήρωση της συναίνεσης των φυσικών γονέων κάτω από ορισμένες προϋποθέσεις, όπως στη περίπτωση που οι γονείς είναι άγνωστοι, εξαιτίας πνευματικής νόσου κ.λπ.
- Στο άρθρ. 13 αναφέρεται ότι το δικαστήριο μπορεί να απαγορεύει την προσωπική επικοινωνία του παιδιού με τους φυσικούς του γονείς, εάν η επικοινωνία αυτή, θεωρείται επιβλαβής για τη σωματική και ψυχική του υγεία.
- Στην τρίτη παράγραφο του παραπάνω άρθρου αναφέρεται ότι η λύση της υιοθεσίας απαγορεύεται πριν κλείσει ο υιοθετημένος το 16^ο έτος της ηλικίας του.
- Στην τέταρτη παράγραφο του ίδιου άρθρου, αναφέρεται ότι εάν ο θετός γονιός παραβεί τα πατρικά του καθήκοντα, το δικαστήριο μπορεί με εντολή του εισαγγελέα να αποφασίσει τη λύση της υιοθεσίας.
- Στο 14 άρθρ., γίνεται αναφορά στις υιοθεσίες από αλλοδαπούς. Συγκεκριμένα, αναφέρει ότι «τα προς υιοθεσία παιδιά δίδονται κατά προτίμηση σε ελληνικές οικογένειες του εξωτερικού και ελλείψει αυτών σε οικογένειες του θρησκευματος του υιοθετημένου». Επίσης, σύμφωνα με το ίδιο άρθρο απαγορεύεται η αναχώρηση ελληνοπαίδων στο εξωτερικό με σκοπό την υιοθεσία πριν τη δικαστική απόφαση και διεξαγωγή της κοινωνικής έρευνας που θα βεβαιώνει ότι η υιοθεσία είναι προς όφελος του παιδιού.
- Στο 15 άρθρο, αναφέρονται οι ποινικές διατάξεις εναντίων όσων θέσουν σε κίνδυνο τη σωματική και ψυχική υγεία του παιδιού, ενώ σε πολλά σημεία του Ν.Δ. 4532/1966 γίνεται παραπομπή σε διατάξεις των άρθρων του τότε ισχύοντος Αστικού Κώδικα.

Το άρθρο 9, παρ. 3, παραπέμπει στο Β.Δ. , το οποίο καθορίζει τις κοινωνικές υπηρεσίες και οργανώσεις που διαθέτουν εξειδικευμένο προσωπικό να τελούν υιοθεσίες.

Παρά το γεγονός ότι το Ν.Δ. 4532/1966 παρουσίαζε πολλές ελλείψεις και ασάφειες σε αρκετά σημεία του, θεωρείται ότι αποτέλεσε μια προσπάθεια να καλυφθεί ένα τεράστιο μακροχρόνιο νομοθετικό κενό και ρύθμισε ορισμένες πτυχές της υιοθεσίας, για τις οποίες μέχρι τότε επικρατούσε ανεξέλεγκτη αυθαιρεσία.

Το σημαντικότερο σημείο του νόμου θεωρείται το άρθρ. 9, το οποίο εισήγαγε τη λειτουργία τμημάτων κοινωνικής υπηρεσίας στα ιδρύματα και προέβλεπε ότι «η αίτηση της υιοθεσίας είναι απαράδεκτη από το δικαστήριο, εάν δεν διενεργηθεί επισταμένη κοινωνική έρευνα από τις αναγνωρισμένες υπηρεσίες για την υγεία, το ήθος, την οικογενειακή κατάσταση και την περιουσία του αιτούντος την υιοθεσία καθώς και οποιοδήποτε άλλο στοιχείο δύναται να διαγνωσθεί, προκειμένου η υιοθεσία να αποβεί προς «όφελος του παιδιού». Η νομοθετική αυτή πρόβλεψη, είχε ως αποτέλεσμα, η επιλογή των υποψηφίων θετών γονέων να γίνεται με βάση κάποια κοινωνικά κριτήρια που ορίζονται από το νόμο και όχι με τυχαία ή σκόπιμη διάθεση του παιδιού για υιοθεσία.

Ωστόσο όμως η διατύπωση του άρθρ. 2, ότι «η υιοθεσία επιτρέπεται, οσάκις αυτή είναι προς το συμφέρον του υιοθετημένου», αφήνει πολλά κενά για την επιλογή των υποψηφίων θετών γονιών με εγωκεντρικά κριτήρια και όχι με παιδοκεντρικά, δείχνοντας επίσης και την ατέλεια του νόμου σε ό,τι αφορά τα αποτελέσματα της υιοθεσίας.

3.5. Ν.Δ. 610/1970

Η τροποποίηση του Ν.Δ. 4532/1966 πραγματοποιήθηκε με το Ν.Δ. 610/1970 «περί υιοθεσίας των μέχρις ηλικίας δέκα οκτώ ανηλίκων», το οποίο ψηφίστηκε στις 12 Αυγούστου 1970 από τον Άγγελο Τσουκαλά, Υπουργό Δικαιοσύνης και το Υπουργικό Συμβούλιο που αποτελούνταν από τον Γεώργιο Παπαδόπουλο, πρόεδρο, τον Στυλιανό Παττακό, αντιπρόεδρο και τα μέλη Νικόλαο Μακαρέζο, Άγγελο Τσουκαλά, Αδαμάντιο Ανδρουτσόπουλο, Λουκιανό Πάτρα, Νικόλαο Εφέσιο, Νικήτα Σιώρη, Γεώργιο Δουβαλόπουλο, Σπυρίδωνα Ζάππα, Ιωάννη Αγαθαγγέλου, Εμμανουήλ Φθενάκη, Ιωάννη Χολέβα, Ιωάννη Παπαβλαχόπουλο, Κωνσταντίνο Κυπραίο, Παύλο Μανωλόπουλο, Κωνσταντίνο Παπαδημητρίου, Παναγιώτη Τζεβελέκο και Γεώργιο Βάλδη³⁰⁹.

³⁰⁹ Ν.Δ. 610/1970/21/8/1970. ΦΕΚ 171, τ. Α', περί «υιοθεσίας των μέχρις ηλικίας δέκα οκτώ ανηλίκων».

Είναι κοινή διαπίστωση ότι ο νόμος αυτός κινείται στο ίδιο πνεύμα με το προηγούμενο νομοθετικό διάταγμα και ότι σε πολλά σημεία ο νομοθέτης είναι επηρεασμένος από το γενικότερο πολιτικοκοινωνικό κλίμα της εποχής. Χαρακτηρίζεται από πολλές επαναλήψεις του προηγούμενου νόμου, ενώ τα άρθρα 1,2,3,4,5,6,7,8,10,11,13,14,15 και 16 που αφορούν στις προϋποθέσεις, τη διαδικασία και τα αποτελέσματα της υιοθεσίας, παρέμειναν αυτούσια. Παρατηρείται επίσης ότι, σε πολλά άρθρα, όπως και το προηγούμενο Ν.Δ. 4532/1966, γίνεται παραπομπή στις διατάξεις του Αστικού Κώδικα.

Ειδικότερα:

- Με το άρθρ. 1 επιτρέπεται η υιοθεσία ενηλίκων.
- Η πρώτη παράγραφος του άρθρ. 2 είναι επανάληψη του πρώτου άρθρου του προηγούμενου ν.4532/1966 και αναφέρει ότι η υιοθεσία επιτρέπεται «οσάκις αυτή είναι προς το συμφέρον του υιοθετημένου». Το άρθρο αυτό συνεχίζει να προκαλεί τους ίδιους προβληματισμούς σχετικά με τη μεροληπτικότητα της επιλογής των υποψηφίων θετών γονέων και την κάλυψη των δικών τους αναγκών.
- Στο άρθρ. 2, παρ. 2, αναφέρονται οι προϋποθέσεις σύμφωνα με τις οποίες ο υιοθετών καθίσταται ικανός για δικαιοπραξία. Ειδικότερα, πρέπει να έχει συμπληρώσει το τριακοστό (30ό) έτος της ηλικίας του και να μην έχει γνήσια κατιόντα. Το δικαστήριο μπορεί να παρεκκλίνει και να επιτρέψει να υιοθετήσουν και πρόσωπα που δεν έχουν συμπληρώσει τα τριάντα τους χρόνια³¹⁰, εφόσον συντρέχει σπουδαίος λόγος και κυρίως εάν ο υιοθετών έχει εξαντλήσει όλες τις προσπάθειες να αποκτήσει βιολογικό παιδί ή επιθυμεί να υιοθετήσει το παιδί του συζύγου του.
- Με το άρθρ. 4, το δικαστήριο μπορεί να επιτρέψει την υιοθεσία ενός μόνο παιδιού και σε εκείνον που έχει γνήσιο κατιόντα, αλλά αυτός να πάσχει από ανίατο νόσημα ή να συντρέχει άλλος σπουδαίος λόγος, λαμβάνοντας υπόψη και το συμφέρον του γνήσιου παιδιού.
- Στο άρθρ. 5, συμπληρώνεται η παράγραφος ότι επιτρέπεται η υιοθεσία περισσότερων παιδιών με την ίδια πράξη ή διαδοχικά και ότι το θετό παιδί

³¹⁰ Μανωλεδάκη,-Κουνουγέρη, Έ., ό. π., σ. 376:. Αναφέρεται ότι ο αποκλεισμός της παρέκκλισης της ηλικίας από το δικαστήριο των θετών γονέων απαγορεύτηκε στο νεότερο δίκαιο, λόγω των μεθόδων της τεχνητής γονιμοποίησης, που αύξησαν τις πιθανότητες απόκτησης βιολογικών παιδιών και θεωρήθηκε ότι δε θα ήταν πολύ ώριμη η απόφαση όσων δεν συμπλήρωσαν τα τριάντα τους χρόνια να προχωρήσουν στην υιοθεσία.

δεν μπορεί να υιοθετηθεί από άλλον, όσο ζουν οι θετοί γονείς και διαρκεί η υιοθεσία, εκτός κι αν θετός, είναι σύζυγος³¹¹.

- Το άρθρο 9, παρ. 1, αποτελεί εξ' ολοκλήρου επανάληψη του άρθρου 9 του προηγούμενου ν.4532/1966. Στην παρ.1 αναφέρει ότι «η περί υιοθεσίας αίτησις είναι απαράδεκτος, εάν δε συνοδεύεται υπό βεβαιώσεως ανεγνωρισμένης υπηρεσίας περί του ότι πραγματοποιήθηκε η επισταμένη κοινωνική έρευνα», η οποία διεξάγεται από εξειδικευμένους κοινωνικούς λειτουργούς. Η παρ. 2, αναφέρεται στην υποβολή των αναγκαίων πιστοποιητικών στα οποία περιλαμβάνεται και το αντίγραφο Ποινικού Μητρώου. Η προσκόμιση του Ποινικού Μητρώου από τους υποψήφιους θετούς γονείς αποτελεί ένα νέο κριτήριο του νόμου το οποίο δείχνει την πρόθεση του νομοθέτη να διερευνάται και να αξιολογείται η εντιμότητα και γενικά η έννομη συμπεριφορά τους. Στην παρ. 3 παραπέμπει στο Β.Δ. που ορίζει τις κοινωνικές υπηρεσίες και τους κοινωνικούς οργανισμούς που διαθέτουν εξειδικευμένο προσωπικό, ως αρμόδιες να τελούν υιοθεσίες.
- Στο 10 άρθρ., προβλέπεται η αναπλήρωση της συναίνεσης του φυσικού γονέα με επίσημη συμβολαιογραφική πράξη στην περίπτωση αδυναμίας του να παρευρεθεί στο δικαστήριο.
- Στο άρθρ. 11 γίνεται αναφορά στην αναπλήρωση της συναίνεσης των γονέων από το δικαστήριο, στις περιπτώσεις κατά τις οποίες το παιδί, είναι αγνώστων γονέων ή έκθετο ή όταν ο ένας ή και οι δύο γονείς πάσχουν από πνευματική νόσο ή και όταν το παιδί περιθάλπεται από κάποια αναγνωρισμένη κοινωνική υπηρεσία ή ίδρυμα και οι γονείς καταχρηστικά, αρνούνται τη συναίνεση
- Το άρθρ. 12 αναφέρεται στη λήψη της απόφασης της συναίνεσης, που για τη διαφύλαξη του απορρήτου της υιοθεσίας, λαμβάνεται σε ιδιαίτερη συνεδρίαση του δικαστηρίου. Διαφορά στο άρθρο αυτό παρατηρείται στην προσθήκη της δεύτερης παραγράφου, η οποία αναφέρεται στη γενική συναίνεση των φυσικών γονέων του προς υιοθεσία παιδιού τους, το οποίο περιθάλπεται από το ίδρυμα. Συγκεκριμένα, αναφέρεται ξεκάθαρα ότι η συναίνεση αυτή «δεν δύναται να ανακληθεί» και η περαιτέρω διαδικασία διεξάγεται μεταξύ του ιδρύματος και των υποψηφίων θετών γονέων, χωρίς καμιά ανάμειξη των φυσικών γονέων του παιδιού. Τα ονοματεπώνυμα του

³¹¹ Μανωλεδάκη,-Κουνουγέρη, Έ., ό. π., σ. 402: Στο προηγούμενο δίκαιο, προβλεπόταν ότι, αν η πρώτη υιοθεσία λυθεί ή ακυρωθεί, μπορεί να ακολουθήσει δεύτερη υιοθεσία από οποιονδήποτε άλλο. Η δεύτερη έγκυρη υιοθεσία μπορούσε να τελεστεί και μετά το θάνατο του πρώτου θετού γονέα. Η Μανωλεδάκη-Κουνουγέρη διατυπώνει την άποψη ότι, «η ρύθμιση αυτή δεν επαναλαμβάνεται στο ν. 2447/96, αφού στο νέο δίκαιο το παιδί με την υιοθεσία εντάσσεται πλήρως, ως συγγενής στο σύνολο της οικογένειας του θετού γονέα και η συγγένεια αυτή με τα μέλη της οικογένειας του θετού γονέα διατηρείται φυσικά και μετά το θάνατο του τελευταίου».

παιδιού και των θετών γονέων τηρούνται μυστικά και τους επιτρέπεται να χρησιμοποιούν ψευδώνυμα, αντί των πραγματικών τους στοιχείων. Αξίζει να σημειωθεί ότι το γεγονός αυτό αποτελούσε μεγάλο μειονέκτημα του νόμου, επειδή ήταν πολύ εύκολο οι κοινωνικές υπηρεσίες των ιδρυμάτων να αποσπάσουν τη συναίνεση των φυσικών γονέων, κυρίως της μητέρας, λόγω των αντίξοων κοινωνικοοικονομικών συνθηκών στις οποίες διαβιούσαν, με συνέπεια την παραβίαση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και των ατομικών τους ελευθεριών. Χαρακτηριστική επίσης είναι η αναφορά στη χρήση ψευδωνύμου από τους θετούς γονείς και τα παιδιά αντί του πραγματικού, γεγονός το οποίο καταδεικνύει την πρόθεση του νομοθέτη να διασφαλίσει τη μυστικότητα της υιοθεσίας. Στο ίδιο άρθρο προστίθεται και τρίτη παράγραφος που αναφέρει ότι τηρείται από κάθε Πρωτοδικείο απόρρητο βιβλίο, στο οποίο καταχωρείται το πραγματικό ονοματεπώνυμο των υιοθετημένων και των θετών γονέων. Κλείνοντας το άρθρο αυτό στην τέταρτη παράγραφο τονίζει ότι η τήρηση εχεμύθειας ως προς το πρόσωπο των υιοθετούντων και του υιοθετημένου αποτελεί «υπηρεσιακόν καθήκον των δικαστών και των πάσης φύσεως υπαλλήλων, οίτινες οπωσδήποτε επιλαμβάνονται της υιοθεσίας».

- Αμετάβλητα παραμένουν τα άρθρα που αφορούν τις ποινικές διατάξεις.
- Στις γενικές διατάξεις προστίθενται τρία άρθρα 17,18 και 19. Το πρώτο άρθρο κάνει αναφορά στην αίτηση ακύρωσης της υιοθεσίας από τρίτο πρόσωπο, ενώ το δεύτερο και το τρίτο παραπέμπουν σε άρθρα του Αστικού Κώδικα και του Κώδικα Ιθαγένειας αντίστοιχα. Τα άρθρα 20, 21 και 22 αναφέρονται στις καταχωρίσεις στα βιβλία των Ληξιαρχείων.
- Στο άρθρ. 13, αναφέρεται ότι το δικαστήριο μπορεί να παίρνει μέτρα που θα διασφαλίζουν τη σωματική και ψυχική υγεία του υιοθετημένου παιδιού, ώστε να απαγορεύσει την επικοινωνία του με τη βιολογική του οικογένεια, εάν διαπιστωθεί ότι αυτή είναι επιβλαβής.
- Στο άρθρ. 14, αναφέρεται ότι οι υιοθεσίες ελληνοπαίδων από το εξωτερικό διενεργούνται μόνο από εξειδικευμένες υπηρεσίες που ορίζονται με το Β.Δ. Στη δεύτερη παράγραφο, τονίζεται ότι τα παιδιά δίνονται κατά προτίμηση σε ελληνικές οικογένειες του εξωτερικού κατόπιν κοινωνικής έρευνας που συμπεραίνει ότι η υιοθεσία είναι προς όφελος του παιδιού, ενώ με την τρίτη παράγραφο απαγορεύει την έξοδο του παιδιού από τη χώρα, εάν δε δημοσιευθεί η απόφαση του ελληνικού δικαστηρίου.

- Στο άρθρ.15, προβλέπονται οι ίδιες με τον προηγούμενο ν. 4532/66 ποινές, στην περίπτωση που οι υιοθετούντες εκμεταλλευθούν το παιδί ηθικά και πνευματικά.
- Το άρθρ. 18, αναφέρεται στο άρθρο 1587 ΑΚ και προβλέπει την αποκλήρωση του υιοθετημένου, εξ αιτίας αχαριστίας του υιοθετημένου παιδιού έναντι των θετών γονέων.
- Στο άρθρ. 18, ρυθμίζονται θέματα ιθαγένειας των υιοθετημένων παιδιών.
- Στο άρθρ. 20, ρυθμίζονται θέματα καταχώρισης στα ληξιαρχικά βιβλία. Συγκεκριμένα, για την εξασφάλιση του απορρήτου στη ληξιαρχική πράξη γεννήσεως δεν αναφέρεται η ιδιότητα των θετών γονέων και δε γίνεται αναφορά στην πράξη της υιοθεσίας, στις συνθήκες γεννήσεως του παιδιού και στο ονοματεπώνυμο των βιολογικών γονέων. Ως τόπος γέννησης του υιοθετημένου παιδιού αναγράφεται ο τόπος κατοικίας των θετών γονέων που έκαναν την υιοθεσία.

Το Β.Δ. 795/1970, αποτελεί συνέχεια του Ν.Δ. 610/1970. Αποτελείται από τέσσερα άρθρα και καθορίζει τις αναγνωρισμένες κοινωνικές υπηρεσίες και οργανισμούς για την τέλεση των υιοθεσιών, που συνοπτικά είναι οι εξής:

- Οι Δ/σεις Κοινωνικών Υπηρεσιών των Νομαρχιών και των Διαμερισμάτων του Νομού Αττικής
- Το Αναρρωτήριο ΠΙΚΠΑ Πεντέλης
- Ο Εθνικός Οργανισμός Πρόνοιας, Παιδόπολη «Άγιος Ανδρέας»
- Το Κέντρο Βρεφών «Η ΜΗΤΕΡΑ» και τα
- Δημοτικά Βρεφοκομεία Αθηνών, Θεσσαλονίκης και Πάτρας.

Στα άρθρ. 2 ορίζονται οι αναγνωρισμένες υπηρεσίες και οργανισμοί ως εξειδικευμένες για την τέλεση των διεθνών υιοθεσιών, που είναι:

- Οι Δ/σεις Κοινωνικών Υπηρεσιών του Διαμερίσματος Αθηνών του Νομού Αττικής για την περιοχή Στερεάς Ελλάδας και Θεσσαλίας.
- Η Δ/ση Κοινωνικών Υπηρεσιών του Διαμερίσματος Πειραιώς του Νομού Αττικής για την περιοχή των νήσων Αιγαίου και Κρήτης.
- Η Δ/ση Κοινωνικών Υπηρεσιών του Νομού Θεσσαλονίκης για την περιοχή της Βορείου Ελλάδας.
- Η Δ/ση Νομού Αχαΐας για την περιοχή Πελοπόννησο, Ηπείρου και Επτανήσου.

- Το Αναρρωτήριο ΠΙΚΠΑ Πεντέλης.
- Ο Εθνικός Οργανισμός Πρόνοιας, Παιδόπολη «Άγιος Ανδρέας»
- Το Κέντρο Βρεφών «Η ΜΗΤΕΡΑ» και τα
- Δημοτικά Βρεφοκομεία Αθηνών, Θεσσαλονίκης και Πάτρας.
- Ο κλάδος στην Αθήνα της Διεθνούς Κοινωνικής Υπηρεσίας.

Στο άρθρο 3 και 4 αναφέρονται ρυθμίσεις για τη χορήγηση της βεβαίωσης ότι έγινε επισταμένη κοινωνική έρευνα. Το διάταγμα ολοκληρώνεται με την διάταξη, η οποία προβλέπει την τήρηση απορρήτου μητρώου υιοθεσιών.

Το Β.Δ. 795/1970 τροποποιήθηκε με το Π.Δ. 193/27-08-1973 «περί καθορισμού των αναγνωρισμένων υπηρεσιών και οργανισμών προς σύμπραξιν εις τας τελουμένας υιοθεσίας και καθορισμού του τρόπου προπαρασκευής υιοθεσιών αλλοδαπών» και ψηφίστηκε στις 11 Αυγούστου 1973 από τον Γεώργιο Παπαδόπουλο και τους υπουργούς Δικαιοσύνης και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Ιωάννη Αγαθαγγέλου και Ιωάννη Λαδά αντίστοιχα. Οι κοινωνικές υπηρεσίες και οι κοινωνικές οργανώσεις που ορίζονται με το Π.Δ. 193/27-08-1973 είναι οι ίδιες.

3.6 Ο ισχύων ν. 2447/1996

3.6.1. Γενικά

Η βιομηχανική επανάσταση είχε ως αποτέλεσμα την ανάπτυξη της τεχνολογίας και την άνοδο του βιοτικού επιπέδου. Οι κοινωνίες αναπτύσσονταν και εξελίσσονταν με ταχύτατους ρυθμούς. Οι προκαταλήψεις και τα στερεότυπα αμβλύνονταν. Η στάση για το εκτός γάμου παιδί άλλαξε. Άλλαξε όμως και ο τρόπος ζωής, καθώς και η στάση απέναντι στις αμβλώσεις. Οι νέες αντιλήψεις για τα ανθρώπινα δικαιώματα επέτρεψε στις γυναίκες να μορφώνονται και να έχουν δικαίωμα στην εργασία. Οι κοινωνικοοικονομικές και πολιτισμικές αλλαγές είχαν ως αποτέλεσμα τη μείωση των εγκαταλελειμμένων και έκθετων παιδιών. Πολλές άγαμες μητέρες κατορθώνουν και μεγαλώνουν οι ίδιες τα παιδιά τους. Στην προσπάθεια αυτή έχουν την υποστήριξη της πολιτείας, η οποία έχει βελτιώσει τις παροχές κοινωνικής πρόνοιας, χορηγώντας επιδόματα παιδικής προστασίας και δίνοντας προτεραιότητα στη φιλοξενία του παιδιού από τους κρατικούς Βρεφονηπιακούς Σταθμούς. Πολλά ιδρύματα κλείνουν, όπως το Δημοτικό Βρεφοκομείο Αθηνών και το

Δημοτικό Βρεφοκομείο της Πάτρας. Ωστόσο, η υιοθεσία συνεχίζει να επιλέγεται ως λύση της ατεκνίας των ζευγαριών μέσω των αναγνωρισμένων ιδρυμάτων και οργανώσεων, αλλά τώρα εφαρμόζεται κάτω από διαφορετικές κοινωνικοπολιτισμικές συνθήκες και αντιλήψεις.

Τα γεγονότα που αποτέλεσαν αφορμή για την αλλαγή του νομοθετικού πλαισίου ήταν εκείνα που διαδραματίστηκαν το 1995 στα Δημοτικά Βρεφοκομεία της Αθήνας, της Θεσσαλονίκης και της Πάτρας, αφού ένας μεγάλος αριθμός υιοθετημένων ατόμων κινητοποιήθηκε και διεκδίκησε το αναφαίρετο δικαίωμά του στην αλήθεια της ζωής τους. Η μεγάλη συσσώρευση υιοθετημένων ατόμων στα ιδρύματα που είχαν τελέσει την υιοθεσία τους και η αγωνία τους να πληροφορηθούν και να αναζητήσουν τους βιολογικούς τους γονείς, αλλά και οι υπόνοιες για παράνομες υιοθεσίες ήταν ένα «σινιάλο» προς την πολιτεία, ώστε να καταστεί επιτακτική η ανάγκη της νομοθετικής μεταρρύθμισης και να θεσπιστεί ένας νέος εκσυγχρονισμένος νόμος που θα είναι προσαρμοσμένος στις νέες αντιλήψεις και θα καλύπτει τις ανάγκες της σύγχρονης κοινωνίας.

Το Ελληνικό Δίκαιο της υιοθεσίας μεταρρυθμίστηκε σε μεγάλη έκταση με το νόμο που ψηφίστηκε στη Βουλή στις 19 Δεκεμβρίου 1996 από τον Υπουργό Οικονομικών Γιάννο Παπαντωνίου, τον Υπουργό Υγείας Πρόνοιας Κωνσταντίνο Γείτονα και τον Υπουργό Δικαιοσύνης Ευάγγελο Γιαννόπουλο. Σκοπός του νέου νόμου ήταν η αναμόρφωση και ο εκσυγχρονισμός του δικαίου της υιοθεσίας, ώστε να ανταποκρίνεται στις σύγχρονες αντιλήψεις και συνθήκες και να μπορεί καλύτερα να διασφαλίσει την προστασία και τα συμφέροντα του υιοθετημένου παιδιού.

Ο ν. 2447/1996 συνιστά ένα από τα σημαντικότερα νομοθετήματα του ιδιωτικού δικαίου των τελευταίων χρόνων, επειδή επέφερε σημαντικές αλλαγές στη ρύθμιση της υιοθεσίας. Ουσιαστικά, αποτελεί την αναμόρφωση του Αστικού Κώδικα, οι διατάξεις του οποίου στο δέκατο τρίτο κεφάλαιο, αντικαθίστανται με νέες. Αποτελείται από δύο κύρια μέρη. Το πρώτο μέρος περιλαμβάνει τις ρυθμίσεις της Υιοθεσίας και το δεύτερο την Επιτροπεία, τον θεσμό της Αναδοχής Ανηλίκου και τον ορισμό του Δικαστικού Συμπαραστάτη.

Το πρώτο μέρος, που αφορά στην υιοθεσία, αποτελείται από έντεκα (11) άρθρα. Με το πρώτο άρθρο του ισχύοντος νόμου καταργείται στο σύνολό του το δέκατο τρίτο Κεφάλαιο του Τέταρτου Βιβλίου του Αστικού Κώδικα, δηλαδή τα άρθρα από 1568 έως το 1588, που αναφέρεται στην υιοθεσία. Στη θέση των καταργούμενων διατάξεων τίθεται νέο

κεφάλαιο Δέκατο Τρίτο, το οποίο περιλαμβάνει τα άρθρα από το 1542 μέχρι 1588 που αναφέρονται στην υιοθεσία. Το δεύτερο άρθρο αποτελεί την τροποποίηση του 23^{ου} άρθρου του Αστικού Κώδικα και στη συνέχεια ακολουθούν τα άρθρα του ν. 2447/96 από το τρίτο (3^ο) μέχρι το εντέκατο (11^ο).

Οι κύριες θεματικές ενότητες του ισχύοντος νόμου συνοψίζονται ως εξής:³¹²

- Υιοθεσία ανηλίκων
- Υιοθεσία ενηλίκων
- Κοινωνική έρευνα
- Διαδικασία και μυστικότητα υιοθεσίας.
- Διεθνείς υιοθεσίες
- Κοινωνικές υπηρεσίες και οργανώσεις που ειδικεύονται στις υιοθεσίες

Οι σημαντικότερες καινοτομίες του ισχύοντος νόμου είναι οι εξής:

- Η αναμόρφωση των διαδικαστικών προϋποθέσεων της υιοθεσίας, ώστε να εξυπηρετείται αποκλειστικά το συμφέρον του υιοθετημένου παιδιού
- Τέθηκαν ανώτατα όρια ηλικίας μεταξύ θετού γονέα και θετού παιδιού.
- Η συναίνεση των φυσικών γονέων του παιδιού γίνεται μόνο ενώπιον του δικαστηρίου και το παιδί συναινεί αυτοπροσώπως στην υιοθεσία του από την ηλικία των δώδεκα (12) ετών.
- Προβλέπεται αποκοπή κάθε νομικού δεσμού του υιοθετημένου παιδιού με τη βιολογική οικογένεια και καθιερώνεται η πλήρης ένταξή του στη θετή οικογένεια, σαν να είχε γεννηθεί ως φυσικό τέκνο από αυτή.
- Καταργεί την υιοθεσία των ενηλίκων, που επιτρέπεται, όταν αφορά στο παιδί, του συζύγου του υιοθετούντος.
- Σε κάθε Πρωτοδικείο της χώρας δημιουργείται Ειδικό Τμήμα Οικογενειακού Δικαίου, το οποίο θα είναι στελεχωμένο με εξειδικευμένους στα θέματα υιοθεσίας δικαστές, ενώ παράλληλα σε κάθε τέτοιο τμήμα, ιδρύεται και Τμήμα Κοινωνικής Υπηρεσίας για την υποβοήθηση του έργου του³¹³.

³¹² Ν. 2447/30/12/1996, ΦΕΚ 278,τ.Α', αριθ. φύλλου 278, «περί Υιοθεσίας, επιτροπείας και αναδοχής ανηλίκου, δικαστική συμπαράσταση, δικαστική επιμέλεια ξένων υποθέσεων και συναφείς ουσιαστικές, δικονομικές και μεταβατικές διατάξεις».

³¹³ Μέχρι σήμερα, οι υπηρεσίες του τμήματος του Οικογενειακού Δικαίου και τα τμήματα Κοινωνικής Υπηρεσίας δεν έχουν συσταθεί, δεδομένου ότι δεν έχουν εκδοθεί τα ανάλογα Προεδρικά Διατάγματα.

Τα σημαντικότερα σημεία του νόμου αναφέρονται στις προϋποθέσεις της υιοθεσίας, στην κοινωνική έρευνα, στην μυστικότητα υιοθεσίας, στη συναίνεση των βιολογικών γονέων, στο επώνυμο του υιοθετημένου παιδιού, στη γονική μέριμνα, στη προσβολή υιοθεσίας, στη λύση υιοθεσίας, στην υιοθεσία ενηλίκων, στην υιοθεσία παιδιού με ειδικές ανάγκες, στις αναγνωρισμένες για την τέλεση υιοθεσίας κοινωνικές υπηρεσίες και οργανώσεις και στην τήρηση στατιστικών στοιχείων.

3.6.2. Ο στόχος

«Η υιοθεσία πρέπει να αποβλέπει στο συμφέρον του υιοθετουμένου». Αυτός είναι ο στόχος της υιοθεσίας που διατυπώνεται στη διάταξη του 1542 ΑΚ.

3.6.3. Προϋποθέσεις υιοθεσίας

Οι ρυθμίσεις του νόμου στόχευαν στη δημιουργία συνθηκών ζωής για το υιοθετημένο άτομο ανάλογες με εκείνες των βιολογικών παιδιών. Σύμφωνα με το άρθρ. 1 του ν. 2447/96, οι προϋποθέσεις που πρέπει να πληροί ο υποψήφιος θετός γονιός, είναι οι εξής:

- Η υιοθεσία επιτρέπεται μόνο όταν αυτός που υιοθετείται είναι ανήλικος.
- Η υιοθεσία πρέπει να αποβλέπει μόνο στο συμφέρον του υιοθετημένου.
- Μπορεί να υιοθετήσει εκείνος, που είναι ικανός για δικαιοπραξία και έχει συμπληρώσει τα τριάντα (30) χρόνια του και δεν έχει υπερβεί τα εξήντα (60).
- Αυτός που υιοθετεί ανήλικο πρέπει να είναι μεγαλύτερος από τον υιοθετούμενο τουλάχιστον κατά δεκαοκτώ χρόνια (18), αλλά όχι και περισσότερο από πενήντα (50) χρόνια³¹⁴. Σε περίπτωση τέκνου του συζύγου, καθώς και αν συντρέχει σπουδαίος λόγος, το δικαστήριο μπορεί να επιτρέπει την υιοθεσία και όταν υπάρχει διαφορά ηλικίας μικρότερη, αλλά όχι κάτω των δεκαπέντε ετών.
- Το ίδιο πρόσωπο δεν επιτρέπεται να υιοθετηθεί από περισσότερους ταυτόχρονα,, εκτός και, αν αυτός είναι σύζυγος.

³¹⁴ Έχει γίνει τροποποίηση του άρθρ. 1544 του ν. 2447/96 που προέβλεπε τα σαράντα πέντε (45) χρόνια με το ν. 2721/199, άρθρ. 28, που ορίζονται τα 50 έτη ως ανώτατο όριο ηλικίας για υιοθεσία, λαμβάνοντας υπόψη την ηλικία του μικρότερου συζύγου.

- Επίσης δεν επιτρέπεται η υιοθεσία προσώπου που είναι ήδη υιοθετημένο από άλλον, όσο διαρκεί η υιοθεσία, εκτός αν πρόκειται για διαδοχική υιοθεσία του ίδιου προσώπου και από το σύζυγο αυτού που υιοθέτησε πρώτος.
- Ο έγγαμος δεν μπορεί να υιοθετήσει χωρίς τη συναίνεση του συζύγου του που παρέχεται αυτοπροσώπως με δήλωση στο δικαστήριο.
- Επιτρέπεται να υιοθετηθούν από το ίδιο πρόσωπο περισσότεροι ανήλικοι με την ίδια πράξη ή και διαδοχικά.
- Δεν επιτρέπεται η υιοθεσία υπό αίρεση ή προθεσμία.
- Η υιοθεσία τελείται με δικαστική απόφαση, ύστερα από αίτηση του υποψήφιου θετού γονέα.
- Αυτός που υιοθετεί συναινεί αυτοπροσώπως ενώπιον του δικαστηρίου.
- Η συναίνεση των γονέων για υιοθεσία δεν επιτρέπεται να δοθεί προτού να συμπληρωθούν τρεις μήνες από τη γέννηση του ανηλίκου.
- Ενώπιον του δικαστηρίου συναινεί αυτοπροσώπως και ο ανήλικος που υιοθετείται, εφόσον έχει συμπληρώσει το δωδέκατο (12^ο) έτος της ηλικίας του, εκτός κι αν βρίσκεται σε κατάσταση ψυχικής ή διανοητικής διαταραχής, που περιορίζει αποφασιστικά τη λειτουργία της βούλησής του.

3.6.4. Συναίνεση των βιολογικών γονέων ή του μόνιμου αντιπροσώπου

Απαραίτητη θεωρείται η συναίνεση των βιολογικών γονέων ενώπιον του δικαστηρίου ή ο ενός από τους δύο, αν ο ένας έχει εκπέσει από τη γονική μέριμνα ή έχει τεθεί σε στερητική δικαστική συμπαράσταση. Αν ο ανήλικος δεν έχει γονείς, συναινεί ενώπιον του δικαστηρίου ο επίτροπός του. Η αναπλήρωση της συναίνεσης των γονέων για υιοθεσία γίνεται με απόφαση δικαστηρίου, αν οι γονείς είναι άγνωστοι, αν έχουν εκπέσει από τη γονική μέριμνα, βρίσκονται σε στερητική δικαστική συμπαράσταση, έχουν άγνωστη διαμονή και αν το παιδί προστατεύεται από αναγνωρισμένη κοινωνική υπηρεσία³¹⁵.

3.6.5. Μυστικότητα της υιοθεσίας

Η υιοθεσία ανηλίκων στην Ελλάδα τηρείται μυστική³¹⁶. Η μυστικότητα της υιοθεσίας ισχύει ακόμη και έναντι των φυσικών γονέων³¹⁷. Το υιοθετημένο άτομο έχει

³¹⁵ ΑΚ άρθρ. 1550, 1551 και 1552.

³¹⁶ Σύμφωνα με το άρθρ. 1559 του Αστικού Κώδικα.

δικαίωμα να πληροφορείται πλήρως από τους θετούς γονείς και από κάθε αρμόδια αρχή τα στοιχεία των φυσικών γονέων του μετά από την ενηλικίωσή του³¹⁸. Επιπρόσθετα, θεσπίζεται η υποχρέωση τήρησης της εχεμύθειας ως υπηρεσιακό καθήκον όλων των υπαλλήλων, που έλαβαν με οποιοδήποτε τρόπο γνώση της τέλεσής της κατά την άσκηση των καθηκόντων τους³¹⁹. Σε ισχύ παραμένει η διάταξη του προηγούμενου νόμου που προβλέπει τη διαδικασία καταχώρισης στα ληξιαρχικά βιβλία και την έκδοση αποσπασμάτων³²⁰. Προβλέπεται ότι ο ληξίαρχος του τόπου, προκειμένου να διασφαλίσει το απόρρητο της υιοθεσίας, χορηγεί απόσπασμα ληξιαρχικής πράξης γεννήσεως, χωρίς να γίνεται μνεία της υιοθεσίας ή άλλης ένδειξης που να φανερώνει τις συνθήκες γεννήσεως του παιδιού. Το απόσπασμα της ληξιαρχικής πράξης περιλαμβάνει μόνο την ημερομηνία γεννήσεως, το φύλο, το κύριο όνομα του παιδιού και το ονοματεπώνυμο των θετών γονέων. Είναι φανερό ότι πρόθεση του νομοθέτη είναι η εξάλειψη από τα δημόσια βιβλία κάθε στοιχείου που μπορεί να αποτελέσει ένδειξη της αποκάλυψης της υιοθεσίας.

Η αρχή της μυστικότητας της υιοθεσίας και η πλήρης ένταξη του παιδιού στη θετή του οικογένεια³²¹ επεκτείνεται αναγκαία και σε θέματα που αφορούν την αστική κατάσταση του υιοθετημένου ατόμου και συνεπώς, όσα στοιχεία μπορούν να αποκαλύψουν τη σχέση υιοθεσίας σε τρίτους παραλείπονται από τα πιστοποιητικά των Ληξιαρχείων.

Επίσης, στο πλαίσιο της διασφάλισης της μυστικότητας, προβλέπεται σε κάθε πρωτοδικείο να τηρείται απόρρητο βιβλίο, στο οποίο καταχωρούνται τα πραγματικά ονοματεπώνυμα αυτών που υιοθετούνται και των θετών γονέων τους, καθώς και η δικαστική απόφαση με την οποία τελέσθηκε η υιοθεσία³²².

3.6.6. Κοινωνική έρευνα

Πριν από την τέλεση της υιοθεσίας, διεξάγεται από την αναγνωρισμένη αρμόδια κοινωνική υπηρεσία ή κοινωνική οργάνωση σε θέματα υιοθεσίας, επισταμένα κοινωνική έρευνα, η οποία κατατίθεται εμπρόθεσμα στο δικαστήριο, με πρόταση σχετικά με το αν

³¹⁷ Σύμφωνα με το άρθρ. 1552 του Α.Κ. και στην περίπτωση που ο ανήλικος προστατεύεται από κοινωνική οργάνωση άρθρ. 1550 και 1558 του Α.Κ.

³¹⁸ Άρθρ. 1559 παρ.2 του Α.Κ.

³¹⁹ Άρθρ. 9 του ν.2447/96

³²⁰ Το άρθρ. 20 του Ν.Δ. 610/1970.

³²¹ Άρθρ. 1561 του Α.Κ.

³²² Άρθρ. 8 ν. 2447/96

και με βάση τα στοιχεία που προέκυψαν, η υιοθεσία συμφέρει ή όχι το παιδί³²³. Η έκθεση αυτή συνεκτιμάται από το δικαστήριο και δεν είναι δεσμευτική για την απόφαση των δικαστών.

Η κοινωνική έρευνα αφορά κάθε θέμα που μπορεί να έχει σημασία για την υιοθεσία³²⁴ και ιδίως τη προσωπικότητα και την υγεία των ενδιαφερομένων υποψηφίων θετών γονέων, τα κίνητρα και την περιουσιακή τους κατάσταση, την αμοιβαία ικανότητα προσαρμογής αυτού που υιοθετεί και εκείνου που υιοθετείται, καθώς και κάθε άλλο στοιχείο από το οποίο μπορεί να διαπιστωθεί ότι η υιοθεσία θα αποβεί προς το συμφέρον του ανηλίκου³²⁵. Ανάλογα με τις ανάγκες που θα προκύψουν κατά περίπτωση, ο προϊστάμενος της υπηρεσίας ή της οργάνωσης ή ο ίδιος ο κοινωνικός λειτουργός, που έχει ορισθεί υπεύθυνος για την διεκπεραίωση της υιοθεσίας, μπορεί να ζητήσει βοήθεια από άλλους ειδικούς επιστήμονες, όπως ψυχολόγο ή ψυχίατρο, προκειμένου η συνεργασία τους να συμβάλει στην εξακρίβωση της καταλληλότητας των υποψηφίων θετών γονέων με σκοπό να διαπιστωθεί ανεπιφύλακτα ότι η υιοθεσία θα αποβεί προς το συμφέρον του ανηλίκου.

Η κοινωνική έρευνα διεξάγεται ύστερα από αίτηση των υποψηφίων θετών γονέων. Αμέσως μετά την υποβολή της αίτησης, η κοινωνική υπηρεσία ή οργάνωση ορίζει τα πιστοποιητικά που κρίνει απαραίτητα για τη διεξαγωγή της έρευνας και υποβάλλει την έκθεσή της απευθείας στο δικαστήριο μέσα σε αποκλειστική προθεσμία το αργότερο έξι (6) μηνών από την υποβολή της αίτησης. Η προθεσμία μπορεί να παραταθεί αιτιολογημένα με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης για τρεις (3) ακόμη μήνες³²⁶. Στην περίπτωση που δεν έχει ολοκληρωθεί η κοινωνική έρευνα, το δικαστήριο δικάζει χωρίς έκθεση. Για τις περιπτώσεις των διακρατικών υιοθεσιών, μπορεί να δοθεί παράταση το πολύ δύο φορές, με ειδικά αιτιολογημένη απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

³²³ Άρθρ. 1557 του 13^{ου} κεφαλαίου του Α.Κ. και άρθρ. 7 του ν.2447/96 .

³²⁴ Lord, J. (2008). The adoption process in England. A guide for children's social workers. London, British Association for Adoption and Fostering, (BAAF),p. 17, 33.'

³²⁵ Σύμφωνα με το άρθρ. 2 του π.δ. 226/1999, προβλέπεται ορισμός κοινωνικού λειτουργού από τον προϊστάμενο της κοινωνικής υπηρεσίας ή οργάνωσης, ο οποίος θα διενεργήσει την κοινωνική έρευνα.

³²⁶ Στις 21 Ιουνίου 2012 με το π.δ. 85/2012 το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης μετονομάστηκε σε Υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας με τη μεταφορά σε αυτό της Γενικής Διεύθυνσης Πρόνοιας από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και συνεπώς η αρμοδιότητα αυτή ανατίθεται στον αντίστοιχο Υπουργό.

Επίσης, προβλέπεται μετά την τελεσιδικία της απόφασης η κοινωνική υπηρεσία ή οργάνωση που συντέλεσε στη τέλεσή της να παρακολουθεί τη προσαρμογή του παιδιού στο νέο οικογενειακό του περιβάλλον για τρία (3) χρόνια με επισκέψεις τουλάχιστον μια φορά το χρόνο. Η υπηρεσία αυτή υποχρεούται να παρέχει τη συνδρομή της στην αναζήτηση των ριζών των υιοθετημένων, εάν το ζητήσουν οι ενδιαφερόμενοι³²⁷.

Στις περιπτώσεις των διακρατικών υιοθεσιών, όταν δηλαδή ο υποψήφιος θετός γονέας ή ο υποψήφιος να υιοθετηθεί ανήλικος, έχει τη συνήθη διαμονή του στο εξωτερικό, απαιτείται έκθεση κοινωνικής υπηρεσίας, ακόμα και αν δεν προβλέπεται από το εφαρμοστέο αλλοδαπό δίκαιο. Στην περίπτωση αυτή, η έκθεση συντάσσεται από την αρμόδια ελληνική κοινωνική υπηρεσία ή οργάνωση, σε συνεργασία με την αρμόδια κοινωνική υπηρεσία του εξωτερικού³²⁸.

3.6.7. Επώνυμο του υιοθετημένου παιδιού

Το θετό τέκνο παίρνει το επώνυμο του θετού γονέα. Όταν ενηλικιωθεί, έχει δικαίωμα να προσθέσει κι άλλο όνομα. Σε περίπτωση κοινής υιοθεσίας από συζύγους ή υιοθεσίας παιδιού από τον ένα σύζυγο στον άλλο, η δήλωση που τυχόν έκαναν οι σύζυγοι σχετικά με το επώνυμο των τέκνων τους ισχύει και για το θετό τέκνο³²⁹.

3.6.8. Γονική μέριμνα

Τη γονική μέριμνα των βιολογικών γονέων και την επιτροπεία, εάν υπάρχει, αντικαθιστά αυτοδικαίως η γονική μέριμνα των θετών γονέων. Οι βιολογικοί γονείς δεν έχουν ούτε δικαίωμα επικοινωνίας με το θετό τέκνο. Αν ένας από τους συζύγους υιοθετεί το τέκνο του άλλου, τη γονική μέριμνα έχουν από κοινού και οι δύο σύζυγοι³³⁰.

3.6.9. Προσβολή υιοθεσίας

Η υιοθεσία προσβάλλεται και θεωρείται ελαττωματική, αν η συναίνεση ενός από τα πρόσωπα που ήταν αρμόδια να συναινέσουν υπήρξε άκυρη ή δόθηκε υπό την επήρεια πλάνης ως προς την ταυτότητα του προσώπου του θετού γονέα ή του θετού τέκνου³³¹.

³²⁷ Άρθρ. 3 του Π.Δ. 226/1999

³²⁸ Άρθρ. 4 του ν. 2447/96

³²⁹ Ισχύουν τα άρθρα 1563, 1566 και 1654 του Αστικού Κώδικα.

³³⁰ Άρθρ. 1566 του Α.Κ.

³³¹ Άρθρ. 1569 του Α. Κ.

3.6.10. Λύση υιοθεσίας

Η υιοθεσία ενηλίκου λύεται με δικαστική απόφαση, ύστερα από αγωγή του θετού γονέα ή του θετού τέκνου, αν συντρέχει σοβαρό παράπτωμα. Προβλέπεται λύση της υιοθεσίας, και αν ο θετός γονέας εκπέσει από τη γονική μέριμνα ή αν του αφαιρεθεί η άσκησή της για σοβαρό λόγο, καθώς κι αν συντρέχει λόγος αποκλήρωσης του θετού τέκνου³³². Επίσης, μπορεί να υπάρξει και συναινετική λύση της υιοθεσίας, όταν ο θετός γονέας και το θετό τέκνο μετά την ενηλικίωσή του το ζητήσουν από το δικαστήριο με κοινή αίτησή τους³³³.

Με την αμετάκλητη δικαστική απόφαση που λύνει την υιοθεσία, παύει η σχέση συγγένειας του θετού τέκνου και των κατιόντων του με αυτόν που το υιοθέτησε και τους εκ τούτου συγγενείς του και αναβιώνουν οι δεσμοί με τη φυσική οικογένεια. Εάν το θετό τέκνο είναι ανήλικο, τότε το δικαστήριο μπορεί να αναθέσει την άσκηση της γονικής του μέριμνας σε τρίτον, αν αυτό το επιβάλλει το συμφέρον του τέκνου³³⁴.

Αυτοδίκαιη λύση της υιοθεσίας υπάρχει στην περίπτωση που ο θετός γονέας με το θετό τέκνο τέλεσαν γάμο κατά παράβαση του νόμου³³⁵. Ωστόσο, προκειμένου να εκλείψει ο λόγος της λύσης, υπάρχει δυνατότητα ανασύστασης της υιοθεσίας, σε περίπτωση δικαστικής λύσης αυτής, ή όταν ακολουθήσει συγγνώμη του υπαιτίου της λύσης³³⁶.

3.6.11. Υιοθεσία ενηλίκων

Η υιοθεσία ενηλίκου επιτρέπεται μόνο μεταξύ προσώπων που συνδέονται μεταξύ τους με συγγένεια που προβλέπει το άρθρο 1579 του ΑΚ. Σύμφωνα με την αρχική διατύπωση του ν.3447/96, η υιοθεσία ενηλίκου επιτρεπόταν, μόνον όταν ο υιοθετημένος ήταν τέκνο του συζύγου, αυτού που υιοθετεί.

Με την τροποποίηση που έγινε, διατηρήθηκε η κατ' εξαίρεση δυνατότητα τέλεσης υιοθεσίας ενηλίκου και καθιερώθηκε ώστε η υιοθεσία ενηλίκου να επιτρέπεται μόνο όταν ο υιοθετημένος είναι συγγενής ως και τέταρτου βαθμού, εξ' αίματος ή εξ' αγχιστείας αυτού που υιοθετεί, με συνέπεια η μεταβολή αυτή να μην αποκλείει εντελώς την υιοθεσία ενηλίκων, αλλά να την περιορίζει πάρα πολύ³³⁷.

³³² Άρθρ. 1571 Α.Κ.

³³³ Άρθρ. 1573 Α.Κ.

³³⁴ Άρθρ. 1575 Α.Κ.

³³⁵ Ισχύουν τα άρθρα 1571, 1532, 1573, 1575, 1576 και 1588 του Α.Κ.

³³⁶ Ν. 2915/2001

³³⁷ Άρθρ. 1583 και 1579 του Α.Κ., καθώς και ο ν. 2915/2001

Στην υιοθεσία ενηλίκων εφαρμόζονται αναλογικά οι διατάξεις που διέπουν την υιοθεσία ανηλίκων σε συνδυασμό τα άρθρα 1581-1588 ΑΚ. Απαιτείται υποβολή κοινής αίτησης υιοθεσίας από τον υιοθετούντα και τον υιοθετούμενο στο δικαστήριο και δεν υπάρχει κώλυμα, εάν υπάρχουν και άλλοι κατιόντες του θετού γονέα.

Όσον αφορά τα αποτελέσματα της υιοθεσίας ενηλίκου με την εφαρμογή του ισχύοντος νόμου, προκύπτει ότι η υιοθεσία ενηλίκου είναι «ατελής», αφού δημιουργείται γονική σχέση μεταξύ θετού γονέα και υιοθετημένου και όχι όμως και συγγένεια με την εξ αίματος οικογένεια του θετού γονέα, ενώ διατηρείται ο δεσμός του θετού τέκνου με το φυσικό γονέα του και τους συγγενείς του. Η υιοθεσία μπορεί να λύεται αυτοδίκαια ή με δικαστική απόφαση με κοινή συναίνεση, λόγω κακής συμπεριφοράς του υιοθετημένου ή του θετού γονέα³³⁸.

3.6.12. Υιοθεσία παιδιών με ειδικές ανάγκες

Ο ισχύων ν. 2447/96 δεν κάνει ιδιαίτερη αναφορά στην υιοθεσία των παιδιών με ειδικές ανάγκες, αφού «όλα τα παιδιά είναι ισότιμα», σύμφωνα με το Σύνταγμα της Ελλάδας και όλα τα παιδιά έχουν εξίσου τα ίδια δικαιώματα³³⁹.

3.6.13. Κοινωνικές Υπηρεσίες και οργανώσεις που είναι αρμόδιες για την διεξαγωγή της Κοινωνικής Έρευνας σε υιοθεσίες ανηλίκων

Ως υπηρεσίες διεξαγωγής της προβλεπόμενης κοινωνικής έρευνας για τις υιοθεσίες ανηλίκων που τελούνται στο εσωτερικό της χώρας καθώς και να για διαμεσολαβούν στην πραγματοποίηση των υιοθεσιών ανηλίκων που έχουν υπό την προστασία τους, αναγνωρίζονται οι παρακάτω³⁴⁰:

- Οι Δ/νσεις Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας Περιφερειακής Ενότητας όλων Περιφερειών της χώρας, για υιοθεσίες συγκεκριμένων ανηλίκων, ύστερα από αίτηση που υποβάλλεται από συγκεκριμένους θετούς γονείς.

³³⁸ Σπυριδάκης, Ι.Μ., ό.π., σ.43, 47, 51.

³³⁹ Triseliotis,J., Κουσίδου Τ., ό.π., σ. 58

³⁴⁰ Π.Δ. 226/190/20–9–1999 σχετικά με «τις υπηρεσίες και τις οργανώσεις, που είναι αρμόδιες για τη διεξαγωγή κοινωνικής έρευνας σε υιοθεσίες ανηλίκων και διαδικασία προπαρασκευής και πραγματοποίησης των εν λόγω υιοθεσιών», το οποίο αναπροσαρμόστηκε στα νέα δεδομένα μετά την κατάργηση των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων και των Δ/σεων Κοινωνικής Πρόνοιας και την ισχύ του ν.3852/2010 για τη Νέα αρχιτεκτονική της Αυτοδιοίκησης και της Αποκεντρωμένης Διοίκησης-Πρόγραμμα Καλλικράτης. (ΦΕΚ 87/07-06-2010, τεύχος Α΄) και τον ορισμό των Δ/σεων Κοινωνικής Μέριμνας ανά Περιφερειακές Ενότητες.

- Το Αναρρωτήριο Π.Ι.Κ.Π.Α. Πεντέλης
- το Κέντρο Βρεφών «Η Μητέρα».
- Η Παιδόπολη «Άγιος Ανδρέας» στην περιοχή Καλαμακίου Αττικής.
- Το Δημοτικό Βρεφοκομείο Θεσσαλονίκης «Άγιος Στυλιανός».

Οι οργανώσεις αυτές είναι αρμόδιες για τη διενέργεια της κοινωνικής έρευνας, μόνο για τα παιδιά που περιθάλπουν και έχουν υπό την προστασία τους.

Όσον αφορά τη διεξαγωγή της κοινωνικής έρευνας που προβλέπεται για τις περιπτώσεις διακρατικών υιοθεσιών ανηλίκων, ως ειδικευμένες υπηρεσίες και οργανώσεις αναγνωρίζονται, οι εξής³⁴¹:

- Διεύθυνση Κοινωνικής Μέριμνας της Περιφέρειας Αττικής με έδρα την Αθήνα για το Νομό Αττικής (Αθήνα, Πειραιά, Ανατολική και Δυτική Αττική), τους Νομούς των περιφερειών Στερεάς Ελλάδας και Θεσσαλίας, καθώς και τους Νομούς των περιφερειών Βορείου και Νοτίου Αιγαίου.
- Διεύθυνση Κοινωνικής Μέριμνας της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας, με έδρα τη Θεσσαλονίκη για τους Νομούς των περιφερειών Κεντρικής Μακεδονίας, Δυτικής Μακεδονίας και Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης.
- Διεύθυνση Κοινωνικής Μέριμνας της Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας, με έδρα την Πάτρα για τους Νομούς των περιφερειών Δυτικής Ελλάδας, Πελοποννήσου και Ιονίων νήσων.
- Διεύθυνση Κοινωνικής Μέριμνας της Περιφέρειας Κρήτης, με έδρα το Ηράκλειο.
- Διεύθυνση Κοινωνικής Μέριμνας της Περιφέρειας Ηπείρου, με έδρα τα Ιωάννινα.
- Τον Ελληνικό Κλάδο της Διεθνούς Κοινωνικής Υπηρεσίας με έδρα την Αθήνα.
- Το Δημοτικό Βρεφοκομείο Θεσσαλονίκης «Άγιος Στυλιανός».
- Παιδόπολη «Άγιος Ανδρέας» στο Καλαμάκι Αττικής,
- Το Αναρρωτήριο Π.Ι.Κ.Π.Α. Πεντέλης.
- Το Κέντρο Βρεφών «Η Μητέρα».

Οι κοινωνικές υπηρεσίες των υπόλοιπων Περιφερειών δύναται να δέχονται αιτήσεις, προκειμένου να τις διαβιβάσουν στις διαπιστευμένες Περιφέρειες για διευκόλυνση των υποψηφίων θετών γονέων.

³⁴¹ Οι αναγνωρισμένες αυτές υπηρεσίες ως ειδικευμένες υπηρεσίες και οργανισμοί ορίζονται σε εφαρμογή του ν. 33852/2010, ν 3765/2009 και π.δ. 226/1999, στο πλαίσιο των λειτουργιών της Κεντρικής Αρχής Διακρατικών Υιοθεσιών (ΚΑΔΥ), που προβλέπονται από τα άρθρα 15 έως 21 της Σύμβασης της Χάγης.

3.6.14. Τήρηση στατιστικών στοιχείων

Ο ισχύων νόμος προβλέπει τη διαδικασία τήρησης στατιστικών στοιχείων, τόσο για τις υιοθεσίες που τελούνται στην Ελλάδα, όσο και για τις διακρατικές υιοθεσίες ανηλίκων που τελούνται στο εξωτερικό ³⁴² και η αρμοδιότητα της τήρησης του Εθνικού Μητρώου Υιοθεσιών έχει ανατεθεί στην υπηρεσία του Εθνικού Κέντρου Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Ε.Κ.Κ.Α.) ³⁴³.

Στο Εθνικό Μητρώο Υιοθεσιών καταχωρούνται στοιχεία σχετικά με τον αριθμό της δικαστικής απόφασης που κηρύσσει την υιοθεσία, το όνομα και επώνυμο του υιοθετημένου προσώπου, τον τόπο και χρονολογία γέννησής του, το όνομα και το επώνυμο των βιολογικών γονέων, αν αυτό είναι εφικτό, καθώς και την ιθαγένεια των βιολογικών γονέων και την κατάσταση υγείας τους.

Τα στοιχεία στέλνονται στην υπηρεσία αυτή από τις Γραμματείες των κατά τόπους Πρωτοδικείων της χώρας και η επεξεργασία των δεδομένων του Εθνικού Μητρώου Υιοθεσιών είναι απόρρητη.

3.7. Άλλες διατάξεις για την υιοθεσία

Μετά το ν.2447/278/30-12-1996, θεσπίστηκαν τόσο Προεδρικά Διατάγματα όσο και άλλοι Νόμοι που τροποποιούν, συμπληρώνουν ή διευκρινίζουν τις διατάξεις της ισχύουσας νομοθεσίας. Αυτοί είναι:

- Ν. 2721/112/3-6-1999, Περί «Τροποποίησης και αντικατάστασης διατάξεων των Νόμων 1756/1988, 1729/1987 του Ποινικού Κώδικα, του Κώδικα Ποινικής Δικονομίας, Κώδικα Πολιτικής Δικονομίας και άλλες διατάξεις», που με το άρθρο 28, ορίζει την διαφορά ηλικίας του υιοθετημένου από τον θετό γονέα από τα δέκα οκτώ (18) μέχρι τα πενήντα (50) χρόνια.
- Το Π.Δ. 226/190/20-9-1999, το οποίο με τα άρθρα από 1 μέχρι 8, ορίζει τις «Υπηρεσίες και οργανώσεις αρμόδιες για τη διεξαγωγή Κοινωνικής Έρευνας σε υιοθεσίες ανηλίκων, για την πραγματοποίηση υιοθεσιών ανηλίκων και την διαδικασία προπαρασκευής και πραγματοποίησης των εν λόγω υιοθεσιών».

³⁴² Άρθρ. 6 του ν.2447/96.

³⁴³ Φ.Ε.Κ. 695/28/1/2004. Η αρμοδιότητα της τήρησης του Μητρώου Υιοθεσιών ανατέθηκε στο Ε.Κ.Κ.Α μετά τη συγχώνευση σε αυτό του Ινστιτούτου Κοινωνικής Πρόνοιας και Αλληλεγγύης (Ι.Κ.Π.Α.) του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

- Το άρθρο 1, τροποποιήθηκε με το άρθρο 22 του ν. 3719/2008, και ορίζει τις αρμόδιες για την κοινωνική έρευνα υπηρεσίες και οργανώσεις καθώς και αυτές που είναι αρμόδιες για την κοινωνική έρευνα σε διακρατική υιοθεσία.
- Ν. 2479/67/6-5-1997 περί «Ανώτατου Ειδικού Δικαστηρίου, επιτάχυνση των δικών, δικονομικές απλουστεύσεις και άλλες διατάξεις», με τροποποίηση του άρθρου 1470 του Α.Κ. σχετικά με την προσβολή της πατρότητας.
- Ν. 2915/109/29-5-2001 περί «επιτάχυνσης της τακτικής διαδικασίας ενώπιον του Αθλητικών Δικαστηρίων και λοιπές δικονομικές και συναφείς ρυθμίσεις», το άρθρο 25, σε αντικατάσταση των άρθρων 1578 και 1579 του Α.Κ. σχετικά με την ανασύσταση της υιοθεσίας και την υιοθεσία ανηλίκου.
- Το άρθρο 20 του προηγούμενου Ν.Δ. 610/1970 σχετικά με τις καταχωρίσεις στα Ληξιαρχικά βιβλία διατηρείται σε ισχύ, σύμφωνα με Ν. 2479/67/6-5-1997 περί «Ανώτατου Ειδικού Δικαστηρίου, επιτάχυνση των δικών, δικονομικές απλουστεύσεις και άλλες διατάξεις».
- Το άρθρο 1470 του ν. 2915/109/29/5/2001 περί «Επιτάχυνσης της τακτικής διαδικασίας ενώπιον των πολιτικών δικαστηρίων και λοιπές δικονομικές και συναφείς ρυθμίσεις».
- Το άρθρο 25 και του π.δ. 250/206/7-10-1999 περί του «Τρόπου άσκησης από τους ειδικούς επιστήμονες του άρθρ. 54, ν.2447/1996, των αρμοδιοτήτων κοινωνικής υπηρεσίας που τους ανατίθενται στο πλαίσιο της λειτουργίας της δικαστικής συμπαράστασης και οι τροποποιητικές διατάξεις του ν. 3719/2008, άρθρα 16 μέχρι 22.
- Το άρθρο 28 παρ. 2 του ν. 2721/1999 περί των «υποθέσεων περί υιοθεσίας που ήσαν εκκρεμείς την 30-06-98 κρίνονται σύμφωνα με τις διατάξεις που ίσχυαν πριν από το ν. 2447/96 «...εφόσον ο υιοθετούμενος είναι τέκνο αδελφού ή αδελφής εκείνου που υιοθετεί και ο αδελφός ή η αδελφή έχει ήδη αποβιώσει».
- Το άρθρο 18 του ν. 3719/08, που τροποποίησε το άρθρο 1565 ΑΚ, το οποίο προβλέπει την απάλειψη του κύριου ονόματος που είχε το παιδί πριν από την υιοθεσία του, ύστερα από αίτηση του θετού γονέα.

Στις περισσότερες ρυθμίσεις του, το ελληνικό δίκαιο αποτελεί καθοριστικό παράγοντα στη εξέλιξη του θεσμού της υιοθεσίας ανηλίκων, παρά το γεγονός ότι σε ορισμένα σημεία παρουσιάζει πολλές ελλείψεις, αδυναμίες και ασάφειες, προκαλώντας ποικίλες αντιδράσεις από τους αρμόδιους κοινωνικούς φορείς και τους ενδιαφερομένους να υιοθετήσουν. Οι μετέπειτα πολλαπλές τροποποιητικές του διατάξεις προσπάθησαν να διορθώσουν και να συμπληρώσουν τις αδυναμίες του, δίνοντας μια αισιόδοξη προοπτική

για την προστασία των συμφερόντων και των δικαιωμάτων του υιοθετημένου παιδιού. Ωστόσο, οι νεότερες παιδοκεντρικές αντιλήψεις και οι απαιτήσεις της σύγχρονης κοινωνίας επιβάλλουν τον εκσυγχρονισμό του με την αναθεώρηση ορισμένων διατάξεων, όπως τη συντόμευση των μακροχρόνιων διαδικασιών που δημιουργούν σε ένα δυσλειτουργικό καθεστώς, την επιτάχυνση της αναπλήρωσης της συναίνεσης των φυσικών γονέων, όταν είναι αγνώστου διαμονής ή το παιδί είναι έκθετο, ρυθμίσεις σχετικές με την αναζήτηση της φυσικής οικογένειας του υιοθετημένου παιδιού, καθώς και την έκδοση των σχετικών Προεδρικών Διαταγμάτων για την ίδρυση και λειτουργία σε κάθε Πρωτοδικείο της χώρας Κοινωνικής Υπηρεσίας Πρόνοιας και του Ειδικού Τμήματος Οικογενειακού Δικαίου σε κάθε Δικαστήριο.

3.8. Η σύμβαση της Χάγης

3.8.1. Γενικά

Η δραματική αύξηση των διεθνών υιοθεσιών, τα σοβαρά και πολύπλοκα προβλήματα ανθρωπίνων δικαιωμάτων και η ύπαρξη μη ικανοποιητικών εθνικών και διεθνών σχετικών νομοθετημάτων στις περιπτώσεις που ο υιοθετούμενος μετακινείται σε κάποια άλλη χώρα ήταν οι κύριοι λόγοι που επέβαλαν τη δημιουργία μιας διεθνούς σύμβασης για τις διακρατικές υιοθεσίες³⁴⁴. Το 1993 που θεσπίστηκε η Διεθνής Σύμβαση της Χάγης «για την προστασία των παιδιών και τη συνεργασία σχετικά με τη διακρατική υιοθεσία», η Ελλάδα ήταν από τις χώρες που δε ψήφισαν τη Σύμβαση, λόγω της πολυπλοκότητας στη διαδικασία της εφαρμογής της.

Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο στο ψήφισμά του για τη βελτίωση του δικαίου και της συνεργασίας μεταξύ των κρατών μελών στον τομέα της υιοθεσίας ανηλίκων ζητά από τα κράτη μέλη και τα υποψήφια κράτη μέλη που δεν το έχουν ακόμη πράξει, να κυρώσουν το συντομότερο τη Διεθνή Σύμβαση της Χάγης του 1993, τερματίζοντας έτσι τις αντιθέσεις που υπάρχουν μεταξύ των νομοθεσιών που προβλέπουν αρμοδιότητα της δικαστικής Αρχής και των νομοθεσιών που αντίθετα προβλέπουν αρμοδιότητα της διοικητικής Αρχής όσον αφορά στην υιοθεσία³⁴⁵. Η Διεθνής Σύμβαση της Χάγης (ΔΣΧ) εφαρμοζόταν σε 77

³⁴⁴ Αιτιολογική Έκθεση του ν. 3765/2009, σ.1.

³⁴⁵ Διαθέσιμο στην ηλεκτρονική διεύθυνση: <http://www.europarl.europa.eu/pv2/pv2?PRG...3/04/2008>.

κράτη του κόσμου³⁴⁶, από τα οποία μέλη ήταν όλα, εκτός από την Ελλάδα και την Ιρλανδία καθώς και όλα όσα ήταν στο Συμβούλιο της Ευρώπης, εκτός από τη Ρωσική Ομοσπονδία. Η Σύμβαση αναδείχτηκε σε πετυχημένο διεθνές σύστημα υιοθεσίας, στο οποίο η Ελλάδα άλλαξε τη στάση της και τον Ιούνιο του 2009 με το ν. 3765, κύρωσε τη ΔΣΧ. Μετά την κύρωση της σύμβασης, οι διακρατικές υιοθεσίες στην Ελλάδα, ρυθμίζονται από τις διατάξεις της σύμβασης αυτής.

3.8.2. Σκοπός και στόχος της Σύμβασης

Η σύμβαση της Χάγης για τις διακρατικές υιοθεσίες ολοκληρώθηκε και υπογράφηκε από εξήντα τρία κράτη στις 29-5-1993. Σκοπό της είναι ο καθορισμός της διαδικασίας της διακρατικής υιοθεσίας, μέσω της συνεργασίας, των καθορισμένων αρμοδιοτήτων, της επικοινωνίας και της από κοινού προσπάθειας τήρησης των κανόνων.

Ο στόχος της Σύμβασης είναι η κάλυψη της ανάγκης ομοιόμορφων κανόνων ιδιωτικού διεθνούς δικαίου, που να ρυθμίζουν σε σωστές βάσεις τα ζητήματα της διακρατικής υιοθεσίας και να προστατεύουν το παιδί από κάθε είδους εκμετάλλευση, χορηγώντας προς αυτό προστασία και οικογενειακή θαλπωρή, εντάσσοντάς το σε μια μόνιμη οικογένεια που δεν έχει βρεθεί στο κράτος προέλευσής του³⁴⁷.

3.8.3. Γενικές Αρχές της Σύμβασης

Οι γενικές αρχές που διέπουν τη Διεθνή Σύμβαση της Χάγης είναι³⁴⁸:

α. Η Αρχή του δικαιώματος του παιδιού να ανήκει σε μια οικογένεια

Το προοίμιο της Σύμβασης αναφέρει ότι κάθε παιδί, για την πλήρη και αρμονική ανάπτυξη της προσωπικότητάς του, πρέπει να μεγαλώνει μέσα σε ένα οικογενειακό περιβάλλον, σε ατμόσφαιρα ευτυχίας, αγάπης και κατανόησης. Ο θεσμός της οικογένειας αποτελεί καθοριστικό παράγοντα διαμόρφωσης της προσωπικότητας του παιδιού. Η Σύμβαση προστατεύει την οικογένεια, η οποία με τη διακρατική υιοθεσία μπορεί να εξασφαλίσει στο παιδί το πλεονέκτημα ενός μόνιμου και σταθερού οικογενειακού περιβάλλοντος, όταν δεν υπάρχει δυνατότητα να βρεθεί

³⁴⁶ Η επικαιροποιημένη λίστα των χωρών στις οποίες έχει ισχύ η ΔΣΧ, βρίσκεται στην ηλεκτρονική διεύθυνση: http://www.hcch.net/index_en.php?act=conventions.status&cid=69

³⁴⁷ Αιτιολογική Έκθεση του ν. 3765/2009, σ.1.

³⁴⁸ Ν. 3765/1-07-2009, αρ. φύλλ. 101 για την «Κύρωση της Σύμβασης για την προστασία των παιδιών και τη συνεργασία σχετικά με τη διακρατική συνεργασία».

κατάλληλη οικογένεια στο κράτος προέλευσής του. Το άρθρο 2 παρ. 2 τονίζει ότι η Σύμβαση καλύπτει μόνο υιοθεσίες που δημιουργούν μια διαρκή και μόνιμη σχέση γονέα-παιδιού³⁴⁹.

β. Η αρχή του συμφέροντος του παιδιού

Το συμφέρον του παιδιού είναι η θεμελιακή αρχή που πρέπει να κατευθύνει όλες τις ενέργειες για την υιοθεσία του, στο πλαίσιο της Σύμβασης. Ως συμφέρον εννοείται το σωματικό, το υλικό, το πνευματικό, το ψυχικό, το ηθικό και γενικά κάθε είδους συμφέροντος³⁵⁰. Η εκάστοτε αρμόδια αρχή πρέπει να είναι ιδιαίτερα προσεκτική, ώστε να εξασφαλίζεται αποκλειστικά το συμφέρον του παιδιού και να προστατεύονται τα δικαιώματά του.

γ. Η αρχή της Επικουρικότητας

Η ΔΣΧ καθιερώνει και την αρχή της επικουρικότητας της υιοθεσίας, την οποία οφείλουν να τηρούν οι αρχές του κράτους προέλευσης, όταν εξετάζουν τις περιστάσεις της υιοθεσίας ενός παιδιού. Βασική προτεραιότητα πρέπει να είναι, ώστε το παιδί να παραμένει στη φροντίδα της φυσικής του οικογένειας από την οποία προέρχεται και να εξετάζονται οι δυνατότητες τοποθέτησης του παιδιού μέσα στο ίδιο το κράτος προέλευσης. Αν οι αρμόδιες υπηρεσίες διαπιστώσουν ότι αυτό δεν είναι δυνατό, τότε να υιοθετείται από οικογένεια εκτός της χώρας του. Σύμφωνα με την αρχή της επικουρικότητας, η ανάγκη του παιδιού να ανήκει σε μια οικογένεια υπερβαίνει την ανάγκη να παραμείνει στη χώρα του.

Με την αρχή της επικουρικότητας, επισημαίνεται η πρωταρχική ανάγκη να αναπτυχθούν σε αυτές τις χώρες επαρκείς δομές συμβουλευτικής εργασίας και ψυχολογικής υποστήριξης για τη στήριξη των οικογενειών και την προστασία των ανηλίκων.

δ. Παρεμπόδιση εκμετάλλευσης του παιδιού

Η Σύμβαση θέτει μια πολύ βασική αρχή, ότι δηλαδή οι διακρατικές υιοθεσίες γίνονται προς το συμφέρον του παιδιού και με σεβασμό στα θεμελιώδη δικαιώματά του, επιδιώκοντας να παρεμποδιστεί η αρπαγή, η πώληση, ή η παράνομη διακίνηση

³⁴⁹ Ηλεκτρονική διεύθυνση: www.hcc.net

³⁵⁰ Μανωλεδακη, σ. 207

των παιδιών, ώστε να μην υπάρχει καμία απολύτως εκμετάλλευσή του, ενώ στο πλαίσιο της διακρατικής συνεργασίας οι αρμόδιες αρχές οφείλουν να συνεργάζονται μεταξύ τους, διασφαλίζοντας τα δικαιώματα του παιδιού.

3.8.4. Το αντικείμενο της Σύμβασης

Το αντικείμενο της Σύμβασης διατυπώνεται στο άρθρ. 1 και αποσκοπεί:

- Να καθιερώσει εγγυήσεις, ώστε να εξασφαλίζεται πως οι διακρατικές υιοθεσίες γίνονται προς το συμφέρον του παιδιού και με σεβασμό προς τα θεμελιώδη δικαιώματά του, όπως αυτά αναγνωρίζονται από το διεθνές δίκαιο.
- Να καθιερώσει ένα σύστημα συνεργασίας μεταξύ των συμβαλλόμενων κρατών που να εξασφαλίζει ότι αυτές οι εγγυήσεις γίνονται σεβαστές.
- Να εξασφαλίσει την αναγνώριση στα Συμβαλλόμενα Κράτη των υιοθεσιών που έγιναν σύμφωνα με τη Σύμβαση.

3.8.5. Το πεδίο εφαρμογής της Σύμβασης

Το πεδίο εφαρμογής της Σύμβασης αφορά τις εξής τέσσερις (4) περιπτώσεις:

1. Υιοθεσίες μεταξύ των συμβαλλομένων κρατών. Η ΔΣΧ εφαρμόζεται, όταν ένα παιδί που έχει τη συνήθη διαμονή του σε ένα συμβαλλόμενο κράτος, το οποίο αποκαλείται «κράτος προέλευσης», μετακινείται ή έχει ήδη μετακινηθεί ή πρόκειται να μετακινηθεί σε ένα άλλο συμβαλλόμενο κράτος, το «κράτος υποδοχής», λόγω υιοθεσίας του από ένα πρόσωπο ή από συζύγους³⁵¹ που έχουν συνήθη διαμονή στο κράτος υποδοχής. Η ρύθμιση αυτή δεν λαμβάνει υπόψη την ιθαγένεια των μερών, αν είναι η ίδια ή διαφορετική, αλλά το βασικό στοιχείο που χαρακτηρίζει τις διακρατικές υιοθεσίες είναι η μετακίνηση του παιδιού από το ένα συμβαλλόμενο κράτος στο άλλο.
2. Υιοθεσίες προσώπου που δεν έχουν συμπληρώσει το δέκατο όγδοο έτος, μέχρι τη στιγμή που οι Κεντρικές Αρχές του κράτους προέλευσης και του κράτους υποδοχής συμφωνούν ότι η υιοθεσία του μπορεί να προχωρήσει³⁵².
3. Υιοθεσίες που σύμφωνα με το εφαρμοστέο δίκαιο δημιουργούν διαρκή και μόνιμη σχέση μεταξύ θετού παιδιού και θετών γονέων.

³⁵¹ Η ΔΣΧ προβλέπει την υιοθεσία παιδιών από συζύγους ή την μονογονεϊκή υιοθεσία.

³⁵² ΔΣΧ άρθρ. 3, 17, εδ. γ.

4. Υιοθεσίες που τελούνται με απόφαση δημόσιας αρχής, ανεξάρτητα αν πρόκειται για δικαστήριο ή για διοικητική αρχή, αλλά ακόμη και υιοθεσίες που έγιναν με ιδιωτική πράξη, αλλά υπό την εποπτεία της δημόσιας αρχής, ανάλογα με το τι προβλέπει το δίκαιο του συγκεκριμένου κράτους³⁵³.

3.8.6. Προϋποθέσεις για σύναψη διακρατικών υιοθεσιών

Στο άρθρο 4 της Σύμβασης, ορίζονται οι ουσιαστικές προϋποθέσεις που πρέπει να πληρούνται υποχρεωτικά για την τέλεση μιας υιοθεσίας. Οι προϋποθέσεις που πρέπει να πληρούνται ανταποκρίνονται στις σύγχρονες διεθνείς αντιλήψεις για τις εγγυήσεις που πρέπει να συνοδεύουν όχι μόνο τις διεθνείς, αλλά τις υιοθεσίες ανηλίκων γενικότερα³⁵⁴. Δίνεται έμφαση στις συναινέσεις για την υιοθεσία, οι οποίες μπορούν να δηλωθούν εγγράφως, αλλά και στην ενημέρωση των προσώπων που συναινούν για τις συνέπειες της συναίνεσης και της υιοθεσίας. Η Σύμβαση απαγορεύει κάθε οικονομικό αντάλλαγμα για τη συναίνεση για την υιοθεσία, καθώς και τη δήλωση της συναίνεσης για υιοθεσία πριν από τη γέννηση του παιδιού³⁵⁵ και δίνει ιδιαίτερη σημασία στις επιθυμίες, στη γνώμη και στην ελεύθερη συναίνεση του παιδιού.

Οι υιοθεσίες λαμβάνουν χώρα αποκλειστικά μέσω συνεννοήσεων μεταξύ των αρμοδίων «Κεντρικών Αρχών» των κρατών προέλευσης και υποδοχής³⁵⁶. Η ίδρυση της Κεντρικής Αρχής και το υποχρεωτικό σύστημα επικοινωνίας και συνεννόησης μεταξύ των Κεντρικών Αρχών, αποβλέπει στο να παρεμποδίζει κάποια πρόσωπα από αθέμιτο οικονομικό ή άλλο όφελος από μια υιοθεσία παιδιού. Η Κεντρική Αρχή μπορεί να συνεπικουρείται και από άλλες δημόσιες υπηρεσίες ή «διαπιστευμένους οργανισμούς»³⁵⁷. Είναι όμως δυνατό, κάτω από πιο αυστηρές προϋποθέσεις που ορίζονται στο άρθρο 22 της Σύμβασης, σε ορισμένο κράτος να εκτελούνται λειτουργίες που έχουν ανατεθεί στην Κεντρική Αρχή και από μη διαπιστευμένους ιδιώτες, νομικά ή φυσικά πρόσωπα. Η ΔΣΧ δεν αποκλείει την ιδιωτική μεσολάβηση στην υιοθεσία.

Ως Κεντρική Αρχή στην Ελλάδα ορίζεται το Υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Πρόνοιας³⁵⁸. Η Ελλάδα έκανε χρήση της δυνατότητας που προβλέπει το

³⁵³ Ν. 3765/2009. Βλ. Φουντεδάκη, Κ., ό.π. σ. 131,132.

³⁵⁴ ΔΣΧ άρθρ.4 και 5.

³⁵⁵ ΔΣΧ άρθρ. 4γ.3,4.

³⁵⁶ Ν.3765/09, άρθρ. 4.

³⁵⁷ ΔΣΧ άρθρ. 10-13.

³⁵⁸ Στο ν.3765/2009 άρθρ. 2, παρ. 1 αναφέρεται ως Κεντρική Αρχή ότι ορίζεται το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, αλλά μετά τη μετάβαση της Γενικής Γραμματείας Πρόνοιας του εν λόγω

άρθρο 22 παρ. 4 της ΔΣΧ, αποκλείοντας την υιοθεσία παιδιών που διαμένουν στην επικράτειά της σε συμβαλλόμενα κράτη όπου οι λειτουργίες της Κεντρικής Αρχής είναι δυνατό να εκτελούνται και από ιδιωτικούς φορείς³⁵⁹. Η Ελλάδα καθόρισε συγκεκριμένα τις υπηρεσίες και οργανισμούς που επιτρέπεται να εμπλέκονται σε μια διακρατική υιοθεσία που διέπεται από τη ΔΣΧ. Ο νόμος απαριθμεί τις υπηρεσίες και οργανώσεις που μπορούν επίσης να εκτελούν λειτουργίες της Κεντρικής Αρχής³⁶⁰ και οι οποίες είναι οι προβλεπόμενες στο π.δ. 226/1999 αρμόδιες για τις υιοθεσίες ανηλίκων. Σχετικά με τους υποψήφιους θετούς γονείς, οι αρμόδιες αρχές του κράτους υποδοχής οφείλουν να εξετάζουν όχι μόνο την καταλληλότητά τους να υιοθετήσουν, αλλά και το ότι έχουν ενταχθεί σε πρόγραμμα συμβουλευτικής στήριξης³⁶¹.

Οι Κεντρικές Αρχές των κρατών προέλευσης και υποδοχής συντάσσουν αντίστοιχες εκθέσεις σχετικά με το παιδί και τους υποψήφιους θετούς γονείς, τις οποίες διαβιβάζουν η μια στην άλλη. Η Σύμβαση τονίζει την υποχρέωση της Κεντρικής Αρχής του κράτους προέλευσης, ώστε να «δίνει τη δέουσα προσοχή στην ανατροφή του παιδιού και στο εθνικό, θρησκευτικό και πολιτιστικό του υπόβαθρο»³⁶². Χωρίς να καλλιεργούνται διακρίσεις με βάση το θρήσκευμα ή την καταγωγή, επειδή είναι προς το συμφέρον του παιδιού, πρέπει να συνεκτιμάται σε ποιο εθνικό, φυλετικό και πολιτισμικό περιβάλλον μπορεί να ενσωματωθεί πιο εύκολα και αποτελεσματικά.

Η απόφαση να υιοθετηθεί το παιδί στους υποψήφιους θετούς γονείς λαμβάνεται, όταν πληρούνται οι εξής προϋποθέσεις³⁶³:

- Έχει εξασφαλιστεί η συμφωνία των υποψηφίων θετών γονέων
- Έχει δοθεί η έγκριση για την υιοθεσία, σύμφωνα με το δίκαιο του κράτους υποδοχής ή προέλευσης
- Οι Κεντρικές Αρχές των κρατών προέλευσης και υποδοχής έχουν συμφωνήσει για την υιοθεσία

Υπουργείου στο Υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Πρόνοιας, οι αρμοδιότητες εκχωρούνται αντίστοιχα. Με το άρθρο 19 του ν. 3868/2010 (ΦΕΚ 129/τ.Α' /03-08-2010) συστάθηκε στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης το Αυτοτελές Τμήμα «Κεντρική Αρχή Διακρατικών Υιοθεσιών» (εφεξής ΚΑΔΥ), για την επίτευξη των στόχων που καθορίζονται από τη ΔΣΧ για την προστασία των παιδιών και τη συνεργασία σχετικά με τη διακρατική υιοθεσία, που υπογράφηκε στη Χάγη στις 29-05-1993 και κυρώθηκε από την Ελλάδα με το ν. 3765/2009 (ΦΕΚ 101/τ.Α' /01-07-2009).

³⁵⁹ Ν. 3765/2009, άρθρ. 22.

³⁶⁰ Ηλεκτρονική διεύθυνση: <http://www.yyka.gov.gr/articles/social-solidarity/domes-kai-draseis-koinwnikh-sallhleggyhs/kentrikh-arxh-diakratikwn-yiothesiwn> (Η Ελληνική Κεντρική Αρχή Διακρατικών Υιοθεσιών)

³⁶¹ ΔΣΧ άρθρ. 5. Η συμβουλευτική της υιοθεσίας δεν είναι θεσμοθετημένη διαδικασία στην Ελλάδα.

³⁶² ΔΣΧ άρθρ. 16, παρ 1β.

³⁶³ ΔΣΧ άρθρ. 17.

- Έχει εξασφαλιστεί ότι οι υποψήφιοι θετοί γονείς είναι κατάλληλοι να υιοθετήσουν
- Έχει εξασφαλιστεί η άδεια εισόδου και παραμονής του παιδιού στο κράτος υποδοχής.

Στο στάδιο αυτό που προηγείται της τοποθέτησης του παιδιού στους υποψήφιους θετούς γονείς, τόσο το κράτος προέλευσης, όσο και το κράτος υποδοχής, μέσω των Κεντρικών Αρχών τους, μπορούν να ματαιώσουν/ακυρώσουν τη διαδικασία, αν κρίνουν ότι δεν πρέπει να ολοκληρωθεί. Αν δεν προκύψει κάποιο πρόβλημα, τότε η υιοθεσία μπορεί να τελεστεί στο κράτος προέλευσης ή στο κράτος υποδοχής. Οι αποφάσεις υιοθεσίας τυγχάνουν διεθνούς αναγνώρισης, ανεξάρτητα από το αν η υιοθεσία τελέστηκε στο κράτος προέλευσης ή στο κράτος υποδοχής. Η Σύμβαση αναγνωρίζει ότι δε τίγονται οι νομοθετικές διατάξεις που ισχύουν στο κράτος προέλευσης³⁶⁴.

3.8.7. Η διαδικασία των διακρατικών υιοθεσιών

Οι ενδιαφερόμενοι υποψήφιοι θετοί γονείς που διαμένουν σε ένα συμβαλλόμενο κράτος και επιθυμούν να υιοθετήσουν παιδί με συνήθη διαμονή σε άλλο συμβαλλόμενο κράτος οφείλουν να απευθυνθούν στην Κεντρική Αρχή του κράτους της συνήθους διαμονής τους³⁶⁵.

Οι αιτήσεις και τα απαιτούμενα δικαιολογητικά υποβάλλονται από τους υποψήφιους θετούς γονείς στην Κεντρική Αρχή Διακρατικών Υιοθεσιών ή στους Διαπιστευμένους Οργανισμούς. Η κατά τόπους αρμόδια περιφερειακή ενότητα διεξάγει τη διενέργεια της κοινωνικής έρευνας και συντάσσεται η κοινωνική έκθεση. Οι διατάξεις των άρθρων 4-7 στο νόμο για τις διακρατικές υιοθεσίες ρυθμίζουν το θέμα της κοινωνικής έρευνας και τον τρόπο της συναίνεσης των μερών. Η κοινωνική έρευνα απαιτείται, λόγω των δυσκολιών προσαρμογής του παιδιού στην χώρα υποδοχής και τη θετή οικογένεια, ακόμη κι αν δεν προβλέπεται από το εφαρμοστέο αλλοδαπό δίκαιο³⁶⁶. Επισημαίνεται ότι η απόφαση αλλοδαπού δικαστηρίου που τέλεσε την υιοθεσία βάση του άρθρ. 4 του ν. 2447/96 και δεν έχει λάβει υπόψη του την έκθεση της κοινωνικής έρευνας της ελληνικής κοινωνικής υπηρεσίας δε νομιμοποιείται από τα ελληνικά δικαστήρια, αφού θεωρείται

³⁶⁴ ΔΣΧ άρθρ.28.

³⁶⁵ ΔΣΧ άρθρ. 14.

³⁶⁶ Ν. 2447/96, άρθρ. 4

αντίθετη στην ελληνική δημόσια τάξη³⁶⁷. Ο υποψήφιος θετός γονέας που διαμένει στην αλλοδαπή, εάν η υιοθεσία τελείται από το ελληνικό δικαστήριο, οφείλει να συναινέσει ενώπιον του ελληνικού δικαστηρίου³⁶⁸.

Εάν οι υποψήφιοι θετοί γονείς κριθούν κατάλληλοι και ικανοί να υιοθετήσουν, ακολουθεί η σύνταξη της Βεβαίωσης Καταλληλότητας. Τη συμπλήρωση του φακέλου υιοθεσίας ακολουθεί η θέση της σφραγίδας apostille³⁶⁹ σε κάθε έγγραφο του φακέλου και η διαδικασία μετάφρασης³⁷⁰ όλων των εγγράφων του φακέλου στη γλώσσα της χώρας προέλευσης του προς υιοθεσία παιδιού. Στη συνέχεια, ο φάκελος από τον Διαπιστευμένο Οργανισμό (Δ.Ο.) διαβιβάζεται στην Κεντρική Αρχή Διακρατικών Υπηρεσιών (ΚΑΔΥ), προκειμένου να τον αποστείλει στην Αντίστοιχη Αρχή της χώρας προέλευσης του προς υιοθεσία παιδιού. Η προώθηση της υιοθεσίας εξαρτάται από τη συνεννόηση μεταξύ των αρμοδίων δύο Αρχών, του κράτους προέλευσης, όπου διαμένει το παιδί που θα υιοθετηθεί και του κράτους υποδοχής, όπου διαμένουν οι υποψήφιοι θετοί γονείς.

3.8.8. Αναγνώριση αποφάσεων και αποτελέσματα της διακρατικής υιοθεσίας

Η αρμόδια Αρχή στην Ελλάδα που πιστοποιεί ότι η συγκεκριμένη υιοθεσία είναι σύμφωνη με τη Σύμβαση, είναι το Δικαστήριο που εξέδωσε την απόφαση υιοθεσίας³⁷¹. Η Σύμβαση αναγνωρίζει αυτόματα την απόφαση υιοθεσίας μεταξύ των συμβαλλομένων κρατών. Τα αποτελέσματα σε όλα τα συμβαλλόμενα κράτη, ανεξάρτητα από το τι προβλέπει το εφαρμοστέο δίκαιο, είναι τα εξής:

- Η δημιουργία νομικού δεσμού γονέα-παιδιού μεταξύ του θετού γονέα και του παιδιού που υιοθετήθηκε
- Η ανάθεση της γονικής μέριμνας του παιδιού στους θετούς γονείς

³⁶⁷ Μανωλεδάκη,-Κουνουγέρη, Έ., ό.π., σ. 422. Αναφέρεται ότι το άρθρ. 4 του ν. 2447/96 περιλαμβάνει ένα είδος εξειδίκευσης της ελληνικής δημόσιας τάξης με την έννοια των άρθρων 33 ΑΚ και 780 ΚπολΔ..

³⁶⁸ Φουντεδάκη, Κ., ό.π., σ. 420.

³⁶⁹ Apostille: Αφορά τη Σφραγίδα της Χάγης, η οποία έχει σκοπό να καταργήσει την απαίτηση επικύρωσης και να διευκολύνει τη χρήση δημοσίων εγγράφων στο εξωτερικό. Μία apostille επικυρώνει-αποδεικνύει μόνο την προέλευση του δημοσίου εγγράφου στο οποίο αναφέρεται και όχι την αξιοπιστία ή την ακρίβεια του περιεχομένου του. ΔΣΧ, άρθρ. 9. Η θεώρηση με τη σφραγίδα apostille τίθεται στο ίδιο το έγγραφο ή σε πρόσθεμα από την κατά τόπο αρμόδια Περιφέρεια.

³⁷⁰ Αρμόδια υπηρεσία για τη μετάφραση των εγγράφων είναι η Μεταφραστική Υπηρεσία του Υπουργείου Εξωτερικών στην Αθήνα. Ο φάκελος που υποβάλλεται για μετάφραση είναι κλειστός και σφραγισμένος από την κοινωνική υπηρεσία, ώστε να διασφαλίζεται το απόρρητο της κοινωνικής έρευνας.

³⁷¹ Φουντεδάκη, Κ. ό.π.,σ.137.

- Η παύση του νομικού δεσμού του παιδιού και των φυσικών γονέων του, μόνον όμως αν η υιοθεσία επιφέρει αυτό το αποτέλεσμα στο κράτος που πραγματοποιήθηκε.

Οι άλλες νομοθετικές διατάξεις της ΔΣΧ ορίζουν διάφορα θέματα υιοθεσίας, όπως η δυνατότητα επαφής μεταξύ των υποψηφίων θετών γονέων και των φυσικών γονέων του υιοθετημένου, την εξασφάλιση της μυστικότητας της υιοθεσίας και της προστασίας των προσωπικών δεδομένων των εμπλεκόμενων προσώπων, αλλά και του δικαιώματος του παιδιού να έχει πρόσβαση στις πληροφορίες που αφορούν την υιοθεσία του και την απαγόρευση του να αποκτήσει το παιδί πόρους, με αθέμιτα μέσα.

3.9. Διακρατικές υιοθεσίες μη συμβαλλόμενες με τη Σύμβαση της Χάγης

Οι διακρατικές υιοθεσίες μη συμβαλλόμενες με τη Σύμβαση της Χάγης επιτρέπονται και πραγματοποιούνται με τις αρχές και τους κανόνες της ΔΣΧ, αλλά ακολουθείται διαφορετική διαδικασία. Οι ενδιαφερόμενοι υποψήφιοι θετοί γονείς απευθύνονται κατ' ευθείαν στη χώρα προέλευσης του προς υιοθεσία παιδιού³⁷², προσκομίζοντας στην Κεντρική Αρχή ή στους αρμόδιους Διαπιστευμένους Οργανισμούς βεβαίωση από τη χώρα προέλευσης για την ύπαρξη τέκνου προς υιοθεσία, ενώ παράλληλα κατατίθενται τα απαιτούμενα δικαιολογητικά τόσο στη χώρα προέλευσης, όσο στην Ελλάδα. Σύμφωνα με το νόμο, διενεργείται η προβλεπόμενη κοινωνική έρευνα και στις περιπτώσεις που ζητείται, συμπληρώνεται βεβαίωση καταλληλότητας. Στη συνέχεια, παραδίδεται ο φάκελος στους υποψήφιους θετούς γονείς για μετάφραση στην αρμόδια Μεταφραστική υπηρεσία του Υπουργείου Εξωτερικών. Παράλληλα, υπογράφεται υπεύθυνη δήλωση παραλαβής και επιστροφής του φακέλου από τους υποψήφιους θετούς γονείς. Τέλος, ο φάκελος υποβάλλεται από τους Διαπιστευμένους Οργανισμούς στη χώρα ενδιαφέροντος, που δεν ανήκει στα συμβαλλόμενα κράτη που έχουν κυρώσει τη ΔΣΧ.

3.10. Η Ευρωπαϊκή Σύμβαση

Η Ευρωπαϊκή Σύμβαση αποτελεί ένα σύγχρονο διεθνές νομοθετικό κείμενο για την υιοθεσία. Εφαρμόζεται μόνο στο νομικό θεσμό της υιοθεσίας για πρόσωπα που δεν έχουν

³⁷² ΠΔ 226/1999, Άρθρο 4&5.

συμπληρώσει το 18^ο έτος της ηλικίας τους και δημιουργεί σχέση συγγένειας γονέα και παιδιού. Η προστασία των συμφερόντων του παιδιού είναι η θεμελιώδης αρχή που διέπει το ευρωπαϊκό δίκαιο της υιοθεσίας ανηλίκων.

Παράλληλα με το ν.δ. 610/1970, στις 6 Μαΐου του 1980 με το Ν. 1049 κυρώθηκε από την ελληνική πολιτεία η Ευρωπαϊκή Σύμβαση της Ευρώπης³⁷³. Η Ευρωπαϊκή Σύμβαση ψηφίστηκε από τον Υπουργό Εξωτερικών Γεώργιο Ράλλη, τον Υπουργό Δικαιοσύνης Γεώργιο Σταμάτη, τον Υπουργό Εσωτερικών Χριστόφορο Στράτο και τον Υπουργό Κοινωνικών Υπηρεσιών Σπυρίδωνα Δοξιάδη. Η Ευρωπαϊκή Σύμβαση αναφερόταν στην «περί υιοθεσίας παιδιών μη συμπληρωσάντων το 18^ο έτος της ηλικίας τους», θέτοντας το ευρύτερο πλαίσιο της σχετικής Ελληνικής νομοθεσίας.

Τα κράτη μέλη που έχουν υπογράψει την σύμβαση είναι η Κύπρος, το Βέλγιο, η Δανία, η Γαλλία, η Γερμανία, η Ισλανδία η Ιρλανδία η Ιταλία, η Μάλτα, το Λουξεμβούργο, η Νορβηγία, η Σουηδία, η Ελβετία, η Τουρκία και το Ηνωμένο Βασίλειο. Το πνεύμα της σύμβασης εκφράζει την ανάγκη για την παραδοχή κοινών αρχών και κοινών τρόπων εφαρμογής για την υιοθεσία των παιδιών και την εξομάλυνση των δυσκολιών που προκαλούνται από τις ασυμφωνίες και εμποδίζουν την ευημερία των υιοθετημένων παιδιών.

Η Ευρωπαϊκή Σύμβαση ξεκινάει με το προοίμιο και αποτελείται από τέσσερα κεφάλαια. Θεωρείται ότι είναι περισσότερο προτρεπτική προς τις χώρες- μέλη, παρά επιβλητική, διότι τις παρακινεί να συμπεριλάβουν στη νομοθεσία τους διατάξεις, οι οποίες θα πρέπει να διασφαλίζουν την ισχύ της υιοθεσίας μόνο μέσα από τις αποφάσεις των Δικαστικών ή Διοικητικών Αρχών. Επίσης, κάνει αναφορά στη συναίνεση των φυσικών γονέων του προς υιοθεσία παιδιού και για την προστασία του απορρήτου της υιοθεσίας. Σημειώνεται ιδιαίτερα στο άρθρ. 14 η ανάγκη συνεργασίας και η πρόθυμη παροχή πληροφοριών μεταξύ των κρατών μελών. Στο άρθρ. 19, επισημαίνεται η σπουδαιότητα της εκπαίδευσης των κοινωνικών λειτουργών, ενώ στο άρθρο 15, δίνει το δικαίωμα σε κάθε χώρα να θεσπίζει διατάξεις οι οποίες θα ευνοούν αποκλειστικά και θα προάγουν μόνο το συμφέρον του υιοθετημένου παιδιού. Οι διατάξεις της Ευρωπαϊκής Σύμβασης του ν.1049/1980 και του Α.Κ. από το άρθρο 1568 μέχρι το 1588 συμπληρώνουν τις διατάξεις

³⁷³ Ν. 1049/1980/9/5/1980.ΦΕΚ 114, τ.Α', Ευρωπαϊκή Σύμβαση.

του ν. δ. 610/1970 και περιέχουν γενικές ρυθμίσεις και κυρίως κανόνες για την υιοθεσία ανηλίκων και ενηλίκων.

Η Ευρωπαϊκή Σύμβαση δεν καταργήθηκε με τις νέες ρυθμίσεις, αλλά το πνεύμα της εκφράστηκε ακόμη περισσότερο στο ν.2447/96, που εναρμονίζεται με το περιεχόμενο της Ευρωπαϊκής Σύμβασης πολύ περισσότερο από το ν.δ. 610/1970, επειδή προσπαθεί να διασφαλίσει όσο το δυνατόν περισσότερο το συμφέρον παιδιού, ενώ η κατάργηση της υιοθεσίας ενηλίκων έχει τις ρίζες της σε αυτή τη Σύμβαση³⁷⁴.

Οι νομοθετικές ρυθμίσεις της Σύμβασης για την υιοθεσία θεωρήθηκαν παρωχημένες και περιοριστικές, λόγω των διαφορετικών κοινωνικών συνθηκών, της εξέλιξης της οικογένειας και των μεταγενέστερων ρυθμίσεων του Οικογενειακού Δικαίου πολλών ευρωπαϊκών κρατών.

Στις 27-11-2008 η Ευρωπαϊκή Σύμβαση αναθεωρήθηκε από τα κράτη μέλη του Συμβουλίου της Ευρώπης και με το άρθρο 23, αντικατέστησε την Ευρωπαϊκή Σύμβαση του 1967³⁷⁵.

Το ισχύον ελληνικό δίκαιο δε διαφοροποιείται από τις διατάξεις της ΕΣ/2008 και θεωρείται ότι σε μεγάλο βαθμό περιέχει διατάξεις ανάλογες με το ν. 2447/96. Κατά τη σύνταξη της Ευρωπαϊκής Σύμβασης, που στο προοίμιό της αναφέρει ότι αποσκοπεί στο να αποτελέσει συμπλήρωμα των ρυθμίσεων, λήφθηκε υπόψη η ΔΣΧ για την υιοθεσία παιδιών³⁷⁶. Η Σύμβαση αποτελείται από αρχές και κανόνες που τα συμβαλλόμενα κράτη οφείλουν να ενσωματώσουν στο εσωτερικό τους δίκαιο. Ο προσανατολισμός της Σύμβασης είναι η προτεραιότητα του συμφέροντος του υιοθετημένου παιδιού, σε αντίθεση με το άρθρο 8 της ΕΣ/1967 που αναφερόταν στο συμφέρον του παιδιού. Το άρθρο 4 παρ. 1 της ΕΣ/08 σημειώνει ότι ο πρωταρχικός όρος της ΕΣ είναι «το ύψιστο συμφέρον» (best interests) του παιδιού, ενώ στην παρ. 2 του ίδιου άρθρου προβλέπεται ότι η αρμόδια για την τέλεση υιοθεσίας αρχή πρέπει να ελέγχει αν η υιοθεσία εξασφαλίζει στο παιδί ένα σταθερό και αρμονικό περιβάλλον. Η ΕΣ/08 θέτει ένα σύστημα ελάχιστων προϋποθέσεων που πρέπει να πληρούνται στην υιοθεσία παιδιών, ενώ τα συμβαλλόμενα κράτη δεν

³⁷⁴ Μανωλεδάκη-Κουνουγέρη, Έ., ό. π., σ. 374.

³⁷⁵ Φουντεδάκη, Κ., ό.π., σ.51. Στις υποσ.75 και 76, αναφέρεται ότι η αιτιολογική Έκθεση της ΕΣ/2008 δεν περιέχει δεσμευτική ερμηνεία των διατάξεων της ΕΣ, αλλά αποσκοπεί στη διευκόλυνση της εφαρμογής της μελλοντικής σύμβασης, ενώ αντίθετα, η ΕΣ/1967 χωρίζεται σε ένα τμήμα με υποχρεωτικές διατάξεις και σε ένα επόμενο με μη δεσμευτικές διατάξεις, σχετικά με τη δοκιμαστική περίοδο και με τη μυστικότητα της υιοθεσίας. Η δομή αυτή δεν ακολουθήθηκε, σύμφωνα με τις γνώμες των περισσότερων κρατών, που απάντησαν στο ερωτηματολόγιο της ομάδας εργασίας

³⁷⁶ Φουντεδάκη, Κ., ό.π., σ. 53.

εμποδίζονται να θεσπίσουν πρόσθετες διατάξεις, προς το συμφέρον του υιοθετημένου παιδιού (άρθρο 18 ΕΣ/08), χωρίς αυτές οι ρυθμίσεις να δεσμεύουν τα κράτη, ώστε να τις ακολουθήσουν απόλυτα.

Οι κυριότερες καινοτομίες της ΕΣ/08 σε σχέση με την ΕΣ/67 είναι η ρύθμιση των συναινέσεων που είναι απαραίτητες να γίνει η υιοθεσία, η συμμετοχή του ίδιου του παιδιού στη διαδικασία της υιοθεσίας, όταν έχει συμπληρώσει το 14^ο έτος της ηλικίας του, τα δικαιώματα των φυσικών γονέων, η δυνατότητα υιοθεσίας και σε ζευγάρια διαφορετικού φύλου, το αποτέλεσμα της πλήρους υιοθεσίας, οι προϋποθέσεις για την ακύρωση και τη λύση της υιοθεσίας, η πρόβλεψη δυνατότητας αναστολής της διαδικασίας για την τέλεση της υιοθεσίας, η ρύθμιση της μυστικότητας της υιοθεσίας και του δικαιώματος του θετού παιδιού να πληροφορηθεί σχετικά με την καταγωγή του και την ταυτότητα των φυσικών του γονέων³⁷⁷.

³⁷⁷ ΕΣ/2008, άρθρ. 5, 6, 7, 11, 16 και 22.

Πίνακας 3.10.1. Σύγκριση νομοθετικών ρυθμίσεων παλαιού και νέου δικαίου για το θεσμό της υιοθεσίας

ΠΑΡΑΜΕΤΡΟΙ	Ν.Α. 4532/1966	Ν.Α.610/1970	Ν. 2447/1996
1. ΣΤΟΧΟΣ ΥΙΟΘΕΣΙΑΣ	Η υιοθεσία επιτρέπεται «οσάκις αυτή είναι προς το συμφέρον του υιοθετημένου».	Η υιοθεσία επιτρέπεται «οσάκις αυτή είναι προς το συμφέρον του υιοθετημένου».	-Η υιοθεσία επιτρέπεται μόνο όταν αυτός που υιοθετείται είναι ανήλικος. -Η υιοθεσία πρέπει να αποβλέπει προς το συμφέρον του υιοθετημένου παιδιού
2. ΠΡΟΥΠΟΘΕΣΕΙΣ ΥΙΟΘΕΣΙΑΣ	-Ο υιοθετών να είναι ικανός για δικαιοπραξία -Να έχει συμπληρώσει το τριακοστό πέμπτο (35ό) έτος της ηλικίας του -Να μην έχει γνήσιο κατίοντα	-Ο υιοθετών να είναι ικανός για δικαιοπραξία -Να έχει συμπληρώσει το τριακοστό (30ό) έτος της ηλικίας του -Να μην έχει γνήσιο κατίοντα	-Αυτός που υιοθετεί ανήλικο πρέπει να είναι ικανός για δικαιοπραξία. -Να έχει συμπληρώσει τα τριάντα (30) του χρόνια και να μην έχει υπερβεί τα εξήντα (60).
3. ΥΙΟΘΕΣΙΑ ΙΔΙΟΥ ΠΡΟΣΩΠΟΥ	-Το θετό παιδί, δεν μπορεί να το υιοθετήσει άλλος, ενώ ζει αυτός που υιοθέτησε και όσο η υιοθεσία διαρκεί, εκτός αν η υιοθεσία γίνει και από τον άλλο σύζυγο.	-Το θετό παιδί, δεν μπορεί να το υιοθετήσει άλλος, ενώ ζει αυτός που υιοθέτησε και όσο η υιοθεσία διαρκεί, εκτός αν η υιοθεσία γίνει και από τον άλλο σύζυγο.	-Το θετό παιδί, δεν μπορεί να το υιοθετήσει άλλος ταυτόχρονα, ενώ ζει αυτός που υιοθέτησε και όσο η υιοθεσία διαρκεί, εκτός αν η υιοθεσία γίνει και από τον άλλο σύζυγο. -Δεν επιτρέπεται η υιοθεσία προσώπου που είναι ήδη υιοθετημένο από άλλον, όσο διαρκεί η υιοθεσία, εκτός αν πρόκειται για διαδοχική υιοθεσία του ίδιου προσώπου και από το σύζυγο αυτού που υιοθέτησε.
4. ΥΙΟΘΕΣΙΑ ΠΟΛΛΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ	-Επιτρέπεται μόνο η υιοθεσία ενός μόνο θετού τέκνου -Επιτρέπεται η υιοθεσία στον έχοντα γνήσιο κατίοντα μόνον εάν ο τελευταίος πάσχει από ανίατο νόσημα -Επιτρέπεται η υιοθεσία περισσότερων παιδιών με την ίδια πράξη -Το θετό τέκνο δεν δύναται να υιοθετηθεί από άλλο συγγενικό πρόσωπο παρά μόνο από τον άλλον σύζυγο.	-Επιτρέπεται η υιοθεσία ενός μόνο θετού τέκνου -Επιτρέπεται η υιοθεσία στον έχοντα γνήσιο κατίοντα μόνον εάν ο τελευταίος πάσχει από ανίατο νόσημα, με εξαίρεση εάν είναι εκτός γάμου τέκνο του φυσικού γονέως -Επιτρέπεται η υιοθεσία περισσότερων παιδιών με την ίδια πράξη -Το θετό τέκνο δεν δύναται να υιοθετηθεί από άλλο συγγενικό πρόσωπο παρά μόνο από τον άλλον σύζυγο.	-Επιτρέπεται η υιοθεσία από το ίδιο πρόσωπο περισσότερων παιδιών με την ίδια πράξη ή διαδοχικά. -Δεν αποκλείεται η υιοθεσία εάν υπάρχουν φυσικά κατίοντα. -Υιοθεσία υπό αίρεση ή προθεσμία δεν επιτρέπεται
5. ΔΙΑΦΟΡΑ ΗΛΙΚΙΑΣ ΜΕ ΘΕΤΟΥΣ ΓΟΝΕΙΣ	-Ο υποψήφιος θετός γονιός για να υιοθετήσει πρέπει να είναι 35 ετών και άνω και να μην έχει γνήσια κατίοντα (δεν αναφέρεται ανώτατο ηλικιακό όριο). -Ο θετός γονιός πρέπει να υπερβαίνει τον υιοθετούμενο κατά δέκα οκτώ (18) -Στην περίπτωση υιοθεσίας τέκνου του συζύγου, αυτή μπορεί να επιτραπεί εάν ο/η σύζυγος, υπερβαίνει το παιδί που υιοθετείται, δέκα πέντε (15) έτη.	Ο υποψήφιος θετός γονιός για να υιοθετήσει πρέπει να είναι από 30 ετών και άνω και να μην έχει γνήσια κατίοντα (δεν αναφέρεται ανώτατο ηλικιακό όριο) -Ο θετός γονιός πρέπει να υπερβαίνει τον υιοθετούμενο κατά δέκα οκτώ (18) -Στην περίπτωση υιοθεσίας τέκνου του συζύγου, αυτή μπορεί να επιτραπεί εάν ο/η σύζυγος, υπερβαίνει το παιδί που υιοθετείται, δέκα πέντε (15) έτη.	-Αυτός που υιοθετεί ανήλικο πρέπει να είναι μεγαλύτερος από τον υιοθετούμενο τουλάχιστον κατά δεκαοκτώ (18) χρόνια, αλλά όχι περισσότερο από σαράντα πέντε(45) χρόνια. Με την τροποποίηση που έγινε ορίστηκαν τα πενήντα (50) χρόνια. -Στην περίπτωση υιοθεσίας τέκνου του συζύγου, αυτή μπορεί να επιτραπεί εάν ο/η σύζυγος, υπερβαίνει το παιδί που υιοθετείται, δέκα πέντε (15) έτη.

6. ΣΥΝΑΙΝΕΣΗ ΒΙΟΛΟΓΙΚΩΝ ΓΟΝΕΩΝ	-Η συναίνεση των βιολογικών γονέων επιτρέπεται να δοθεί, όταν το παιδί συμπληρώσει τους τρεις μήνες και μία μέρα από τη γέννησή του.	-Η συναίνεση των βιολογικών γονέων δίνεται όταν το παιδί συμπληρώσει τους τρεις πρώτους μήνες. -Εάν υπάρχει αδυναμία του βιολογικού γονέως να εμφανιστεί στο δικαστήριο, η συναίνεση δίνεται με συμβολαιογραφική πράξη.	-Καταργείται η συναίνεση με συμβολαιογραφική πράξη. Απαιτείται η συναίνεση και των δύο βιολογικών γονέων ή του ενός από τους δύο, αν ο άλλος έχει εκπέσει από τη γονική μέριμνα. Η συναίνεση αυτή, γίνεται μόνο ενώπιον του δικαστηρίου. -Η συναίνεση των βιολογικών γονέων για υιοθεσία δεν επιτρέπεται να δοθεί προτού να συμπληρωθούν τρεις μήνες από τη γέννησή του ανηλίκου. -Η συναίνεση απαιτείται από τον ένα βιολογικό γονέα, στη περίπτωση που ο ένας από τους δύο έχει εκπέσει από τη γονική μέριμνα ή έχει τεθεί σε δικαστική συμπαράσταση. -Καταργείται η αμετάκλητη συναίνεση των βιολογικών γονέων για την υιοθεσία του παιδιού τους από πρόσωπα που επιλέγησαν από την αρμόδια κοινωνική οργάνωση. -Η συναίνεση των βιολογικών γονέων αναπληρώνεται με δικαστική απόφαση, όταν αυτοί είναι άγνωστοι ή είναι έκθετο το παιδί ή και οι δύο γονείς έχουν εκπέσει από τη γονική μέριμνα ή βρίσκονται σε κατάσταση στερητικής δικαστικής συμπαράστασης ή είναι αγνώστου διαμονής καθώς και όταν το παιδί έχει δοθεί στην κοινωνική οργάνωση για προστασία και οι γονείς αρνούνται καταχρηστικά να συναινέσουν.
7. ΑΝΑΠΛΗΡΩΣΗ ΣΥΝΑΙΝΕΣΗΣ	-Είναι δυνατή αναπλήρωση της συναίνεσης των φυσικών γονέων από το δικαστήριο όταν: α. το παιδί είναι αγνώστων γονέων ή έκθετο, β. εάν ο ένας ή και οι δύο γονείς πάσχουν από πνευματική νόσο, γ. εάν το παιδί περιθάλπεται από ίδρυμα και η άρνηση της συναίνεσης είναι καταχρηστική -Στη β' και γ' περίπτωση το δικαστήριο αποφασίζει, ύστερα από την ακρόαση των συγγενών. -Η συναίνεση γίνεται σε ιδιαίτερη συνεδρίαση ή ενώπιον του δικαστή	-Είναι δυνατή αναπλήρωση της συναίνεσης των φυσικών γονέων από το δικαστήριο, όταν: α. το παιδί είναι αγνώστων γονέων ή έκθετο, β. εάν ο ένας ή και οι δύο γονείς πάσχουν από πνευματική νόσο, γ. εάν το παιδί περιθάλπεται από ίδρυμα και η άρνηση της συναίνεσης είναι καταχρηστική -Στη β' και γ' περίπτωση το δικαστήριο αποφασίζει, ύστερα από την ακρόαση των εγγυτέρων συγγενών. -Η συναίνεση γίνεται σε ιδιαίτερη συνεδρίαση ή ενώπιον του οριζόμενου εισηγητή. -Εάν η συναίνεση για υιοθεσία των βιολογικών γονέων γενικά έχει δοθεί ενώπιον του δικαστηρίου και η κοινωνική υπηρεσία που περιθάλπει το παιδί έχει επιλέξει ελεύθερα τους θετούς γονείς η συναίνεση αυτή «δεν δύναται να	-Η συναίνεση των γονέων για υιοθεσία αναπληρώνεται από το δικαστήριο, όταν: α. είναι άγνωστοι οι βιολογικοί γονείς ή το παιδί είναι έκθετο β. αν και οι δύο γονείς έχουν εκπέσει από τη γονική μέριμνα. γ. αν οι γονείς έχουν άγνωστη διαμονή. δ. αν το παιδί προστατεύεται από την οργάνωση και έχει αφαιρεθεί από τους βιολογικούς γονείς η άσκηση της επιμέλειας. -Ακόμη και η συναίνεση του επιτρόπου μπορεί να αναπληρωθεί για την υιοθεσία του παιδιού, εφόσον το παιδί προστατεύεται από αναγνωρισμένη κοινωνική οργάνωση και ο επίτροπος αρνείται καταχρηστικά να συναινέσει. Στις περιπτώσεις με τα στοιχεία β,γ και δ το δικαστήριο αποφασίζει αφού ακούσει και τους πλησιέστερους συγγενείς αν αυτό είναι εφικτό. - Οι βιολογικοί γονείς ή ο επίτροπος μπορούν να δίνουν με δήλωσή τους στο δικαστήριο, την κοινωνική υπηρεσία ή την αναγνωρισμένη κοινωνική

		ανακληθεί» και η περαιτέρω διαδικασία υιοθεσίας διεξάγεται μεταξύ του ιδρύματος και των υποψηφίων θετών γονέων, χωρίς καμιά ανάμειξη των βιολογικών γονέων του παιδιού. Αντί του πραγματικού ονοματεπώνυμου του παιδιού και των θετών γονέων σε όλες τις διαδικασίες χρησιμοποιείται ψευδώνυμο. Σε κάθε Πρωτοδικείο τηρείται απόρρητο βιβλίο με τα πραγματικά στοιχεία, βάση των οποίων εκδίδονται οι ληξιαρχικές πράξεις.	οργάνωση γενική εξουσιοδότηση για μελλοντική υιοθεσία του παιδιού σε πρόσωπα που θα επιλέγονται ελεύθερα από την κοινωνική υπηρεσία ή οργάνωση. Η εξουσιοδότηση αυτή μπορεί να ανακαλείται από τους βιολογικούς γονείς ή τον επίτροπο, που θα πρέπει να κοινοποιείται στην κοινωνική υπηρεσία ή την οργάνωση το αργότερο μέχρι την κατάθεση αίτησης υιοθεσίας στο δικαστήριο.
8. ΣΥΝΑΙΝΕΣΗ ΔΩΔΕΚΑΕΤΟΥΣ ΠΑΙΔΙΟΥ	Δεν υπάρχουν σχετικές διατάξεις.	Δεν υπάρχουν σχετικές διατάξεις.	Το παιδί που υιοθετείται συναινεί αυτοπροσώπως στο δικαστήριο στην υιοθεσία του από την ηλικία των 12 ετών, εκτός κι αν αδυνατεί, λόγω ψυχικής ή διανοητικής διαταραχής.
9. ΑΚΡΟΑΣΗ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΑΥΤΟΥ ΠΟΥ ΥΙΟΘΕΤΕΙ	Δεν προβλέπεται	Δεν προβλέπεται	Όταν αυτός που υιοθετεί έχει ήδη παιδιά, το δικαστήριο, ανάλογα με την ωριμότητά τους, ακούει τη γνώμη τους.
10. ΣΥΝΑΙΝΕΣΗ ΘΕΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ	-Απαραίτητη προϋπόθεση η συναίνεση του συζύγου με συμβολαιογραφικό έγγραφο ή με δήλωσή του στο δικαστήριο -Η συναίνεση δεν απαιτείται, όταν υπάρχει πνευματική νόσος	-Απαραίτητη προϋπόθεση η συναίνεση του συζύγου με συμβολαιογραφικό έγγραφο ή με δήλωσή του στο δικαστήριο, εκτός κι αν αποδεδειγμένα βρίσκονται σε διάσταση. -Η συναίνεση δεν απαιτείται, όταν υπάρχει πνευματική νόσος	- Ο έγγαμος δεν μπορεί να υιοθετήσει χωρίς τη συναίνεση του συζύγου του. Ισχύει η συμβολαιογραφική πράξη, μόνο αν ο σύζυγος έχει τη συνήθη διαμονή του στο εξωτερικό -Η συναίνεση παρέχεται μόνο με αυτοπρόσωπη παρουσία στο δικαστήριο.
11. ΓΟΝΙΚΗ ΜΕΡΙΜΝΑ	Εάν οι θετοί γονείς εκπέσουν από την πατρική εξουσία, το δικαστήριο ορίζει ειδικό επίτροπο και διατάσσει κάθε πρόσφορο μέτρο, ακόμη και τη λύση της υιοθεσίας, εάν είναι για το συμφέρον του παιδιού.	Εάν οι θετοί γονείς εκπέσουν από την πατρική εξουσία το δικαστήριο ορίζει ειδικό επίτροπο και διατάσσει κάθε πρόσφορο μέτρο, ακόμη και τη λύση της υιοθεσίας, εάν είναι για το συμφέρον του παιδιού.	-Τη γονική μέριμνα των βιολογικών γονέων ή αν ήταν υπό επιτροπεία, αντικαθιστά αυτοδικαίως η γονική μέριμνα των θετών γονέων. -Αν ένας από τους συζύγους υιοθετήσει το παιδί του άλλου, τη γονική μέριμνα έχουν από κοινού και οι δύο σύζυγοι. -Αν οι γονείς του θετού παιδιού εκπέσουν από τη γονική μέριμνα, δεν επανέρχεται στους εξ αίματος γονείς, αλλά εφαρμόζονται οι διατάξεις που εφαρμόζονται για την επιτροπεία.

12.ΜΥΣΤΙΚΟΤΗΤΑ ΥΙΟΘΕΣΙΑΣ	-Το δικαστήριο δύναται να λαμβάνει κάθε μέτρο και η συναίνεση των φυσικών γονέων να δίνεται σε ιδιαίτερη συνεδρίαση ή ενώπιον του εισηγητή δικαστή.	-Το δικαστήριο δύναται να λαμβάνει κάθε μέτρο και η συναίνεση των φυσικών γονέων να δίνεται σε ιδιαίτερη συνεδρίαση ή ενώπιον του εισηγητή δικαστή -Χρήση ψευδωνύμου από τους θετούς γονείς αντί των πραγματικών τους στοιχείων. Τηρείται σε κάθε Πρωτοδικείο απόρρητο βιβλίο με τα πραγματικά στοιχεία, βάση των οποίων εκδίδονται οι ληξιαρχικές πράξεις. -Η τήρηση εχεμύθειας στο πρόσωπο των θετών γονέων και του υιοθετημένου παιδιού αποτελεί υπηρεσιακό καθήκον των δικαστών και όλων των υπαλλήλων που επιλήφθηκαν της υιοθεσίας. -Για την εξασφάλιση του απορρήτου της υιοθεσίας ο ληξιαρχός του τόπου που έγινε η υιοθεσία υποχρεούται να γράψει στα ληξιαρχικά βιβλία το υιοθετημένο παιδί και να την κάνει γνωστή και στον ληξιαρχό του τόπου γέννησης του παιδιού, ώστε να προβεί στην άμεση διαγραφή του από τα ληξιαρχικά βιβλία. Η ληξιαρχική πράξη που παίρνουν οι θετοί γονείς δεν κάνει αναφορά στην υιοθεσία, στην ιδιότητά τους ως θετών γονέων, στις συνθήκες γεννήσεως του παιδιού, στο ονοματεπώνυμο των βιολογικών γονέων και στη μετεγγραφή του παιδιού στο δεύτερο ληξιαρχείο. Σχετικά με τις υιοθεσίες που έγιναν μέχρι την ισχύ αυτού του νόμου, ο ληξιαρχός του τόπου γεννήσεως του παιδιού υποχρεούται να στείλει μέσα σε τρεις μήνες αντίγραφο ληξιαρχικής πράξης γεννήσεως για την εγγραφή του παιδιού στο ληξιαρχείο του τόπου που έγινε η υιοθεσία. -Ως τόπος γέννησης του υιοθετημένου παιδιού γράφεται ο τόπος κατοικίας των γονέων κατά το διάστημα της υιοθεσίας.	-Χρήση ψευδωνύμου από τους θετούς γονείς αντί των πραγματικών τους στοιχείων. -Η υιοθεσία ανηλίκων τηρείται μυστική. Η μυστικότητα ισχύει και έναντι των φυσικών γονέων. -Το υιοθετημένο παιδί μετά την ενηλικίωσή του, έχει το δικαίωμα να πληροφορείται πλήρως από τους θετούς γονείς και από κάθε αρμόδια αρχή τα στοιχεία των φυσικών γονέων του. -Απαγορεύεται η δημοσίευση ή η διερεύνηση στοιχείων ή γεγονότων ικανών να αποκαλύψουν την υιοθεσία. Η τήρηση της εχεμύθειας αποτελεί υπηρεσιακό καθήκον όλων όσων έχουν αναμιχθεί στην υιοθεσία. -Σε κάθε Πρωτοδικείο τηρείται απόρρητο βιβλίο που καταχωρούνται τα πραγματικά ονόματα αυτών που υιοθετούνται και των θετών γονέων τους και η δικαστική απόφαση. Με βάση αυτά τα στοιχεία συντάσσεται η πράξη της υιοθεσίας. -Για την εξασφάλιση του απορρήτου της υιοθεσίας ο ληξιαρχός του τόπου που έγινε η υιοθεσία υποχρεούται να γράψει στα ληξιαρχικά βιβλία το υιοθετημένο παιδί και να την κάνει γνωστή και στον ληξιαρχό του τόπου που γεννήθηκε το παιδί, ώστε να προβεί στην άμεση διαγραφή του από τα ληξιαρχικά βιβλία. Η ληξιαρχική πράξη που παίρνουν οι θετοί γονείς δεν κάνει αναφορά στην υιοθεσία, στην ιδιότητά τους ως θετών γονέων, στις συνθήκες γεννήσεως του παιδιού, στο ονοματεπώνυμο των βιολογικών γονέων και στη μετεγγραφή του παιδιού στο δεύτερο ληξιαρχείο. Σχετικά με τις υιοθεσίες που έγιναν μέχρι την ισχύ αυτού του νόμου, ο ληξιαρχός του τόπου γεννήσεως του παιδιού υποχρεούται να στείλει μέσα σε τρεις μήνες αντίγραφο ληξιαρχικής πράξης γεννήσεως για την εγγραφή του παιδιού στο ληξιαρχείο του τόπου που έγινε η υιοθεσία. -Ως τόπος γέννησης του υιοθετημένου παιδιού γράφεται ο τόπος κατοικίας των γονέων κατά το διάστημα της υιοθεσίας. -Απαγορεύεται η δημοσίευση ή η διερεύνηση στοιχείων ή γεγονότων ικανών να αποκαλύψουν την υιοθεσία. Η τήρηση της εχεμύθειας ως προς τα πρόσωπα των θετών γονέων, του υιοθετημένου παιδιού, και των βιολογικών του γονέων αποτελεί υπηρεσιακό καθήκον των δικαστών, των κοινωνικών υπηρεσιών και των όποιων άλλων αναμίχθηκαν στην υιοθεσία.

13. ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ	-Η αίτηση για υιοθεσία είναι απαράδεκτη στο δικαστήριο εάν δε συνοδεύεται από βεβαίωση της αναγνωρισμένης υπηρεσίας ότι διενήργησε επισταμένη κοινωνική έρευνα ότι η υιοθεσία θα αποβεί προς όφελος του παιδιού. Διερευνώνται θέματα σχετικά με την υγεία, το ήθος, την οικογενειακή και περιουσιακή κατάσταση των υιοθετούντων, τους λόγους για τους οποίους επιθυμούν την υιοθεσία, την ικανότητά τους να αναθρέψουν το παιδί και γενικά για όλα τα στοιχεία που θα πιστοποιούν ότι η υιοθεσία θα αποβεί προς όφελος του υιοθετουμένου παιδιού. - Η έρευνα διεξάγεται από εξειδικευμένους κοινωνικούς λειτουργούς	-Η αίτηση για υιοθεσία είναι απαράδεκτη στο δικαστήριο εάν δε συνοδεύεται από βεβαίωση της αναγνωρισμένης υπηρεσίας ότι διενήργησε επισταμένη κοινωνική έρευνα ότι η υιοθεσία θα αποβεί προς όφελος του παιδιού. - Διερευνώνται θέματα σχετικά με την υγεία, το ήθος, την οικογενειακή και περιουσιακή κατάσταση των υιοθετούντων, τους λόγους για τους οποίους επιθυμούν την υιοθεσία, την ικανότητά τους να αναθρέψουν το παιδί και γενικά για όλα τα στοιχεία που θα πιστοποιούν ότι η υιοθεσία θα αποβεί προς όφελος του υιοθετουμένου παιδιού. - Η έρευνα διεξάγεται από εξειδικευμένους κοινωνικούς λειτουργούς, που ορίζουν και τα απαραίτητα δικαιολογητικά, τα οποία υποβάλλονται στο δικαστήριο. - Η κοινωνική υπηρεσία υποχρεούται να ζητά Ποινικό Μητρώο των υιοθετούντων	- Πριν από την υιοθεσία διεξάγεται επισταμένη κοινωνική έρευνα από την κοινωνική υπηρεσία ή άλλη υπηρεσία ή κοινωνική οργάνωση αναγνωρισμένη στις υιοθεσίες και κατατίθεται έκθεση εμπρόθεσμα στο δικαστήριο, για το αν η υιοθεσία συμφέρει ή όχι τον υιοθετημένο. -Διερευνώνται θέματα σχετικά με την προσωπικότητα των υποψηφίων θετών γονέων, την υγεία, τα κίνητρα, την περιουσιακή τους κατάσταση και την αμοιβαία ικανότητα προσαρμογής του υιοθετημένου παιδιού και των υποψηφίων θετών γονέων καθώς και κάθε άλλο στοιχείο που μπορεί να διαγνωστεί και ότι θα αποβεί προς το συμφέρον του ανηλίκου. - Η υπηρεσία ορίζει τα δικαιολογητικά. - Η έκθεση υποβάλλεται μέσα σε έξι (6) μήνες. -Μπορεί να δοθεί παράταση για τρεις (3) μήνες ακόμη με απόφαση υπουργού, αλλά μετά την πάροδο της προθεσμίας το δικαστήριο δικάζει χωρίς έκθεση. - Η έκθεση υποβάλλεται ακόμα και εάν δεν προσκομιστούν τα στοιχεία που είχαν ζητηθεί από τους θετούς γονείς και η έκθεση είναι αρνητική. - Η έκθεση μετά την υποβολή της στο δικαστήριο γνωστοποιείται στους γονείς. - Το δικαστήριο εκδίδει την απόφαση υιοθεσίας συνεκτιμώντας την έκθεση της κοινωνικής έρευνας που δεν είναι δεσμευτική για τους δικαστές.
14. ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΘΕΤΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ	Δεν αναφέρονται νομοθετικές ρυθμίσεις.	Δεν αναφέρονται νομοθετικές ρυθμίσεις.	-Μετά την τελεσιδικία της απόφασης που τέλεσε την υιοθεσία, η κοινωνική υπηρεσία ή οργάνωση που συνέπραξε στην τέλεσή της υποχρεούται να συνεχίσει τη συνεργασία της με τη θετή οικογένεια επί μία τριετία, με επισκέψεις τουλάχιστον μια φορά το χρόνο, με σκοπό την παρακολούθηση της προσαρμογής του παιδιού στο νέο περιβάλλον και την παροχή σχετικών συμβουλών.
15. ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΥΙΟΘΕΣΙΑΣ	Δεν υπάρχουν σχετικές διατάξεις.	Δεν υπάρχουν σχετικές διατάξεις.	-Το θετό ενήλικο τέκνο έχει μετά την ενηλικίωσή του το δικαίωμα να πληροφορείται πλήρως από τους θετούς του γονείς και από κάθε αρμόδια αρχή τα στοιχεία της ταυτότητας των φυσικών γονέων. - Δεδομένα που αφορούν την υγεία των φυσικών γονέων του, εάν και εφ' όσον συνδέονται με την υγεία του θετού τέκνου, ανακοινώνονται μόνο στον θεράποντα γιατρό του θετού τέκνου.

16. ΑΝΑΖΗΤΗΣΗ ΒΙΟΛΟΓΙΚΗΣ ΠΡΟΕΛΕΥΣΗΣ	Δεν προβλέπεται	Δεν προβλέπεται	Η υπηρεσία που τέλεσε την υιοθεσία υποχρεούται να παρέχει, όταν το ζητήσουν οι ενδιαφερόμενοι, τη συνδρομή της στην αναζήτηση των ριζών των υιοθετημένων.
17. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΥΙΟΘΕΣΙΑΣ	-Κατά περίπτωση το δικαστήριο δύναται βάση της δικαστικής αποφάσεως της υιοθεσίας ή μεταγενέστερα, να διατάσσει κάθε πρόσφορο μέτρο για την εξασφάλιση της σωματικής και ψυχικής υγείας του υιοθετημένου παιδιού και να απαγορεύσει την επικοινωνία του με της βιολογικούς του γονείς, εάν είναι επιβλαβής για το παιδί. -Απαγορεύεται η λύση της υιοθεσίας όταν το παιδί δεν έχει συμπληρώσει το 16^ο έτος της ηλικίας του. -Εάν ο θετός γονέας εκπέσει από τα πατρικά του καθήκοντα, το δικαστήριο ορίζει επίτροπο και μπορεί να διατάξει κάθε πρόσφορο μέτρο, ακόμη και τη λύση της υιοθεσίας.	-Κατά περίπτωση, το δικαστήριο δύναται βάση της δικαστικής αποφάσεως της υιοθεσίας ή μεταγενέστερα να διατάσσει κάθε πρόσφορο μέτρο για την εξασφάλιση της σωματικής και ψυχικής υγείας του υιοθετημένου παιδιού και να απαγορεύσει την επικοινωνία του με της βιολογικούς του γονείς, εάν είναι επιβλαβής για το παιδί. -Απαγορεύεται η λύση της υιοθεσίας όταν το παιδί δεν έχει συμπληρώσει το 16^ο έτος της ηλικίας του. -Εάν ο θετός γονέας εκπέσει από τα πατρικά του καθήκοντα, το δικαστήριο ορίζει επίτροπο και μπορεί να διατάξει κάθε πρόσφορο μέτρο, ακόμη και τη λύση της υιοθεσίας.	-Τα αποτελέσματα της υιοθεσίας ανηλίκων είναι η πλήρης ρήξη και διακοπή κάθε δεσμού του θετού παιδιού με τη βιολογική του οικογένεια, με εξαίρεση της περιπτώσεις που υπάρχουν κωλύματα γάμου και η πλήρης ένταξή του στη θετή του οικογένεια. -Έχει όλα τα δικαιώματα και της υποχρεώσεις παιδιού γεννημένου σε γάμο. Το ίδιο ισχύει και για της κατιόντες του θετού παιδιού. -Σε περίπτωση ταυτόχρονης ή διαδοχικής υιοθεσίας περισσότερων, δημιουργείται μεταξύ της συγγένεια, όμοια με αυτή που υπάρχει μεταξύ αδελφών. -Όταν ο της σύζυγος υιοθετεί το παιδί του άλλου, οι δεσμοί του υιοθετημένου με τον φυσικό γονέα μένουν αμετάβλητες.
18. ΔΕΣΜΟΙ ΜΕ ΒΙΟΛΟΓΙΚΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ	-Το δικαστήριο δύναται με την απόφαση υιοθεσίας ή μετά, να απαγορεύσει την προσωπική επικοινωνία του παιδιού με της βιολογικούς γονείς, εάν αυτή είναι επιβλαβής για τη διασφάλιση της σωματικής και ψυχικής υγείας του υιοθετημένου παιδιού.	Το δικαστήριο δύναται με την απόφαση υιοθεσίας ή μετά, να απαγορεύσει την προσωπική επικοινωνία του παιδιού με της βιολογικούς γονείς, εάν αυτή είναι επιβλαβής για τη διασφάλιση της σωματικής και ψυχικής υγείας του υιοθετημένου παιδιού.	-Με την υιοθεσία διακόπτεται κάθε δεσμός του ανηλίκου με τη βιολογική του οικογένεια. -Οι βιολογικοί γονείς δεν έχουν ούτε δικαίωμα επικοινωνίας με το θετό παιδί.
19. ΠΡΟΣΒΟΛΗ ΥΙΟΘΕΣΙΑΣ	Δεν αναφέρονται διατάξεις	Δεν αναφέρονται διατάξεις	Η υιοθεσία προσβάλλεται με ένδικα μέσα ή βοηθήματα της περιπτώσεις που η συναίνεση των προσώπων ήταν άκυρη ή δόθηκε υπό την επήρεια πλάνης ή απάτης ή απειλής.

20. ΛΥΣΗ ΥΙΟΘΕΣΙΑΣ	-Απαγορεύεται η λύση της υιοθεσίας πριν το 16^ο έτος του υιοθετημένου. -Η λύση της υιοθεσίας είναι δυνατή, όταν παραβιάζονται τα πατρικά καθήκοντα	-Απαγορεύεται η λύση της υιοθεσίας πριν το 16^ο έτος του υιοθετημένου. -Η λύση της υιοθεσίας είναι δυνατή, όταν παραβιάζονται τα πατρικά καθήκοντα	-Η λύση της υιοθεσίας είναι δυνατή αν, ο θετός γονέας εκπέσει από τη γονική μέριμνα ή αν του αφαιρεθεί η άσκησή της για σοβαρό λόγο, καθώς κι αν συντρέχει λόγος αποκλήρωσης του θετού τέκνου. -Όταν ο θετός γονέας και το υιοθετημένο παιδί μετά την ενηλικίωσή του συμφωνούν, να λυθεί η υιοθεσία με κοινή αίτησή της. -Η υιοθεσία μπορεί να λύνεται και μόνο της τον ένα σύζυγο. -Με την αμετάκλητη δικαστική απόφαση που λύνει την υιοθεσία, η υιοθεσία αίρεται για το μέλλον, παύει η σχέση συγγένειας του θετού τέκνου και των κατιόντων του και αναβιώνουν οι δεσμοί με τη βιολογική του οικογένεια. Εάν το παιδί είναι ανήλικο, η άσκηση της γονικής μέριμνας του θετού τέκνου ανατίθεται σε τρίτον. -Αυτοδίκαιη λύση της υιοθεσίας υπάρχει αν τέλεσαν γάμο ο θετός γονέας με το θετό τέκνο.
21.ΠΟΙΝΙΚΕΣ ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ	Όσοι θέτουν το παιδί σε κίνδυνο θα έχουν ποινικές συνέπειες με ποινή φυλάκισης και χρηματική ποινή.	Όσοι θέτουν το παιδί σε κίνδυνο θα έχουν ποινικές συνέπειες με ποινή φυλάκισης και χρηματική ποινή. Το ύψος των ποινών παραμένει ίδιο με τον προϊσχύσαντα ν.4532/1966.	Όσοι θέτουν το παιδί σε κίνδυνο θα έχουν ποινικές συνέπειες με φυλάκιση ή με χρηματική ποινή, ανάλογα τη βαρύτητα της αξιόποινης πράξης. Οι χρηματικές ποινές και οι ποινές φυλάκισης είναι βαρύτερες σε σχέση με της δύο προϊσχύοντες νόμους.
22.ΟΝΟΜΑ ΚΑΙ ΕΠΩΝΥΜΟ ΥΙΟΘΕΤΗΜΕΝΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ	-Γίνεται ρύθμιση του κυρίου ονόματος και του επωνύμου των παιδιών που είναι έκθετα ή αγνώστων γονέων πριν από την υιοθεσία της -Μπορεί να δίνεται κι άλλο κύριο όνομα στον υιοθετούμενο από της θετούς του γονείς.	-Γίνεται ρύθμιση του κυρίου ονόματος και του επωνύμου των παιδιών που είναι έκθετα ή αγνώστων γονέων πριν από την υιοθεσία της -Μπορεί να δίνεται κι άλλο κύριο όνομα στον υιοθετούμενο από της θετούς του γονείς.	-Το θετό τέκνο παίρνει το επώνυμο του θετού γονέα. -Όταν το θετό τέκνο ενηλικιωθεί, έχει δικαίωμα να προσθέσει και το επώνυμο που είχε πριν από την υιοθεσία του. Μπορεί να χρησιμοποιήσει και σύνθετο επώνυμο. Στην περίπτωση κοινής υιοθεσίας από συζύγους ή υιοθεσίας από τον ένα σύζυγο του παιδιού του άλλου, ισχύει η δήλωση επωνύμου τέκνων ή, η δήλωσή της στο ληξιαρχείο. -Μπορεί να δίνεται κι άλλο κύριο όνομα στον υιοθετούμενο από της θετούς του γονείς. Αν το θετό τέκνο έχει συμπληρώσει το 12^ο έτος της ηλικίας του, χρειάζεται η συναίνεσή του για τη δικαστική απόφαση. -Μπορεί να γίνεται απαλοιφή του κύριου ονόματος που είχε το παιδί πριν από την υιοθεσία, με αίτηση του θετού γονέα μετά την υιοθεσία του. -Μετά τη λύση της υιοθεσίας παύει το δικαίωμα του θετού τέκνου να φέρει το επώνυμο του θετού γονέα, εκτός κι αν το δικαστήριο αποφασίσει διαφορετικά.

23.ΕΚΔΟΣΗ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΩΝ	Δεν αναφέρονται σχετικές διατάξεις	-Σε της της υιοθεσίες ανηλίκων (κάτω των 18 ετών), με αίτηση των θετών γονέων είναι υποχρεωτικό ο ληξιαρχος να γράψει στα ληξιαρχικά βιβλία το υιοθετημένο παιδί και να κάνει γνωστή την πράξη αυτή και στον ληξιαρχο του τόπου που γεννήθηκε το παιδί, ώστε να προβεί στην άμεση διαγραφή του από τα ληξιαρχικά βιβλία. Η ληξιαρχική πράξη που παίρνουν οι θετοί γονείς δεν κάνει αναφορά στην υιοθεσία, στην ιδιότητά της ως θετών γονέων, της συνθήκες γεννήσεως του παιδιού, στο ονοματεπώνυμο των βιολογικών γονέων και στη μετεγγραφή του παιδιού στο δεύτερο ληξιαρχείο. Σχετικά με της υιοθεσίες που έγιναν μέχρι την ισχύ αυτού του νόμου, ο ληξιαρχος του τόπου γεννήσεως του παιδιού υποχρεούται να στείλει μέσα σε τρεις μήνες αντίγραφο ληξιαρχικής πράξης γεννήσεως για την εγγραφή του παιδιού στο ληξιαρχείο του τόπου που έγινε η υιοθεσία. -Ως τόπος γέννησης του υιοθετημένου παιδιού γράφεται ο τόπος κατοικίας των γονέων κατά το διάστημα της υιοθεσίας. -Κάθε απόσπασμα ληξιαρχικής πράξης που εκδίδεται έχει θέση πλήρους αντιγράφου.	-Σε της της υιοθεσίες ανηλίκων (κάτω των 18 ετών), με αίτηση των θετών της γονέων είναι υποχρεωτικό ο ληξιαρχος να γράψει στα ληξιαρχικά βιβλία το υιοθετημένο παιδί και να κάνει γνωστή την πράξη αυτή και στον ληξιαρχο του τόπου που γεννήθηκε το παιδί, ώστε να προβεί στην άμεση διαγραφή του από τα ληξιαρχικά βιβλία. Η ληξιαρχική πράξη που παίρνουν οι θετοί γονείς δεν κάνει αναφορά στην υιοθεσία, στην ιδιότητά της ως θετών γονέων, της συνθήκες γεννήσεως του παιδιού, στο ονοματεπώνυμο των βιολογικών γονέων και στη μετεγγραφή του παιδιού στο δεύτερο ληξιαρχείο. Σχετικά με της υιοθεσίες που έγιναν μέχρι την ισχύ αυτού του νόμου, ο ληξιαρχος του τόπου γεννήσεως του παιδιού υποχρεούται να στείλει μέσα σε τρεις μήνες αντίγραφο ληξιαρχικής πράξης γεννήσεως για την εγγραφή του παιδιού στο ληξιαρχείο του τόπου που έγινε η υιοθεσία. -Ως τόπος γέννησης του υιοθετημένου παιδιού γράφεται ο τόπος κατοικίας των γονέων κατά το διάστημα της υιοθεσίας. -Κάθε απόσπασμα ληξιαρχικής πράξης που εκδίδεται έχει θέση πλήρους αντιγράφου.
24.ΙΔΙΩΤΙΚΕΣ ΥΙΟΘΕΣΙΕΣ	Δεν αναφέρονται νομοθετικές ρυθμίσεις.	Δεν αναφέρονται νομοθετικές ρυθμίσεις.	-Όταν για την υιοθεσία ανηλίκου οι βιολογικοί γονείς ή ο επίτροπος έρχονται σε απευθείας συνεννόηση με της υποψήφιους θετούς γονείς, χωρίς τη μεσολάβηση κοινωνικής υπηρεσίας ή οργάνωσης, οφείλουν σε εύλογο χρονικό διάστημα να δηλώνουν τη σχετική πρόθεσή της στην αρμόδια υπηρεσία.

25. ΥΙΟΘΕΣΙΑ ΕΛΛΗΝΟΠΑΙΔΩΝ ΤΗΣ ΑΛΛΟΔΑΠΟΥΣ- ΔΙΕΘΝΕΙΣ ΥΙΟΘΕΣΙΕΣ	-Οι υιοθεσίες ελληνοπαίδων από αλλοδαπούς διενεργούνται μόνο από οργανισμούς εξειδικευμένους της διεθνείς υιοθεσίες και εξειδικευμένους κοινωνικούς λειτουργούς. -Τα παιδιά δίδονται κατά προτίμηση σε ελληνικές οικογένειες του εξωτερικού και ελλείψει αυτών σε οικογένειες του θρησκευματος του υιοθετημένου, ύστερα από την επισταμένη κοινωνική έρευνα και τη συνεργασία των αρχών της διαμονής των υιοθετούντων. - Απαγορεύεται η αναχώρηση του παιδιού από την Ελλάδα, πριν από την έκδοση της απόφασης του δικαστηρίου	-Οι υιοθεσίες ελληνοπαίδων από αλλοδαπούς διενεργούνται μόνο από οργανισμούς εξειδικευμένους της διεθνείς υιοθεσίες και εξειδικευμένους κοινωνικούς λειτουργούς. -Τα παιδιά δίδονται κατά προτίμηση σε ελληνικές οικογένειες του εξωτερικού και ελλείψει αυτών σε οικογένειες του θρησκευματος του υιοθετημένου, ύστερα από την επισταμένη κοινωνική έρευνα και τη συνεργασία των αρχών της διαμονής των υιοθετούντων. - Απαγορεύεται η αναχώρηση του παιδιού από την Ελλάδα, πριν από την έκδοση της απόφασης του δικαστηρίου	-Έλληνες ανήλικοι που δεν υιοθετούνται στην Ελλάδα και προστατεύονται από κοινωνική οργάνωση μπορούν να υιοθετούνται στο εξωτερικό. Απαιτείται κοινωνική έρευνα. Οι υποψήφιοι θετοί γονείς έρχονται στην Ελλάδα για προσαρμογή με το παιδί και συναινούν στο ελληνικό δικαστήριο και παρίστανται στη δίκη για την τέλεση της υιοθεσίας. -Δεν επιτρέπεται η αναχώρηση του παιδιού στο εξωτερικό πριν από την έκδοση της δικαστικής απόφασης. - Όταν το παιδί δεν προστατεύεται από ελληνική κοινωνική οργάνωση ή υπηρεσία και η υιοθεσία πρόκειται να τελεστεί σε ξένη χώρα, υπάρχει συνεργασία της κοινωνικής υπηρεσίας με την αντίστοιχη ξένη κοινωνική και διεξάγεται κοινωνική έρευνα. Εάν η υιοθεσία ματαιωθεί, η ελληνική κοινωνική υπηρεσία, φροντίζει το παιδί να επιστρέψει στην Ελλάδα.
26.ΔΙΑΚΡΑΤΙΚΕΣ ΥΙΟΘΕΣΙΕΣ	- Οι διακρατικές υιοθεσίες ταυτίζονται με της διεθνείς υιοθεσίες. -Είναι απαραίτητη η κοινωνική έρευνα. -Τα παιδιά κατά προτίμηση δίδονται σε οικογένειες του εξωτερικού με ελληνικό γένος και θρήσκευμα. -Απαγορεύεται η αναχώρηση του παιδιού στο εξωτερικό, πριν εκδοθεί η δικαστική απόφαση της υιοθεσίας.	- Οι διακρατικές υιοθεσίες ταυτίζονται με της διεθνείς υιοθεσίες. -Είναι απαραίτητη η κοινωνική έρευνα. -Τα παιδιά κατά προτίμηση δίδονται σε οικογένειες του εξωτερικού με ελληνικό γένος και θρήσκευμα. -Απαγορεύεται η αναχώρηση του παιδιού στο εξωτερικό, πριν εκδοθεί η δικαστική απόφαση της υιοθεσίας. -ισχύει η Ευρωπαϊκή Σύμβαση του 1967, που κυρώθηκε με το ν.1049/1980 και ισχύει σε συνδυασμό με το άρθρο 23 Σ.	- Όταν ο υποψήφιος θετός γονέας ή ο υποψήφιος να υιοθετηθεί ανήλικος έχει τη συνήθη διαμονή του στο εξωτερικό, απαιτείται έκθεση κοινωνικής υπηρεσίας, ακόμα και αν δεν προβλέπεται από το εφαρμοστέο αλλοδαπό δίκαιο. -Συντάσσεται έκθεση κοινωνικής έρευνας και η εδώ αρμόδια κοινωνική υπηρεσία συνεργάζεται με την αρμόδια κοινωνική υπηρεσία του εξωτερικού. - Ισχύει η Διεθνής Σύμβαση της Χάγης από το 2010. -Η Ευρωπαϊκή Σύμβαση (ΕΣ/2008) μέχρι τον Φεβρουάριο του 2010 δεν είχε κυρωθεί από την Ελλάδα.
27. ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ ΣΤΑ ΠΡΩΤΟΔΙΚΕΙΑ	Δεν προβλέπεται	Δεν προβλέπεται	Σε κάθε Πρωτοδικείο της χώρας δημιουργείται Ειδικό Τμήμα Οικογενειακού Δικαίου, το οποίο θα είναι στελεχωμένο με εξειδικευμένους στα θέματα υιοθεσίας δικαστές, ενώ παράλληλα σε κάθε τέτοιο τμήμα, ιδρύεται και Τμήμα Κοινωνικής Υπηρεσίας Πρόνοιας.

28.ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΚΑΙ ΟΡΓΑΝΩΣΕΙΣ ΓΙΑ ΥΙΟΘΕΣΙΑ	Ορίζονται συγκεκριμένες αναγνωρισμένες υπηρεσίες και οργανώσεις, ως αρμόδιες να διεξάγουν την κοινωνική έρευνα	Ορίζονται αναγνωρισμένες υπηρεσίες και οργανώσεις να διεξάγουν την κοινωνική έρευνα. Με το Β.Δ. 795/1970 καθορίζονται οι αναγνωρισμένες υπηρεσίες και οργανισμοί για την τέλεση των υιοθεσιών	Ορίζονται εξειδικευμένες υπηρεσίες ως αρμόδιες να διεξάγουν την προβλεπόμενη από το άρθρο 1557 του Αστικού Κώδικα Κοινωνική Έρευνα για τις υιοθεσίες ανηλίκων
29.ΥΙΟΘΕΣΙΑ ΕΝΗΛΙΚΩΝ	Δεν υπάρχουν απαγορευτικές διατάξεις	Δεν υπάρχουν απαγορευτικές διατάξεις	-Καταργείται η υιοθεσία των ενηλίκων και εξαιρείται μόνο όταν ο υιοθετούμενος είναι τέκνο του συζύγου εκείνου που υιοθετεί. - Στο δικαστήριο κατατίθεται κοινή για υιοθεσία, αυτού που υιοθετεί και εκείνου που υιοθετείται. Στην υιοθεσία ενηλίκου έχουν εφαρμογή οι διατάξεις που ισχύουν για την υιοθεσία ανηλίκου. -Αυτός που υιοθετεί πρέπει να έχει συμπληρώσει τουλάχιστον το 40ό έτος της ηλικίας του και να είναι μεγαλύτερος από τον υιοθετούμενο κατά 18 χρόνια. -Δεν παράγεται καμία σχέση συγγένειας μεταξύ του θετού τέκνου και των συγγενών εκείνου που υιοθέτησε και αντίστροφα. -Η υιοθεσία ενηλίκου λύεται με δικαστική απόφαση, ύστερα από αγωγή του θετού γονέα ή του θετού τέκνου, αν συντρέχει σοβαρό παράπτωμα.
30.ΤΗΡΗΣΗ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ	Προβλέπεται η τήρηση απορρήτου μητρώου υιοθεσιών.	Προβλέπεται η τήρηση απορρήτου μητρώου υιοθεσιών.	-Προβλέπεται η διαδικασία τήρησης στατιστικών στοιχείων για τις υιοθεσίες που τελούνται στην Ελλάδα, καθώς και για τις τελούμενες στο εξωτερικό διακρατικές υιοθεσίες ανηλίκων. - Η αρμοδιότητα της τήρησης του Εθνικού Μητρώου Υιοθεσιών έχει ανατεθεί στην υπηρεσία του Εθνικού Κέντρου Κοινωνικής Αλληλεγγύης Υπουργείου Εργασίας, Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Πρόνοιας (Ε.Κ.Κ.Α), (πρώην Ινστιτούτο Κοινωνικής Πρόνοιας και Αλληλεγγύης (ΙΚΠΑ)). -Οι υπηρεσίες ή οργανώσεις που συμπράττουν στην τέλεση υιοθεσιών οφείλουν να υποβάλλουν στην αρμόδια υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας ετήσιες στατιστικές εκθέσεις για τις υιοθεσίες καθώς και για την παρακολούθησή τους. Οι υιοθεσίες αυτές αφορούν τις υιοθεσίες εσωτερικού και τις διακρατικές. -Οι κοινωνικές υπηρεσίες που τελούν υιοθεσίες τηρούν απόρρητο αρχείο που καταγράφονται: α. οι υποψήφιοι θετοί γονείς που καταθέτουν αίτηση, β. εκείνοι που τελικά υιοθετούν και γ. τα στοιχεία της δικαστικής απόφασης με βάση την οποία τελέστηκε η υιοθεσία.

3.11. Συγκριτική μελέτη των νομοθετικών διατάξεων

Συγκρίνοντας τις νομοθετικές διατάξεις που εφαρμόστηκαν το 1966 με το ν. 4532, το 1970 με το ν. 610 και το 1996 ν. 2447, που ισχύει μέχρι σήμερα με τις τροποποιήσεις του, παρατηρείται ότι ο νεότερος νόμος έχει προχωρήσει σε πρωτοποριακές διατάξεις και προοδευτικές αλλαγές.

Τα κοινά σημεία των τριών νόμων είναι ελάχιστα, αφού πολλά κοινά σημεία διαπιστώνονται μόνο μεταξύ των δύο πρώτων νόμων, καθώς παρατηρείται η ίδια φιλοσοφία και πολλές επαναλήψεις στα βασικότερα σημεία τους.

Ο νεότερος όμως νόμος με τις νομοθετικές του ρυθμίσεις αναμορφώνει ριζικά το θεσμό της υιοθεσίας, δίνοντας έμφαση στην υιοθεσία των ανηλίκων και περιορίζοντας την υιοθεσία των ενηλίκων. Στην πλειονότητά τους οι ρυθμίσεις αυτές, ανταποκρίνονται στις πιο σύγχρονες διεθνείς εξελίξεις για την υιοθεσία, αφού το πνεύμα και η φιλοσοφία του νόμου διαπνέεται από τις σύγχρονες παιδοκεντρικές αντιλήψεις και ιδέες, δίνοντας προτεραιότητα αποκλειστικά στο συμφέρον του παιδιού. Το συμφέρον του παιδιού αποτελεί τη θεμελιώδη αρχή που διαπνέει όλες τις νομοθετικές ρυθμίσεις από το σύγχρονο νομοθέτη, ο οποίος εκφράζει τη «φωνή» του υιοθετημένου παιδιού, προστατεύοντας τα δικαιώματά του. Ο αποκλειστικός αυτός στόχος του συμφέροντος του παιδιού είναι εντελώς ξεκάθαρος στο νέο νόμο: «Η υιοθεσία πρέπει να αποβλέπει στο συμφέρον του υιοθετημένου», σε αντίθεση με τους δύο προηγούμενους, που προέβλεπαν ότι «η υιοθεσία επιτρέπεται, οσάκις αυτή είναι προς το συμφέρον του υιοθετημένου», δηλαδή η υιοθεσία επιτρέπεται, όσες φορές κρίνεται ότι είναι προς το συμφέρον του υιοθετημένου, γεγονός το οποίο σήμαινε ότι στην εφαρμογή τους οι παλαιότεροι νόμοι παραμέριζαν το συμφέρον του υιοθετημένου παιδιού και παραβίαζαν τα δικαιώματά του, έναντι της σκοπιμότητας της εξυπηρέτησης των αναγκών και των συμφερόντων των υποψηφίων θετών γονέων.

Από τις σημαντικότερες καινοτομίες του νόμου, που αποτελούν ένα ακόμη στοιχείο εξέλιξης του θεσμού, είναι οι αυστηρότερες προϋποθέσεις υιοθεσίας σχετικά με την καθιέρωση των ανώτατων ορίων ηλικίας και του περιορισμού την ανώτατης διαφοράς ηλικίας των πενήντα ετών μεταξύ των υποψηφίων θετών γονέων και του παιδιού.

Η ρύθμιση που αφορά τις συναινέσεις αποτελεί επίσης πολύ σημαντική τροποποίηση, αφού στους προηγούμενους νόμους η συναίνεση των βιολογικών γονέων μπορούσε να δοθεί και με συμβολαιογραφική πράξη και ήταν αμετάκλητη. Με το νέο νόμο, οι φυσικοί γονείς μπορούν να συναινέσουν μόνον ενώπιον του δικαστηρίου, αυτοπροσώπως και καταργείται η αμετάκλητη συναίνεση. Θεσπίζεται η αναπλήρωση της συναίνεσης σε περιπτώσεις αγνώστων φυσικών γονέων, έκθετου παιδιού ή όταν οι γονείς έχουν εκπέσει από τη γονική μέριμνα. Η καθιέρωση της συναίνεσης του παιδιού όταν συμπληρώσει τα δώδεκα χρόνια του, η ακρόαση του παιδιού αυτού που υιοθετεί και η απαλοιφή του κύριου ονόματος που είχε το παιδί πριν από την υιοθεσία του αποτελούν δύο πολύ σημαντικά στοιχεία του νέου παιδοκεντρικού νόμου, που δεν προβλέπονταν στους προηγούμενα νομοθετικά διατάγματα.

Το θέμα των αποτελεσμάτων της υιοθεσίας αποτελεί πολύ σημαντική εξέλιξη του θεσμού της υιοθεσίας, αφού έτσι καθιερώνεται η έννοια της πλήρους ένταξης του υιοθετημένου παιδιού στην οικογένεια του θετού γονέα και η κατάργηση κάθε νομικού δεσμού με τη φυσική οικογένεια, που περιλαμβάνει και τον αποκλεισμό του δικαιώματος της επικοινωνίας μαζί του μετά την τελεσιδικία.

Η καθιέρωση της «πλήρους» υιοθεσίας ανηλίκων, που διαφοροποιείται σημαντικά από την «ατελή» ή με περιορισμένα αποτελέσματα υιοθεσία των προηγούμενων νομοθετικών διατάξεων, όπως επίσης και οι περιορισμοί της λύσης της υιοθεσίας είναι από τις σημαντικότερες καινοτομίες που εισήγαγε ο νεότερος νόμος,

Η μυστικότητα της υιοθεσίας σε πολλά σημεία ταυτίζεται με τους προηγούμενους νόμους, αλλά διαφοροποιείται και σε πολλά άλλα, όπως είναι η ενημέρωση του παιδιού για την υιοθεσία του και το δικαίωμά του μετά την ενηλικίωσή του να πληροφορείται πλήρως από τους θετούς του γονείς και από κάθε αρμόδια αρχή τα στοιχεία της ταυτότητας των φυσικών του γονέων. Στο πλαίσιο της μυστικότητας της υιοθεσίας κινείται και η τήρηση των στατιστικών στοιχείων υιοθεσίας, που δεν προβλέπεται από τους προηγούμενους νόμους.

Ιδιαίτερη σημασία αποδίδουν και οι τρεις νόμοι στη διενέργεια της επισταμένης κοινωνικής έρευνας από την αναγνωρισμένη κοινωνική υπηρεσία από το νόμο. Το άρθρ. 9 είναι πανομοιότυπο και στους δύο προηγούμενους νόμους ως προς τις παρ. 1 και 3. Η παρ. 1 αναφέρεται στα θέματα που απαιτούνται να διερευνηθούν

όπως, την υγεία, το ήθος, την οικογενειακή και περιουσιακή κατάσταση των υιοθετούντων, τους λόγους που επιθυμούν την υιοθεσία, σχετικά με την ικανότητά τους να αναθρέψουν το παιδί και γενικά για όλα τα στοιχεία που θα πιστοποιούν ότι η υιοθεσία θα αποβεί προς όφελος του υιοθετουμένου παιδιού. Στο άρθρ. 3, γίνεται παραπομπή σε άλλες νομοθετικές διατάξεις που προβλέπουν τις αναγνωρισμένες υπηρεσίες και οργανώσεις ως αρμόδιες να τελούν υιοθεσίες. Η παρ.. 2 του ν. 610/70, αναφέρεται στην διενέργεια της κοινωνικής έρευνας από εξειδικευμένους κοινωνικούς λειτουργούς και στα δικαιολογητικά που πρέπει να προσκομισθούν από τους υποψήφιους θετούς γονείς, δίνοντας ιδιαίτερη έμφαση στο αντίγραφο του Ποινικού Μητρώου. Στο νεότερο νόμο δεν παρατηρούνται ιδιαίτερες αλλαγές. Γίνεται ενδεικτική αναφορά των στοιχείων που πρέπει να περιλαμβάνονται στην έκθεση, όπως θέματα σχετικά με την προσωπικότητα των υποψηφίων θετών γονέων, την υγεία, τα κίνητρα, την περιουσιακή τους κατάσταση και την αμοιβαία ικανότητα προσαρμογής του υιοθετημένου παιδιού και των υποψηφίων θετών γονέων.

Η παράγραφος αυτή αρχίζει και τελειώνει με το ότι διερευνάται «κάθε θέμα που μπορεί να έχει σημασία για την υιοθεσία», καθώς και «...κάθε άλλο στοιχείο από το οποίο μπορεί να διαγνωσθεί αν η υιοθεσία θα αποβεί», όχι όπως αναφέρεται στους δύο προηγούμενους νόμους προς «όφελος» του παιδιού, αλλά προς το «συμφέρον του ανηλίκου». Ο νεότερος νόμος διαφοροποιείται από τους προηγούμενους στις ρυθμίσεις που προβλέπουν την αποκλειστική προθεσμία για τη διενέργεια της κοινωνικής έρευνας και τις συνέπειες από τη μη τήρησης της προθεσμίας.

Κοινό επίσης σημείο και των δύο τελευταίων νόμων, είναι η διαδικασία έκδοσης πιστοποιητικών από το ληξιαρχείο και η τήρηση εχεμύθειας στο πρόσωπο των θετών γονέων και του υιοθετημένου παιδιού, γεγονός το οποίο αποτελεί υπηρεσιακό καθήκον των δικαστών και όλων των υπαλλήλων που επιλήφθηκαν της υιοθεσίας καθώς και η θέσπιση ποινών, που στον νεότερο νόμο είναι αυστηρότερες, στις περιπτώσεις που διαπιστώνεται εκμετάλλευση του ανηλίκου με οποιονδήποτε τρόπο. Πολύ σημαντική για την καλή προσαρμογή και γενικότερα για την καλή έκβαση της υιοθεσίας είναι η διάταξη που προβλέπει ότι μετά την τελεσιδικία της απόφασης, η κοινωνική υπηρεσία ή οργάνωση που συνέπραξε στην τέλεσή της, υποχρεούται να συνεχίσει τη συνεργασία της με τη θετή οικογένεια, επί μία τριετία,

με επισκέψεις τουλάχιστον μια φορά το χρόνο και με σκοπό την παροχή σχετικών συμβουλών.

Η ρύθμιση των ιδιωτικών υιοθεσιών με την ειδοποίηση της κοινωνικής υπηρεσίας από τους φυσικούς γονείς ή τους υποψηφίους θετούς γονείς από την παράδοση του παιδιού μέσα σε ένα μήνα, καθώς και των διακρατικών υιοθεσιών αποτελούν καινοτόμα χαρακτηριστικά που συνδέονται με τη διαδικασία της υιοθεσίας και δεν συναντώνται στους δύο προηγούμενους νόμους.

Ωστόσο, οι ρυθμίσεις του νεότερου νόμου για την ίδρυση του τμήματος οικογενειακών υποθέσεων και κοινωνικής υπηρεσίας σε κάθε πρωτοδικείο παραμερίστηκαν και το Προεδρικό Διάταγμα για τη ρύθμιση της λειτουργίας τους δεν έχει εκδοθεί μέχρι σήμερα. Οι μεταγενέστερες τροποποιήσεις των διατάξεων που έγιναν, ήταν συμπληρωματικές και δεν αποτελούσαν μια συγκροτημένη προσπάθεια αναμόρφωσής του

3.12. Κριτική προσέγγιση στο νομικό πλαίσιο του ν.2447/ 1996

3.12.1. Γενικά

Η έννοια και οι συνθήκες της υιοθεσίας σήμερα έχουν αλλάξει ριζικά. Ο αριθμός των παιδιών που είναι ελεύθερα για υιοθεσία μειώνεται συνεχώς, λόγω ανόδου του βιοτικού επιπέδου, της βελτίωσης των γενετικών μεθόδων, της νομικής προστασίας της άγαμης μητέρας, της μείωσης του κοινωνικού στίγματος, των καλύτερων παροχών, της υποστήριξης της μονογονεϊκής οικογένειας και των νέων αντιλήψεων ότι οι ψυχολογικοί δεσμοί μπορεί να είναι όχι μόνο ίδιοι, αλλά ίσως και πιο ισχυροί από τους βιολογικούς. Ωστόσο, δεν έχει πάψει να υπάρχει ένας μεγάλος αριθμός υποψηφίων θετών γονέων που επιθυμούν να γίνουν γονείς και επιλέγουν τη λύση της υιοθεσίας³⁷⁸.

Με τη θέσπιση του ν.2447/96, ολοκληρώθηκε η μεταρρύθμιση του Ελληνικού Οικογενειακού Δικαίου, σύμφωνα με τον οποίο μεταρρυθμίζεται ριζικά το δίκαιο της υιοθεσίας. Η πιο σημαντική καινοτομία του νόμου είναι το άρθρ. 1561 ΑΚ, το οποίο δηλώνει την έκταση των αποτελεσμάτων της υιοθεσίας με τη καθιέρωση της πλήρους

³⁷⁸ Κουσίδου, Τ., ό.π.

ένταξης του υιοθετημένου παιδιού στη θετή του οικογένεια, εξομοιώνοντας το παιδί με γνήσιο κατίοντα, σε αντίθεση με τους προϊσχύοντες νόμους που τα αποτελέσματά τους ήταν περιορισμένα. Η κατευθυντήρια γραμμή που διαπνέει όλες τις νομοθετικές διατάξεις του ισχύοντος νόμου είναι το γεγονός ότι συνιστά προϋπόθεση της υιοθεσίας ανηλίκων το συμφέρον του υιοθετημένου παιδιού.

Με το νέο νόμο, η υιοθεσία αποκτά κοινωνικό περιεχόμενο και συγκεκριμένο σκοπό που είναι το συμφέρον του υιοθετημένου ανηλίκου. Η σχέση γονέα και παιδιού, ορίζεται νομικά με σαφήνεια και εντάσσεται σε μια κοινωνική πολιτική, με στόχο την προστασία των απροστάτευτων παιδιών για την ανάπτυξη και την εξέλιξη της οικογένειας και της κοινωνίας.

Ο στόχος του είναι το κύριο στοιχείο που διακρίνει το θεσμό της υιοθεσίας στις μέρες μας από τις παλαιότερες εποχές³⁷⁹. Η αλλαγή αυτή στο στόχο της υιοθεσίας επήλθε σταδιακά μετά από τις συνθήκες που δημιουργήθηκαν από το Β' Παγκόσμιο Πόλεμο. Οι συνθήκες αυτές, είχαν ως αποτέλεσμα στις σύγχρονες νομοθεσίες των δυτικών κοινωνιών, μεταξύ των οποίων και η Ελληνική, μεταξύ των οποίων και στην ελληνική, να διατυπωθούν βασικές αρχές, που αφορούσαν αποκλειστικά την ικανοποίηση των ψυχοκοινωνικών αναγκών του παιδιού και τη διασφάλιση των συμφερόντων του για την ομαλή ψυχοκινητική, συναισθηματική και κοινωνική του ανάπτυξη.

Η αλλαγή αυτή είναι ουσιαστικά η αναγνώριση του δικαιώματος του παιδιού για πλήρη οικογενειακή και κοινωνική αποκατάσταση. Οι διατάξεις του νόμου σε πολλά σημεία είναι προσαρμοσμένες στις σύγχρονες κοινωνικές συνθήκες και αντιλήψεις, αφού διακρίνονται από φιλελεύθερο πνεύμα και ευελιξία και προσπαθούν με σεβασμό στην ανθρώπινη προσωπικότητα να βελτιώσουν και να δώσουν ικανοποιητικές λύσεις σε κρίσιμα κοινωνικά προβλήματα που απασχολούσαν για πολλές δεκαετίες τη βιολογική οικογένεια, το υιοθετημένο παιδί και τους θετούς γονείς. Ωστόσο, πολλοί είναι εκείνοι που επικρίνουν ορισμένες ρυθμίσεις του νόμου για κενά, παραλείψεις και ασαφή διατύπωση σε πολλά σημεία των νομοθετικών διατάξεών του, προκαλώντας πολλές διαφωνίες και ποικίλους προβληματισμούς. Η Αναστασιάδου-Νικηφόρου υποστηρίζει ότι ο νέος νόμος, ενώ σε γενικές γραμμές αντικατέστησε κάποιες σημαντικές «αγκυλώσεις» προηγούμενων νομοθετικών

³⁷⁹ Κουσίδου, Τ.(1988). «Η Υιοθεσία: Υπηρεσία Παιδικής Προστασίας». Εκλογή, Απρίλιος-Μάιος-Ιούνιος, σσ. 60-67

διαταγμάτων με σύγχρονες και προοδευτικές ρυθμίσεις που διασφαλίζουν περισσότερο το συμφέρον του υιοθετούμενου παιδιού, δεν προχώρησε σε ρυθμίσεις για την αρτιότερη εξυπηρέτηση του συμφέροντος του υιοθετημένου³⁸⁰.

3.12.2. Ο στόχος της υιοθεσίας

Στον ισχύοντα νόμο, γίνεται εντελώς ξεκάθαρος ο στόχος της υιοθεσίας, που είναι αποκλειστικά η διασφάλιση του συμφέροντος του υιοθετημένου παιδιού, σε αντίθεση με τις προηγούμενες νομοθετικές ρυθμίσεις, που προέβλεπαν ότι η υιοθεσία επιτρέπεται «οσάκις αυτή είναι προς το συμφέρον του υιοθετημένου»³⁸¹.

3.12.3. Ανώτατα-κατώτατα όρια ηλικίας και διαφορά ηλικίας των θετών γονέων

Σχετικά με την ηλικία των υποψηφίων θετών γονέων, ο νόμος καθιερώνει ως κατώτατο όριο ηλικίας των υποψηφίων θετών γονέων τα τριάντα (30) χρόνια, ορίζοντας συγχρόνως - σε αντίθεση με το προηγούμενο δίκαιο - ανώτατο όριο ηλικίας, το οποίο πρέπει να είναι κάτω από εξήντα (60) χρόνια και χωρίς να επιτρέπεται καμία παρέκκλιση από τη διάταξη του άρθρου 1543 του ΑΚ. Η διάταξη αυτή αποτελεί διεθνώς πρωτοποριακό στοιχείο, αφού οι περισσότερες ξένες νομοθεσίες δεν ορίζουν ανώτατο όριο ηλικίας.

Το κατώτατο όριο ηλικίας εξασφαλίζει το συμφέρον του παιδιού, ώστε να έχει έναν ηλικιακά ακμαίο θετό γονέα, ο οποίος να είναι πιο ώριμος και να διαθέτει σωματικές και ψυχικές αντοχές για την ανατροφή και τη φροντίδα του παιδιού. Επίσης, αποφεύγεται και το ενδεχόμενο ο υιοθετών να αποκτήσει δικά του παιδιά ή να συνάψει ερωτικές σχέσεις με το παιδί. Η νομοθεσία σε καμία περίπτωση δεν επιτρέπει την υιοθεσία από πρόσωπο κάτω των τριάντα ετών, αφ ενός λόγω της βελτίωσης των μεθόδων γονιμοποίησης, που αυξάνουν τις πιθανότητες απόκτησης βιολογικού παιδιού και αφ ετέρου επειδή για τους νεότερους σε ηλικία, ενδεχομένως η απόφασή τους να υιοθετήσουν, μπορεί να μην είναι συνειδητή³⁸².

Όσον αφορά τη διαφορά ηλικίας, αυτός που προτίθεται να υιοθετήσει, πρέπει να υπερβαίνει τον υιοθετούμενο κατά δέκα οκτώ (18) έτη τουλάχιστο, όχι όμως και

³⁸⁰ Αναστασιάδου-Νικηφόρου, Σ. (2004). *Οι «πρόνοιες» του ν. 2447/1996. Η εφαρμογή τους στην πράξη*. Αρμενόπουλος. Μηνιαία νομική επιθεώρηση. Δικηγορικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης. Νοέμβριος 2004, τεύχος 11, Θεσσαλονίκη, σ. 1509-1514.

³⁸¹ Ν.Δ. 4532/ 1966 και Ν.Δ. 610/1070.

³⁸² Μανωλεδάκη-Κουνουγέρη, Έ., όπ.. σ. 376.

περισσότερο από πενήντα (50) χρόνια³⁸³. Η θέσπιση των ορίων ηλικίας αυτού που υιοθετεί αποσκοπεί στην ωριμότητα του θετού γονέα, στην αποφυγή κινδύνων ηθικής τάξης και στην εξασφάλιση ενός σωματικά και διανοητικά ακμαίου θετού γονέα. Η προϋπόθεση των ορίων ηλικίας και της διαφοράς ηλικίας αρκεί να πληρείται από τον έναν από τους δύο γονείς³⁸⁴. Από νομολογικής πλευράς, το δικαστήριο μπορεί σε κάθε περίπτωση να παρακάμπτει το ανώτατο όριο διαφοράς ηλικίας, όταν κρίνει ότι στη συγκεκριμένη περίπτωση η υιοθεσία επιβάλλεται από το συμφέρον του παιδιού³⁸⁵. Το γεγονός ότι δεν ορίστηκε από το νόμο «σπουδαίος λόγος» που μπορεί να ξεπερνιέται το ανώτατο όριο ηλικίας, όπως συμβαίνει με το κατώτερο όριο ηλικίας των δέκα οκτώ ετών, αποτελεί νομοθετική παράλειψη και θεωρείται ότι, όταν προβάλλεται ως δικαιολογία το συμφέρον του παιδιού στο ανώτατο όριο διαφοράς ηλικίας, τότε υπάρχει κίνδυνος παράκαμψης και άλλων προϋποθέσεων που θέτει ο νόμος για την τέλεση της υιοθεσίας και οι οποίες αποβλέπουν στην προστασία του συμφέροντος του παιδιού³⁸⁶.

Πολλοί μελετητές υποστηρίζουν ότι η διαφορά ηλικίας θετών γονέων και παιδιού μπορεί να προκαλέσει δυσκολίες στις διαπροσωπικές τους σχέσεις και στην επικοινωνία τους, αφού οι ηλικιωμένοι γονείς, δεν μπορούν να ανταποκριθούν στις ψυχοκοινωνικές ανάγκες του παιδιού και του εφήβου, λόγω προβλημάτων σωματικής υγείας, ελάττωση της προσαρμοστικότητας σε νέες καταστάσεις, απόσυρση από τον κοινωνικό περίγυρο, ίσως και προετοιμασία για τον θάνατο³⁸⁷. Οι γονείς δε νιώθουν ασφαλείς στο γονεϊκό τους ρόλο και πληγώνονται³⁸⁸. Ο Καραγιάννης, θεωρεί ότι δεν πρέπει να επιτρέπεται η μεγάλη ηλικία των θετών γονέων, επειδή έχουν μεγάλες προσδοκίες από τα παιδιά τους, νιώθουν αγωνία και άγχος και βιάζονται να τους δώσουν όσο πιο πολλά μπορούν. Τέλος τα πιέζουν από φόβο ότι κάποτε, ίσως και γρήγορα, δε θα μπορούν να τους δώσουν ότι επιθυμούν³⁸⁹. Οι Triseliotis και Russell το 1984 συμπέραναν ότι η τοποθέτηση πολύ μικρών παιδιών σε ζευγάρια άνω των 45 χρόνων ενέχει ορισμένους κινδύνους. Σε άλλες έρευνες, στοιχεία όπως η ηλικία των θετών γονέων, τα χρόνια γάμου και η θρησκεία δεν έχουν βρεθεί ότι επηρεάζουν

³⁸³ Ν.2721/1999, Φ.Ε.Κ. τεύχος Α', άρθρ.28, παρ.1

³⁸⁴ Ν. 2521/1997, άρθρ. 19, παρ. 2.

³⁸⁵ Μανωλεδάκη-Κουνουγέρη, Έ., όπ.. σ. 380

³⁸⁶ Μανωλεδάκη-Κουνουγέρη, Έ., όπ.. σ. 380.

³⁸⁷ Καραγιάννης, Δ. , ό. π.

³⁸⁸ Rangone, G., ό.π.

³⁸⁹ Καραγιάννης, Δ., ό. π.

ιδιαίτερα την έκβαση της υιοθεσίας. Πολλοί είναι εκείνοι που υποστηρίζουν ότι, ενδεχομένως, η θέσπιση ενός πιο μικρού ορίου ηλικίας υιοθεσίας θα μπορούσε να λειτουργήσει ως κίνητρο κινητοποίησης των ενδιαφερομένων υποψηφίων θετών γονέων³⁹⁰, ώστε να ενθαρρυνθούν και να αποφασίσουν να υιοθετήσουν σε νεότερη ηλικία. Αυτό μπορεί να λειτουργήσει θετικά στη διαφορά ηλικίας του παιδιού με τους θετούς του γονείς και στην πρόληψη ψυχοκοινωνικών καταστάσεων, που παρατηρούνται σε ορισμένες περιπτώσεις.

Στον αντίποδα αυτής της άποψης, υποστηρίζεται ότι η άνοδος του βιοτικού επιπέδου έχει αυξήσει το προσδόκιμο χρόνο ζωής και τα περισσότερα άτομα της συνήθους ηλικίας που επιθυμούν να γίνουν γονείς και επιλέγουν τη λύση της υιοθεσίας εξακολουθούν να είναι ενεργητικά, διαθέσιμα και ακμαία και μπορούν να ανταπεξέλθουν χωρίς δυσκολίες στις ψυχοκοινωνικές ανάγκες του παιδιού,.

3.12.4. Συναίνεση των βιολογικών γονέων για την υιοθεσία

Πολύ σημαντική καινοτομία του ισχύοντος νόμου είναι η αυτοπρόσωπη συναίνεση των βιολογικών γονέων του παιδιού ενώπιον του δικαστηρίου και η νομική δυνατότητα που έχουν να ανακαλέσουν μέχρι την τελεσιδικία της υιοθεσίας. Η συναίνεση των θετών γονέων μπορεί να γίνει τρεις (3) μήνες από τη γέννηση του παιδιού³⁹¹. Το διάστημα των τριών μηνών μέχρι την οριστική απόφαση της υιοθεσίας από το δικαστήριο έχει πολύ μεγάλη σημασία, αφού ο νομοθέτης δίνει τη δυνατότητα στους βιολογικούς γονείς ή στον επίτροπο του παιδιού να ανακαλέσουν την συναίνεση για την υιοθεσία του παιδιού τους, εάν αλλάξουν γνώμη.

Η άρνηση των γονέων να συναινέσουν είναι δικαίωμά τους και δεν πρέπει να θεωρηθεί ότι το δικαίωμα αυτό ασκείται καταχρηστικά σε σχέση με τη γενική εξουσιοδότηση που προηγήθηκε³⁹². Η κατάργηση της συμβολαιογραφικής πράξης της συναίνεσης των βιολογικών γονέων του παιδιού ή του επιτρόπου του δείχνει ότι ο νομοθέτης δεν αρκείται σε ένα τύπο σχετικά απλό, αλλά παραπέμπει στον ουσιαστικό έλεγχο της ύπαρξης των νόμιμων προϋποθέσεων της υιοθεσίας, καθώς και την κρίση για το αν η υιοθεσία αποβλέπει στο συμφέρον του υιοθετημένου³⁹³.

³⁹⁰ Triseliotis, J., Κουσίδου, Τ., ό.π.

³⁹¹ Άρθρ. 1551 Α.Κ.

³⁹² Μανωλεδάκη-Κουνουγέρη, Έ., ό.π., σ. 409.

³⁹³ Μανωλεδάκη-Κουνουγέρη, Έ., ό.π., σ. 407.

Η συναίνεση δηλώνεται στο δικαστή σε ιδιαίτερο γραφείο και χωρίς δημοσιότητα, ώστε να διαπιστώνεται η ειλικρινής συναίνεση και να διασφαλίζεται η μυστικότητα της υιοθεσίας. Σε κάθε υιοθεσία είναι απαραίτητο να συναινέσουν οι βιολογικοί γονείς του ανηλίκου. Στην περίπτωση που υπάρχει μόνο ένας φυσικός γονέας και ο άλλος έχει αποβιώσει ή αν πρόκειται για εκτός γάμου παιδί που δεν έχει αναγνωριστεί εκούσια ή δικαστικά γονέας θεωρείται μόνο η μητέρα του.

Όταν το παιδί περιθάλπεται από την αρμόδια για υιοθεσία κοινωνική υπηρεσία ή οργάνωση, η συναίνεση των βιολογικών γονέων δηλώνεται ενώπιον του δικαστηρίου. Έτσι, καταργείται η ρύθμιση που επέβαλε στους βιολογικούς γονείς την παροχή γενικής και αμετάκλητης συναίνεσης για την υιοθεσία του παιδιού τους και που κατά συνέπεια έδινε ιδιαίτερη εξουσία στα ιδρύματα³⁹⁴ και ο νόμος, δίνει αρμοδιότητα στην κοινωνική υπηρεσία ή την κοινωνική οργάνωση, προκειμένου να ξεκινήσει την διαδικασία της υιοθεσίας και της επιλογής του κατάλληλου για το παιδί θετού γονέα. Μπορούν όμως και οι φυσικοί γονείς ή ο επίτροπος με δήλωσή τους ενώπιον του δικαστηρίου να δίνουν στην οργάνωση που περιθάλπει το παιδί τους γενική εξουσιοδότηση, ώστε να κινεί τη διαδικασία μελλοντικής υιοθεσίας. Η γενική εξουσιοδότηση που προβλέπεται από τον ισχύοντα νόμο διαφοροποιείται από την αμετάκλητη συναίνεση, που ίσχυε στις προηγούμενες νομοθετικές διατάξεις και σε καμία περίπτωση δεν υποκαθιστά τη συναίνεση των φυσικών γονέων, αφού η εξουσιοδότηση μπορεί να ανακληθεί επίσης με δήλωσή τους ενώπιον του δικαστηρίου³⁹⁵.

Η συναίνεση των βιολογικών γονέων για υιοθεσία δεν επιτρέπεται να δοθεί, προτού να συμπληρωθούν τρεις μήνες από τη γέννηση του παιδιού³⁹⁶. Η απαγόρευση αποσκοπεί στην προφύλαξη των φυσικών γονέων και ιδιαίτερα της άγαμης μητέρας από βεβιασμένες και σπασμωδικές αποφάσεις υπό την πίεση της εμπειρίας του τοκετού και της αγωνίας της για την τύχη του νεογέννητου³⁹⁷.

Η Φουντεδάκη προτείνει να προβλεφθεί από το νόμο να ισχύσει η τρίμηνη προθεσμία και για τη δικαστική αναπλήρωση της συναίνεσης των φυσικών γονέων,

³⁹⁴ Ο ν. 2447/ 96 δίνει λύση σε ένα σοβαρό νομικό κενό των προηγούμενων νόμων, που οι βιολογικοί γονείς μπορούσαν να αποφασίσουν για την υιοθεσία του παιδιού τους, υπογράφοντας δήλωση-συναίνεση ότι αφήνουν το παιδί τους στη διάθεση του ιδρύματος, το οποίο το περιέθαλπε. Επίσης, με την κατάργηση της συναίνεσης μέσω της συμβολαιογραφικής πράξης, δίνεται χρόνος στους βιολογικούς γονείς να σκεφτούν και να αποφασίσουν απρόσκοπτα για την τύχη του παιδιού τους.

³⁹⁵ Ν. 2447/96, άρθρ. 1554

³⁹⁶ Α.Κ. άρθρ. 1551: Χρόνος συναίνεσης.

³⁹⁷ Φουντεδάκη, Κ. ό.π., σ. 258.

επειδή η ψυχική επιβάρυνση του φυσικού γονέα μπορεί να επηρεάσει τόσο τη συγκατάθεσή του, όσο και τη συμπεριφορά του³⁹⁸.

Η δικαστική αναπλήρωση της συναίνεσης του άρθρου 1552 ΑΚ παρ.1 κατακρίθηκε από πολλούς, επειδή μπορεί να παρασύρει το δικαστήριο όταν οι φυσικοί γονείς παραδίδουν οι ίδιοι το παιδί για φροντίδα με σκοπό την υιοθεσία σε άλλους. Ωστόσο, οι φυσικοί γονείς πρέπει να διατηρούν το δικαίωμα να συναινούν ή να μη συναινούν και μετά την παράδοση του παιδιού τους και να εξετάζεται μήπως η άρνηση της συναίνεσης είναι καταχρηστική³⁹⁹

3.12.5. Συναίνεση του δωδεκάχρονου προς υιοθεσία παιδιού

Ανεξάρτητα από τη συναίνεση των βιολογικών γονέων, με βάση το άρθρ. 1555 ΑΚ του ισχύοντος νόμου, προβλέπεται ότι συναινεί αυτοπροσώπως και το ίδιο το παιδί ενώπιον του δικαστηρίου, εφόσον έχει συμπληρώσει το δωδέκατο έτος της ηλικίας του, εκτός και εάν βρίσκεται σε κατάσταση ψυχικής ή διανοητικής διαταραχής που περιορίζει τη λειτουργία της βούλησής του. Όταν δεν περιορίζεται η βούληση του παιδιού και το ίδιο έχει συναισθηματική ωριμότητα, μπορεί όχι απλά να ακουστεί η γνώμη του, αλλά και να συναινέσει στην υιοθεσία του, θεμελιώνοντας ειδική δικαιοπρακτική ικανότητα⁴⁰⁰. Με την αναζήτηση της γνώμης του δωδεκάχρονου παιδιού από την κοινωνική υπηρεσία και την αναγκαιότητα της ακρόασης και συναίνεσής του στο δικαστήριο, διαφαίνεται ο σεβασμός στην προσωπικότητά του και εντοπίζεται ευκολότερα το συμφέρον του, αφού εκφράζει το ίδιο τη βούλησή του⁴⁰¹.

³⁹⁸ Παρατηρείται ορισμένες φορές ότι η βιολογική μητέρα δηλώνει ψευδή στοιχεία για τον τόπο διαμονής της ή τα τηλέφωνα επικοινωνίας μαζί της, με συνέπεια, όταν διενεργείται η κοινωνική έρευνα για τη φυσική οικογένεια του παιδιού από την αρμόδια κοινωνική υπηρεσία ή οργάνωση, η μητέρα να είναι αγνώστου διαμονής. Προκειμένου, να μην επιμηκύνεται ο χρόνος παραμονής του παιδιού στο ίδρυμα, η αρμόδια κοινωνική υπηρεσία πρέπει να κινεί τη διαδικασία αναπλήρωσης της υιοθεσίας, αφού δεν υπάρχουν ενδείξεις ότι μπορεί να εμφανιστεί η φυσική μητέρα και να συναινέσει, έστω και καθυστερημένα.

³⁹⁹ Μανωλεδάκη-Κουνεγέρη, Έ.(2006). *Ουσιαστικές προϋποθέσεις τέλεσης της υιοθεσίας ανηλίκων. Ο ν. 2447/1996 και οι νομοθετικές και νομολογιακές εξελίξεις της πρώτης δεκαετίας της εφαρμογής του*. Εταιρεία Νομικών Βορείου Ελλάδος, τεύχος 57. Αθήνα-Θεσσαλονίκη. Σάκκουλα, σσ. 3-20.

⁴⁰⁰ Φουντεδάκη, Κ. ό.π., σ. 253: Αναφέρεται ότι, το πρόσωπο που έχει συμπληρώσει το δωδέκατο έτος της ηλικίας του και όχι το δέκατο όγδοο, σύμφωνα με τη γενική διάταξη του άρθρου 128 Α.Κ., καθιερώνει ειδική δικαιοπρακτική ικανότητα, και θεωρείται ικανό να συναινέσει στην υιοθεσία του. Η ρύθμιση του άρθρ. 1555 Α.Κ. συμπληρώνεται με το άρθρ 800 παρ.5 ΚΠολΔ, σύμφωνα με το οποίο «οι ανήλικοι που έχουν συμπληρώσει το δωδέκατο έτος της ηλικίας τους έχουν την ικανότητα να παρίστανται αυτοπροσώπως στο δικαστήριο κατά την τέλεση της υιοθεσίας».

⁴⁰¹ Μανωλεδάκη-Κουνεγέρη, Έ. , ό.π. , σ.415.

Η αναγνώριση του δικαιώματος και της ανάγκης των ίδιων των παιδιών να συμμετέχουν στις αποφάσεις που αφορούν στη ζωή τους αποτελεί ένα ακόμη στοιχείο των παιδοκεντρικών αντιλήψεων που διέπουν το θεσμό της υιοθεσίας. Η Ευαγγελίδου–Τσικρικά υποστηρίζει ότι η συναίνεση του δωδεκαετούς υιοθετημένου παιδιού δεν αποτελεί μία από τις προϋποθέσεις του νομικού κύρους της υιοθεσίας, αλλά εντάσσεται στο πλαίσιο της δικαιοπραξίας της υιοθεσίας, αποτελώντας, μαζί με τις υπόλοιπες συνααινέσεις, προϋπόθεση της υπόστασης τόσο της υιοθετικής δικαιοπραξίας, όσο και της ίδιας της συναίνεσης⁴⁰².

3.12.6. Η Κοινωνική έρευνα

Πριν από την τέλεση της υιοθεσίας διεξάγεται από την κοινωνική υπηρεσία ή άλλη υπηρεσία⁴⁰³ ή κοινωνική οργάνωση, αναγνωρισμένη ότι ειδικεύεται στις υιοθεσίες, επισταμένη κοινωνική έρευνα και κατατίθεται εμπρόθεσμα στο δικαστήριο σχετική έκθεση για το αν, με βάση τα στοιχεία που προέκυψαν η συγκεκριμένη υιοθεσία συμφέρει ή όχι τον υιοθετημένο⁴⁰⁴. Η διεξαγωγή επισταμένης κοινωνικής έρευνας αποσκοπεί στην προστασία του συμφέροντος του παιδιού και διερευνά εάν, με βάση τα στοιχεία που προέκυψαν, η συγκεκριμένη υιοθεσία συμφέρει ή όχι τον υιοθετημένο.

Το περιεχόμενο της έκθεσης κοινωνικής έρευνας είναι απόρρητο, αφού περιλαμβάνει ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα. Οι κοινωνικοί λειτουργοί που υπηρετούν στους τομείς των Περιφερειακών Ενοτήτων των Περιφερειών της χώρας αναλαμβάνουν την κοινωνική έρευνα των υποψηφίων θετών γονέων για τις ιδιωτικές υιοθεσίες, οι οποίες μπορεί να είναι και διεθνείς υιοθεσίες. Στις ιδιωτικές υιοθεσίες, η κοινωνική έρευνα έπεται της τοποθέτησης του παιδιού στους υποψήφιους θετούς γονείς. Οι κοινωνικοί λειτουργοί των ιδρυμάτων διενεργούν την κοινωνική έρευνα

⁴⁰² Ευαγγελίδου–Τσικρικά,Φ. (2001).Μορφές ανίσχυρου της υιοθεσίας και τρόποι προσβολής της. Μια κριτική προσέγγιση της ελαττωματικής υιοθεσίας σε συνάρτηση με τη νομική της φύση. Βιβλιοθήκη Αστικού και Δικονομικού Δικαίου. Τόμος 39.Αθήνα–Κομοτηνή. Αντ. Ν. Σάκκουλα. Σημειώνεται ότι, δε γίνεται αναφορά σε σωματική αναπηρία και συνεπώς ο νομοθέτης αποκλείει την αυτοπρόσωπη παράσταση του δωδεκαετούς υιοθετημένου, μόνο όταν το πρόβλημα εντοπίζεται σε ψυχική και διανοητική διαταραχή, που σχετίζεται με τη διαμόρφωση της ελεύθερης βούλησης.

⁴⁰³ Παρατηρείται ασάφεια στη διατύπωση του 1557 άρθρου ΑΚ, καθώς αναφέρει τους όρους κοινωνική υπηρεσία ή άλλη υπηρεσία ή κοινωνική οργάνωση, σχετικά με τη διενέργεια της κοινωνικής έρευνας, χωρίς να είναι ξεκάθαρα τα όρια δικαιοδοσίας του προσωπικού και της διοίκησης. Ωστόσο, μεγαλύτερη ερμηνεία επιβάλλεται στη χρήση του όρου «ή άλλη υπηρεσία», αφού υπονοείται άλλη υπηρεσία, εκτός από κοινωνική υπηρεσία, δηλαδή διοικητική, οικονομική κ.λπ. Βλ. Δημοπούλου–Θώδα Α., ό.π., σ.121.

⁴⁰⁴ ΑΚ άρθρο 1557.

για τις υιοθεσίες των παιδιών που περιθάλπουν. Η κοινωνική έρευνα σε αυτές τις υιοθεσίες προηγείται της τοποθέτησης του παιδιού στους υποψήφιους θετούς γονείς. Οι Διαπιστευμένοι Οργανισμοί αναλαμβάνουν την διενέργεια της κοινωνικής έρευνας για τις διακρατικές υιοθεσίες που γίνονται στο πλαίσιο των συμβαλλομένων κρατών, σύμφωνα με τη ΔΣΧ ή μη των συμβαλλομένων κρατών, όπου δεν εφαρμόζεται η Σύμβαση της Χάγης.

Η χρονική διάρκεια της κοινωνικής έρευνας εξαρτάται από την προσωπικότητα του επαγγελματία και από την υπηρεσία που υπηρετεί. Οι συναντήσεις γίνονται στο χώρο της υπηρεσίας και στην οικία των υποψηφίων θετών γονέων με ατομικές συνεντεύξεις με κάθε σύζυγο χωριστά ή και τους δύο μαζί. Στο πόρισμα για την καταλληλότητα ή μη των υποψηφίων θετών γονέων, συνεκτιμώνται τα στοιχεία που προκύπτουν σχετικά με την προσωπικότητα, τα κίνητρα, την περιουσιακή κατάσταση, τη σωματική και τη ψυχική τους υγεία, την αμοιβαία ικανότητα εκείνου που υιοθετεί και εκείνου που υιοθετείται, καθώς και κάθε άλλο στοιχείο που μπορεί να βοηθήσει να διαγνωσθεί αν η υιοθεσία θα αποβεί προς το συμφέρον του ανηλίκου.

Στο προηγούμενο δίκαιο ν.δ. 610/1970 στο άρθρο 9, προβλεπόταν ότι η αίτηση για την τέλεση της υιοθεσίας από το δικαστήριο ήταν «απαράδεκτη», εάν δεν συνοδευόταν από την έκθεση της κοινωνικής υπηρεσίας. Η Φουντεδάκη αναφέρει ότι το «απαράδεκτο» των προηγούμενων νόμων είχε ουσιαστικό χαρακτήρα και όχι δικονομικό⁴⁰⁵, αφού αντί για την απόρριψη της αίτησης υιοθεσίας, αναβαλλόταν η συζήτησή της, μέχρι να διενεργηθεί η κοινωνική έρευνα. Ο ν.2447/96 δεν επανέλαβε το «απαράδεκτο» της αίτησης υιοθεσίας, αλλά στο άρθρο 7, παρ. 3 και 4 διατυπώνει τις συνέπειες της μη εμπρόθεσμης υποβολής της έκθεσης της κοινωνικής υπηρεσίας, οι οποίες συνοψίζονται στις εξής:

- Αν δεν έχει γίνει καθόλου η κοινωνική έρευνα, επειδή δεν έχει υποβληθεί αίτηση στην αρμόδια κοινωνική υπηρεσία από τους υποψήφιους θετούς γονείς, το δικαστήριο αναβάλλει την εκδίκαση της υπόθεσης, μέχρι να υποβληθεί η προβλεπόμενη κοινωνική έρευνα.

⁴⁰⁵ Φουντεδάκη, Κ. ό.π., σ. 214.

- Αν υπάρχει εκκρεμότητα στη κοινωνική έρευνα, με την προϋπόθεση ότι έχει υποβληθεί η αίτηση στην αρμόδια κοινωνική υπηρεσία από τους υποψήφιους θετούς γονείς, υπάρχουν δύο περιπτώσεις:

α. Αν δεν έχει παρέλθει η δμηνη προθεσμία⁴⁰⁶, το δικαστήριο αναβάλλει την εκδίκαση της υπόθεσης για το χρονικό διάστημα που απομένει μέχρι την εμπρόθεσμη ολοκλήρωση της κοινωνικής έρευνας.

β. Αν η προθεσμία έχει παρέλθει, το δικαστήριο δικάζει χωρίς έκθεση⁴⁰⁷, δηλαδή εκτιμά τα στοιχεία που είναι κρίσιμα για το θέμα σε σχέση με το συμφέρον του παιδιού για την υιοθεσία, χωρίς τη συνδρομή της κοινωνικής υπηρεσίας. Αν η μη εμπρόθεσμη ολοκλήρωση της κοινωνικής έρευνας οφείλεται σε υπαιτιότητα των θετών ή των φυσικών γονέων και κυρίως στην έλλειψη συνεργασίας με την κοινωνική υπηρεσία ή στη μη υποβολή των απαραίτητων δικαιολογητικών, η κοινωνική υπηρεσία, οφείλει να συντάσσει και να υποβάλλει στο δικαστήριο έκθεση στην οποία θα περιγράφει τα γεγονότα, τα οποία θα αποτελούν αρνητικές ενδείξεις για τη δικαστική απόφαση της υιοθεσίας. Η έκθεση που κατατίθεται στο δικαστήριο μετά την παρέλευση της αποκλειστικής προθεσμίας πρέπει να λαμβάνεται υπόψη στη δικαστική απόφαση⁴⁰⁸.

Η παράλειψη της έκθεσης κοινωνικής έρευνας είναι επιτρεπτή, μόνο όταν δεν κατατίθεται εμπρόθεσμα στο δικαστήριο. Στην περίπτωση αυτή, η εκδίκαση της υιοθεσίας, αναβάλλεται μέχρι την προθεσμία ολοκλήρωσης και υποβολής της. Εάν εκδοθεί δικαστική απόφαση υιοθεσίας, χωρίς την έκθεση της κοινωνικής έρευνας, μπορεί να προσβληθεί με ένδικα μέσα ή τριτανακοπή⁴⁰⁹.

Σε κάθε περίπτωση, η έκθεση της κοινωνικής υπηρεσίας συνεκτιμάται από το δικαστήριο και δεν είναι δεσμευτική στην απόφαση της υιοθεσίας. Στην περίπτωση όμως, που το δικαστήριο εκδικάζει χωρίς την έκθεση έρευνας της κοινωνικής υπηρεσίας, δε θα έχει τη δυνατότητα να κρίνει εύστοχα, λαμβάνοντας υπόψη όλα τα στοιχεία που διασφαλίζουν το συμφέρον του παιδιού, όπως είναι τα στοιχεία που συνθέτουν την προσωπικότητα των θετών του γονέων, τη σωματική και ψυχική τους

⁴⁰⁶ Ν. 2447/96, άρθρ. 7, παρ. 3 και 4.

⁴⁰⁷ 2447/96, άρθρ. 7, παρ. 3.

⁴⁰⁸ Φουντεδάκη, Κ. ό.π., σ.215

⁴⁰⁹ Φουντεδάκη, Κ. ό.π., σ. 214-216.

υγεία, τις συνθήκες διαβίωσής τους, τις μεταξύ των συζύγων σχέσεις καθώς και τα κίνητρά τους να υιοθετήσουν.

Επιπρόσθετα, η έλλειψη έκθεσης της κοινωνικής έρευνας που αναφέρεται στην πλευρά των βιολογικών γονέων⁴¹⁰, δεν δίνει στο δικαστήριο την ευχέρεια να εκτιμήσει πλήρως την υπόθεση και ταυτόχρονα στερεί μελλοντικά από το παιδί που πρόκειται να υιοθετηθεί, τη δυνατότητα να πληροφορηθεί πολύ σημαντικά στοιχεία που αφορούν τη φυσική του οικογένεια και την προσωπικότητά των γονέων του, τα εξωτερικά τους χαρακτηριστικά, την κοινωνικοοικονομική τους κατάσταση καθώς και την κατάσταση της υγείας τους, τα κίνητρα της απόφασης να δώσουν για υιοθεσία το παιδί, τις συνθήκες γέννησης, τους λόγους υιοθεσίας ή και τη γνώμη του δωδεκάχρονου αδελφού του, ζητήματα, από τα οποία κρίνεται και η βεβαιότητα ότι η υιοθεσία θα αποβεί προς το συμφέρον του ανηλίκου.

3.12.7. Συνεργασία με τη θετή οικογένεια μετά από την υιοθεσία του παιδιού

Σύμφωνα με το άρθρο 3 του π.δ. 226/1999, η κοινωνική υπηρεσία ή η οργάνωση που συνέπραξε στην τέλεση της υιοθεσίας υποχρεούται μετά την τελεσιδικία της απόφασης να συνεχίσει τη συνεργασία της με τη θετή οικογένεια για τρία χρόνια, με σκοπό την παρακολούθηση της προσαρμογής του παιδιού στο νέο του οικογενειακό περιβάλλον, της αποδοχής και της ένταξής του⁴¹¹. Η συνέχιση της συνεργασίας και η παρακολούθηση του παιδιού και της οικογένειας γενικότερα θεωρείται απαραίτητη για την ομαλή λειτουργία της σχέσης γονέων-παιδιού που δημιουργήθηκε με την υιοθεσία και αποσκοπεί στην παροχή συμβουλευτικής

⁴¹⁰ Το άρθρ. 1557 του Α.Κ. που αναφέρεται στην κοινωνική έρευνα της βιολογικής οικογένειας του προς υιοθεσία παιδιού, αρχικά δε δίνει έμφαση στην ανάγκη διερεύνησης της βιολογικής οικογένειας. Την προέκταση και την αναγκαιότητα της διενέργειας της κοινωνικής έρευνας της βιολογικής οικογένειας καλύπτει το π.δ. 226/20-9-1999, άρθρο 2 παρ. 3, το οποίο θεωρεί απαραίτητη τη κοινωνική έρευνα, για να διαπιστωθεί η αδυναμία της φυσικής οικογένειας να κρατήσει το παιδί και να γίνει σαφές, ύστερα από τη σύγκριση των δύο οικογενειών, αν η υιοθεσία θα αποβεί προς το συμφέρον του. Η διατύπωση του νόμου «...ύστερα από την σύγκριση των καταστάσεων των δύο οικογενειών, φυσικής και θετής», είναι άστοχη, δεδομένου ότι, δεν μπορεί να γίνει σε καμία περίπτωση σύγκριση μεταξύ της φυσικής και της υποψήφιας θετής οικογένειας, διότι θεωρείται βέβαιο ότι η κατάσταση των υποψηφίων θετών γονέων είναι καλύτερη από αυτή των βιολογικών γονέων, αφού συνήθως πρόκειται για βιολογικές οικογένειες, κυρίως μητέρες, οι οποίες διαβιών κάτω από πολύ δύσκολες κοινωνικοοικονομικές συνθήκες.

⁴¹¹ Για τη συνέχιση της συνεργασίας της κοινωνικής υπηρεσίας με τους θετούς γονείς και μετά από την υιοθεσία του παιδιού, οι θετοί γονείς υπογράφουν υπεύθυνη δήλωση προς την υπηρεσία που τέλεσε την υιοθεσία, στην οποία δηλώνουν ότι δέχονται να συνεργαστούν με την κοινωνική υπηρεσία για την παρακολούθηση της προσαρμογής του παιδιού τους και ότι θα ενημερώσουν τη συγκεκριμένη υπηρεσία για τυχόν αλλαγή του τόπου διαμονής τους.

εργασίας και ψυχολογικής υποστήριξης, προκειμένου να αντιμετωπισθούν δυσκολίες προσαρμογής τόσο του παιδιού σε σχέση με το νέο του περιβάλλον, όσο και των θετών του γονέων, σε σχέση με τις ανάγκες του παιδιού και να προληφθούν καταστάσεις που μπορούν να δυσχεράνουν τη μελλοντική λειτουργία της οικογένειας. Παράλληλα, οι γονείς έχουν τη δυνατότητα να επεξεργαστούν προβληματισμούς, ανησυχίες και φόβους σχετικά με την ανατροφή του παιδιού τους, την ενημέρωσή του για την υιοθεσία του, την κληρονομικότητά του, την αναζήτηση της προέλευσής του, αλλά και κάθε άλλο θέμα που τους απασχολεί, που δεν μπόρεσαν να εκφράσουν κατά τη διάρκεια της τυπικής νομικής διαδικασίας της υιοθεσίας. Στις περιπτώσεις που διαπιστώνονται πολύ σοβαρά προβλήματα ένταξης και προσαρμογής στην οικογένεια, η κοινωνική υπηρεσία ή οργάνωση που έχει συμπράξει στην υιοθεσία οφείλει να παραπέμπει την οικογένεια σε άλλους επαγγελματίες ψυχικής υγείας, ψυχολόγους, παιδοψυχιάτρους, ψυχιάτρους για την καλύτερη αντιμετώπιση αυτών των δυσκολιών. Στις εξαιρετικές περιπτώσεις όπου δεν είναι εφικτή αυτή η αντιμετώπιση και όταν έχουν εξαντληθεί όλα τα περιθώρια και οι προσπάθειες έχουν αποβεί άκαρπες, είναι σημαντικό οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας να μπορούν να προσφεύγουν στον εισαγγελέα και να προτείνουν ακόμη και τη λύση της υιοθεσίας, εφόσον θίγεται και δεν εξυπηρετείται το συμφέρον του υιοθετημένου παιδιού⁴¹².

3.12.8. Αποτελέσματα υιοθεσίας

Η νομική σχέση που δημιουργείται με την υιοθεσία επηρεάζει τις σχέσεις του θετού γονέα με το θετό παιδί, τις σχέσεις του θετού παιδιού με το θετό γονέα, τις σχέσεις του θετού παιδιού με τη βιολογική του οικογένεια, τις σχέσεις της βιολογικής οικογένειας του παιδιού με το βιολογικό παιδί, τις σχέσεις του θετού παιδιού με τους βιολογικούς συγγενείς των θετών του γονέων και τις σχέσεις των βιολογικών συγγενών των θετών γονέων με το θετό παιδί.

Στους νόμους που ίσχυαν πριν από την εφαρμογή του ν. 2447/96, με την υιοθεσία δημιουργούνταν νομική συγγένεια μόνο ανάμεσα στο θετό γονέα και στο θετό παιδί, καθώς και στους κατιόντες του θετού παιδιού που γεννιόνταν μετά την

⁴¹² Δημοπούλου-Θώδα, Α. (2006). *Ζητήματα υιοθεσίας στο Ίδρυμα (Δημοτικό Βρεφοκομείο Θεσσαλονίκης) από τη δεκαετή εφαρμογή του ν. 2446/1996*. Εταιρεία Νομικών Βορείου Ελλάδος, τεύχος 57. Αθήνα-Θεσσαλονίκη. Σάκκουλα, σσ.117-125.

υιοθεσία. Έτσι ο ανήλικος εξακολουθούσε και μετά από την υιοθεσία να έχει κατά το νόμο ως παππούδες ή αδέρφια, τους γονείς ή τα παιδιά των φυσικών του γονέων, από τα οποία είχε απομακρυνθεί.

Με το νέο νόμο, το θετό παιδί εξομοιώνεται πλήρως και γίνεται γνήσιο κατ'όν τέκνο των θετών γονέων του, δηλαδή δημιουργεί συγγενικό δεσμό όχι μόνο με τους ίδιους τους θετούς γονείς, αλλά η συγγένεια επεκτείνεται και στους εξ αίματος συγγενείς των θετών του γονέων και το υιοθετημένο παιδί αποκτά θετά αδέρφια, παππούδες ή θείους, ενώ ταυτόχρονα αποσυνδέεται από όλους τους φυσικούς συγγενείς του⁴¹³. Εξαιρέση αποτελούν τα κωλύματα γάμου των άρθρων 1536 και 1357 ΑΚ καθώς και η περίπτωση που το παιδί υιοθετείται από τον σύζυγο του φυσικού του γονέα⁴¹⁴. Το υιοθετημένο παιδί, επειδή εντάσσεται πλήρως στη θετή του οικογένεια, έχει πλήρη συγγενικό δεσμό με τους νέους συγγενείς εξ αίματος και εξ αγχιστείας. Ο υιοθετημένος έχει όλα τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις παιδιού γεννημένου σε γάμο. Το ίδιο ισχύει και για τους κατιόντες του υιοθετημένου. Σε περίπτωση ταυτόχρονης ή διαδοχικής υιοθεσίας περισσότερων παιδιών, δημιουργείται μεταξύ τους συγγένεια όμοια με αυτήν που υπάρχει μεταξύ αδελφών.

Την πλήρη υιοθεσία έχουν καθιερώσει το δίκαιο της Γαλλίας και της Γερμανίας⁴¹⁵. Αντίθετα, στην Ευρωπαϊκή Σύμβαση με την υιοθεσία δημιουργείται νομική συγγένεια μόνο ανάμεσα στον υιοθετούμενο και στους θετούς γονείς και

⁴¹³ Μανωλεδάκη-Κουνουγέρη, Έ., ό.π., σ.437

⁴¹⁴ Μίσιου, Α. (2010). «Η εξέλιξη του θεσμού της υιοθεσίας στη χώρα μας». Παρίσταμαι. Κωδικός εντύπου: 7360. Σύλλογος Νέων και Ασκούμενων Δικηγόρων Πειραιά, περίοδος Δ', τεύχος 26, Δεκέμβριος 2010-Ιανουάριος-Φεβρουάριος 2011, σσ.1-7. Η Μίσιου αναφέρει ότι, όταν υιοθετείται το τέκνο του άλλου συζύγου, οι δεσμοί του τέκνου με τους βιολογικούς συγγενείς παραμένουν αμετάβλητοι. Η εξαίρεση αυτή δικαιολογείται από την ενότητα της οικογένειας του θετού γονέα, που είναι σύζυγος του βιολογικού, με τη βιολογική οικογένεια του παιδιού. Βασίζεται στα άρθρα 1356 και 1357 του Α.Κ. που προβλέπουν τα κωλύματα γάμου από τη συγγένεια, τα οποία εξακολουθούν να υπάρχουν και μετά την υιοθεσία, ενώ παράλληλα κωλύεται ο γάμος του θετού παιδιού με τους νέους συγγενείς που προέκυψαν από την υιοθεσία. Η διατήρηση αυτή των κωλυμάτων γάμου καθιστά αναγκαία τη γνώση από το θετό παιδί της βιολογικής του προέλευσης. Από την άλλη πλευρά, η πλήρης ένταξη του θετού παιδιού στην οικογένεια του θετού γονέα, συνεπάγεται τη δημιουργία πλήρους συγγενικού δεσμού, όχι μόνο με το θετό γονέα, αλλά με όλους τους εξ' αίματος ή εξ' αγχιστείας συγγενείς του. Το θετό τέκνο, δηλαδή εξομοιώνεται πλήρως με το βιολογικό τέκνο. Ο υιοθετημένος κληρονομεί τους θετούς του γονείς και συγγενείς και κληρονομείται με τους ίδιους όρους σαν να ήταν γεννημένο σε γάμο, αλλά αποστερείται πλήρως των κληρονομικών του δικαιωμάτων από τη βιολογική οικογένεια. Επίσης, το θετό τέκνο εξομοιώνεται πλήρως ως προς τη θετή οικογένεια σε όλες τις υποχρεώσεις και δικαιώματα στο χώρο του δημοσίου δικαίου, σύνταξης, φορολογίας, ασφάλισης, στρατολογίας κ.λπ. Διαθέσιμο στην ηλεκτρονική διεύθυνση: http://www.paristamai.gr/e107_files/downloads/paristamai_dek2010-feb2011.pdf

⁴¹⁵ Μανωλεδάκη-Κουνουγέρη, Έ., ό.π., σ.437., Γαλλικός Α.Κ. 365, παρ.1, 358 και 345 παρ.1, Γερμανικός Α.Κ. 1754.

αντίστοιχα, ο υιοθετούμενος αποκόπτεται μόνο από τους φυσικούς γονείς και όχι και από τους άλλους φυσικούς συγγενείς του⁴¹⁶.

Η Φουντεδάκη αναφέρει ότι με την απόφαση που απαγγέλλει το δικαστήριο, η υιοθεσία έχει διαπλαστικό χαρακτήρα, αφού επιφέρει την ίδρυση ορισμένης σχέσης του ουσιαστικού δικαίου, είτε μόνη της, κατά την άποψη που δέχεται ότι η υιοθεσία είναι δικαστική απόφαση, είτε σε συνδυασμό με τις συναινέσεις, κατά την άποψη που θεωρεί την υιοθεσία σύνθετη πράξη⁴¹⁷ και υπερισχύει το δικονομικό στοιχείο⁴¹⁸.

Η πλήρης αποκοπή του παιδιού από τη βιολογική του οικογένεια σημαίνει την κατάργηση του συγγενικού του δεσμού με τους βιολογικούς του γονείς και την εξαφάνιση κάθε αμοιβαίου δικαιώματος ή υποχρέωσης. Η διακοπή κάθε νομικού δεσμού γίνεται με την τελεσιδικία της δικαστικής απόφασης της υιοθεσίας και περιλαμβάνει και τη διακοπή του δικαιώματος επικοινωνίας των βιολογικών γονέων με το παιδί που υιοθετείται. Ο σύγχρονος νομοθέτης τοποθέτησε την έναρξη των αποτελεσμάτων της υιοθεσίας σε χρόνο στον οποίο έχουν εξαντληθεί όλα τα περιθώρια για την άσκηση τακτικών ένδικων μέσων κατά της σχετικής δικαστικής απόφασης⁴¹⁹.

Η πλήρης ένταξη του υιοθετημένου παιδιού στη θετή οικογένεια αφορά τις υιοθεσίες που εκδικάστηκαν με το ν.2447/1996 και δεν καλύπτει τις προηγούμενες υιοθεσίες που τελέστηκαν με τις διατάξεις του ν. 610/1970, οι οποίες έχουν περιορισμένα αποτελέσματα. Το γεγονός αυτό προκάλεσε πολλές αντιδράσεις, θεωρώντας ότι αυτή η διάταξη αποτελεί αδικία έναντι πολλών θετών οικογενειών και δεν εξυπηρετεί το συμφέρον των παιδιών. Η Αναστασιάδου-Νικηφόρου υποστηρίζει ότι, το θέμα αυτό αντιστρατεύεται την ισότητα των υιοθετημένων παιδιών και θεωρεί ότι έπρεπε να ρυθμιστεί με μεταβατική διάταξη, ώστε να καλύπτονται με την ισχύ του ν.2447/96 και όλες οι υιοθεσίες που τελέστηκαν με τις διατάξεις 610/70 και εφόσον δεν είχαν ακυρωθεί ή λυθεί⁴²⁰. Με το άρθρο 56, παρ. 3 του ισχύοντος νόμου, προβλέπεται στις συμπληρωματικές του διατάξεις ότι ο θετός γονέας έχει δικαίωμα

⁴¹⁶ Μανωλεδάκη-Κουνουγέρη, Έ., ό.π., σ.437, Ευρωπαϊκή Σύμβαση άρθρ. 10.

⁴¹⁷ Σπυριδάκης, Σ.Ι., ό.π., σ. 5, υποσ.2. Αναφέρεται ότι το δικαστήριο που εκδίδει την απόφαση της υιοθεσίας, δεν περιορίζεται στην απλή επικύρωση της συμφωνίας των μερών, αλλά συμπληρώνει κυριαρχικά με τη δική του βούληση τη συναίνεση των μερών, έτσι ασκείται δικαστική δικαιοδοσία.

⁴¹⁸ Φουντεδάκη, Κ., ό.π., σ.182

⁴¹⁹ Μανωλεδάκη-Κουνουγέρη, Έ., ό.π., σ.443.

⁴²⁰ Αναστασιάδου-Νικηφόρου, Σ., ό.π. σ.85-92.

να ζητήσει από το δικαστήριο, με αίτησή του, την πλήρη ένταξη του παιδιού στην οικογένειά του. Η νέα, όμως αυτή νομική διαδικασία από το δικαστήριο αποτελεί μια πολύπλοκη διαδικασία για τους θετές οικογένειες⁴²¹.

3.12.9. Γονική μέριμνα

Με την υιοθεσία το υιοθετημένο παιδί εξομοιώνεται με γεννημένο σε γάμο παιδί του θετού γονέα. Η γονική μέριμνα των βιολογικών του γονέων παύει να υπάρχει, αφού έχει άλλον γονέα. Το ίδιο ισχύει και εάν το παιδί ήταν σε επιτροπεία⁴²². Οι θετοί γονείς με την δικαστική απόφαση της υιοθεσίας έχουν αυτοδίκαια τη γονική μέριμνα. Εάν κατά τη διάρκεια που το παιδί είναι ανήλικο πάψει η γονική μέριμνα των θετών γονέων, αυτή δεν επανέρχεται στους φυσικούς γονείς⁴²³. Αν η γονική μέριμνα πάψει ως προς τον ένα θετό γονέα, αυτή θα ανήκει στο άλλο θετό γονέα. Αν υπάρχει ένας μόνο θετός γονέας ή η γονική μέριμνα πάψει και ως προς τους δύο θετούς γονείς, θα εφαρμοστούν οι διατάξεις για την επιτροπεία⁴²⁴. Σχετικό με τη γονική μέριμνα είναι και το δικαίωμα επικοινωνίας των φυσικών γονέων με το θετό παιδί, που αποκλείεται από το νόμο⁴²⁵. Με την απαγόρευση αυτή η ελληνική νομοθεσία ταυτίζεται με τη ρύθμιση της Ευρωπαϊκής Σύμβασης⁴²⁶, η οποία επιβάλλει την αποκοπή των δεσμών του παιδιού με τους φυσικούς του γονείς και άρα δεν επιτρέπεται ούτε η επικοινωνία με τους φυσικούς γονείς, ακόμη κι αν εκείνοι προσφύγουν στο δικαστήριο επικαλούμενοι σπουδαίους λόγους⁴²⁷.

⁴²¹ Για την αλλαγή αυτή πρέπει να συναινέσει και το παιδί που συμπλήρωσε τα 12 χρόνια του, (εάν γνωρίζει φυσικά για την υιοθεσία του). Η νέα αυτή νομική διαδικασία δεν είναι γνωστή στους θετούς γονείς και επιπλέον η εφαρμογή της μπορεί να τους δημιουργήσει τεράστια ψυχική ταλαιπωρία στους ίδιους και το παιδί τους, καθώς και απρόβλεπτα οικονομικά δικαστικά έξοδα.

⁴²² ΑΚ άρθρ. 1566.

⁴²³ Α.Κ.1568.

⁴²⁴ Α.Κ. 1568 εδ. 2.

⁴²⁵ Α.Κ.1566, εδ. 2.

⁴²⁶ Ευρωπαϊκή Σύμβαση, άρθρ. 10. παρ.2., η οποία είναι δεσμευτική για την Ελλάδα.

⁴²⁷ Μανωλεδάκη-Κουνουγέρη, Έ. , ό.π. , σ.442,443.

3.12.10. Μυστικότητα υιοθεσίας

Η υιοθεσία των ανηλίκων τηρείται μυστική. Ο νόμος καθιερώνει την αρχή της μυστικότητας της υιοθεσίας που μπορεί να αναφέρεται στην ίδια την υιοθεσία και στα εμπλεκόμενα πρόσωπα που είναι το θετό παιδί, οι θετοί και οι φυσικοί γονείς⁴²⁸.

Η μυστικότητα της υιοθεσίας απέναντι στο παιδί αφορά όχι μόνο τα στοιχεία της ταυτότητας των εμπλεκόμενων μερών, αλλά την ίδια την τέλεση της υιοθεσίας, που σχετίζεται με το δικαίωμα⁴²⁹ του παιδιού να πληροφορείται πλήρως μετά την ενηλικίωσή του από κάθε αρμόδια αρχή τα στοιχεία της ταυτότητας των βιολογικών του γονέων. Το βασικό επιχείρημα της μυστικότητας⁴³⁰ είναι ότι προστατεύεται η υιοθεσία και η θετή οικογένεια από τυχόν έξωθεν παρεμβάσεις, απειλές και εκβιασμούς. Τέτοιες παρεμβάσεις απαγορεύονται με το άρθρ. 1561 ΑΚ, που καταργεί κάθε νομικό δεσμό του παιδιού με τη βιολογική του οικογένεια⁴³¹. Το ίδιο δικαίωμα πληροφόρησης αναγνωρίζεται στην ΕΣ /2008 χωρίς περιορισμό στην ηλικία και για το ανήλικο θετό παιδί προβλέπεται η παροχή της κατάλληλης συμβουλευτικής υποστήριξης⁴³². Με τη μυστικότητα απέναντι στους τρίτους, εξασφαλίζεται ότι το παιδί θα πληροφορηθεί για την υιοθεσία του από τους ίδιους τους γονείς του που ασκούν τη γονική μέριμνα⁴³³, σε χρόνο και με τρόπο που αυτοί θα κρίνουν κατάλληλο και πως δε θα το μάθει τυχαία και ξαφνικά από κάποιον ξένο, ώστε να πληγωθεί ψυχολογικά⁴³⁴.

⁴²⁸ ΑΚ άρθρ.1559.

⁴²⁹ ΑΚ, άρθρ. 1559, παρ.2 και άρθρ. 5, παρ. 1 Συντάγματος για την προστασία της ελεύθερης ανάπτυξης της προσωπικότητας, η οποία συνεπάγεται και το ειδικότερο δικαίωμα του ατόμου να γνωρίζει την καταγωγή του.

⁴³⁰ Φουντεδάκη, Κ. ό.π., σ. 73: Αναφέρεται ότι η μυστικότητα διατηρεί μια παρωχημένη αντίληψη για την υιοθεσία και είναι αντίθετη με τις αντιλήψεις της σύγχρονης ψυχολογίας που κατευθύνουν τους γονείς, ώστε οι ίδιοι να πληροφορούν όσο πιο νωρίς το παιδί τους για την υιοθεσία του για να συμφιλιωθεί και να μπορέσει να ενσωματώσει στην προσωπικότητά του και τις δύο ταυτότητες.

⁴³¹ Φουντεδάκη Κ., ό.π., σ.302.

⁴³² ΕΣ/2008, άρθρ. 22, παρ. 3.

⁴³³ Στο Φουντεδάκη, Κ. , ό.π., σ. 306, κατά τον Παπαχρίστου το άρθρ. 1559 του ΑΚ δημιουργεί έμμεση νομική υποχρέωση των θετών γονέων να αποκαλύψουν στο παιδί το γεγονός ότι είναι υιοθετημένο, ως λογικό προαπαιτούμενο για την άσκηση του δικαιώματός του να πληροφορηθεί τα στοιχεία των φυσικών γονέων του μετά την ενηλικίωσή του.

⁴³⁴ Μανωλεδάκη-Κουνουγέρη, Έ. ,ό.π.,σ.418. Ισχύει το άρθρ. 1559, παρ.2 του Α.Κ. και το άρθρ. 5. παρ. 1 του Συντάγματος για την προστασία της ελεύθερης ανάπτυξης της προσωπικότητας, η οποία συνεπάγεται και το ειδικότερο δικαίωμα του ατόμου να γνωρίζει την καταγωγή του. Η Μανωλεδάκη-Κουνουγέρη αναφέρει ότι ο Κουτσουράδης διερευνώντας και ερμηνεύοντας τελεολογικά το άρθρ. 1559, παρ. 2 του Α.Κ. δικαίωμα πληροφόρησης έχουν και οι κατιόντες του παιδιού.

Στη διατήρηση της μυστικότητας συμβάλλει η απάλειψη του αρχικού κύριου ονόματος του θετού παιδιού⁴³⁵. Σε σχέση με το επώνυμο του θετού παιδιού, η μυστικότητα διασφαλίζεται, αφού το παιδί μετά την υιοθεσία του φέρει μόνο το επώνυμο του θετού γονέα και μόνο μετά την ενηλικίωσή του μπορεί να προσθέσει και το επώνυμο που είχε πριν από την υιοθεσία του⁴³⁶, με αποτέλεσμα στη συνέχεια η μυστικότητα να παρακάμπτεται.

Η μυστικότητα έναντι των φυσικών γονέων⁴³⁷ εξασφαλίζεται από το ότι οι φυσικοί γονείς δε γνωρίζουν την ταυτότητα των θετών γονέων (οι οποίοι έχουν τη δυνατότητα να χρησιμοποιούν ψευδώνυμο⁴³⁸), με αποτέλεσμα να μην έχουν τη δυνατότητα να εκβιάζουν τους θετούς γονείς και να μη μπορούν να παρεμβαίνουν, ώστε να διαταράσσονται οι σχέσεις και η ζωή της θετής οικογένειας⁴³⁹.

Η μυστικότητα καθιερώνεται και με το άρθρο 1559, παρ.1, εδ.2 ΑΚ στις περιπτώσεις που το παιδί περιθάλπεται από μια κοινωνική οργάνωση και η συναίνεση των φυσικών γονέων δίδεται χωρίς να γνωρίζουν τους θετούς γονείς του παιδιού τους⁴⁴⁰.

Στη μυστικότητα της υιοθεσίας αναφέρονται επίσης και τα άρθρα⁴⁴¹ που ρυθμίζουν λεπτομέρειες σχετικά με το απόρρητο βιβλίο που τηρείται σε κάθε πρωτοδικείο και περιλαμβάνει τα πραγματικά στοιχεία της υιοθεσίας, τα απόρρητα στοιχεία που προκύπτουν από αυτό το βιβλίο, τη σύνταξη της ληξιαρχικής πράξης της υιοθεσίας και το υπηρεσιακό καθήκον της εχεμύθειας όσων αναμίχθηκαν⁴⁴² στην υιοθεσία, δικαστές, κοινωνικοί λειτουργοί, διοικητικοί υπάλληλοι κ.λπ. Με τη

⁴³⁵ Η απάλειψη του κύριου ονόματος του θετού παιδιού επιτρέπεται με το άρθρο 1565 παρ. 1 εδ.2 του ΑΚ μετά την τροποποίησή του με το ν. 3719/2008.

⁴³⁶ ΑΚ άρθρ.1563.

⁴³⁷ Α.Κ. άρθρ. 1559, παρ. 2, εδ. 2.

⁴³⁸ Φουντεδάκη, Κ., ό.π., σ. 307. Η Φουντεδάκη αναφέρει ότι η χρήση ψευδωνύμου δημιουργεί προβλήματα στη διαδικασία της υιοθεσίας, επειδή ο φάκελος της αρμόδιας κοινωνικής υπηρεσίας που περιλαμβάνει και την έκθεση της κοινωνικής έρευνας, αναγράφει τα πραγματικά ονόματα των υποψηφίων θετών γονέων και κατατίθεται απευθείας στο Πρωτοδικείο, με αποτέλεσμα την αδυναμία της γραμματείας του δικαστηρίου να συμπεριλάβει στη δικογραφία την έκθεση κοινωνικής έρευνας, όπου οι θετοί γονείς εμφανίζονται με ψευδώνυμο.

⁴³⁹ Μανωλεδάκη-Κουνουγέρη, Έ. ,ό.π.,σ.418.

⁴⁴⁰ ΑΚ άρθρ. 1550 παρ.2 και 1552 παρ.2.

⁴⁴¹ Ν. 2447/96, άρθρ. 8 και 9.

⁴⁴² Ποινικός Κώδικας, άρθρ. 371, παρ. 1,2,3,4 για την «παράβαση της επαγγελματικής εχεμύθειας». Αναφέρεται ότι «.....σ' εκείνους που κάποιος εμπιστεύονται συνήθως λόγω του επαγγέλματός του ή της ιδιότητάς τους ιδιωτικά απόρρητα, καθώς και οι βοηθοί των προσώπων αυτών τιμωρούνται με χρηματική ποινή και φυλάκιση, αν φανερώσουν ιδιωτικά απόρρητα που τους τα εμπιστεύτηκαν ή που τα έμαθαν λόγω του επαγγέλματος τους ή της ιδιότητάς τους...».

μυστικότητα της υιοθεσίας συνδέεται και η τήρηση του απορρήτου αρχείου που πρέπει να τηρούν οι κοινωνικές υπηρεσίες και οργανώσεις που τελούν υιοθεσίες⁴⁴³. Ακόμη και η συναίνεση των φυσικών γονέων του παιδιού σε ιδιαίτερο γραφείο του δικαστηρίου, στοχεύει στη διαφύλαξη της αρχής της μυστικότητας καθώς και η δυνατότητα που έχει το δικαστήριο να διατάξει τη διεξαγωγή της κύριας διαδικασίας της υιοθεσίας «κεκλεισμένων των θυρών»⁴⁴⁴.

3.12.11. Αναζήτηση βιολογικής οικογένειας

Ο ισχύων νόμος δίνει τη δυνατότητα στο παιδί μετά την ενηλικίωσή του, να έχει ελεύθερη πρόσβαση στα αρχεία των υιοθεσιών των υπηρεσιών, ώστε να πληροφορείται πλήρως τα στοιχεία των φυσικών του γονέων και να προβαίνει σε ενέργειες για την «αναζήτηση των ριζών του»⁴⁴⁵. Η αναζήτηση της βιολογικής προέλευσης από το θετό παιδί καθιερώνεται, όταν ενηλικιωθεί και με τον τρόπο αυτό έμμεσα κατοχυρώνεται η υποχρέωση της ενημέρωσης για την υιοθεσία του από τους θετούς του γονείς κατά την ανηλικιότητα του. Η μυστικότητα που προβλέπεται στο άρθρ. 1559 παρ. 1 εδ.1 για τη διασφάλιση του συμφέροντος του παιδιού καθιερώνεται έναντι των τρίτων και έναντι των φυσικών γονέων και αφορά όχι μόνο την τέλεση της υιοθεσίας, αλλά και την ταυτότητα των μερών της που συμβάλλουν στην υιοθεσία. Η Κουνεγέρη –Μανωλεδάκη αναφέρει ότι με τη μυστικότητα διασφαλίζεται το δικαίωμα του παιδιού να πληροφορηθεί ότι είναι υιοθετημένο από τους ίδιους τους θετούς γονείς του, σε χρόνο και με τόπο που αυτοί θα κρίνουν ως κατάλληλο και δε θα το μάθει τυχαία και ξαφνικά από κάποιον ξένο. Το δικαίωμα αυτό του παιδιού απορρέει και από το άρθρο 5 παρ 1 του Συντάγματος, το οποίο προστατεύει την ελεύθερη ανάπτυξη της προσωπικότητας, η οποία συνεπάγεται και το ατομικό του δικαίωμα να γνωρίζει την καταγωγή του⁴⁴⁶.

Η πληροφόρηση του υιοθετημένου ενήλικα για τα στοιχεία ταυτότητας των φυσικών γονέων, γίνεται από τις αρμόδιες αρχές, χωρίς να απαιτείται επίκληση ιδιαίτερου έννομου συμφέροντος⁴⁴⁷. Ως στοιχεία ταυτότητας, νοούνται τα στοιχεία που προσδιορίζουν την αστική ταυτότητα των βιολογικών γονέων, αλλά τυχόν

⁴⁴³ Π.Δ. 226/99, άρθρ. 6.

⁴⁴⁴ Μανωλεδάκη-Κουνουγέρη, Έ. ,ό.π.,σ.419. Αναφέρεται το άρθρ. 800 ΚπολΔ, παρ. 2 και 6.

⁴⁴⁵ Π.Δ. 226/20–9–1999, άρθρ. 3.

⁴⁴⁶ Μανωλεδάκη-Κουνουγέρη, Έ., ό.π., σ.418.

⁴⁴⁷ Άρθρ. 1559 Α.Κ., παρ. 2.

δεδομένα υγείας των βιολογικών γονέων, εάν και εφόσον συνδέονται με την υγεία του θετού παιδιού, μπορεί να ανακοινώνονται μόνο σε θεράποντα γιατρό του θετού παιδιού. Το δικαίωμα πληροφόρησης του θετού παιδιού μπορεί να ασκηθεί και με αντιπρόσωπό του, εφοδιασμένο με ειδικό πληρεξούσιο.

Το δικαίωμα πρόσβασης ασκείται με την υποβολή της σχετικής αίτησης στον υπεύθυνο του Εθνικού Μητρώου Υιοθεσιών, ο οποίος έχει υποχρέωση να του χορηγήσει χωρίς καθυστέρηση, δωρεάν, σε γλώσσα κατανοητή και εντός 15 ημερών αντίγραφο των στοιχείων που τηρούνται στο Μητρώο⁴⁴⁸.

Σε ό,τι αφορά το άρθρ. 3, του π.δ. 226/99 το οποίο αναφέρει ότι «η κοινωνική υπηρεσία ή η οργάνωση που τέλεσε την υιοθεσία υποχρεούται να παρέχει, όταν το ζητήσουν οι ενδιαφερόμενοι, τη συνδρομή της για την αναζήτηση ριζών του υπό τους όρους που το επιτρέπει ο Νόμος»⁴⁴⁹, αναμφίβολα, αποτελεί πολύ σημαντικό στοιχείο, αλλά είναι πολύ σημαντικό επίσης, να επισημανθεί ότι εγκυμονούνται ηθικοί κίνδυνοι για τη βιολογική μητέρα και τη συνοχή της οικογένειάς της, στην περίπτωση που εκείνη έχει δημιουργήσει νέα οικογένεια και δε γνωρίζει κανείς την ύπαρξη του υιοθετημένου παιδιού. Η ιδιωτική και αυθόρμητη πρωτοβουλία αναζήτησης από την πλευρά του υιοθετημένου ατόμου και η απροετοίμαστη προσέγγιση της βιολογικής μητέρας μπορεί να προκαλέσει καταστροφικές συνέπειες στην προσωπική και την οικογενειακή της ζωή⁴⁵⁰. Για τους λόγους αυτούς θεωρείται σκόπιμο να θεσπιστεί από το νόμο η ανάθεση στη συγκεκριμένη κοινωνική υπηρεσία που τέλεσε την υιοθεσία η αποκλειστική ευθύνη, όχι απλά να χορηγεί τα στοιχεία στα υιοθετημένα άτομα ή να παρέχει η συνδρομή της εάν τη ζητήσουν οι ενδιαφερόμενοι, αλλά να έχει και την από το νόμο αρμοδιότητα, ώστε με διακριτικότητα και με ευελιξία να αναλαμβάνει όλη τη διαδικασία της διερεύνησης, της αναζήτησης και της επανασύνδεσης του υιοθετημένου ατόμου με την βιολογική του οικογένεια. Το γεγονός αυτό θα βοηθήσει, ώστε από τη μια πλευρά να διευκολυνθεί ο υιοθετημένος ενήλικος με ασφάλεια στην έρευνα της αναζήτησης, χωρίς αρνητικές επιπτώσεις για τη βιολογική του μητέρα, και από την άλλη να δημιουργηθεί ένα πλαίσιο ψυχολογικής προετοιμασίας και υποστήριξης και των τριών μερών, δηλαδή, του

⁴⁴⁸ ΦΕΚ 965/Β'/28-06-2004, άρθρ. 5.

⁴⁴⁹ Π.Δ. 226/20-9-1999, άρθρ. 3.

⁴⁵⁰ Από τη συνεργασία με τις βιολογικές μητέρες, διαπιστώνεται ότι, πολύ λίγες είναι εκείνες που εκμυστηρεύονται στο σύζυγό τους και τα μετέπειτα παιδιά τους την ύπαρξη του υιοθετημένου παιδιού. Οι μητέρες αυτές ζουν με ένα συνεχή φόβο και αγωνία μήπως κάποια στιγμή αποκαλυφθεί το μυστικό τους.

υιοθετημένου παιδιού, των θετών του γονέων και της βιολογικής του οικογένειας σε επίπεδο συμβουλευτικής εργασίας, σε ό,τι αφορά το διάστημα πριν από την αναζήτηση, κατά την διάρκεια της αναζήτησης, αλλά και μετά από αυτή, καθώς και την τυχόν επανασύνδεση με τη βιολογική του οικογένεια.

Ένα πολύ σημαντικό θέμα που προκύπτει από τον ισχύοντα νόμο, το οποίο προσκρούει στην αρχή της μυστικότητας της υιοθεσίας, είναι το γεγονός ότι οι βιολογικοί γονείς δεν έχουν δικαίωμα από το νόμο να αναζητούν το παιδί τους, εάν το επιθυμούν, εκτός κι αν τους αναζητήσει το ίδιο το παιδί. Ο νόμος πρέπει να λάβει υπόψη τις συναισθηματικές ανάγκες της βιολογικής οικογένειας, κυρίως της βιολογικής μητέρας και των βιολογικών αδελφών και να μην τους στερεί το δικαίωμα να αναζητήσουν το παιδί που δόθηκε για υιοθεσία στο παρελθόν, το οποίο μπορεί να υιοθετήθηκε και σε μεγαλύτερη ηλικία και να έχει πολλές αναμνήσεις από τα πρόσωπά τους. Η καθιέρωση της αναζήτησης του παιδιού από τη βιολογική του οικογένεια θεωρείται πολύ σημαντική, χωρίς ωστόσο να παραβιάζεται η μυστικότητα της υιοθεσίας, με τη βασική προϋπόθεση το παιδί να έχει ενηλικιωθεί, να γνωρίζει για την υιοθεσία του και να επιθυμεί και το ίδιο μια συνάντηση με τη βιολογική του οικογένεια. Η διαδικασία αυτή επιβάλλεται να πραγματοποιείται αποκλειστικά από την αρμόδια κοινωνική υπηρεσία που τέλεσε την υιοθεσία, η οποία θα ενεργεί με διακριτικότητα και κατά περίπτωση, προσεγγίζοντας αρχικά τους θετούς γονείς του παιδιού και στη συνέχεια θα ενημερώνεται το παιδί για μια ενδεχόμενη συνάντηση, εφόσον είναι και δική του επιθυμία⁴⁵¹.

Σε ένα εκσυγχρονισμένο νόμο που σέβεται την προσωπικότητα του παιδιού και προάγει το συμφέρον του, αποτελεί μειονέκτημα να μην προβλέπεται και η επιθυμία πολλών βιολογικών γονέων να αναζητήσουν και να επικοινωνήσουν με το υιοθετημένο παιδί τους, επιθυμία που μπορεί να είναι σύμφωνη με τη δική του επιθυμία και ο ίδιος, να μην έχει τολμήσει να ξεκινήσει εμπράκτως τη διαδικασία της αναζήτησης, με το σκεπτικό ότι η βιολογική του οικογένεια δεν ενδιαφέρεται γι’

⁴⁵¹ Εξουσιοδοτημένη το νόμο κοινωνική οργάνωση στην Αθήνα, παρά το γεγονός ότι δεν προβλέπεται από τον ισχύοντα νόμο, αναγνωρίζει τις συναισθηματικές ανάγκες της βιολογικής οικογένειας, κυρίως της μητέρας και προβλέπει τη διενέργεια έρευνας στον εσωτερικό της κανονισμό, κατ’ εξαίρεση και κατά περίπτωση, όταν πρόκειται για σοβαρά θέματα υγείας ή είναι η βιολογική μητέρα υπερήλικας και ο υιοθετημένος ενήλικος είναι πάνω από 25 χρονών. Στην περίπτωση αυτή, χωρίς να χορηγηθούν στη βιολογική οικογένεια στοιχεία του υιοθετημένου παιδιού και της θετής οικογένειας, η κοινωνική υπηρεσία ενεργεί με διακριτικότητα και προσεγγίζει αρχικά τη θετή οικογένεια και στη συνέχεια, εάν και ο ίδιος ο υιοθετημένος ενήλικος επιθυμεί τη συνάντηση με τη βιολογική του μητέρα, τότε πραγματοποιείται στο γραφείο της κοινωνικής υπηρεσίας της οργάνωσης.

αυτόν. Η παράλειψη αυτή θεωρείται ότι αποτελεί αντίφαση στο νόμο, αφού ο στόχος είναι η εξυπηρέτηση του συμφέροντος του παιδιού, είτε η αναζήτηση της βιολογικής οικογένειας γίνεται από τη πλευρά του υιοθετημένου ενήλικα, είτε γίνεται από την πλευρά της βιολογικής οικογένειας για τον υιοθετημένο ενήλικα.

Επισημαίνεται επίσης ότι είναι πολύ σημαντική η δυνατότητα της αυθόρμητης πρωτοβουλίας του βιολογικού γονέα και κυρίως της μητέρας, να αναζητήσει το υιοθετημένο παιδί της, να πληροφορηθεί για τη τύχη του και να επικοινωνήσει μαζί του, γεγονός το οποίο θα της επιτρέψει να ανακουφισθεί η ίδια από τα συναισθήματα ενοχής και οδύνης για την απώλειά του, ενώ ταυτόχρονα το υιοθετημένο παιδί από την πλευρά του, θα έχει την ευκαιρία να εκτιμήσει και να νιώσει το ενδιαφέρον και την αγάπη της βιολογικής του οικογένειας, κυρίως της μητέρας, ώστε να απαλλαγεί από τα συναισθήματα εγκατάλειψης και απόρριψης και να ξεδιαλύνει τις σκιές του παρελθόντος.

3.12.12. Προσβολή υιοθεσίας

Η απόφαση υιοθεσίας προσβάλλεται, όταν δεν πληρούνται οι νόμιμες προϋποθέσεις για την τέλεσή της⁴⁵², όπως η ακυρότητα της συναίνεσης κάποιου που συναίνεσε στην υιοθεσία και περιπτώσεις πλάνης, απάτης ή απειλής που επηρέασαν κάποια από τις παραπάνω συναινέσεις. Άλλοι λόγοι προσβολής είναι όταν δεν συντρέχουν οι όροι του νόμου, εάν ο υποψήφιος θετός γονέας δεν πληροί τα νόμιμα όρια ηλικίας και διαφοράς ηλικίας ή δεν έχει δικαιοπρακτική ικανότητα ή το παιδί υιοθετείται ή έχει υιοθετηθεί και από άλλον που δεν είναι σύζυγος του πρώτου υιοθετούντος ή αν η υιοθεσία δεν είναι προς το συμφέρον του υιοθετημένου. Αν η υιοθεσία ήταν ανυπόστατη, δεν υπάρχει προσβολή. Με τον ισχύοντα νόμο ρυθμίζεται η ελαττωματική υιοθεσία, θεσπίζοντας ότι η απόφαση υιοθεσίας προσβάλλεται μόνο με τα προβλεπόμενα ένδικα μέσα και βοηθήματα κατά της σχετικής δικαστικής απόφασης στο πλαίσιο σύντομων προθεσμιών.

3.12.13. Λύση υιοθεσίας

Η φυσική σχέση γονέα και παιδιού δεν παύει ποτέ, αλλά δεν συμβαίνει το ίδιο και με την υιοθεσία. Στο νόμο προβλέπεται ότι ο τεχνητός νομικός δεσμός ανάμεσα στο θετό παιδί και τους κατιόντες του και στο θετό γονέα και τους συγγενείς του

⁴⁵² Α.Κ. άρθρ. 1569.

μπορεί να λύνεται σε περιορισμένες περιπτώσεις, σε σχέση με το προηγούμενο δίκαιο. Η λύση της υιοθεσίας μπορεί να γίνει αυτοδίκαια, εάν τελέστηκε γάμος του θετού γονέα με το θετό παιδί, αφού ο γάμος θεωρείται άκυρος και η υιοθεσία δεν ισχύει γιατί προσκρούει στη φύση των πραγμάτων.

Η υιοθεσία δεν αναβιώνεται και διατηρούνται μόνο τα περιουσιακά στοιχεία από τη σχέση υιοθεσίας. Λόγος αυτοδίκαιης λύσης της υιοθεσίας είναι η μεταγενέστερη εκούσια ή δικαστική αναγνώριση της πατρότητας του θετού παιδιού που ήταν γεννημένο εκτός γάμου από το θετό πατέρα. Και στην περίπτωση αυτή η συνέχιση της υιοθεσίας προσκρούει στη φύση των πραγμάτων. Η υιοθεσία δεν λύνεται, αν το θετό παιδί αναγνωριστεί από άλλο πρόσωπο και όχι από το θετό του γονέα. Η αναγνώριση αυτή δεν έχει σημασία, αφού το παιδί έχει ενταχθεί πλήρως στη θετή του οικογένεια. Η υιοθεσία δεν λύνεται με το θάνατο του θετού γονέα ή του θετού παιδιού, αλλά γεννιούνται τα σχετικά κληρονομικά δικαιώματα, αφού η τεχνητή συγγένεια επεκτείνεται και στους συγγενείς σύμφωνα με τα αποτελέσματα της υιοθεσίας του νέου νόμου⁴⁵³.

Η δικαστική λύση της υιοθεσίας οφείλεται σε λόγους που αφορούν το θετό παιδί και το θετό γονέα. Οι λόγοι που αφορούν το θετό γονέα είναι η έκπτωσή του από τη γονική μέριμνα ή η αφαίρεση από αυτόν της άσκησης της γονικής μέριμνας. Οι λόγοι που σχετίζονται με το παιδί ταυτίζονται με τους λόγους αποκλήρωσης των κατιόντων, δηλαδή αν το θετό παιδί επιβουλευτεί τη ζωή του θετού πατέρα ή του συζύγου ή άλλου κατιόντος του θετού γονέα ή να έχει προκαλέσει σωματικές κακώσεις από πρόθεση ή να είναι ένοχο κακουργήματος ή πλημμελήματος εναντίον του θετού γονέα⁴⁵⁴.

Η συναινετική λύση⁴⁵⁵ προβλέπεται μετά την ενηλικίωση του θετού παιδιού και στηρίζεται στη συμφωνία των δύο μερών. Η συναινετική λύση αποτελεί πρωτοτυπία και σε διεθνές επίπεδο, αφού λείπει από τις ξένες νομοθεσίες παρόμοια διάταξη, επειδή διέπονται από το πνεύμα ότι η τεχνητή σχέση γονέα και παιδιού, που δημιουργείται με την υιοθεσία, θα πρέπει να παραμένει σταθερή όπως και η αντίστοιχη γενετική σχέση. Η λύση της υιοθεσίας είναι η έσχατη λύση για την

⁴⁵³ Μανωλεδάκη-Κουνουγέρη, Έ.,ό.π.,σ.444,445.

⁴⁵⁴ Μανωλεδάκη-Κουνουγέρη, Έ.,ό.π.,σ.446.

⁴⁵⁵ Α.Κ. άρθρ.1573.

αντιμετώπιση της αποτυχίας της σχέσης των μερών⁴⁵⁶. Όταν το παιδί έχει ενηλικιωθεί, η διατήρηση μιας αποτυχημένης υιοθεσίας δε φαίνεται να έχει νόημα, αφού δεν εκπληρώνεται ο κοινωνικός της στόχος⁴⁵⁷.

Η βασική συνέπεια της λύσης της υιοθεσίας είναι η άρση της συγγένειας του θετού παιδιού και των κατιόντων του με το θετό γονέα και τους ως τότε συγγενείς του, καθώς και η αντίστοιχη αναβίωση των νομικών δεσμών με τη φυσική οικογένεια. Στην περίπτωση της δικαστικής λύσης, η συνέπεια αναφέρεται στο μέλλον και στην περίπτωση της αυτοδίκαιης λύσης επέρχεται αναδρομικά και είναι σαν να μην έγινε ποτέ η υιοθεσία.

Με τη λύση της υιοθεσίας, αν το παιδί είναι ανήλικο, παύει η γονική μέριμνα του θετού γονέα και αναβιώνεται η γονική μέριμνα των φυσικών γονέων, ενώ αν το επιβάλλει το συμφέρον του παιδιού, είναι δυνατόν η μέριμνα να ανατεθεί σε τρίτο⁴⁵⁸.

Ο ν.2915/01 προβλέπει την ανασύσταση υιοθεσίας που είχε λυθεί με δικαστική απόφαση. Η ανασύσταση γίνεται με νέα υιοθεσία που δεν απαιτείται να συντρέχουν οι ηλικιακές προϋποθέσεις που προβλέπονται από το νόμο.

3.12.14. Ιδιωτικές υιοθεσίες

Ο σύγχρονος νομοθέτης διατήρησε τις ιδιωτικές υιοθεσίες, εκείνες δηλαδή, που γίνονται με απευθείας επαφή των ενδιαφερομένων, χωρίς τη μεσολάβηση της κοινωνικής υπηρεσίας⁴⁵⁹. Κάποιοι υποστηρίζουν ότι με την διατήρηση των ιδιωτικών υιοθεσιών ενισχύεται η «εμπορευματοποίηση» των υιοθεσιών. Κάποιοι άλλοι όμως, υποστηρίζουν ότι με την κατάργησή τους θα περιοριζόταν η ατομική ελευθερία των βιολογικών γονέων και άρα θα υπήρχε προσβολή της προσωπικότητας και της ανθρώπινης αξιοπρέπειας τους⁴⁶⁰, στερώντας τους τη δυνατότητα να επιλέγουν τα πρόσωπα των θετών γονέων του παιδιού τους. Επίσης, πολλοί πιστεύουν ότι, η κατάργηση των ιδιωτικών υιοθεσιών θα σήμαινε την ενίσχυση και αύξηση των λεγόμενων «εικονικών κυήσεων και τοκετών», που αποτελούν ποινικό αδίκημα. Ένα άλλο σοβαρό θέμα που θα προέκυπτε με την κατάργηση των ιδιωτικών υιοθεσιών

⁴⁵⁶ Α.Κ. άρθρ.1571.

⁴⁵⁷ Μανωλεδάκη-Κουνουγέρη, Έ., ό.π., σ. 452.

⁴⁵⁸ Μανωλεδάκη-Κουνουγέρη, Έ., ό.π., σ. 458.

⁴⁵⁹ Άρθρ. 7, παρ. 2 του ν. 2447/96

⁴⁶⁰ Μανωλεδάκη-Κουνουγέρη, Έ., ό.π., σ.413. Ο λόγος αυτός αναφέρθηκε στην Εισηγητική Έκθεση του ν.2447/96 που βασίστηκε στα άρθρ. 5, παρ. 1 και 2 παρ. 1 του Συντάγματος.

είναι η συσσώρευση πολλών απροστάτευτων παιδιών για περίθαλψη στα υπάρχοντα ιδρύματα, τα οποία όχι μόνο είναι ελάχιστα, αλλά στερούνται και της στοιχειώδους υλικοτεχνικής υποδομής και ανθρώπινου δυναμικού, ώστε να μπορούν να καλύψουν τις ιδιαίτερα αυξημένες ανάγκες των παιδιών από την έλλειψη της φροντίδας των φυσικών τους γονέων.

Επίσης, πολλοί που υποστηρίζουν την κατάργηση των ιδιωτικών υιοθεσιών, θεωρούν ότι το πόρισμα της κοινωνικής έρευνας δεν είναι αντικειμενικό, αφού οι κοινωνικοί λειτουργοί που διεξάγουν την έρευνα έρχονται «προ τετελεσμένου γεγονότος», όταν ήδη το παιδί είναι τοποθετημένο στο σπίτι των υποψηφίων θετών γονέων, πράγμα το οποίο δεν απαγορεύεται από το νόμο. Υποστηρίζουν όμως, ότι επειδή το παιδί, ήδη έχει αναπτύξει συναισθηματικό δεσμό με τα πρόσωπα που το φροντίζουν, είναι πολύ δύσκολο να απομακρυνθεί, εάν διαπιστωθεί η ακαταλληλότητα των θετών γονέων για υιοθεσία. Η Φουντεδάκη αναφέρει ότι έχει γίνει νομοθετική ρύθμιση της ιδιωτικής υιοθεσίας με τη μορφή της απλής παραίनेσης, χωρίς κυρώσεις προς τα μέρη της⁴⁶¹, προκειμένου το παιδί να μη καταλήξει σε τρίτους ή σε ίδρυμα και επιπλέον υποστηρίζει ότι, τόσο οι φυσικοί όσο και οι υποψήφιοι θετοί γονείς, οφείλουν, πριν από την παράδοση του παιδιού, σε εύλογο χρονικό διάστημα και όχι πάνω από ένα μήνα πριν από αυτήν, να ειδοποιούν, ανακοινώνοντας την πρόθεσή τους για υιοθεσία, στην αρμόδια κοινωνική υπηρεσία⁴⁶², με στόχο η τελευταία, να επιβλέπει και να προστατεύει το παιδί.

Ο έλεγχος τυχόν οικονομικής συναλλαγής μεταξύ βιολογικών γονέων και υποψηφίων θετών γονέων καθίσταται εφικτός βάση του νόμου που ορίζει ότι, η έρευνα κατευθύνεται και σε κάθε θέμα που μπορεί να έχει σημασία για την υιοθεσία⁴⁶³. Στο πλαίσιο της αντιμετώπισης της εκμετάλλευσης και της εμπορίας των βρεφών στις ιδιωτικές υιοθεσίες με το ν.2447/96, άρθρ. 10, παρ. 2 και 3, προβλέπονται αυστηρές ποινές, οι οποίες είναι πολύ αυστηρότερες σε σχέση με τις ποινές που αναφέρονται στο προηγούμενο δίκαιο με το άρθρ. 15 του Ν.Δ. 610/70.

⁴⁶¹ Φουντεδάκη, Κ., ό.π., σ. 71.

⁴⁶² Ν. 2447/1996, άρθρ. 2, παρ.4 και η τροποποίηση του με το ν. 3719/2008, άρθρ. 21.

⁴⁶³ Ν.2447/96, άρθρ. 7, παρ. 1 και ν. 226/99, άρθρ. 2, παρ. 3. Για την πάταξη της εμπορίας βρεφών στο ν. 2447/96 στο άρθρ. 10, προβλέπονται αυστηρές ποινές χρηματικές και φυλάκισης εναντίον όλων εκείνων που δίνουν τα παιδιά τους ή μεσολαβούν σε υιοθεσίες με σκοπό το οικονομικό κέρδος. Οι ποινές είναι πιο αυστηρές, όταν οι αξιόποινες πράξεις τελούνται κατ' επάγγελμα ή από πρόθεση.

3.12.15. Διακρατικές υιοθεσίες

Η Σύμβαση της Χάγης, που αναφέρεται στην τέλεση των διακρατικών υιοθεσιών, έθεσε τη βάση για την εξυπηρέτηση του συμφέροντος του παιδιού και την προστασία του από κάθε είδους εκμετάλλευση και συναλλαγή. Ωστόσο, σε πολλά σημεία, η Σύμβαση χαρακτηρίζεται από ανεπάρκειες και ασάφειες, λόγω των διαφορετικών κανόνων δικαίου και αντιλήψεων σε κάθε κράτος που είναι δύσκολο να εναρμονιστούν μεταξύ τους.

Σε επίπεδο πρακτικής κατά την εφαρμογή της στην Ελλάδα από τον Αύγουστο του 2010, σημειώθηκαν πολλές δυσκολίες σε ό,τι αφορά κυρίως τα διαδικαστικά θέματα του θεσμού της διακρατικής υιοθεσίας και χρειάζεται κοινή κουλτούρα και κοινή πολιτική όλων των υπηρεσιών που συμμετέχουν σε μια διακρατική υιοθεσία, ώστε οι ενδιαφερόμενοι υποψήφιοι θετοί γονείς να φτάσουν υγιώς στο τέλος της προσπάθειας είτε η έκβαση είναι θετική, είτε αρνητική.⁴⁶⁴ Επίσης, δεν υπάρχουν κυρώσεις στις περιπτώσεις που δεν τηρούνται οι κανόνες της Σύμβασης και παραβιάζονται οι αρχές της. Αδυναμία της Σύμβασης αποτελεί η διενέργεια διακρατικών υιοθεσιών με τα μη συμβαλλόμενα κράτη, τα οποία αγνοούν τους κανόνες της Σύμβασης.

Είναι πολύ σημαντικό οι διακρατικές υιοθεσίες να λειτουργήσουν σε επίπεδο συνεργασίας των συμβαλλόμενων κρατών, με στόχο να καλύψουν τις ανάγκες των παιδιών που στερούνται οικογενειακού περιβάλλοντος και να τα βοηθήσουν να ενταχθούν σε μια μόνιμη οικογένεια με σεβασμό στο εθνικό, θρησκευτικό και πολιτιστικό τους υπόβαθρο, αλλά πάνω από όλα διασφαλίζοντας το συμφέρον τους.

3.12.16. Υιοθεσία ενηλίκων

Οι σύγχρονες τάσεις της υιοθεσίας που αποβλέπουν στη βελτίωση της θέσης των παιδιών που έχουν ανάγκη από γονική μέριμνα αντιβαίνουν στην υιοθεσία των ενηλίκων, που είναι αυτοδύναμοι και δεν τελούν υπό γονική μέριμνα. Η κατάργηση της υιοθεσίας ενηλίκων ως κανόνα θεωρήθηκε από το σύγχρονο νομοθέτη απαραίτητη, δεδομένου ότι στις περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες όπως Ηνωμένο

⁴⁶⁴ Πατίδου, Ε. (2012). «Ενημέρωση για το θεσμό της υιοθεσίας στους ΥΘΓ-Ψυχοσυναισθηματική αποφόρτιση». Ημερίδα με θέμα: «Διακρατικές Υιοθεσίες - Πρακτικές και Προβληματισμοί». Περιφέρεια Θεσσαλονίκης. Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας της Διεύθυνσης Κοινωνικής Μέριμνας της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας. Δευτέρα 9 Απριλίου 2012, κεντρικό κτίριο της Περιφέρειας Θεσσαλονίκης

Βασιλείο, Ολλανδία, Πολωνία, Πορτογαλία, Τσεχοσλοβακία είχε καταργηθεί, ενώ σε άλλες χώρες διατηρείται σε εξαιρετικές μόνο περιπτώσεις⁴⁶⁵. Η κατάργησή της έγινε επειδή διαπιστώνονταν καταχρήσεις του θεσμού της υιοθεσίας ενηλίκων, δεδομένου ότι χρησιμοποιούνταν για τη συγκάλυψη σχέσεων ερωτικού ή φορολογικού ή στρατολογικού ή περιουσιακού χαρακτήρα⁴⁶⁶.

Ο Παπαχρίστου το 1994 διενήργησε έρευνα σε περιπτώσεις υιοθετημένων ενηλίκων με βάση τις αποφάσεις του πρωτοδικείου κατά τα έτη 1985, 1987, 1988 και 1989 με τη συνδρομή του Πανεπιστημίου Αθηνών⁴⁶⁷. Σκοπός του ήταν να καταδείξει την παθολογία και τα ελαττώματα του θεσμού. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι η υιοθεσία ενηλίκων μετατρέπεται σε μηχανισμό παράκαμψης θεσμικών εμποδίων για την ικανοποίηση προσωπικών επιδιώξεων⁴⁶⁸. Στην ίδια έρευνα ο Χριστοδούλου συμπεραίνει την πενιχρότητα των κριτηρίων της υιοθεσίας των ενηλίκων, την εξυπηρέτηση του συμφέροντος του υιοθετημένου και τις ελλείψεις σε ορισμένες νομοθετικές διατάξεις, οι οποίες αντίκεινται στο πνεύμα και τις αρχές του Συντάγματος⁴⁶⁹.

Οι προϋποθέσεις της υιοθεσίας ενηλίκων, διαφέρουν από αυτές των ανηλίκων.

Ως κατώτατο όριο ηλικίας για εκείνον που υιοθετεί καθιερώνεται το 40ό, χωρίς όμως να καθιερώνεται το ανώτατο όριο ηλικίας, αφού ο υιοθετούμενος είναι πάνω από δεκαοκτώ χρονών. Ακόμη, απαιτείται κοινή αίτηση των μερών στο δικαστήριο. Δεν ισχύουν οι διατάξεις για την κοινωνική έρευνα και μυστικότητα της υιοθεσίας.

Σύμφωνα με το άρθρ. 1580 του Α.Κ. στην υιοθεσία ενηλίκων εφαρμόζονται αναλογικά οι διατάξεις για την υιοθεσία ανηλίκων. Γι τη λύση της υιοθεσίας που γίνεται συναινετικά ή αυτοδίκαια θα πρέπει να συντρέχουν οι λόγοι της αποκλήρωσης ή η αχαριστία του θετού τέκνου απέναντι στο θετό γονέα.

Όσον αφορά τα αποτελέσματα της υιοθεσίας ενηλίκων ειδική ρύθμιση περιλαμβάνεται στα άρθρα 1584-1587 ΑΚ. Από τη ρύθμιση των αποτελεσμάτων

⁴⁶⁵ Μανωλεδάκη,-Κουνουγέρη, Έ., ό.π. , σ. 374.

⁴⁶⁶ Μανωλεδάκη,-Κουνουγέρη, Έ., ό.π.

⁴⁶⁷ Η έρευνα βασίστηκε στον τότε ισχύοντα ν.610/1970.

⁴⁶⁸ Παπαχρίστου, Θ.Κ. , Αμοριανού, Σ. , Νικολακόπουλος, Π., Χριστοδούλου, Ν.Κ.(1994). Η υιοθεσία ενηλίκων.Παθολογίες ενός θεσμού. (Επιμέλεια Θ.Κ.Παπαχρίστου), τόμος 3. Θεσμοί της Ελληνικής Κοινωνίας.Διεύθυνση σειράς: Ι. Λαμπίρη-Δημάκη, Θ. Κ. Παπαχρίστου. Αθήνα-Κομοτηνή. Αντ. Ν. Σάκκουλα.

⁴⁶⁹ Παπαχρίστου, Θ.Κ. , Αμοριανού, Σ. , Νικολακόπουλος, Π., Χριστοδούλου, Ν.Κ., ό.π.,σσ.137-156.

προκύπτει ότι η υιοθεσία ενηλίκου είναι «ατελής» υιοθεσία, αφού δημιουργείται γονική σχέση μεταξύ θετού γονέα και υιοθετημένου, όχι όμως και συγγένεια με άλλους συγγενείς των μερών, ενώ διατηρείται η συγγένεια με τη βιολογική οικογένεια του υιοθετημένου. Αυτή είναι και η μεγαλύτερη διαφορά σε σχέση με την υιοθεσία ανηλίκων, αφού το υιοθετημένο ανήλικο παιδί εντάσσεται πλήρως στην οικογένειά του θετού γονέα και διακόπτεται κάθε δεσμός με τη βιολογική του οικογένεια⁴⁷⁰.

3.12.17. Η λειτουργία κοινοτικών δομών και η εξειδίκευση των επαγγελματιών ψυχικής υγείας

Ένα ακόμη πολύ σημαντικό θέμα που σχετίζεται με την εύρυθμη λειτουργία του θεσμού της υιοθεσίας είναι η λειτουργία οργανωμένων κοινοτικών δομών στο πλαίσιο της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Ψυχικής Υγείας με σκοπό την παροχή αποτελεσματικών υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Η ιδιαίτερη σημασία των δομών αυτών, έγκειται στο γεγονός ότι είναι πιο κοντά στον πληθυσμό και είναι οι πρώτοι φορείς που απευθύνονται τα άτομα όταν αντιμετωπίζουν ένα πρόβλημα ψυχικής υγείας. Σε αυτές τις υπηρεσίες υπάγονται τα Κ.Ψ.Υ., Πολυιατρεία, τα Κέντρα Υγείας, αλλά και πολλοί ιδιώτες επαγγελματίες ψυχικής υγείας⁴⁷¹. Στις ΠΦΥ μπορούν να υπαχθούν οι Περιφερειακές Ενότητες και οι Ιατροπαιδαγωγικές Υπηρεσίες που έχουν στην αρμοδιότητά τους τα θέματα της υιοθεσίας.

Η εκπαίδευση, η επαγγελματική κατάρτιση και γενικότερα η εξειδίκευση των επαγγελματιών ψυχικής υγείας που στελεχώνουν αυτές τις υπηρεσίες και ασχολούνται με την υιοθεσία κρίνεται απαραίτητη. Συγκεκριμένα, όσον αφορά την ειδικότητα των κοινωνικών λειτουργών, η Κουσίδου επισημαίνει ότι η πλειονότητα των κοινωνικών λειτουργών που ασχολούνται με τις υιοθεσίες έχουν ανάγκη τόσο εξειδίκευσης και εποπτείας, όσο και συνεργασίας με άλλους ειδικούς, εφόδια που σήμερα δεν τους παρέχονται, σημειώνοντας ότι οι ελλείψεις αυτές αποκτούν ιδιαίτερη βαρύτητα με την αύξηση των υιοθεσιών μεγαλύτερων παιδιών και παιδιών με ειδικές ανάγκες⁴⁷².

⁴⁷⁰ Σπυριδάκης, Ι.Μ., ό.π., σ. 43.

⁴⁷¹ Μαυρέας, Β., Τρίκκας, Γ. (2004). Δευτεροβάθμια Πρόληψη, στο Ψυχιατρική, Γ.Ν. Χριστοδούλου και συνεργάτες. 2ος τόμος. Αθήνα. Βήτα, σ. 831.

⁴⁷² Triseliotis, J., Κουσίδου, Τ., ό.π., σ., 243.

Η εκπαίδευση και η εξειδίκευση⁴⁷³ των κοινωνικών λειτουργών και κατ' επέκταση και των άλλων επαγγελματιών ψυχικής υγείας, ψυχολόγων, ψυχιάτρων, παιδοψυχιάτρων, που εμπλέκονται στα ζητήματα υιοθεσίας, επισημαίνεται με σαφήνεια σε πολλά σημεία σε όλα τα νομοθετικά διατάγματα, τόσο σε εθνικό όσο και σε διεθνές επίπεδο. Στην αναγκαιότητα της εκπαίδευσης και της εξειδίκευσης των επαγγελματιών ψυχικής υγείας αναφέρονται, όχι μόνο τα παλαιότεροι ν.4532/1966, ο ν.610/1970 και ο ισχύον ν. 2447/1996, αλλά και οι κανόνες του εσωτερικού δικαίου της Ευρωπαϊκής Σύμβασης του 1967 και του 2008, όπως και οι νομοθετικές ρυθμίσεις της Διεθνούς Σύμβασης της Χάγης το 1993.

Ειδικότερα, στον παλιό ν.4532/1966, στο άρθρο 9 παρ. 2 αναφέρεται ότι η κοινωνική έρευνα διεξάγεται από «εξειδικευμένους κοινωνικούς λειτουργούς» και στην παρ. 3 του ίδιου άρθρου τονίζεται ότι «αναγνωρισμένες υπηρεσίες ή οργανισμοί είναι οι υπηρεσίες ή οι οργανισμοί που διαθέτουν εξειδικευμένο προσωπικό...». Επίσης, στον ίδιο νόμο το άρθρο 14, που αφορά στις υιοθεσίες ελληνοπαίδων από αλλοδαπούς, επισημαίνει ότι «...οι υιοθεσίες των ελληνοπαίδων από αλλοδαπούς ενεργούνται μόνο με τη σύμπραξη των εξειδικευμένων υπηρεσιών ή οργανισμών σε διεθνείς υιοθεσίες...».

⁴⁷³ Μέχρι τώρα δεν έχει ληφθεί καμία μέριμνα από τις αρμόδιες υπηρεσίες, που τελούν υιοθεσίες, ώστε να αναπτύξουν και να υλοποιήσουν προγράμματα επιμόρφωσης και εξειδίκευσης για τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας που ασχολούνται με τα ζητήματα της υιοθεσίας. Διαπιστώνεται επίσης, ότι δεν υπάρχει συγκεκριμένη εκπαίδευση στα θέματα υιοθεσίας σε επίπεδο βασικών σπουδών, μεταπτυχιακής εξειδίκευσης και επαγγελματικής κατάρτισης, καθώς επίσης ότι δεν υλοποιούνται συχνά εκπαιδευτικά προγράμματα και επιμορφωτικά σεμινάρια για το θεσμό της υιοθεσίας. Από τα Προγράμματα Σπουδών των τμημάτων Κοινωνικής Εργασίας των ΑΤΕΙ Αθήνας, Πάτρας και Ηρακλείου, του Τμήματος Κοινωνικής Διοίκησης του Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης, των Τμημάτων Ψυχολογίας Αθήνας, Θεσσαλονίκης και Κρήτης, καθώς και από τα Προγράμματα Μεταπτυχιακών Σπουδών συναφών αντικειμένων των Πανεπιστημίων της χώρας προκύπτει ότι το θέμα της υιοθεσίας και γενικότερα το θέμα της Παιδικής και Κοινωνικής Προστασίας, δεν υπάρχει ως αυτοτελές μάθημα εκπαίδευσης των προπτυχιακών και μεταπτυχιακών φοιτητών. Οι γνώσεις που αποκτούν οι φοιτητές για ένα τόσο σοβαρό θέμα είναι πολύ γενικές και προέρχονται κυρίως από αναφορές στα θέματα παιδικής προστασίας, γενικότερα, τα οποία μπορεί να αποτελούν μέρος κάποιων ενοτήτων στο πλαίσιο άλλων μαθημάτων, όπως Κοινωνική Εργασία με Παιδιά και Εφήβους,, Κοινωνική Φροντίδα Οικογένειας-Παιδιού, Εξελικτική Ψυχολογία, Ψυχοπαθολογία Παιδιού και Εφήβου και Συμβουλευτικής Ψυχολογίας..

Διαθέσιμο στην ηλεκτρονική διεύθυνση: <https://service.eudoxus.gr/.../departments>

Οι νέοι, αλλά και οι παλαιότεροι επαγγελματίες ψυχικής προσπαθούν να επιμορφωθούν, αξιοποιώντας τα ελάχιστα προγράμματα επαγγελματικής επιμόρφωσης.. Οι παλαιότεροι επαγγελματίες διαχειρίζονται τα θέματα υιοθεσίας βασιζόμενοι, κυρίως στην πολύχρονη εμπειρία τους. Τα συνέδρια και τα επιμορφωτικά προγράμματα κατάρτισης, που πραγματοποιούνται στην Ελλάδα, όχι μόνο είναι ελάχιστα, αλλά γίνονται και σε πολύ αραιά χρονικά διαστήματα. Βλ. επίσης για τον πολύπλευρο ρόλο των επαγγελματιών στο θεσμό της υιοθεσίας: Kenrick, J., Lindsey, C., Tollemache, L., Hersov, L. (2006). *Creating new Families. Therapeutic Approaches to Fostering, Adoption, and Kinship Care.* Karnac Books. London

Ο επόμενος ν.610/1970 στις νομοθετικές του διατάξεις επαναλαμβάνει αντίστοιχα τα ίδια άρθρα ακριβώς, τονίζοντας την σπουδαιότητα της εξειδίκευσης των κοινωνικών λειτουργών. Ο νεότερος ν.2447/96 στο άρθρ. 1557 ΑΚ δίνει επίσης, ιδιαίτερη σημασία στην εξειδίκευση, υπογραμμίζοντας ότι «πριν από την τέλεση της υιοθεσίας διεξάγεται από την κοινωνική υπηρεσία ή άλλη υπηρεσία ή κοινωνική οργάνωση, αναγνωρισμένη ότι ειδικεύεται στις υιοθεσίες επισταμένη κοινωνική έρευνα....», καθώς και στο άρθρο 4 στο εδ. 2, το οποίο αναφέρεται στις διακρατικές υιοθεσίες μετά τις οποίες, ο υποψήφιος να υιοθετηθεί ανήλικος έχει τη συνήθη διαμονή του στο εξωτερικό, προβλέπει ότι «η έκθεση της κοινωνικής υπηρεσίας συντάσσεται από την αρμόδια κοινωνική υπηρεσία ή κοινωνική οργάνωση που έχει αναγνωρισθεί ότι ειδικεύεται στις διακρατικές υιοθεσίες....».

Πολύ σημαντικό θεωρείται το άρθρο 6 του ισχύοντος νόμου, το οποίο παραπέμπει στο π.δ. 226/20-09-1999, άρθρ. 1, που εκδόθηκε μεταγενέστερα, το οποίο ορίζει «τις υπηρεσίες και οι οργανώσεις που αναγνωρίζονται ως εξειδικευμένες στις υιοθεσίες για την τέλεση των εσωτερικών και διακρατικών υιοθεσιών....».

Παράλληλα, το π.δ. 226/99 στο άρθρο 2, παρ.2, προβλέπει τη συνεργασία και την εμπλοκή και των άλλων επαγγελματιών ψυχικής υγείας, ψυχολόγων, ψυχιάτρων ή παιδοψυχιάτρων, τόσο πριν από την υιοθεσία του παιδιού σε επίπεδο διάγνωσης της καταλληλότητας των υποψηφίων θετών γονέων και προετοιμασίας τους για το ρόλο που θα αναλάβουν, αλλά και μετά την υιοθεσία στο πλαίσιο της παρακολούθησης του παιδιού για την αμοιβαία προσαρμογή, την ένταξή του στο νέο οικογενειακό του περιβάλλον και την αντιμετώπιση θεμάτων σχέσεων, συμπεριφοράς καθώς και την ενημέρωση του παιδιού για την υιοθεσία του.

Στο πλαίσιο της κοινωνικής έρευνας, πριν από την υιοθεσία του παιδιού, ο προϊστάμενος της κοινωνικής υπηρεσίας, ύστερα από εισήγηση του κοινωνικού λειτουργού που διεξάγει την κοινωνική έρευνα ή αυτεπαγγέλτως, ορίζει και άλλους ειδικούς επιστήμονες, όπως ψυχολόγο ή ψυχίατρο, από αυτούς που υπηρετούν στην υπηρεσία του ή σε άλλη υπηρεσία, προκειμένου ο ειδικός αυτός επιστήμονας να συνεργαστεί με τον κοινωνικό λειτουργό και να συμβάλλει στην πληρέστερη εξακρίβωση της καταλληλότητας των υποψηφίων θετών γονέων ή και άλλων στοιχείων ικανών να διευκολύνουν τη διάγνωση, για το αν η υιοθεσία θα αποβεί προς το συμφέρον του ανηλίκου.

Στο επίπεδο συνεργασίας με τη θετή οικογένεια μετά την υιοθεσία του παιδιού, το άρθρο 3 του ιδίου π.δ. αναφέρεται στην υποχρέωση της κοινωνικής υπηρεσίας ή της οργάνωσης που συνέπραξε στην τέλεση της υιοθεσίας «να συνεχίσει τη συνεργασία της με τη θετή οικογένεια επί μία τριετία με επισκέψεις τουλάχιστον μια φορά το χρόνο, με σκοπό την παρακολούθηση της προσαρμογής του παιδιού στο νέο περιβάλλον και την παροχή σχετικών συμβουλών. Η υπηρεσία αυτή υποχρεούται να παρέχει, όταν το ζητήσουν οι ενδιαφερόμενοι, τη συνδρομή της για την αναζήτηση ριζών, σύμφωνα με τους όρους που το επιτρέπει ο νόμος».

Στην εξειδίκευση αναφέρεται και το άρθρο 48 του ν.2447/96 για την υποχρεωτική υπαγωγή όλων των υποθέσεων οικογενειακού δικαίου στο Ειδικό Τμήμα του Οικογενειακού Δικαίου⁴⁷⁴, που προβλέπεται ότι θα ιδρυθεί με νέο Προεδρικό Διάταγμα και κατά το οποίο, θα «τοποθετούνται τακτικοί δικαστές με εξειδίκευση στα θέματα οικογενειακού δικαίου και της προστασίας ανηλίκου».

Στην Ευρωπαϊκή Σύμβαση τόσο του 1967 όσο και του 2008, γίνεται αναφορά για τη συμβουλευτική εργασία των αρμοδίων αρχών προς του θετούς γονείς, προκειμένου να τους βοηθήσουν στην υιοθεσία του παιδιού τους και στο άρθρο 19 της Σύμβασης τονίζεται ότι «οι κοινωνικές και νομικές απόψεις της υιοθεσίας πρέπει να αποτελέσουν αντικείμενο διδασκαλίας των προγραμμάτων εκπαίδευσης των κοινωνικών λειτουργών».

Στην Αιτιολογική έκθεση του ν. 3765/2009, που κυρώνει τη Διεθνή Σύμβαση της Χάγης για την προστασία των παιδιών και τη συνεργασία σχετικά με τη διακρατική υιοθεσία, αναφέρεται ότι «οι δημόσιες αρχές ή αναγνωρισμένοι οργανισμοί οι οποίοι συνδράμουν την Κεντρική Αρχή στα θέματα που δεν ανήκουν στην αποκλειστική αρμοδιότητα της Κεντρικής Αρχής, όπως είναι αυτά του άρθρου 9 της Σύμβασης και τα οποία αφορούν τη συλλογή πληροφοριών σχετικά με το προς υιοθεσία παιδί και τους υποψήφιους θετούς γονείς, την παροχή συμβουλών για την

⁴⁷⁴ Το άρθρο 48 του ν 2447/96, παρ. 1, προβλέπει την ίδρυση του ειδικού Τμήματος Οικογενειακού Δικαίου, το οποίο θα είναι στελεχωμένο με εξειδικευμένους στα θέματα υιοθεσίας δικαστές και το άρθρο 49, παρ. 1, αναφέρεται στη δημιουργία Τμήματος Κοινωνικής Υπηρεσίας Πρόνοιας σε κάθε δικαστήριο, το οποίο θα απαρτίζεται από εξειδικευμένους επαγγελματίες ψυχικής υγείας σε θέματα υιοθεσίας, που θα επικουρούν το έργο του δικαστηρίου, μέσω των ειδικευμένων οργάνων τους, που θα ενεργούν συλλογικά ως διεπιστημονικές ομάδες.

υιοθεσία ή και ακόμη και σχετικά με τη διευκόλυνση και παρακολούθηση της διαδικασίας»⁴⁷⁵.

Συγκεκριμένα το άρθρο 9 της ΔΣΧ αναφέρει ότι «οι Κεντρικές Αρχές και οι Διαπιστευμένοι Οργανισμοί συλλέγουν, διατηρούν και ανταλλάσσουν πληροφορίες σχετικά με την κατάσταση του παιδιού και των μελλοντικών θετών γονέων, διευκολύνουν τη διαδικασία της υιοθεσίας και την προαγωγή και ίδρυση στα κράτη τους ειδικών υπηρεσιών για την παροχή συμβουλών πριν και μετά την υιοθεσία»⁴⁷⁶.

Ωστόσο, δεν αρκεί μόνο ένας καλά διατυπωμένος νόμος, αλλά απαιτούνται ευαισθητοποιημένοι και καλά εκπαιδευμένοι επαγγελματίες όλων των ειδικοτήτων για την εφαρμογή του με τη σύσταση στα κατά τόπους Πρωτοδικεία Κοινωνικής Υπηρεσίας με διευρυμένη διεπιστημονική ομάδα ή τη δημιουργία ενός Εθνικού φορέα για το θεσμό της Υιοθεσίας που θα έχει αρμοδιότητα τη χάραξη της κοινωνικής πολιτικής, σε συνεργασία με τους επί μέρους φορείς.⁴⁷⁷

Οι περισσότερες κοινωνικές υπηρεσίες στην Ελλάδα που ασχολούνται με τα θέματα της υιοθεσίας, όπως οι κοινωνικές οργανώσεις, οι περιφερειακές ενότητες, τα Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα και τα Κέντρα Ψυχικής Υγιεινής Παιδιών και Εφήβων και Ενηλίκων, στερούνται κατάλληλου οργανωτικού και συντονιστικού πλαισίου, αφού δεν λειτουργούν σε επίπεδο συνεργασίας διεπιστημονικής ομάδας σχετικά με τη διάγνωση, την παρέμβαση και τη λήψη των αποφάσεων. Πολύ σημαντική έλλειψη αποτελεί επίσης η ανεπαρκής εκπαίδευση και εξειδίκευση των περισσότερων επαγγελματιών ψυχικής υγείας στα θέματα υιοθεσίας, αφού οι περισσότεροι βασίζονται στην πολύχρονη εμπειρία τους και στη ανταλλαγή απόψεων με άλλους συναδέλφους τους.

Η εκπαίδευση και η εξειδίκευση, αλλά και η εποπτεία των επαγγελματιών ψυχικής υγείας, όπως υπερτονίζεται σε όλες τα νομοθετικά διατάγματα, χρειάζεται να γίνει πράξη, ώστε να καθιερωθεί ο ρόλος του Συμβούλου Υιοθεσίας στις Συμβουλευτικές Υπηρεσίες για την υιοθεσία, ενώ παράλληλα απαιτείται η βελτίωση

⁴⁷⁵ Αιτιολογική Έκθεση για τη ΔΣΧ του ν.3765/2009, σ. 1β, που σε μια ευρύτερη ερμηνεία προβλέπει την ίδρυση και λειτουργία Κέντρων Συμβουλευτικής Εργασίας.

⁴⁷⁶ ΔΣΧ, άρθρ. 9.

⁴⁷⁷ Δημοπούλου –Θώδα, Α., ό.π., σ.124. Βλ.επίσης: Rushton, A., & Dance, C. (2002) Adoption Support Services for Families in Difficulty. A Literature Review and UK Survey. London, British Association for Adoption and Fostering, (BAAF).

των μέχρι τώρα εφαρμοσμένων διαγνωστικών μεθόδων για την επιλογή των υποψηφίων θετών γονέων κατά τη μελέτη της υποψήφιας θετής οικογένειας. Επίσης, είναι ανάγκη να βελτιωθεί η μέθοδος της διενέργειας της κοινωνικής έρευνας για τη βιολογική οικογένεια του παιδιού και των υποψηφίων θετών γονέων, αλλά και να εμπλουτισθεί η σύνταξη της έκθεσης της κοινωνικής έρευνας. Επιπρόσθετα, είναι σημαντικό να καθορισθεί το συμβουλευτικό πλαίσιο για την ψυχοκοινωνική προετοιμασία των θετών γονέων πριν και μετά την υιοθεσία του παιδιού, την επεξεργασία των σκέψεων και συναισθημάτων τους, την υποστήριξη στην προσαρμογή του παιδιού μετά την υιοθεσία του, το «πότε» και το «πώς» να ενημερωθεί το παιδί για την υιοθεσία του, την τυχόν αναζήτηση της βιολογικής οικογένειας και γενικά κάθε άλλο θέμα που μπορεί να βοηθήσει στην καλή έκβαση της υιοθεσίας του παιδιού.

Η Συμβουλευτική Εργασία σε επίπεδο διεπιστημονικής ομάδας, μπορεί να γίνει με τους βιολογικούς γονείς, όσο και με τους θετούς γονείς, τα υιοθετημένα παιδιά, τους εφήβους, τους ενήλικες υιοθετημένους καθώς και με ολόκληρη την οικογένεια, ατομικά και ομαδικά, με μητέρες μόνο ή με πατέρες μόνο ή μεικτές ομάδες με μητέρες και πατέρες ή μόνο παιδιά ή μόνο εφήβους, με στόχο την πρόληψη και την αντιμετώπιση των παραγόντων που μπορεί να προκύψουν και να θέσουν σε κίνδυνο την έκβαση της υιοθεσίας του παιδιού.

Δέκα επτά χρόνια μετά την εφαρμογή του ν. 2447/96, θεωρείται ότι επιβάλλονται ουσιαστικές αλλαγές, ώστε ο θεσμός της υιοθεσίας να λειτουργήσει στο πλαίσιο ενός ευέλικτου, ενιαίου συντονιστικού φορέα, όπως μιας εξειδικευμένης σε θέματα υιοθεσίας Κεντρικής Αρχής με τους Διαπιστευμένους Οργανισμούς της κατά το πρότυπο της λειτουργίας της Κεντρικής Αρχής της ΔΣΧ. Παράλληλα, θεωρείται αναγκαία η έκδοση των σχετικών Προεδρικών Διαταγμάτων για τη σύσταση στα κατά τόπους Πρωτοδικεία Κοινωνικών Υπηρεσιών με συντονιστικό φορέα το Τμήμα του Οικογενειακού Δικαίου. Οι υπηρεσίες αυτές θα απαρτίζονται από εξειδικευμένους στην υιοθεσία επαγγελματίες ψυχικής υγείας και θα υπάρχει συνεργασία σε επίπεδο διεπιστημονικής ομάδας, με κοινό στόχο την προστασία και την εξυπηρέτηση του συμφέροντος του παιδιού και την ευημερία της θετής οικογένειας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΕΤΑΡΤΟ

Η ΨΥΧΙΚΗ ΔΙΕΡΓΑΣΙΑ ΤΗΣ ΥΙΟΘΕΣΙΑΣ ΜΕΣΑ ΑΠΟ ΤΟ ΠΑΡΑΜΥΘΙ

4.1. Το παραμύθι γενικά

Παραμύθι είναι η τέχνη που συνδυάζει το λόγο και τη φαντασία και έχει σκοπό να διασκεδάσει, να ψυχαγωγήσει, να διδάξει και να συγκινήσει.

Το παραμύθι έχει τις ρίζες του στα πολύ παλιά χρόνια, από τότε που ο άνθρωπος άρχισε να δημιουργεί πνευματικό πολιτισμό. Κάθε λαός, σε οποιαδήποτε εποχή, έχει ανάγκη να πλάθει μύθους, προκειμένου να εξευμενίσει και να ερμηνεύσει τις αόρατες φυσικές δυνάμεις. Το παραμύθι είναι βγαλμένο μέσα από τη ψυχή του λαού και υπακούει σε καθολικούς νόμους που απορρέουν από το συμβολικό και πανανθρώπινο περιεχόμενό τους. Θεωρείται το αρχαιότερο λογοτεχνικό είδος αφήγησης, που έχει διασωθεί. Μέσα από τη συμβολική γλώσσα του λαϊκού αφηγηματικού λόγου, λαοί διαφορετικοί μπορούν να επικοινωνούν μεταξύ τους και να διασκεδάζουν.

Στο παραμύθι προβάλλεται ένας μαγικός κόσμος. Το πραγματικό συσχετίζεται με το υπερφυσικό και τα δύο μαζί συνυπάρχουν. Τα πλάσματα κινούνται ανάμεσα στην πραγματικότητα και τη φαντασία. Απουσιάζει η αλήθεια, δεν ισχύουν οι φυσικοί νόμοι και όταν ο άνθρωπος είναι ανίσχυρος, γίνεται κάποιο θαύμα με τη διαμεσολάβηση ενός υπερφυσικού βοηθού ή συμπαραστάτη. Το παραμύθι δεν σκοπεύει να διδάξει, είναι ηθικό, διότι πηγάζει από την ηθική συνείδηση του λαού⁴⁷⁸.

Ο William Grimm στον πρόλογο της πρώτης έκδοσης των παραμυθιών του το 1856 υπογραμμίζει ότι «τα παραμύθια απορρέουν από το μύθο, είναι κοινά για όλους μας. Αποτελούν τα ίχνη μιας πίστης που χάνεται ανά τους αιώνες. Ο μύθος αυτός

⁴⁷⁸ Γεδεών, Μ. Σ. (1950). Το παραμύθι κάτω από το φως της ψυχολογίας. Περιοδικό της Παιδείας, τομ. Δ'. Αθήνα.

μοιάζει με τα ελάχιστα θραύσματα ενός πολύτιμου λίθου που θρυμματίστηκε σε θραύσματα τα οποία έχουν σκορπίσει στο έδαφος, έχουν σκεπασθεί με χόρτα και λουλούδια και μόνο μια ματιά πιο διεισδυτική από τις άλλες μπορεί να ανακαλύψει. Το νόημά τους έχει χαθεί εδώ και καιρό, αλλά το νιώθουμε ακόμα. Αυτό το νόημα δίνει ζωή στο περιεχόμενο του παραμυθιού και ικανοποιεί ταυτόχρονα την έλξη μας προς το μαγικό στοιχείο. Αυτά τα ελάχιστα θραύσματα δεν αποτελούν απλό παιχνίδι μιας φαντασίας χωρίς περιεχόμενο. Όσο πιο πολύ προχωρούμε στα βάθη του παρελθόντος, τόσο βλέπουμε ολοένα να τρανεύει ο μύθος, που προφανώς αποτελούσε την ενιαία ουσία της πλέον πανάρχαιας ποίησης»⁴⁷⁹.

Μέσα από αυτόν τον θρυμματισμένο λόγο των παραμυθιών, οι θετοί γονείς επιδιώκουν να δώσουν νόημα, προκειμένου να διευκολύνουν την ενημέρωση του παιδιού για την υιοθεσία του, κατανοώντας ταυτόχρονα τον ψυχικό του κόσμο. Το παιδί τους από την άλλη πλευρά, με το άκουσμα των παραμυθιών, αναπτύσσει αισθήματα ασφάλειας και εμπιστοσύνης, δίνοντας ταυτόχρονα διέξοδο στις φαντασιώσεις του.

4.2. Εννοιολογική προσέγγιση του παραμυθιού

Προσεγγίζοντας την έννοια της λέξης «παραμύθι», διαπιστώνεται ότι προέρχεται από την αρχαία λέξη «παραμύθιον», που σημαίνει παρηγοριά, ανακούφιση, ενθάρρυνση και παραίνεση. Στην αρχαιότητα, «παραμυθητής» ήταν αυτός που έδινε παρηγοριά⁴⁸⁰ και το επίθετο «παραμυθητικός» που συναντάμε από τον Αριστοτέλη μέχρι και σήμερα, σημαίνει παρηγορητικός⁴⁸¹. Το παραμύθι προέρχεται από την αρχαία λέξη «παραμύθιον» και έχει τη σημασία της φανταστικής, πλαστής ιστορίας- διήγησης, η οποία αποσκοπούσε να παρηγορήσει και να τέρψει τον ακροατή⁴⁸². Η λέξη παραμύθι είναι μεσαιωνική και προέρχεται με απευθείας

⁴⁷⁹ Μέγας, Α.Γ., Αγγελοπούλου, Α., Καπλάνογλου, Μ., Κατρινάκη, Ε. (2004). Κατάλογος ελληνικών παραμυθιών-4. Επεξεργασία Παραμυθιακών Τύπων και Παραλλαγών. ΑΤ 500-559. Ιστορικό Αρχείο Ελληνικής Νεολαίας Γενικής Γραμματείας Νέας Γενιάς. Κέντρο Νεοελληνικών Ερευνών. Ε.Ι.Ε. σ. 20.

⁴⁸⁰ Λαμπρέλλη, Λ., ό.π., σ. 19.

⁴⁸¹ Κριαράς, Ε. (2008). Λεξικό της Μεσαιωνικής Ελληνικής Δημόδους Γραμματείας 1100-1669, τόμ. ΙΕ'. Κέντρο Ελληνικής Γλώσσας. Θεσσαλονίκη. Στα «Ιστορικά» αναφέρεται ότι «ταῦτα λέγων ο Πατήρ και πλείονα τούτων λόγια παραμυθητικά επαρηγόρησεν ολονών τας καρδίας». Νέκταρ., Ιεροκοσμ., Ιστ, 97, σ. 111.

⁴⁸² Κριαράς, Ε., (2008), ό.π. Ο ίδιος αναφέρει ότι η λέξη μέχρι και σήμερα αποτελεί ποντιακό ιδίωμα. Από ιστορικής πλευράς «το παραμύθημα» συναντάται κατά τον 6ο αιώνα. Ο όρος προέρχεται από τον αόριστο του ρήματος παραμυθέω-ώ, (με μέση σημασία στην αρχαία και με ενεργητική σημασία μεταγενέστερα), και την κατάληξη «-μαι», η οποία σημαίνει παρηγοριά. Αποτελεί φανταστική

σύνθεση από τη λέξη παρα+μύ(θος) και την κατάληξη γιώτα «-ι».⁴⁸³ Σύμφωνα με άλλη άποψη η λέξη παραμύθι προέρχεται από τη σύνθεση του ρήματος παραμυθέομαι –ούμαι, που σημαίνει παρηγορώ, προτρέπω, δίνω παρηγοριά, ανακουφίζω, υποστηρίζω⁴⁸⁴.

Πολλοί μελετητές της λογοτεχνίας έχουν ασχοληθεί με τον ορισμό και το περιεχόμενο των παραμυθιών. Οι απόψεις των λογοτεχνών συμφωνούν ότι πρόκειται για μια προφορική φανταστική αφήγηση του λαού, που κινείται στο χώρο του υπερφυσικού και του μαγικού και έχει ψυχαγωγικό χαρακτήρα. Ο Ιωάννου αναφέρει, ότι «το παραμύθι είναι η πεζή λογοτεχνική αφήγηση του λαού μας»⁴⁸⁵ και ο Μέγας το ορίζει ως «μια διήγησιν που πλάθεται με ποιητική φαντασίαν υπό τον κόσμον του μαγικού ή διήγησιν σχετικά με θαυμάσια συμβάντα»⁴⁸⁶. Ο Λουκάτος ονομάζει το παραμύθι «λαϊκή διήγησις»⁴⁸⁷ και ο Μερακλής το εντάσσει στη λαϊκή τέχνη. Επίσης, ο Αυδίκος υπογραμμίζει ότι «το παραμύθι έχει αναγάγει την απλότητά του σε κυρίαρχο γνώρισμά του και αποτελεί συστατικό της αφηγηματικής του πυκνότητας»⁴⁸⁸ και ο Μερακλής υπογραμμίζει ότι «οι Γερμανοί Ρομαντικοί θεώρησαν το παραμύθι ως το ανώτερο είδος της αισθητικής και πνευματικής δημιουργίας»⁴⁸⁹. Η Γεδεών υποστηρίζει ότι «το παραμύθι είναι εύρημα κατάλληλο για την παιδική ψυχή, το οποίο ο άνθρωπος χρησιμοποιεί για την τέρψη και την ηρέμησή της»⁴⁹⁰. Τα δύο άλλα είδη της λογοτεχνίας, οι μύθοι και οι παραδόσεις ή οι θρύλοι, δεν είναι ταυτόσημα είδη με το παραμύθι. Ο μύθος είναι μια αλληγορική διήγησις, που έχει μόνο ένα επεισόδιο. Πρωταγωνιστές είναι τα ζώα. Ο μύθος αναφέρεται σε γεγονότα του μακρινού παρελθόντος, τότε που ο κόσμος ήταν διαφορετικός από ό,τι είναι σήμερα. Οι μύθοι αφορούν τις παραδόσεις. Ο Νικόλαος Πολίτης, αναφέρει ότι οι μύθοι είναι φανταστικές διηγήσεις που πλάθει ο λαός με

ιστορία-διήγησις: «ο Πλάτων ... συμβουλεύει την βυζάστριαν να μηδέν λέγει οποία τύχει παραμύθια του παιδιού», Σοφιαν., Παιδαγ.100, σ.111.

⁴⁸³ Τριανταφυλλίδης, Μ., ό.π.σ.1025.

⁴⁸⁴ Μπαμπινιώτης, Γ.,ό.π. σ.1332.

⁴⁸⁵ Ιωάννου, Γ. (1975). Τα παραμύθια του λαού μας. Αθήνα. Ερμής., σ.7. Βλ. ενδεικτικά Λίνος Πολίτης. (2003). Ιστορία της Νεοελληνικής Λογοτεχνίας, (13^η ανατύπωση). Αθήνα. Μορφωτικό Ίδρυμα Εθνικής Τραπέζης, σσ. 200-208.

⁴⁸⁶ Μέγας Γ. (1967). Εισαγωγή εις την Λαογραφίαν. Αθήνα, σ.170.

⁴⁸⁷ Λουκάτος, Δ. (1957). Νεοελληνικά λαογραφικά κείμενα. Αθήνα.. Βασική Βιβλιοθήκη Αετού, αρ. 48.

⁴⁸⁸ Αυδίκος, Ε. (1995). Το λαϊκό παραμύθι. Θεωρητικές προσεγγίσεις. Αθήνα. Οδυσσέας, σ.37.

⁴⁸⁹ Μερακλής, Μ.Γ..(1973). Τα παραμύθια μας. Μελέτη. Θεσσαλονίκη. Κωνσταντινίδη, σ. 17.

⁴⁹⁰ Γεδεών, Μ. Σ., ό.π.

βάση τις δοξασίες για ορισμένους τόπους ή όντα σε χρόνο και χώρο οικεία, τις οποίες πιστεύει ως αληθινές⁴⁹¹. Οι παραδόσεις αναφέρονται σε γεγονότα του πρόσφατου παρελθόντος, τότε που ο κόσμος έμοιαζε με τον σημερινό και οι ακροατές μπορούν να αναγνωρίσουν πολλές ομοιότητες μέσα από τις προσωπικές τους εμπειρίες.⁴⁹²

Είναι καθολική διαπίστωση των μελετητών ότι στο παραμύθι απουσιάζει ο χρόνος και ο τόπος. Ο χρόνος είναι απροσδιόριστος στο παρελθόν⁴⁹³. Τα συμβάντα έλαβαν χώρα «κάποτε...» και «μια φορά κι έναν καιρό...». Ο ακροατής μπορεί να υποθέσει οποιονδήποτε τόπο και χρόνο. Το παραμύθι δεν έχει σκοπό να διδάξει ή να συμβουλευσει, αλλά να διασκεδάσει και να ευχαριστήσει⁴⁹⁴. Οι ήρωες του παραμυθιού είναι άνθρωποι, ζώα και υπερφυσικά όντα. Στην παράδοση, ο άνθρωπος δε δρα, είναι δέσμιος της μοίρας του και αποδέχεται το πεπρωμένο του. Στο παραμύθι δρα, αγωνίζεται να πετύχει τους στόχους του με βάση τον αιώνιο ηθικό νόμο. Το παραμύθι έχει πάντα ευτυχισμένο τέλος, ενώ η παράδοση πολλές φορές έχει τραγικό. Στην παράδοση το συμβάν, αν δεν συνέβη, θα μπορούσε να είχε συμβεί, ενώ στο παραμύθι συμβαίνει μόνο στο χώρο της φαντασίας⁴⁹⁵.

Οι σημαντικότερες επιστημονικές θεωρίες που έχουν προσπαθήσει να ερμηνεύσουν το περιεχόμενο και τη φύση των παραμυθιών είναι η μυθολογική, η συμβολική, η ψυχαναλυτική και η ανθρωπολογική. Η μυθολογική θεωρία, πρεσβεύει ότι τα παραμύθια προέρχονται από τους κοσμογονικούς μύθους, η συμβολική ότι είναι αλληγορίες θρησκευτικών δοξασιών, η ψυχαναλυτική ότι είναι έκφραση των ονείρων και των ψυχικών καταστάσεων του ατόμου ή της ομάδας και η ανθρωπολογική ότι αποτελούν πολιτιστικά στοιχεία των πρωτόγονων κοινωνιών⁴⁹⁶.

Οι κοινωνικές αντιλήψεις και οι νέες εκπαιδευτικές αρχές εντάσσουν το παραμύθι στα είδη της παιδικής λογοτεχνίας και το έχουν καθιερώσει να είναι άκουσμα για παιδιά με διευρυμένο διασκεδαστικό, παιδαγωγικό και πολιτιστικό ρόλο. Ο Δελώνης αναφέρει ότι με το βιβλίο αναπτύσσεται ο ψυχισμός του παιδιού

⁴⁹¹ Πολίτης, Ν. (1909). «Λαογραφία». Λαογραφία. Αθήνα.

⁴⁹² Αυδίκος, Ε., ό.π.

⁴⁹³ Κανατσούλη, Μ. (2002). Εισαγωγή στη θεωρία και κριτική της παιδικής λογοτεχνίας σχολικής και πρωτοσχολικής ηλικίας, (2^η έκδοση). University Studio Press. Θεσσαλονίκη, σ.95.

⁴⁹⁴ Cooper, J., (1998). Ο Θαυμαστός Κόσμος των Παραμυθιών. Αλληγορίες της Εσωτερικής Ζωής- Πορεία προς την ωριμότητα, (2^η έκδοση, μτφρ. Θύμης Μαλαμόπουλος). Αθήνα. Θυμάρι, σ. 17.

⁴⁹⁵ Αυδίκος, Ε., ό.π., σ. 136.

⁴⁹⁶ Κανατσούλη, Μ., ό.π., σ.93.

και καλλιεργείται η φαντασία, η κρίση και η βούλησή του, καθώς διαμορφώνεται ο χαρακτήρας του, μέσω ψυχολογικών διεργασιών, όπως είναι η ταύτιση και η μίμηση. Επισημαίνει ότι τα μικρά παιδιά αποκτούν μια «κτητική σχέση» με το βιβλίο, αλλά και με τους ήρωες των βιβλίων, πράγμα που συμβάλλει στην εξομάλυνση ψυχολογικών προβλημάτων⁴⁹⁷.

Ωστόσο, οι κοινωνικοοικονομικές αλλαγές, η διαφορετική δομή της σημερινής οικογένειας και η εξέλιξη της τεχνολογίας, έχουν ως συνέπεια να ατονήσει ο ρόλος της γιαγιάς και του παππού, που διηγούνταν παραμύθια και να έχουν αντικατασταθεί από τα έντυπα, τα ηλεκτρονικά μέσα, την τηλεόραση, το ραδιόφωνο, το βίντεο, τα DVD, τα CD-ROM και τα εικονογραφημένα βιβλία. Οι σύγχρονες συνθήκες διαβίωσης της οικογένειας στερούν από το σύγχρονο μικρό παιδί τη ζεστασιά της επικοινωνίας, την παρηγοριά, την ανακούφιση, την αισιοδοξία και την πίστη τους στη ζωή μέσα από το παραμύθι. Το μικρό παιδί των παλαιότερων χρόνων μεταφερόταν σε κόσμους φανταστικούς και ονειρεμένους, μέσα στην αγκαλιά της γιαγιάς, ακούγοντας να του διηγείται παραμύθια, για μάγους και μάγισσες, πρίγκιπες και πριγκίπισσες, δράκους και νεράιδες, νιώθοντας ταυτόχρονα με τη φυσική παρουσία της να το καθησυχάζει και να το λυτρώνει από την ένταση και την αγωνία του.

Με το πέρασμα των χρόνων, το παραμύθι εγκαταλείφθηκε από τους μεγάλους και καθιερώθηκε να είναι άκουσμα μόνο για μικρά παιδιά, επειδή ταίριαζε περισσότερο στον φανταστικό τους κόσμο. Η «αφήγηση του παραμυθιού στο σπίτι» ήταν το θέμα της έρευνας που πραγματοποίησε το 1993 ο Βασίλης Αναγνωστόπουλος στον Νομό Καρδίτσας. Σκοπός της έρευνας ήταν η διερεύνηση της λειτουργίας του παραμυθιού στην οικογένεια. Το δείγμα του ερευνητικού του πληθυσμού ήταν 640 μαθητές δημοτικών σχολείων και 425 νηπιαγωγείων. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε με τη μέθοδο των ερωτηματολογίων και κάλυψε αστικές, ημιαστικές και αγροτικές περιοχές. Τα σημαντικότερα στοιχεία που προκύπτουν από την έρευνα δείχνουν ότι η δημιουργία της πυρηνικής οικογένειας, η έλλειψη χρόνου να ασχοληθούν οι γονείς με τα παιδιά τους, το διαμέρισμα, η τηλεόραση, τα DVD, ο Η/Υ και το internet

⁴⁹⁷ Δελώνης, Α. (1998). Βασικές γνώσεις για το παιδικό και νεανικό βιβλίο. Αθήνα. Καμπανάς Α.Β.Ε.Ε., σ.26.

αποτελούν τις βασικές αιτίες του περιορισμού ή της ανυπαρξίας της αφήγησης του παραμυθιού στο σπίτι⁴⁹⁸.

Σήμερα, το σύγχρονο παραμύθι αποκαλείται έντεχνο και εμφανίζεται ως μικρή ιστορία. Πρόκειται για μια σύντομη διήγηση, η οποία μοιάζει με το παραμύθι, αλλά δεν είναι το ίδιο. Ο συγγραφέας είναι επώνυμος, σε αντίθεση με τα παραδοσιακά παραμύθια, των οποίων συγγραφέας είναι ο ανώνυμος λαός. Υπάρχει περιορισμός στις αγριότητες και τις θηριωδίες και μια τάση μείωσης της φαντασίας και των μαγικών στοιχείων.⁴⁹⁹ Η θεματολογία τους είναι εμπνευσμένη από τα βιώματα των παιδιών στην οικογένεια και το σχολείο. Έχουν σκοπό να καλλιεργήσουν τον προβληματισμό σε σύγχρονα κοινωνικά θέματα, όπως η μόλυνση του περιβάλλοντος, η ανακύκλωση, το διάστημα, οι ενδοοικογενειακές καταστάσεις, τα ναρκωτικά, καθημερινά προβλήματα και καταστάσεις, που το παιδί μπορεί να αντιμετωπίσει, όπως, η εγκατάλειψη, η έλλειψη αγάπης, η μοναξιά, η ανυπακοή, ο φόβος, η βία στο σχολείο, η απώλεια, η υιοθεσία και πολλά άλλα.

Ο χώρος και ο χρόνος στο σύγχρονο παραμύθι είναι ρεαλιστικός. Ο ηθικός προσανατολισμός τους είναι ο ίδιος, όπως και στο κλασικό παραμύθι. Η ιστορία καταλήγει πάντα στη θετική επίλυση του προβλήματος. Επιδιοκιμάζεται και δικαιώνεται το καλό και τιμωρείται το κακό.⁵⁰⁰ Οι ήρωες της ιστορίας μπορεί να είναι ζώα ή πουλιά. Η γλώσσα είναι απλή και οικεία στο παιδί.

Στο έντεχνο παραμύθι αξιοποιείται η τεχνολογία και δίνεται ιδιαίτερη σημασία στην αισθητική ποιότητα του βιβλίου. Η εικόνα αποτελεί μέσο κατανόησης, αφύπνισης και πρόκλησης ερεθισμάτων. Ο Piaget υποστήριξε ότι τα βρέφη κατανοούν με ήχους και αργότερα με εικόνες⁵⁰¹. Η εικόνα είναι η πρώτη μορφή ανάγνωσης και η πιο απλή και άμεση. Μπορεί να λειτουργήσει και χωρίς την παρουσία γραπτού κειμένου και τα μηνύματά της γίνονται κατανοητά από όλους, πέρα από τα γλωσσικά σύνορα, συνήθειες και πολιτισμούς.

Η μικρή ιστορία συνοδεύεται από εκτενείς εικονογραφήσεις που ανάλογα με την ηλικία του παιδιού, επεξηγούν με λόγια ό,τι λέει το κείμενο και ταυτόχρονα το

⁴⁹⁸ Αναγνωστόπουλος, Δ. Β. (1997). Τέχνη και τεχνική του παραμυθιού. (4^η έκδοση). Αθήνα. Καστανιώτης, σ.114-124.

⁴⁹⁹ Κανατσούλη, Μ., ό.π., σ. 93-94.

⁵⁰⁰ Αναγνωστόπουλος, Δ. Β., ό.π.

⁵⁰¹ Κατσίκη-Γκίβαλου, Α. (1993). Παιδική Λογοτεχνία.-Θεωρία και Πράξη, τ. Α'. Αθήνα. Καστανιώτη.

διακοσμούν.⁵⁰² Μέσα από την εικόνα, το σχέδιο, το χρώμα, τη σύνθεση και την αισθητική η οποία συνοδεύει τη λεκτική περιγραφή και προσφέρει ερεθίσματα στη φαντασία και αισθητική καλλιέργεια, ζωντανεύουν οι εικόνες και αναδύονται συναισθήματα. Ανάλογα με την ηλικία των παιδιών, τα βιβλία είναι περισσότερο ή λιγότερο εικονογραφημένα. Τα βιβλία που κυκλοφορούν σήμερα είναι λαϊκά, ελληνικά, διασκευασμένα, μεταφρασμένα, ανοιξιάτικα, καλοκαιρινά, θαλασσινά, ευτράπελα και απευθύνονται στα παιδιά της προσχολικής και κυρίως της πρωτοσχολικής και μέσης σχολικής ηλικίας. Υπάρχουν αλληλεπιδράσεις, όσον αφορά στην τεχνοτροπία, τα πρόσωπα, το ύφος, τη δομή, τα επεισόδια, την έναρξη και το τέλος της ιστορίας. Το παραμύθι αποτελεί μέρος του εκπαιδευτικού αναλυτικού προγράμματος των Νηπιαγωγείων και εντάσσεται στην ενότητα της Αισθητικής Αγωγής. Στο Δημοτικό σχολείο χρησιμοποιείται ανάλογα με την ηλικία και τις ανάγκες των παιδιών.

4.3. Ιστορική ανασκόπηση του παραμυθιού

Η προέλευση των παραμυθιών χάνεται στα βάθη των αιώνων, πριν από την ανακάλυψη της γραφής. Η πολιτισμική κληρονομιά, οι αρχέγονες θρησκευτικές δοξασίες, τα ήθη και τα έθιμα και οι παραδόσεις ενός λαού μεταδίδονταν προφορικά. Με το πέρασμα των αιώνων, προστίθενται νέα στοιχεία και αναπροσαρμόζονται στα έθιμα των λαών.

Η αφηγηματική προφορική παράδοση καλλιεργήθηκε και διασώθηκε από τους παραμυθάδες τόσο στον ελληνικό χώρο, όσο και στο χώρο της Ανατολής και της Δύσης. Τα παραμύθια ήταν κάποτε η μοναδική ψυχαγωγία των μεγάλων στο σπίτι κοντά στο τζάκι, το χειμώνα, την εποχή της ξηρασίας, στα νυχτέρια, στα σπεροκαθίσματα, στον τρύγο, στη θάλασσα από τους ναυτικούς στα μακρινά τους ταξίδια, στο ψάρεμα, στα βουνά και στους κάμπους από τους βοσκούς, σε επίσημες ή απλές συγκεντρώσεις ανεξάρτητα από την κοινωνική τάξη που ανήκαν.⁵⁰³

Κατά τους κλασικούς χρόνους, ο ρόλος των μύθων και των παραμυθιών στην αγωγή και την πνευματική καλλιέργεια των παιδιών απασχόλησε τους φιλοσόφους. Ο Πλάτων στο έργο του Πολιτεία κάνει αναφορά σε «γραιώδεις μύθους» και «πρώτα

⁵⁰² Αναγνωστόπουλος, Δ. Β. , ό.π.

⁵⁰³ Αναγνωστόπουλος, Δ. Β. ό.π. σ. 70.

τοis παιδίois μύθους λέγομεν», εννοώντας τα πλαστά αφηγήματα, τα παραμύθια, τους μύθους για τα ζώα, που διαμορφώνουν και καλλιεργούν τη ψυχή του παιδιού⁵⁰⁴.

Η διάδοση του παραμυθιού μέχρι τον 12^ο αιώνα ήταν προφορική. Με την εφεύρεση της τυπογραφίας, άρχισε να δημιουργείται η γραπτή παράδοση. Από τα μέσα του 16^{ου} αιώνα γίνονται οι πρώτες προσπάθειες να καταγραφούν κάποια παραμύθια που ήταν γνωστά μέχρι τότε σε προφορικό επίπεδο. Το 1550 στη Βενετία εκδίδεται η πρώτη συλλογή λαϊκών παραμυθιών από τον Straparola με το «Le Piacevoli Notti» και το 1637 ο Basile στη Νεάπολη με το «Lo Cuntode li cunti». Τον 17^ο αιώνα ξεκινά στην Ευρώπη πιο οργανωμένη προσπάθεια. Το 1697 στη Γαλλία ο Charles Perreault εκδίδει τη συλλογή «τα Παραμύθια της μάνας μου της χήνας (Contes de ma mere l' Oye)» με οχτώ διασκευασμένα παραμύθια. Μεταξύ των άλλων η συλλογή περιλάμβανε τα γνωστά παραμύθια: «Ο Κοντορεβουθούλης», «Η Κοκκινোসκουφίτσα» και «Η Κοιμωμένη του δάσους».⁵⁰⁵

Τον 19^ο αιώνα οι αδελφοί Grimm από τη Γερμανία στο πλαίσιο της φιλοσοφίας του ρομαντισμού της εποχής και με στόχο τη διαπαιδαγώγηση των παιδιών, συνέλεξαν λαϊκά παραμύθια κάνοντας νοηματικές και υφολογικές παρεμβάσεις. Το 1812 δημοσίευσαν τη συλλογή «Παιδικά και σπιτικά παραμύθια (Kinder –und Hausmarchen), σε δύο τόμους το 1812 και το 1815 αντίστοιχα. Η συλλογή των αδελφών Grimm θεωρείται σταθμός στην πορεία του παραμυθιού, δεδομένου ότι το παραμύθι περνάει από τους μεγάλους στα παιδιά και παίρνει χαρακτήρα όχι μόνο ψυχαγωγικό, αλλά και παιδαγωγικό⁵⁰⁶.

Στα νεότερα χρόνια ο Hans Christian Andersen έγραψε παραμύθια με το δικό του προσωπικό ύφος και θεωρείται ο θεμελιωτής του σύγχρονου παραμυθιού. Κατά τον 20^ο αιώνα με την εξέλιξη της τεχνολογίας και την επικράτηση της εικόνας παρατηρείται μεγάλη κίνηση στην έκδοση πολλών λαϊκών παραμυθιών. Την δεκαετία του 1970, στο πλαίσιο των κοινωνικοπολιτικών αλλαγών στη Γαλλία ξεκινάει η

⁵⁰⁴ Πλάτωνος Πολιτεία, Βιβλ. Β', Κεφ. XVII, 377: «πρώτον τοis παιδίois μύθους λέγομεν. Τούτο δε που ως το όλον ειπείν ψεύδος, ένι δε και αληθή. Πρότερον δε μύθοis προς τα παιδιά ή γυμνασίois χρώμεθα.. Έστι ταύτα.» (Μετάφραση-Σημειώσεις Α. Παπαθεοδώρου- Φ. Παππά. (1975). Άπαντα Αρχαίων Ελλήνων Συγγραφέων. Επιστημονική Εταιρεία των Ελληνικών Γραμμάτων. Αθήνα, Πάπυρος, σ. 132.

⁵⁰⁵ Λαμπρέλλη, Λ., ό.π., σ. 22.

⁵⁰⁶ Αναγνωστόπουλος, Δ. Β. , ό.π.

«επανάσταση» των παραμυθιών, η οποία επηρέασε κυρίως την Αγγλία, τη Γερμανία και τις Σκανδιναβικές Χώρες.⁵⁰⁷

Όσον αφορά το νεοελληνικό παραμύθι, διαμορφώνεται ουσιαστικά την περίοδο της τουρκοκρατίας (1453-1821). Η πρώτη συλλογή ελληνικών λαϊκών παραμυθιών έγινε από τον Αυστριακό Johann Georg Von Hahn, πρόξενο στα Γιάννενα και ύστερα στη Σύρο, μέρη από τα οποία άντλησε υλικό για τη συλλογή του, η οποία εκδόθηκε στη Λειψία το 1864 σε γερμανική μετάφραση⁵⁰⁸. Η πρώτη έκδοση στα ελληνικά έγινε από τον Δανό Jean Pio το 1879 στην Κοπεγχάγη⁵⁰⁹. Στην ελληνική γλώσσα μεταφράστηκαν για πρώτη φορά παραμύθια το 1873 από τον Δημήτριο Βικέλα και το 1909 με την ίδρυση της Ελληνικής Λαογραφικής Εταιρείας από τον Νικόλαο Πολίτη, θεμελιώνεται η μελέτη των λαϊκών παραμυθιών. Παρατηρείται μεγάλη κινητικότητα στην έκδοση πολλών συνολικών συλλογών και η δημοσίευσή τους σε περιοδικά της εποχής σε τοπικές διαλέκτους. Τα χαρακτηριστικά στοιχεία των ελληνικών παραμυθιών είναι ότι βρίσκονται πιο κοντά στην καθημερινή ζωή του απλού ανθρώπου, προβάλλουν ηθικές αξίες και μεταδίδουν πολιτιστικά στοιχεία.

4.4. Η δομή του παραμυθιού

Η δομή του παραμυθιού αναφέρεται στον τρόπο με τον οποίο συνδέονται και παρουσιάζονται οι σκηνές της ιστορίας. Η οργάνωση του παραμυθιού συνίσταται σε τρία βασικά μέρη. Το πρώτο μέρος αφορά την αρχή, το δεύτερο τη μέση και το τρίτο το τέλος του παραμυθιού.

Στην αρχή παρατηρείται σύντομη εισαγωγή ή προϋδέαση, που ξεκινάει το παραμύθι από μια ήρεμη κατάσταση με τη στερεότυπη φράση: «μια φορά κι έναν καιρό...». Το κύριο μέρος του παραμυθιού αποτελεί τη διήγηση και αποτελείται από διάφορα επεισόδια (μοτίβα). Διακρίνονται τρία επεισόδια τα οποία επιτείνουν την αγωνία και φτάνουν στην κορύφωση. Κάθε επεισόδιο αποτελεί ένα πλέγμα δυσκολιών και δοκιμασιών για τον ήρωα⁵¹⁰. Το παραμύθι παρουσιάζει μια προβληματική κατάσταση, κυριαρχείται από δράση και καταλήγει στην ηρεμία με

⁵⁰⁷ Λαμπρέλλη, Λ., ό.π., σ.23.

⁵⁰⁸ Μερακλής, Γ. Μ. (1999). Το λαϊκό παραμύθι. Κείμενα παραμυθολογίας. Κριτική διεπιστημονική Βιβλιοθήκη. Αθήνα,. Ελληνικά Γράμματα, σ. 13.

⁵⁰⁹ Λαμπρέλλη, Λ., ό.π., σ. 23.

⁵¹⁰ Κανατσούλη, Μ., ό.π., σ.83.

την επίλυση του προβλήματος. Ο ήρωας ξεπερνάει τις δυσκολίες και τις δοκιμασίες και δίνεται σιγά-σιγά η λύση για να καταλήξει στην αριστοτελική κάθαρση και στο ευχάριστο τέλος του παραμυθιού. Το τέλος του είναι τυπικό, αλλά πάντα ελπιδοφόρο και αισιόδοξο : «...κι έζησαν αυτοί καλά κι εμείς καλύτερα!».

Το παραμύθι στρέφεται σε τρεις άξονες⁵¹¹:

- Την Πράξη και την Ανταπόδοση
- Την Καλοσύνη και την Ανταμοιβή και
- Την Κακία με την Τιμωρία.

Τα βασικά σημεία της δυναμικής των παραμυθιών είναι τα εξής⁵¹²:

- Ο Πρωταγωνιστής. Είναι ο ήρωας, ο οποίος είναι πάντα καλός. Μπορεί να είναι ένας πρίγκιπας, ένα παιδί ή ένας φτωχός.
- Ο Ανταγωνιστής. Είναι ο κακός, η μάγισσα, η μητριά, ο δράκος. Είναι εκείνος που δημιουργεί το πρόβλημα στον πρωταγωνιστή.
- Ο Συμπαραστάτης. Είναι καλός, βοηθάει τον πρωταγωνιστή. Μπορεί να είναι μια νεράιδα, ένας μάγος, ένα αντικείμενο (δακτυλίδι) ή ένα ζώο.

Ο Vladimir Propp, μελετώντας τη μορφολογία του παραμυθιού ανακάλυψε ότι τα μόνιμα σταθερά επαναλαμβανόμενα στοιχεία του μαγικού παραμυθιού είναι οι λειτουργίες των δρώντων προσώπων. Υποστηρίζει ότι το σημαντικότερο στοιχείο του παραμυθιού είναι οι ενέργειες των προσώπων, ανεξάρτητα από το ποιοι και το πως τις επιτελούν. Η εξέλιξη της πλοκής του παραμυθιού εξαρτάται και καθορίζεται από το τι κάνουν τα πρόσωπα. Ο Propp διακρίνει τριάντα μία (31) λειτουργίες, που συγκροτούν τα θεμελιώδη συστατικά και τα μέρη του παραμυθιού. Μεταξύ των άλλων αναφέρει την απουσία, την απαγόρευση, την παραβίαση της απαγόρευσης, την αναγνώριση εκ μέρους του κακοποιού και την εκχώρηση σ' αυτόν πληροφοριών για τον ήρωα, την εξαπάτηση, τη συνενοχή, τη δολιοφθορά, τη μεσολάβηση, την τιμωρία και το γάμο. Ο πιο απλός τρόπος για να ξεμπερδέψει κανείς την κατάσταση είναι να εμφανίσει ένα νέο στοιχείο ή ένα καινούριο πρόσωπο, το οποίο θα λειτουργήσει ως βοηθός ή ως

⁵¹¹ Γεδεών Μ. Σ., ό.π.

⁵¹² Γεδεών Μ. Σ., ό.π.

συμπαραστάτης. Όσο πιο δύσκολο και πολύπλοκο είναι το πρόβλημα, τόσο περισσότερο μαγικό και ισχυρό είναι το νέο στοιχείο που εμφανίζεται.⁵¹³

Ο χρόνος και ο τόπος έχουν πολύ μεγάλη σημασία για την αφηγηματική εξέλιξη της ιστορίας του παραμυθιού. Υπάρχουν δύο χρόνοι στον αφηγηματικό λόγο: ο χρόνος, κατά τον οποίο γίνεται η ανάγνωση της ιστορίας και η διάρκεια των γεγονότων της αφήγησης.⁵¹⁴ Ο χρόνος και ο χώρος έχουν καθοριστικό ρόλο. Τα συμβάντα του παραμυθιού έλαβαν χώρα κάπου και κάποτε σ' ένα παρελθόν απροσδιόριστο, αχρονολόγητο. Μέσα στο παραμύθι υπάρχει οικονομία, δε χάνεται ο καιρός σε λεπτομέρειες, σε περιγραφές προσώπων ή πραγμάτων, αρκεί ένας σύντομος χαρακτηρισμός.⁵¹⁵ Τα πρόσωπα δεν είναι υπαρκτά και τα ονόματα των πρωταγωνιστών είναι συμβολικά και εμπνευσμένα από κάποια ιδιαίτερα χαρακτηριστικά τους. Στα παραμύθια, ο διάλογος γίνεται σε πρώτο πρόσωπο και σε χρόνο παρατατικό και αόριστο. Η έκφραση είναι λιτή και απέριτη. Η σκληρότητα των παραμυθιών και οι τρομακτικές σκηνές αναφέρονται με τρόπο απλό και σύντομο. Δεν υπάρχει το μέτρο του κοινού ανθρώπου. Στο παραμύθι υπάρχει διπολικότητα. Όλα συμβαίνουν μικροσκοπικά ή μεγεθυντικά. Όλα είναι πολύ μεγάλα ή πολύ μικρά, πολύ ωραία ή πολύ άσχημα, πολύ καλά ή πολύ κακά, πολύ έξυπνα ή πολύ ανόητα. Οι ήρωες είναι πολύ όμορφοι ή πολύ άσχημοι, πολύ φτωχοί ή πολύ πλούσιοι, πολύ κακοί ή πολύ καλοί. Υπάρχει υπερβολή στις σωματικές και πνευματικές δυνάμεις: τολμηρός-άτολμος, έξυπνος-κουτός, φοβισμένος-άφοβος, πλούσιος- φτωχός. Ιδιαίτερη σημασία στο παραμύθι φαίνεται να έχουν οι αριθμοί. Η αριθμητική αναφορά της ηλικίας γίνεται μόνο για τα παιδιά, τους εφήβους και τους γέροντες⁵¹⁶. Αναφέρεται ο αριθμός σαράντα (40) και μόνο οι περιττοί αριθμοί, οι οποίοι στη λαογραφία θεωρούνται ιεροί με έμφαση στο τρία.⁵¹⁷

Το παραμύθι χαρακτηρίζεται από σκόπιμες επαναλήψεις και σ' αυτό επικρατεί ο νόμος των αντιθέσεων: επιτυχία-αποτυχία, πλούσιος - φτωχός, ισχυρός - αδύνατος, ανώτερος -κατώτερος, πανουργία -τεμπελιά, ανταμοιβή -τιμωρία, καλοσύνη -κακία. Επίσης, στο παραμύθι αντισταθμίζονται οι ανισότητες. Ο φτωχός

⁵¹³ Prop V., (1991). Μορφολογία του παραμυθιού. (Μετφρ. Αριστέα Παρίση). Ινστιτούτο του Βιβλίου. Αθήνα. Καρδαμίτσα, σ.284.

⁵¹⁴ Κανατσούλη, Μ., ό.π.

⁵¹⁵ Ιωάννου Γ., ό.π.

⁵¹⁶ Αναγνωστόπουλος, Δ. Β., ό.π.

⁵¹⁷ Αναγνωστόπουλος, Δ. Β., ό.π.

γίνεται πλούσιος και ο εργάτης πρίγκιπας. Όλα μπορούν να συμβούν στο παραμύθι και να κατορθωθούν. Δεν υπάρχει το ανέφικτο και το αδύνατο.⁵¹⁸ Το αδύνατο γίνεται δυνατό και οι χειρότερες δοκιμασίες ξεπερνιούνται.

Στο τέλος υπάρχει η κάθαρση, η λύτρωση και η θριαμβευτική νίκη του ήρωα. Η τιμωρία του κακού και η επιβράβευση του καλού ικανοποιεί το αίσθημα δικαιοσύνης των παιδιών. Αμείβεται το θάρρος, η αγωνιστικότητα, η εργατικότητα, η αισιοδοξία και η ελπίδα. Στο παραμύθι, ο ήρωας φτιάχνει μόνος του τη ζωή του για τον εαυτό του και τους άλλους, με την εσωτερική δύναμη του μυαλού του, το θάρρος του, την τόλμη του και την καλοσύνη του. Η αισιοδοξία αντίληψη της ζωής και ο προσωπικός αγώνας του πρωταγωνιστή είναι που τον οδήγησαν στην επιτυχία και την ευτυχία, διότι εμπιστεύτηκε τον εαυτό του και την εσωτερική δύναμη της ανθρώπινης ψυχής του.⁵¹⁹ Μέσα από το μαγικό κόσμο του παραμυθιού δηλώνονται αλήθειες και κερδίζεται ο αγώνας της ζωής.

4.5. Η ψυχαναλυτική ερμηνεία των παραμυθιών

Από την αρχαιότητα μέχρι και σήμερα οι μύθοι έχουν κληθεί να περιγράψουν ατομικές συγκρούσεις και προβλήματα του ανθρώπινου ψυχισμού και να συμβολίσουν ψυχικές διεργασίες και φαντασιωσικές λειτουργίες, όπως το οιδιπόδειο σύμπλεγμα.

Πολλοί μελετητές έχουν ασχοληθεί με τη μελέτη των παραμυθιών, τονίζοντας ότι το παραμύθι αποτελεί μέσο καλλιέργειας της φαντασίας του παιδιού και γέφυρα επικοινωνίας με τον εσωτερικό του κόσμο.⁵²⁰ Ο Freud ήταν ο πρώτος, που έδωσε ιδιαίτερο νόημα στις ατομικές αφηγήσεις, τα όνειρα και τους μύθους, προκειμένου να γίνει κατανοητή η ανθρώπινη συμπεριφορά. Η εξερεύνηση του ασυνείδητου τον οδήγησε στο συμπέρασμα ότι το όνειρο είναι «η βασιλική οδός», που οδηγεί κατ' ευθείαν στο ασυνείδητο.⁵²¹ Στην πρώτη τοπική του, διατυπώνει τη θεωρία για το ασυνείδητο, το προσυνειδητό και το συνειδητό. Ο ψυχικός χώρος του ασυνείδητου περιέχει λανθάνουσες πράξεις, όνειρα, φαντασιώσεις, ανικανοποίητα πάθη, απωθημένες σκέψεις, επιθυμίες και συναισθήματα. Ο διαχωρισμός του

⁵¹⁸ Ιωάννου, Γ., ό.π., σ. 9.

⁵¹⁹ Γεδεών, Μ. Σ., ό.π., σ. 8.

⁵²⁰ Κανατσούλη, Μ., ό.π., σ. 81.

⁵²¹ Freud, S. (1995). Η ερμηνεία των ονείρων. (Μετφρ. Λευτέρης Αναγνώστου). Β' έκδοση. Επίκουρος. Αθήνα.

προσυνειδητού με το ασυνείδητο γίνεται με τον μηχανισμό της λογοκρισίας και η πρόσβαση στη συνείδηση γίνεται με βάση την αρχή της πραγματικότητας, ανάλογα με τον τρόπο, που το άτομο αντιλαμβάνεται τον εξωτερικό του κόσμο μέσω των αισθητηρίων οργάνων του.⁵²² Η ανακάλυψη του ασυνείδητου, σε σχέση με τη συνείδηση και τη διαφοροποίηση στο εσωτερικό των δομών και των υποστάσεων του ψυχικού οργάνου, παίζουν πολύ σημαντικό ρόλο στην ισορροπία του ψυχικού συστήματος.⁵²³ Η τοπική θεωρία του Freud αποτελεί το υπόβαθρο του ανθρώπινου ψυχισμού και το θεμέλιο της επιστημονικής ψυχαναλυτικής ψυχοθεραπείας.

Ο Laistner στη ψυχαναλυτική του θεωρία αναφέρει ότι τα φανταστικά στοιχεία των παραμυθιών προέρχονται από τα όνειρα⁵²⁴ και η Marthe Robert συμφωνεί ότι το παραμύθι απορρέει άμεσα από την αρχέγονη ονειροπόληση, η οποία βρίσκεται κοντά στη μαγική αφήγηση. Κατά την Marthe Robert, το υποσυνείδητο μέσα στα παραμύθια λειτουργεί μ' ένα συνεκτικό και κυριολεκτικά αφηγηματικό τρόπο⁵²⁵.

Η Klein, βασιζόμενη στην φροϋδική θεωρία, υποστηρίζει ότι ο βρεφικός ψυχισμός είναι ο κόσμος του πρωτόγονου και του παραμυθιού, ο μαγεμένος τόπος, όπου τα ζώα μιλάνε και τα αντικείμενα έχουν ψυχή, εκεί που τίποτα δεν είναι οριστικό και μόνιμο. Ένας κόσμος σκληρός και ανεξερεύνητος, αλλά απόλυτος και θανάσιμος, στον οποίο οι μάγισσες καίνε και καταβροχθίζουν τα μικρά παιδιά και εκείνα το ανταποδίδουν. Μέσα από αυτόν τον κόσμο της φαντασίας και της μαγείας, το ασχημάτιστο και αδύναμο εγώ του παιδιού διαμορφώνει σιγά-σιγά, χάρη στην προοδευτική του ανάπτυξη και με τη βοήθεια της θετικής πραγματικότητας, έναν κόσμο ισορροπίας και συνοχής, μετριάζοντας το φόβο και το άγχος, για να καταλήξει στην ενηλικίωση⁵²⁶. Σύμφωνα με τη θεωρία της Klein, το μικρό παιδί περνάει την περίοδο της μαγικής σκέψης. Τα παιδιά κινούνται στο χώρο των ενστίκτων και της φαντασίας. Ο εσωτερικός κόσμος του παιδιού κατακλύζεται από τρομακτικά τέρατα. Οι τρομακτικές μορφές των τεράτων και οι δραματικές σκηνές αποδυναμώνονται από

⁵²² Σύρος, Π. Άπαντα του Freud, 1856-1939. Το Εγώ και το Εκείνο. Ψυχολογία, Ψυχανάλυση, Εγώ Συνείδηση, Ασυνείδητο, Ένστικτο, Μονοθεϊσμός 1501952. Περιγραφή 946. Σημειώσεις τ.7/20. Αθήνα. Σμυρνιωτάκης.

⁵²³ Συνοδινού, Κ. (1999-2000). «Ψυχική δομή και Ψυχονητικές Λειτουργίες». Πανεπιστημιακές εκδόσεις Παντείου Πανεπιστημίου. Αθήνα, σ.45.

⁵²⁴ Αναγνωστόπουλος, Δ. Β., ό.π., σ. 80.

⁵²⁵ Robert Marthe (1972). *Roman des origines et origines du roman*. Grasset, στο Georges Jean, (1996), *Η δύναμη των παραμυθιών*. (Μτφρ. Μαρία Τζαφεροπούλου). Καστανιώτη. Αθήνα, σ.223.

⁵²⁶ Klein, M. (1932). *Die psychoanalyse des kinds*. Vienne, Internationaler Psychoanalytischer Verlag.

την τρομακτική ισχύ τους, όταν έρχονται πιο κοντά και συμφιλώνονται⁵²⁷. Ο Winnicott θεωρεί ότι κανένα παραμύθι ή ακόμη και ιστορία τρόμου δε θα μπορούσε να έχει ανταπόκριση, εάν δεν περιείχε στοιχεία που είναι έμφυτα στα παιδιά και τους ενήλικες. Αυτό που κάνει το παραμύθι είναι ότι καταπιάνεται με κάτι αληθινό, τρομακτικό και μη αποδεκτό. Στοιχεία της μη αποδεκτής ανθρώπινης φύσης, αποκρυσταλλώνονται στον αποδεκτό μύθο.⁵²⁸

Ο Jung, μελετώντας τη λαϊκή λογοτεχνία και την αφήγηση, επισημαίνει ότι το λαϊκό παραμύθι αποτελεί την έκφραση της λαϊκής ψυχής, «του ομαδικού ασυνειδήτου» και το συμπεριέλαβε στις θεραπευτικές του προσεγγίσεις⁵²⁹. Η Marie-Louise von Franz ασχολήθηκε με τη θεραπευτική αξιοποίηση των ευρωπαϊκών παραμυθιών και πιστεύει ότι ο ατομικό υποσυνείδητο εκτείνεται πέρα από το ατομικό και εμπεριέχει τις ξεχασμένες απωθημένες υποσυνειδητες αναμνήσεις του ατόμου. Κατά την άποψή της ο λαϊκός αφηγητής εμπνέεται τα λαϊκά παραμύθια από το συλλογικό ασυνείδητο⁵³⁰.

Ο Bettelheim υποστηρίζει την προφορική αφήγηση και τονίζει την ψυχοθεραπευτική αξιοποίηση των λαϊκών παραμυθιών. Επιμένει ότι τα παραμύθια αντιπροσωπεύουν την «τάξη» σε σχέση με τη σύγχυση της εσωτερικής ζωής του παιδιού. Το παραμύθι δείχνει ότι ο ήρωας κατέχεται από τα τρία συστήματα του ψυχικού οργάνου που περιγράφει ο Freud στη δεύτερη τοπολογία του, το «Εγώ», το «Υπερεγώ» και το «Εκείνο». Θεωρεί ότι ο αριθμός τρία (3), που συναντάται συχνά στα παραμύθια αποδίδεται στις τρεις αυτές διαστάσεις της φροϋδικής τοπικής και αντιπροσωπεύει την ανάγκη της ανθρώπινης ψυχής για εσωτερική τάξη. Τα παραμύθια με τη γλώσσα των συμβόλων, αναφέρονται σε θέματα που απασχολούν τον άνθρωπο και απευθύνονται ταυτόχρονα στο συνειδητό και στο ασυνείδητο. Πιστεύει ότι τα μαγικά παραμύθια, είναι αποτελεσματικά και αποτελούν φορείς αλλαγής της ατομικότητας, που βοηθούν την εσωτερική ανάπτυξη και εξέλιξη των δυνατοτήτων του ατόμου. Όταν ένα παιδί ακούει μια ιστορία, τη συνδέει διαρκώς με τις δικές του αναμνήσεις και τις εμπειρίες του. Το παιδί με τους μηχανισμούς της μετάθεσης και της προβολής ταυτίζεται με τον ήρωα και τις περιπέτειές του,

⁵²⁷ Κανατσούλη, Μ., ό.π.

⁵²⁸ Winnicott, W.D., ό.π., σ.21.

⁵²⁹ Σακελλαρίου, Χ. (1995). Το παραμύθι , χτες και σήμερα. Η ψυχοπαιδαγωγική και κοινωνική λειτουργία του. Αθήνα. Πατάκης, σ. 10.4

⁵³⁰ Robert, M. ό.π.

συμπάσχει μαζί του και κατανοεί ότι ο αγώνας της ζωής είναι αναπόσπαστο μέρος της ανθρώπινης ύπαρξης.⁵³¹ Στα παραμύθια, η σχέση με τους γονείς βιώνεται κατά τρόπο φανταστικό. Ο Bettelheim συμφωνεί με τη Robert που υποστηρίζει πως τα παιδιά «προσκολλώνται στην ιδέα ότι οι γονείς τους δεν είναι στ' αλήθεια γονείς τους, αλλά ότι γεννήθηκαν από σπουδαίους ανθρώπους και λόγω ατυχών περιστάσεων, αναγκάστηκαν να υιοθετηθούν και να ζήσουν με ανθρώπους που παριστάνουν ότι είναι γονείς τους. Στα παραμύθια συναντώνται δύο μητρικές μορφές: μια καλή μητέρα, που τις περισσότερες φορές έχει πεθάνει και μια κακιά μητριά. Το παιδί έχει ανάγκη να διατηρήσει μέσα του την εικόνα μιας μητέρας πάντοτε καλής κι όταν ακόμη η πραγματική του μητέρα δεν είναι. Έτσι, επιτρέπεται στο το παιδί να θυμώσει με την κακιά μητριά, χωρίς να αλλοιώσει την εικόνα της καλής μητέρας».⁵³² Κάθε παιδί είναι μοναδικό και ο τρόπος που βιώνει τον κόσμο γύρω του είναι μοναδικός. Ωστόσο, κάθε παιδί έχει ανάγκη από συναισθήματα βεβαιότητας και από σταθερά σημεία αναφοράς και για το λόγο αυτό η μητέρα είναι πάντα καλή και η μητριά πάντα κακιά.

Η Γεδεών πιστεύει ότι «πάνω απ' όλα και όλους στέκει ο Ηθικός Νόμος, ο Νόμος της Ηθικής δικαίωσης, που είναι παντοδύναμος νόμος»⁵³³. Στα παραμύθια, υπάρχει έξαρση των ηθικών και πνευματικών δυνάμεων, που θεμελιώνονται από τα πρώτα χρόνια της ζωής. Τα παραμύθια διευρύνουν την έννοια του καλού και του κακού, προσφέροντας στο παιδί ηθική εμπειρία, μέσα από τις εικόνες και τις πράξεις των ηρώων. Με το θρίαμβο του καλού και την τιμωρία του κακού, ο ηθικός νόμος δείχνει τη πίστη στην πνευματική δύναμη του ανθρώπου. Ο φόβος του ήρωα στο παραμύθι καταλύεται, διότι οι πράξεις του είναι σύμφωνες με τον ηθικό νόμο.⁵³⁴

Ο Jeans, θεωρεί ότι τα παραμύθια έχουν αξία για τα παιδιά και τους ενήλικες, μόνο όταν δεν αντιμετωπίζονται στατικά⁵³⁵ και η Santagostino πολύ εύστοχα υπογραμμίζει ότι «τα παραμύθια είναι ένα ολοκληρωμένο σεμινάριο εκπαίδευσης για τη ζωή και η ιδιαίτερη αξία τους έγκειται στο γεγονός ότι μέσα από τη γλώσσα της

⁵³¹ Bettelheim, B. (1976). *Psychanalyse des contes de fées*. Laffont.Paris, στο Χάρη Σακελλαρίου, (1995). *Το παραμύθι, χτες και σήμερα. Η ψυχοπαιδαγωγική και κοινωνική λειτουργία του*. Αθήνα. Παττάκη.

⁵³² Jeans, G. ό.π., σ. 230.

⁵³³ Γεδεών Μ. Σ., ό.π., σ. 5.

⁵³⁴ Γεδεών Μ. Σ., ό.π.

⁵³⁵ Jeans, G.(1996). *Η δύναμη των παραμυθιών*. Βασική Βιβλιοθήκη Προσχολικής Εκπαίδευσης. (Μτφρ. Μαρία Τζαφεροπούλου). Αθήνα. Καστανιώτη, σ. 314.

φαντασίας υποδεικνύεται η έξοδος από μια δραματική κατάσταση και το παιδί κατευθύνεται σε πολλαπλές προοπτικές επίλυσης δύσκολων προβλημάτων της ζωής του»⁵³⁶.

Ο Jacobs χρησιμοποιεί το «φακό» του μύθου και τα παραμύθια, για να εξετάσει τις αφηγήσεις που παράγονται από την αναλυτική εμπειρία. Τα παραμύθια θεωρούνται ότι αντιπροσωπεύουν θεμελιώδεις αναπτυξιακές συγκρούσεις, αντιπροσωπεύοντας τη διαχρονική ισχύ στο χρόνο. Η αναλυτική συνάντηση θεωρείται επίσης ως αντίστοιχη του παραμυθιού, στο οποίο ο κρυμμένος εαυτός που έχει πληγεί από την απώλεια και την εγκατάλειψη, επανεμφανίζεται μόνο μέσω της λυτρωτικής δύναμης της αγάπης του άλλου. Το κλινικό υλικό με το οποίο παρουσιάζονται τα κρυμμένα μέρη του εαυτού του ασθενούς, προβάλλονται στον αναλυτή, για αυτοπροστασία. Αυτά τα κρυμμένα μέρη συνάδουν με τη χαμένη, τη μη συνειδητή δυνατότητα και δημιουργούν μια διυποκειμενική εμπειρία, που ο συγγραφέας πιστεύει ότι είναι μετασηματιστική. Οι αδρανείς δυνάμεις του ασθενούς, εμφανίζονται σε μια νέα βιωματική ατμόσφαιρα αναγνώρισης, καθώς με τον τρόπο αυτό, η αναλυτική συνάντηση, μοιάζει με το παραμύθι στην παροχή του δεσμού ταύτισης σε ένα προστατευτικό χώρο, για την κρυμμένη ζωντάνια του ασθενούς⁵³⁷.

4.6. Το παραμύθι ως θεραπευτικό μέσο

Τα παραμύθια πραγματεύονται θέματα, όπως η οικογένεια, οι ενδοοικογενειακές σχέσεις, η γειτονιά, το πολιτισμικό πλαίσιο, η γέννηση, η ζωή, η απώλεια και ο θάνατος που δεν απασχολούν μόνο τα παιδιά, αλλά και κάθε άνθρωπο. Πολλά παραμύθια αρχίζουν συνήθως με τη φράση « μια φορά κι έναν καιρό...» και ξεκινούν την ιστορία με το θάνατο της μητέρας ή του πατέρα, ή με τον ήρωα που φεύγει από το σπίτι και περιπλανιέται αντιμετωπίζοντας δυσκολίες και εμπόδια, υποβάλλεται σε σκληρές δοκιμασίες, αλλά στο τέλος σκοτώνει το δράκο και τα καταφέρνει. Τα παραμύθια τελειώνουν με τη φράση «κι έζησαν αυτοί καλά κι εμείς

⁵³⁶ Santagostino, P.(2003). Πώς να διηγούμαστε ένα παραμύθι...και να επινοούμε άλλα εκατό, (μετφρ. Ελένη Γεωργιάδου). Αθήνα. Καστανιώτη,σ. 19.

⁵³⁷ Jacobs, L. (2011). «Resurrecting the Buried Self: Fairy Tales and the Analytic Encounter». The Psychoanalytic Review, Vol. 98, No 6, pp: 871-890.

καλύτερα....», δίνοντας όραμα και προοπτική, ελπίδα και αισιοδοξία για μια καλύτερη ποιότητα ζωής.

Η ψυχολογική βιβλιογραφία περιέχει ελάχιστη τεκμηρίωση της θεραπευτικής χρήσης των παραμυθιών. Ωστόσο, πολλοί μελετητές αναφέρονται στη θεραπευτική αξία των παραμυθιών.

Ο Πελασγός τονίζει τη θεραπευτική σημασία των παραμυθιών και αναφέρει ότι ο Giuseppe Constantino από το Πουέρτο Ρίκο και η Katherina Zairk, χρησιμοποίησαν τα λαϊκά παραμύθια για τη ψυχοθεραπεία παιδιών σε πολλά νοσοκομεία και ιδρύματα στις ΗΠΑ καθώς και για τη θεραπεία ψυχωτικών παιδιών⁵³⁸.

Το παραμύθι με τον πλούτο των συμβόλων, των εικόνων και των μεταφορών του, ανοίγει δρόμους προς τη δημιουργικότητα και τη φαντασία, ενώ διευκολύνει την έκφραση των θετικών και αρνητικών συναισθημάτων, των φόβων και των ματαιώσεων του παιδιού, προκειμένου αυτό, να βάλει μια τάξη μέσα του.

Το παραμύθι, αποτελεί απαραίτητη πνευματική τροφή για το παιδί, το βοηθά να γνωρίσει τον κόσμο, να ξεπεράσει τις εσωτερικές του συγκρούσεις και το προετοιμάζει για την πραγματική ζωή. Είναι μια μετάβαση στην αυτογνωσία, τη συναισθηματική ωρίμανση, την αυτονομία και την ουσιαστική ενηλικίωση, ενώ μπορεί να λειτουργήσει και ως μεταβατικό αντικείμενο για την κάλυψη του πιθανού συναισθηματικού κενού, στην ανάπτυξη της δυαδικής σχέσης μητέρας-παιδιού.

Το παραμύθι, αποτελεί το μέσο το οποίο διευκολύνει τους γονείς να δώσουν τα ερεθίσματα για την υιοθεσία του παιδιού τους, ενώ ταυτόχρονα δημιουργεί στο παιδί απορίες και το καθοδηγεί να αρχίσει να ρωτάει και να ζητά απαντήσεις. Με το παραμύθι το παιδί εξερευνά τον κόσμο και ζητά απαντήσεις στα θεμελιώδη ερωτήματα: «Ποιος είμαι; Πώς γεννήθηκα; Που πάω; Τι θα κάνω στη ζωή μου;». Το παιδί έχει μεγάλη αγωνία και έντονο άγχος, αναζητώντας να πάρει απαντήσεις σε αυτά τα ερωτήματα και να ανακουφιστεί από τα υπαρξιακά άγχη. Τα παραμύθια δίνουν απαντήσεις στα ερωτήματα του παιδιού και το τροφοδοτούν με ιδέες να

538 Πελασγός, Σ.(2007). Τα μυστικά του παραμυθού. Μαθητεία στην τέχνη της προφορικής λογοτεχνίας και αφήγησης. Αθήνα. Μεταίχμιο.

ανακαλύψει και να διαμορφώσει την ταυτότητά του, να εμπνευστεί, να αναπτυχθεί, να εξελιχθεί και να αντιμετωπίσει με ελπίδα και αισιοδοξία τη ζωή.

Επιπλέον το παραμύθι έχει πολύ μεγάλη σημασία στη δραματοθεραπεία σε ατομικό και ομαδικό επίπεδο, καθώς αποτελεί το πιο κατάλληλο εργαλείο έκφρασης συναισθημάτων, επικοινωνίας και συνεργασίας που επιφέρουν σημαντικές αλλαγές στη συμπεριφορά του παιδιού. Έτσι το παραμύθι γίνεται ο τόπος συνάντησης του δραματοθεραπευτή και το παιδιού, η γέφυρα ανάμεσα στον πραγματικό και το φανταστικό κόσμο και ακουμπάει το παιδί, στο σημείο της ανάπτυξης που έχει δυσκολευτεί ή έχει καθηλωθεί, δυναμώνοντας έτσι το αδύναμο «εγώ» του. Στο πλαίσιο της δραματοθεραπείας του παιδιού, ο δραματοθεραπευτής πρέπει να γίνει η «καλή μητέρα», προκειμένου το παιδί να αποκτήσει τη «βασική εμπιστοσύνη» που δεν του δόθηκε από τη βιολογική του μητέρα ή του δόθηκε ελλιπώς από τη θετή του μητέρα, την οποία χρειάζεται για να λειτουργήσει με βάση την αρχή της πραγματικότητας, ενώ κάποιες φορές θα πρέπει να γίνει και ο κακός λύκος, για να δείξει στο παιδί τους κινδύνους της πραγματικότητας, ώστε να μάθει και πώς να προστατεύεται⁵³⁹.

Η αναζήτηση για μια συνεκτική αφήγηση της ζωής και της προέλευσης ενός ατόμου, μπορεί να γίνει ιδιαίτερα ισχυρός διοργανωτής της φαντασίας, της μνήμης, του συναισθήματος και της σύγκρουσης, στην αντιπροσώπευση του εαυτού και του αντικειμένου των υιοθετημένων παιδιών. Ωστόσο η παραίτηση, τα μη συνειδητά συναισθήματα και η μη προσβάσιμη ιστορία, δημιουργούν μια ρήξη στον ιστό της αφήγησης, με επιπτώσεις στην προσωπική αφήγηση και στην ανάπτυξη του εαυτού του παιδιού, που έχει ανασταλεί.⁵⁴⁰

Ο Linville το 2007 πραγματοποίησε μελέτη με ιστορίες προσαρμογής παιδιών από την Αμερική που υιοθετήθηκαν από ρώσικα και ρουμάνικα ιδρύματα. Ο σκοπός της ποιοτικής αυτής μελέτης, ήταν να κατανοηθεί πως έχουν προσαρμοστεί οι οικογένειες μετά την υιοθεσία των παιδιών ηλικίας μεταξύ 3-5 ετών, από ιδρύματα της Ανατολικής Ευρώπης. Ο ερευνητής επισκέφτηκε ένα ορφανοτροφείο της

⁵³⁹ Τσιλούνη –Τζίκα Θ. (2008). Παραμύθι-Δραματοθεραπεία.ΠΠΒΠ. Τετράδια Ψυχιατρικής, Αθήνα, Νο 104, Οκτώβριος-Νοέμβριος-Δεκέμβριος. Αθήνα.

⁵⁴⁰ Wright, J. L. (2009). «The princess has to die: representing rupture and grief in the narrative of adoption». *The Psychoanalytic study of the child*, Vol 64, pp: 75-91. Βλ. περισσότερα: Aloï, J. A. (2009). «Nursing the disenfranchised: Women who have relinquished an infant for adoption». *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, Vol. 16, No 1, pp: 27-31.

Ρουμανίας και στη συνέχεια τις οικογένειες, που ερωτήθηκαν σχετικά με τις εμπειρίες τους από τη διαδικασία υιοθεσίας καθώς και για την προσαρμογή της οικογένειας μετά την υιοθεσία. Αρκετά θέματα που προέκυψαν από τις ιστορίες των γονέων, αφορούσαν την αναζήτηση που έκαναν για υποστήριξη από φορείς που θα τις βοηθούσαν στην ανατροφή των παιδιών τους. Τα αποτελέσματα της έρευνας, είναι πολύ χρήσιμα για τους οικογενειακούς θεραπευτές που ενδιαφέρονται για συνεργασία με τις οικογένειες που έχουν υιοθετήσει διεθνώς, από ιδρυματικά πλαίσια⁵⁴¹.

Τα παραμύθια όπως και οι μυθολογίες, μπορούν να βρεθούν σε όλο τον κόσμο και περιέχουν το ίδιο μοτίβο, αλλά και αλυσίδες μοτίβων. Τα μοτίβα των παραμυθιών μπορούν να εμφανιστούν με διάφορους τρόπους στην αναλυτική θεραπεία, συχνά με κρυμμένες μορφές και εντοπίζονται στα όνειρα των ασθενών, στις συνδέσεις και τις φαντασιώσεις τους. Αν ο θεραπευτής είναι ανοικτός σε αυτά που θα εμφανιστούν, μπορεί στη συνέχεια να παρατηρήσει το παραμύθι ή να το επισημαίνει στον ασθενή. Στην τελευταία περίπτωση, αυτό μπορεί να παρέχει καλύτερη πρόσβαση στα προβλήματα του ασθενούς και τα συμπλέγματα μιας και τα παραμύθια έχουν μια συναισθηματική πληρότητα λόγω του εικαστικού χαρακτήρα τους. Η έρευνα για το πώς τα παραμύθια μπορούν να χρησιμοποιηθούν στη θεραπεία με τους ενήλικες και τα παιδιά τους, είναι παραπάνω από εξαντλητική⁵⁴².

Τα παραμύθια θεωρούνται κατάλληλα αλλά και μοναδικά για υπνοθεραπεία, επειδή βοηθούν τους θεραπευόμενους να αναπλαισιώσουν υπαρξιακά ζητήματα. Πιστεύεται ότι η δομή των παραμυθιών επιτρέπει την πίστη, ότι η έννοια της ιστορίας εφαρμόζεται προσωπικά και επίσης, ότι διεγείρουν την ασυνείδητη αναζήτηση. Εξετάζεται ο τρόπος με τον οποίο η ύπνωση επιτυγχάνεται όταν διαβάζονται τα παραμύθια στα παιδιά καθώς και οι πιθανές θεραπευτικές χρήσεις της μάθησης αυτής, στη θεραπεία με παιδιά και ενήλικες, ενώ θεωρείται πολύ σημαντικό ώστε τα

⁵⁴¹ Linville, D., & Prouty Lyness, A. (2007). « Twenty American Families' stories of Adaptation: Adoption of children from Russian and Romanian Institutions». *Journal of marital and family therapy*, Vol. 33, No 1, pp: 77-93.

⁵⁴² Stoeckle, M. L. (2005). «Journey to Anna and Marie». *MCN: The American Journal of Maternal/Child Nursing*, Vol. 30, No 3, pp: 166-176.

παραμύθια να ληφθούν σοβαρά υπόψη ως εναλλακτική θεραπευτική διαδικασία ύπνωσης⁵⁴³.

4.7. Το παραμύθι ως παιδαγωγικό μέσο και ως μέσο προετοιμασίας του παιδιού για την ενημέρωση της υιοθεσίας του

Στο παιδί συνυπάρχουν η φαντασία, η μαγική και η ρεαλιστική σκέψη. Το παραμύθι ως τρόπος έκφρασης του παιδιού ταιριάζει με τον τρόπο που σκέφτεται και βιώνει τον κόσμο. Τα περισσότερα παιδιά μόλις αρχίσουν να εξερευνούν τον κόσμο, ζητούν απαντήσεις σε θεμελιώδη υπαρξιακά ερωτήματα, όπως: «Ποιος/α είμαι;», «Από πού έρχομαι;», «Πώς γεννήθηκα;», «Πού πάω;», «Τι θα γίνω όταν μεγαλώσω;» Συνήθως, οι γονείς δυσκολεύονται να δώσουν τις απαραίτητες απαντήσεις στα παιδιά τους κι όταν πρόκειται για τα υιοθετημένα παιδιά τους, τα πράγματα γίνονται ακόμη πιο δύσκολα.

Η γνωριμία του παιδιού με το παραμύθι αρχίζει από πολύ νωρίς. Στην αρχή της ζωής του έχει τη θέση νανουρίσματος και στη συνέχεια αποτελεί διηγήσεις της μητέρας, του πατέρα, της γιαγιάς ή άλλου προσώπου της οικογένειας πριν αυτό κοιμηθεί. Στα παιδιά αρέσουν πολύ οι ιστορίες, με ήρωες τα ζώα, επειδή το ίδιο το παιδί οικειοποιείται το περιεχόμενο του παραμυθιού μέσω της εικόνας και οξύνει τη φαντασία του. Ο Bettelheim υποστηρίζει ότι «το μαγικό παραμύθι είναι το Αλφαβητάρι, όπου το παιδί μαθαίνει το πνεύμα του να διαβάζει μέσα από τη γλώσσα των εικόνων και είναι το μόνο που του επιτρέπει να καταλαβαίνει, πριν φτάσει στην πνευματική ωριμότητα»⁵⁴⁴.

Κατά τη σχολική ένταξη του παιδιού, το παραμύθι θα αποτελέσει μέρος του παιδαγωγικού προγράμματος στον Παιδικό Σταθμό, στο Νηπιαγωγείο, στο Δημοτικό Σχολείο και σε μικρότερο βαθμό στο Γυμνάσιο και στο Λύκειο. Μέσα από το παραμύθι το παιδί εκφράζει τα άγχη και τις φαντασιώσεις για ό,τι συμβαίνει μέσα στην οικογένειά του και το άμεσο κοινωνικό του περιβάλλον. Ταυτίζεται με την τύχη του ήρωα και μέσα από τις δοκιμασίες και τις περιπέτειές του, οδηγείται στο να ξεπεράσει τα άγχη του και να απαλλαγεί από τις ενοχές του. Από τα μηνύματα ελπίδας και αισιοδοξίας που αναδύονται από την ευτυχή κατάληξη της τύχης των

⁵⁴³ Stevens-Guille, M. E., & Boersma, F. J. (1992). «Fairy tales as a trance experience: Possible therapeutic uses». American Journal of Clinical Hypnosis, Vol. 34, No 4, pp: 245-254.

⁵⁴⁴ Σακελλαρίου, Χ., ό.π., σ. 118.

ηρώων του παραμυθιού, το παιδί ενθαρρύνεται να γίνει ένα άτομο ανεξάρτητο, αυτοδύναμο και να πετύχει στη ζωή του. Με το παραμύθι, κεντρίζεται το ενδιαφέρον του παιδιού, επειδή ανταποκρίνεται στις αγωνίες του και το κάνει να συνειδητοποιεί τις δυσκολίες που αντιμετωπίζει, δίνοντας του ταυτόχρονα τη δυνατότητα προοπτικών για επίλυση στα προβλήματα που το απασχολούν. Συχνά στους θετούς γονείς, προτείνεται να χρησιμοποιήσουν το παραμύθι ως μέσο και εργαλείο πρόκλησης ερεθισμάτων, προκειμένου να δώσουν στο παιδί τους την ευκαιρία να αρχίσει να κάνει ερωτήσεις, οι οποίες στη συνέχεια θα αποτελέσουν το έναυσμα, που θα διευκολύνει τους ίδιους να ανοίξουν το θέμα της υιοθεσίας του παιδιού τους, ώστε το παιδί να αποδεχθεί το γεγονός.

Σήμερα, τα εικονογραφημένα παραμύθια και τα μυθιστορήματα που κυκλοφορούν στον ελληνικό χώρο και αφορούν στο θέμα της υιοθεσίας είναι περιορισμένα. Τα τελευταία είκοσι χρόνια, παρατηρείται μια κινητικότητα στην έκδοση των μικρών παραμυθιών ή μυθιστορημάτων, από τα οποία πολύ λίγα είναι ελληνικά και κατάλληλα για την υιοθεσία, αφού τα περισσότερα αποτελούν μεταφράσεις ξενόγλωσσων βιβλίων και σε πολύ μικρό βαθμό ανταποκρίνονται στις ψυχοκοινωνικές ανάγκες του παιδιού και στην ελληνική κουλτούρα.

Β΄ ΜΕΡΟΣ

Η ΕΡΕΥΝΑ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΕΜΠΤΟ

Η ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ

5.1. Εισαγωγή

Η κοινωνική έρευνα αποτελεί μια προσπάθεια αποτύπωσης της κοινωνικής πραγματικότητας που βασίζεται στις αρχές της επιστημονικής μεθόδου, σε ό,τι αφορά στο σχεδιασμό, τη διεξαγωγή, τη συλλογή και την ανάλυση των εμπειρικών στοιχείων⁵⁴⁵.

Η παρούσα ερευνητική εργασία, στη προσπάθεια της να προσεγγίσει το θεσμό της υιοθεσίας ακολουθεί ποσοτικές και ποιοτικές ερευνητικές μεθόδους. Η ποσοτική μέθοδος απευθύνεται κυρίως στους επαγγελματίες ψυχικής υγείας και στους άλλους συμμετέχοντες στο δείγμα με τη χρήση ερωτηματολογίου και η ποιοτική μέθοδος εφαρμόζεται στους θετούς γονείς που υιοθετούν το παιδί, δηλαδή στις θετές μητέρες και θετούς πατέρες, καθώς και στους υιοθετημένους ενήλικες με τη χρήση της τεχνικής της συνέντευξης σε βάθος. Οι ποσοτικές και ποιοτικές προσεγγίσεις διαφέρουν, αλλά αλληλοσυμπληρώνονται σε σχέση με τους στόχους, τη μορφή των δεδομένων και τα μέσα ανάλυσής τους⁵⁴⁶.

Στο πέμπτο και έκτο κεφάλαιο του Β΄ μέρους της παρούσας εργασίας, γίνεται αναφορά στην ποσοτική έρευνα.

⁵⁴⁵ Κυριαζή, Ν. (1999). Η κοινωνιολογική έρευνα. Κριτική επισκόπηση των μεθόδων και των τεχνικών, 14^η έκδοση. Αθήνα. Ελληνικά Γράμματα, σ. 17.

⁵⁴⁶ Γιαννακοπούλου, Ε., Χασάπης, Δ. (2011). Σεμινάριο με θέμα «Εφαρμογές μεθόδων έρευνας στην εκπαίδευση ενηλίκων». 22-23/10/ 2011.Επιστημονική Ένωση Ενηλίκων. Αθήνα.

5.2. Το ερευνητικό πλαίσιο

Το ισχύον ελληνικό δίκαιο, ο ν. 2447/1996 για την τέλεση της υιοθεσίας των ανηλίκων στη χώρα μας και οι προβληματισμοί που απορρέουν από το θεωρητικό πλαίσιο της υιοθεσίας, αποτέλεσαν το ερευνητικό πλαίσιο στο οποίο βασίστηκε η παρούσα έρευνα.

Συγκεκριμένα, οι κύριες νομοθετικές διατάξεις, που κινήθηκε η παρούσα έρευνα ήταν:

1. Το άρθρο 1559 εδ. 1 ΑΚ που αναφέρεται ρητά στη μυστικότητα της υιοθεσίας. Η μυστικότητα υφίσταται σε κάθε περίπτωση, ακόμη κι αν οι γονείς του προς υιοθεσία παιδιού είναι άγνωστοι ή το ίδιο το παιδί είναι έκθετο ή και οι δύο γονείς έχουν εκπέσει από την γονική μέριμνα ή βρίσκονται σε καθεστώς στερητικής δικαστικής συμπαράστασης ή είναι αγνώστου διαμονής είτε το παιδί τους προστατεύεται από αναγνωρισμένη κοινωνική υπηρεσία⁵⁴⁷. Επίσης, στο άρθρο 1559 του ίδιου νόμου στο εδ. 2 αναφέρει ότι «το θετό τέκνο έχει μετά την ενηλικίωσή του το δικαίωμα να πληροφορείται πλήρως από τους θετούς του γονείς και από κάθε αρμόδια αρχή τα στοιχεία των φυσικών γονέων του». Η διερεύνηση του θέματος της ενημέρωσης του παιδιού για την υιοθεσία του στην παρούσα έρευνα θεωρείται ότι έχει πολύ μεγάλη σημασία, αφού δεν υπάρχουν ερευνητικά δεδομένα στη χώρα μας σχετικά με το «πότε» και το «πώς» γίνεται μέχρι σήμερα η ενημέρωση του παιδιού για την υιοθεσία του. Το θέμα απασχολεί, όχι μόνο τους θετούς γονείς, αλλά και τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας στο πλαίσιο της συμβουλευτικής τους εργασίας με τη θετή οικογένεια. Ο προβληματισμός τους έγκειται στο γεγονός ότι, αγωνιούν σχετικά με το «πώς» και «πότε» θα το πουν». Οι θετοί γονείς συχνά κατακλύζονται από συναισθήματα αγωνίας, άγχους, φόβου και ανασφάλειας που σε συνειδητό ή ασυνείδητο επίπεδο συσχετίζονται με τα δικά τους συναισθήματα για την αδυναμία τους να αποκτήσουν βιολογικό παιδί, καθώς και με τα κίνητρα και τις προσδοκίες τους να υιοθετήσουν. Οι περισσότεροι θετοί γονείς γνωρίζουν αρκετά στοιχεία που αφορούν τη γέννηση και την καταγωγή του παιδιού τους

⁵⁴⁷ Ν.2447/30/12/1996, ΦΕΚ 278,τ.Α', αριθ. φύλλ. 278, «περί Υιοθεσίας, επιτροπείας και αναδοχής ανηλίκου, δικαστική συμπαράσταση, δικαστική επιμέλεια ξένων υποθέσεων και συναφείς ουσιαστικές, δικονομικές και μεταβατικές διατάξεις», άρθρα 1550 και 1552.

από την κοινωνική υπηρεσία⁵⁴⁸ που τέλεσε την υιοθεσία ή οι ίδιοι οι θετοί γονείς γνωρίζουν τους βιολογικούς γονείς το παιδιού, κυρίως τη βιολογική μητέρα. Κάποιοι άλλοι θετοί γονείς αισθάνονται ότι δεν έχουν αρκετές πληροφορίες για να δώσουν στο παιδί τους. Πολλοί από αυτούς διστάζουν να ζητήσουν να μάθουν περισσότερες πληροφορίες από φόβο, μήπως δε θεωρηθούν κατάλληλοι γονείς και κάποιοι άλλοι δεν ρωτούν σκόπιμα την κοινωνική υπηρεσία, προκειμένου να μην γνωρίζουν και αναγκαστούν να πουν ψέματα στο παιδί τους όταν έρθει η στιγμή να τους ρωτήσει. Οι απόψεις των ειδικών διίστανται. Οι γνώσεις των επαγγελματιών ψυχικής υγείας για την ενημέρωση του παιδιού για την υιοθεσία του, βασίζονται περισσότερο σε γενικές γνώσεις, στην εμπειρία τους και στην ανταλλαγή των μεταξύ τους απόψεων. Συνεπώς, η έλλειψη εξειδίκευσης των επαγγελματιών ψυχικής υγείας που εμπλέκονται στο θέμα της υιοθεσίας είναι ένα άλλο σημαντικό ζήτημα που θα απασχολήσει την παρούσα έρευνα.

2. Το άρθρο 1, παρ. 1 και 2 του π.δ. 226/1999, που αναφέρεται στις «αναγνωρισμένες υπηρεσίες και οργανώσεις ως εξειδικευμένες να διεξάγουν την προβλεπόμενη από το άρθρο 1557 Αστικού Κώδικα κοινωνική έρευνα σε υιοθεσίες ανηλίκων για τις εσωτερικές και διακρατικές υιοθεσίες» .
3. Το άρθρο 2, παρ. 2 εδ.2, του π.δ. 226/1999 που προβλέπει, ότι «ανάλογα με τις ανάγκες που πιθανόν να προκύψουν κατά περίπτωση, ο προϊστάμενος της υπηρεσίας ή της οργάνωσης μπορεί να ορίσει, ύστερα από εισήγηση του κοινωνικού λειτουργού στον οποίο ανατέθηκε η διεξαγωγή της έρευνας ή και αυτεπαγγέλτως και άλλους ειδικούς επιστήμονες, όπως ψυχολόγο ή ψυχίατρο, από αυτούς που υπηρετούν στην υπηρεσία του ή σε άλλη υπηρεσία, προκειμένου ο ειδικός αυτός επιστήμονας να συνεργαστεί με τον κοινωνικό λειτουργό και να συμβάλει στην πληρέστερη εξακρίβωση της καταλληλότητας των υποψηφίων θετών γονέων ή και άλλων στοιχείων ικανών να διευκολύνουν τη διάγνωση, αν η υιοθεσία θα αποβεί προς το συμφέρον του ανηλίκου».

⁵⁴⁸ Παράλληλα με την διενέργεια της κοινωνικής έρευνας για τη καταλληλότητα των υποψηφίων θετών γονέων, η αρμόδια κοινωνική υπηρεσία πραγματοποιεί και έρευνα στους βιολογικούς γονείς του παιδιού , προκειμένου να διερευνηθούν οι λόγοι και οι συνθήκες που δίνεται το παιδί για υιοθεσία.

4. Το άρθρο 3 π.δ. 226/1999 που προβλέπει ότι «μετά την τελεσιδικία της απόφασης που τέλεσε την υιοθεσία, η κοινωνική υπηρεσία ή η οργάνωση που συνέπραξε στην τέλεσή της⁵⁴⁹ υποχρεούται να συνεχίσει τη συνεργασία της με τη θετή οικογένεια επί μία τριετία, με επισκέψεις τουλάχιστον μια φορά το χρόνο, με σκοπό την παρακολούθηση της προσαρμογής του παιδιού στο νέο του περιβάλλον για την παροχή σχετικών συμβουλών. Η υπηρεσία αυτή υποχρεούται να παρέχει, όταν το ζητήσουν οι ενδιαφερόμενοι, τη συνδρομή της για την αναζήτηση της βιολογικής του οικογένειας με τους όρους που το επιτρέπει ο νόμος⁵⁵⁰.

5.3. Σκοπός και στόχοι της παρούσας έρευνας

Η παρούσα ερευνητική εργασία έχει σκοπό την κοινωνική, ψυχολογική και νομική προσέγγιση του θεσμού της υιοθεσίας διερευνώντας τις γνώσεις, τις απόψεις και τις εμπειρίες των επαγγελματιών ψυχικής υγείας και των άλλων συμμετεχόντων στην έρευνα.

Βασικός στόχος είναι η απόκτηση πληροφοριών, οι οποίες να εξηγούν εμπειρικά τον τρόπο λειτουργίας των επαγγελματιών ψυχικής υγείας. Η διερεύνηση αυτή μπορεί να απαντήσει στο ερώτημα αν οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας έχουν τη δυνατότητα να αποτελέσουν παράγοντες για την προώθηση αλλαγών και τη βελτίωση του θεσμού της υιοθεσίας στην Ελλάδα. Η σπουδαιότητα του στόχου επίσης, έγκειται στο ότι, οι γνώσεις, οι απόψεις και οι εμπειρίες των επαγγελματιών ψυχικής υγείας, επηρεάζουν τον τρόπο διαχείρισης των θεμάτων της υιοθεσίας στο πλαίσιο της τέλεσης της νομικής διαδικασίας της υιοθεσίας και της συμβουλευτικής τους εργασίας με τους θετούς γονείς και τα υιοθετημένα άτομα σχετικά με το πριν από την υιοθεσία διάστημα, κατά και μετά από την τέλεση της υιοθεσίας του παιδιού.

Επιμέρους στόχοι :

⁵⁴⁹ Π.Δ. 226/20-9-1999, αρ. φ. 190, τ. Α' σχετικά «με τις υπηρεσίες και οργανώσεις αρμόδιες για την διεξαγωγή κοινωνικής έρευνας σε υιοθεσίες ανηλίκων για την πραγματοποίηση υιοθεσιών ανηλίκων και διαδικασία προπαρασκευής και πραγματοποίησης των εν λόγω υιοθεσιών».

⁵⁵⁰ Μεταξύ των άλλων δικαιολογητικών που απαιτούνται για την τέλεση της υιοθεσίας, προκειμένου να υπάρξει συνέχεια στη συνεργασία και μετά την ολοκλήρωση της διαδικασίας της υιοθεσίας, οι Δ/νσεις κοινωνικής υπηρεσίας ζητούν και τη συμπλήρωση Υπεύθυνης Δήλωσης του Ν. 1599/1988 από τους θετούς γονείς ότι «σε περίπτωση αλλαγής του τόπου κατοικίας μας ή οποιασδήποτε άλλης μεταβολής θα ενημερώσουμε έγκαιρα την υπηρεσία σας».

- Να ανιχνευτούν και να καταγραφούν οι γνώσεις, οι απόψεις και οι εμπειρίες των επαγγελματιών ψυχικής υγείας για την υιοθεσία.
- Να διαπιστωθεί κατά πόσο οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας γνωρίζουν τη διαδικασία της ενημέρωσης του παιδιού σε σχέση με το «πότε» και το «πώς» ενημερώνεται το παιδί για την υιοθεσία του.
- Να διαπιστωθεί αν οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας γνωρίζουν το ελληνικό δίκαιο για την υιοθεσία, δεδομένου ότι αποτελεί το νομικό πλαίσιο εφαρμογής του θεσμού της υιοθεσίας στην Ελλάδα.
- Να διαπιστωθούν οι ανάγκες των επαγγελματιών ψυχικής υγείας, σε σχέση με την εκπαίδευση, την επαγγελματική επιμόρφωση και την εξειδίκευσή τους στο θέμα της υιοθεσίας, καθώς και τη συνεργασία τους σε επίπεδο διεπιστημονικής ομάδας.
- Να διερευνηθεί κατά πόσο οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας είναι ευαισθητοποιημένοι στο θέμα της ενημέρωσης του παιδιού για την υιοθεσία του, στο θέμα της προσαρμογής στη θετή του οικογένεια καθώς και στο θέμα της αναζήτησης της βιολογικής του οικογένειας.
- Να διαπιστωθεί αν οι παραπάνω γνώσεις και απόψεις των επαγγελματιών ψυχικής υγείας, διαφοροποιούνται σε σχέση με την ηλικία, τα χρόνια υπηρεσίας, την ειδικότητα, καθώς και το επίπεδο μόρφωσης και εκπαίδευσης σε κάποια θεραπευτική προσέγγιση.

5.4. Ερευνητικά ερωτήματα

Τα ερευνητικά ερωτήματα που προκύπτουν από τους σκοπούς και τους στόχους της έρευνας είναι τα εξής⁵⁵¹:

1. Είναι σημαντικό να ενημερώνονται τα υιοθετημένα παιδιά για την υιοθεσία τους;

⁵⁵¹ Διερευνώνται οι πολλαπλές διαστάσεις της διαδικασίας της ενημέρωσης της υιοθεσίας. Τα ερευνητικά ερωτήματα διαμορφώθηκαν με βάση το θεωρητικό υπόβαθρο που προκύπτει από τη βιβλιογραφία, την ισχύουσα νομοθεσία στην Ελλάδα Ν. 2447/1996 και την προσωπική παρατήρηση και την εμπειρία της ερευνήτριας από το 1990 μέχρι σήμερα στο πλαίσιο της συνεργασίας της με θετούς γονείς και τα υιοθετημένα άτομα ως κοινωνική λειτουργός στο Δημοτικό Βρεφοκομείο Αθηνών και ως κοινωνική λειτουργός και ψυχολόγος στη Διεύθυνση Κοινωνικής Πρόνοιας του Νοτίου Τομέα της Νομαρχίας Αθηνών καθώς και στα δημόσια ειδικά σχολεία του Υπουργείου Παιδείας, Θρησκευμάτων, Πολιτισμού και Αθλητισμού.

2. «Πότε», ποια ηλικία θεωρείται η πιο κατάλληλη, ώστε να ενημερώνονται τα υιοθετημένα παιδιά για την υιοθεσία τους;
3. Είναι σημαντική η παρακολούθηση της θετής οικογένειας για την προσαρμογή παιδιού μετά από την υιοθεσία του;
4. Πόσο σημαντική είναι η ηλικία των θετών γονέων στην καλή έκβαση της υιοθεσίας του παιδιού;
5. Πόσο καταρτισμένοι και εξειδικευμένοι είναι οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας, κοινωνικοί λειτουργοί, ψυχολόγοι, παιδοψυχίατροι, ψυχίατροι σ' ένα τόσο σοβαρό θέμα, όπως είναι η ενημέρωση της υιοθεσίας στο υιοθετημένο άτομο, προκειμένου να κατευθύνουν σωστά τους θετούς γονείς στην ενημέρωση του παιδιού τους για την υιοθεσία του;
6. Είναι σημαντική η λειτουργία της διεπιστημονικής επιτροπής για τη βελτίωση του θεσμού της υιοθεσίας;

5.5. Εννοιολογική αποσαφήνιση

Οι θεμελιώδεις αρχές του συστήματος παιδικής προστασίας είναι η φροντίδα και η κάλυψη των ψυχοκοινωνικών αναγκών του παιδιού. Ο θεσμός της υιοθεσίας ως μέσον παιδικής προστασίας ακολουθεί την εξέλιξη της κοινωνίας αντικατοπτρίζοντας τις κοινωνικές τάσεις και πνεύμα της κάθε εποχής. Με τον όρο υιοθεσία εννοείται η νομική πράξη με την οποία δημιουργείται μεταξύ δύο προσώπων έννομη σχέση γονέα (πατέρα, μητέρας) και τέκνου (γιου, θυγατέρας). Η οικογένεια, που δημιουργείται κατά τον τρόπο αυτό, λέγεται θετή οικογένεια. Ο όρος «υιοθεσία» δεν αποδίδει μόνο τη νομική πράξη της υιοθεσίας, αλλά και την ίδια την έννομη σχέση θετού γονέα και θετού τέκνου, που δημιουργείται με τη νομική πράξη της υιοθεσίας⁵⁵².

Στους επαγγελματίες ψυχικής υγείας συμπεριλαμβάνονται, οι κοινωνικοί λειτουργοί, οι ψυχολόγοι, οι ψυχίατροι και παιδοψυχίατροι, οι οποίοι ασχολούνται με την υιοθεσία.

Αναλυτικότερα, επαγγελματίες ψυχικής υγείας εννοούνται οι εξής ειδικότητες:

⁵⁵² Σπυριδάκης, Σ.Ι.(2006). Υιοθεσία ανηλίκου. Εκλαϊκευμένη νομική βιβλιοθήκη. (11). Αθήνα. Αντ. Σάκκουλα, σ. 1,2.

- Πτυχιούχοι κοινωνικοί λειτουργοί των τμημάτων Κοινωνικής Εργασίας από το ΤΕΙ Αθήνας, Πάτρας, Ηρακλείου Κρήτης και οι πτυχιούχοι από το τμήμα Κοινωνικής Διοίκησης του Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης. Οι κοινωνικοί λειτουργοί είναι αρμόδιοι για τη διενέργεια της κοινωνικής έρευνας σχετικά με την καταλληλότητα των υποψηφίων θετών γονέων, καθώς και για το εάν η υιοθεσία θα αποβεί προς το συμφέρον του παιδιού. Επίσης, ασχολούνται με τη θετή οικογένεια σε επίπεδο συμβουλευτικής πριν από την υιοθεσία του παιδιού, κατά την εξέλιξη της διαδικασίας της τέλεσης της υιοθεσίας, αλλά και μετά από την υιοθεσία του παιδιού. Απασχολούνται στις Περιφερειακές Ενότητες των Περιφερειών της χώρας, στις κοινωνικές οργανώσεις του Κέντρου Βρεφών «Η Μητέρα», ΠΙΚΠΑ Πεντέλης, «Άγιος Ανδρέας» Καλαμάκι Αττικής, Δημοτικό Βρεφοκομείο «Άγιος Στυλιανός» Θεσσαλονίκης, Δημοτικό Βρεφοκομείο Αθηνών και Πάτρας, Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα, Κέντρα Ψυχικής Υγιεινής και ΚΕΔΔΥ.
- Πτυχιούχοι ψυχολόγοι από τα τμήματα ψυχολογίας του Πάντειου Πανεπιστημίου Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών, των Πανεπιστημίων Θεσσαλονίκης και Κρήτης και του Προγράμματος Ψυχολογίας του Πανεπιστημίου Αθηνών. Ασχολούνται σε επίπεδο συμβουλευτικής, διάγνωσης και θεραπείας πριν και μετά από την υιοθεσία του παιδιού με τη θετή οικογένεια ή και με το κάθε μέλος χωριστά. Απασχολούνται στα Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα και τα Κέντρα Ψυχικής Υγιεινής.
- Πτυχιούχοι Ιατρικών Σχολών με ειδικότητα στη Ψυχιατρική και Παιδοψυχιατρική, οι οποίοι ασχολούνται σε επίπεδο συμβουλευτικής, διάγνωσης και θεραπείας πριν και μετά από την υιοθεσία του παιδιού με τη θετή οικογένεια ή και με το κάθε μέλος χωριστά. Αν υπάρξει ανάγκη μπορούν να εφαρμόσουν φαρμακευτική αγωγή. Απασχολούνται στα Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα και τα Κέντρα Ψυχικής Υγιεινής.

Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι, στην παρούσα έρευνα συμμετέχουν δικαστικοί λειτουργοί, από το τμήμα του Οικογενειακού Δικαίου των Πρωτοδικείων Αθήνας, Θεσσαλονίκης και Πάτρας, που εκδικάζουν υποθέσεις υιοθεσίας και ολοκληρώνουν τη νομική διαδικασία με την τελεσίδικη απόφασή τους. Η θητεία των δικαστικών λειτουργών στο τμήμα αυτό είναι ένα δικαστικό έτος. Στην παρούσα

έρευνα, παρά το γεγονός ότι υπήρχε η προσδοκία, ώστε οι δικαστικοί λειτουργοί να συμπεριληφθούν μαζί με την κύρια ερευνητική ομάδα των επαγγελματιών ψυχικής υγείας, ο αριθμός των συμμετεχόντων είναι μικρός και για το λόγο αυτό εντάχθηκαν στην κατηγορία «Άλλη».

Στην ερευνητική εργασία έλαβαν επίσης, συμμετοχή και άλλοι επαγγελματίες που είχαν εμπειρία σε θέματα υιοθεσίας και έδειξαν προθυμία να συμπληρώσουν το ερωτηματολόγιο, ειδικοί παιδαγωγοί, επισκέπτες υγείας και διοικητικοί υπάλληλοι, οι οποίοι λόγω του μικρού αριθμού τους εντάσσονται στην κατηγορία «Άλλη».

5.6. Παραδοχές και περιορισμοί της έρευνας

Το ερωτηματολόγιο, στο οποίο βασίστηκε η έρευνα, καταγράφει γνώσεις, απόψεις και εμπειρίες για την υιοθεσία των επαγγελματιών ψυχικής υγείας, λήφθηκε από αντιπροσωπευτικό πανελλαδικό δείγμα. Το ερωτηματολόγιο διαμορφώθηκε με απλότητα και σαφήνεια στη διατύπωση των ερωτήσεων και έγινε προσπάθεια διασφάλισης της εγκυρότητας και της αξιοπιστίας. Τα αποτελέσματα καλύπτουν το μεγαλύτερο μέρος των επαγγελματιών ψυχικής υγείας που υπηρετούν στους κρατικούς και μη κρατικούς φορείς που είναι αρμόδιοι και ασχολούνται με τα ζητήματα της υιοθεσίας και ενδεχομένως να μπορούν να γενικευτούν ή τουλάχιστον να αποτελέσουν σοβαρές ενδείξεις των γνώσεων, των απόψεων και των εμπειριών των επαγγελματιών ψυχικής υγείας. Σημειώνεται επίσης, ότι στον ελλαδικό χώρο, πραγματοποιείται για πρώτη φορά έρευνα για τις γνώσεις, τις απόψεις και τις εμπειρίες των επαγγελματιών ψυχικής υγείας. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε σε όλες τις υπηρεσίες της χώρας που εμπλέκονται με την υιοθεσία, είτε σε επίπεδο τέλεσης της διαδικασίας της τέλεσης της υιοθεσίας, είτε σε επίπεδο συμβουλευτικής εργασίας με τη θετή οικογένεια. Η χορήγηση του ερωτηματολογίου δεν απαιτούσε την άδεια από την Αρχή Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα, αφού η συμπλήρωσή του ήταν εθελοντική και ανώνυμη.

Κατά τη διαδικασία της συμπλήρωσης των ερωτηματολογίων, παρά το γεγονός ότι καταβλήθηκε κάθε δυνατή προσπάθεια, ώστε να εξασφαλισθεί η παραλαβή και η επιστροφή των όλων των ερωτηματολογίων, ορισμένες υπηρεσίες δεν έδειξαν προθυμία να απαντήσουν. Το φαινόμενο αυτό παρατηρήθηκε κυρίως, στις κοινωνικές υπηρεσίες των πρώην Νομαρχιών (νυν Περιφερειακές Ενότητες των Περιφερειών της χώρας), οι οποίες επρόκειτο να διαλυθούν, λόγω του «Καλλικράτη»

και του μεγάλου κύματος των υπαλλήλων, που είχαν υποβάλλει εσπευσμένα αίτηση συνταξιοδότησης. Κάποιοι υπάλληλοι δήλωναν ότι, επειδή συνταξιοδοτούνται δεν τους ενδιαφέρει το θέμα της υιοθεσίας και γενικά υπήρχε μια στάση άρνησης και αμφισβήτησης. Ένα άλλο εμπόδιο ήταν η τάση ορισμένων Δ/ντών να μην προωθούν τα ερωτηματολόγια στους αρμόδιους υπαλλήλους, αυτά να μην έχουν επιστραφεί και να αναζητούνται στις συγκεκριμένες υπηρεσίες, οι οποίες όμως ποτέ δεν αρνήθηκαν ότι τα παρέλαβαν, εφόσον τους είχαν αποσταλεί συστημένα, με το ταχυδρομείο.

Τα εμπόδια αυτά περιορίστηκαν στο ελάχιστο, ύστερα από συχνές τηλεφωνικές επικοινωνίες με τη Δ/ση της κάθε υπηρεσίας ή με προσωπική επαφή της ερευνήτριας στο χώρο της συγκεκριμένης υπηρεσίας, με αποτέλεσμα να συμπληρωθούν και να επιστραφούν όλα σχεδόν τα ερωτηματολόγια από τις πρώην Δ/σεις Κοινωνικής Πρόνοιας από όλους τους νομούς της χώρας. Καθυστέρηση στη συμπλήρωση και την αποστολή παρατηρήθηκε στις κρατικές Ιατροπαιδαγωγικές υπηρεσίες και τα Κέντρα Ψυχικής Υγιεινής. Ένας άλλος περιορισμός της έρευνας αποτέλεσε η αδυναμία άμεσης εποπτείας από την ερευνήτρια κατά την συμπλήρωση των ερωτηματολογίων από τους συμμετέχοντες.

Είναι σημαντικό να επισημανθεί ότι στους μη κρατικούς/ιδιωτικούς φορείς που απασχολούνται με θέματα υιοθεσίας, συνέβη το αντίθετο, όχι μόνο έδειξαν μεγάλη προθυμία να συμμετάσχουν στην έρευνα και επέστρεψαν εμπρόθεσμα στην προβλεπόμενη προθεσμία τα συμπληρωμένα ερωτηματολόγια, αλλά επικρότησαν και ενθάρρυναν την προσπάθεια της έρευνας και έδειξαν ιδιαίτερο ενδιαφέρον για τα αποτελέσματά της.

5.7. Στάση ερευνήτριας / Ηθικά διλήμματα

Τα θέματα ηθικής και δεοντολογίας αναδύονται πολύ συχνά σε όλους τους τύπους της κοινωνικής έρευνας. Στην παρούσα ποσοτική έρευνα η συμμετοχή των επαγγελματιών ψυχικής υγείας και των άλλων συμμετεχόντων ήταν εθελοντική και δεν απαιτούνταν ειδική άδεια. Επισημαίνεται ότι, τα ερωτηματολόγια εστάλησαν ανεξαρτέτως σε όλους τους κρατικούς και μη κρατικούς φορείς που η ερευνήτρια γνώριζε ότι ασχολούνται με θέματα υιοθεσίας και σε άλλους που πιθανολογούσε ότι ασχολούνται, αφού πρώτα υπήρξε τηλεφωνική επικοινωνία με τον υπεύθυνο της Δ/σης, ο οποίος ενημερώθηκε για τη διεξαγωγή της έρευνας και έδωσε στοιχεία, ώστε να γίνει σχετική καταγραφή του αριθμού των υπαλλήλων που ασχολούνται με

το θέμα της υιοθεσίας και να αποσταλούν τα ανάλογα ερωτηματολόγια. Ο φορέας αυτοί είναι οι πρώην Νομαρχίες της χώρας (νυν Περιφερειακές Ενότητες), οι κρατικές κοινωνικές οργανώσεις που τελούν υιοθεσίες των παιδιών που περιθάλπουν, τα Κ.Ψ.Υ. Παιδιών και Ενηλίκων, Ιατροπαιδαγωγικές Υπηρεσίες, τα αρμόδια τμήματα για τις εσωτερικές και τις διακρατικές υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, το τμήμα Νομοπαρασκευαστικής Επιτροπής του Υπουργείου Δικαιοσύνης, τα Πρωτοδικεία Αθήνας, Θεσσαλονίκης και Πάτρας, τα Κέντρα Διάγνωσης και Διαφοροδιάγνωσης Υποστήριξης των μαθητών (ΚΕΔΔΥ), η Διεθνής Κοινωνική Υπηρεσία και το Κέντρο Ερευνών «Ρίζες».

Στην αρχή του ερωτηματολογίου υπήρχε επιστολή, δηλαδή εισηγητικό σημείωμα, το οποίο έδινε οδηγίες στους συμμετέχοντες για την συμπλήρωσή του και ταυτόχρονα αποτελούσε μια μορφή συναίνεσής τους στην έρευνα. Επιπρόσθετα, στην αίτηση προς την υπηρεσία που συνόδευε το ερωτηματολόγιο υπήρχαν στοιχεία επικοινωνίας με την ερευνήτρια, όπως ονοματεπώνυμο, τηλέφωνα, e-mail και ταχυδρομική διεύθυνση, ώστε να υπάρχει δυνατότητα επαφής για διευκρινήσεις και επεξηγήσεις ή για κάθε άλλη συμπληρωματική πληροφορία.

5.8. Πρωτοτυπία έρευνας

Η παρούσα ερευνητική εργασία αποτελεί μία πρωτότυπη ερευνητική προσέγγιση που μελετά τις γνώσεις, τις απόψεις και τις εμπειρίες των επαγγελματιών ψυχικής υγείας. Τα πορίσματα της ποσοτικής έρευνας μπορούν να αξιοποιηθούν από τους ίδιους τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας κοινωνικούς λειτουργούς, ψυχολόγους, ψυχιάτρους, παιδοψυχιάτρους κατά την εργασία τους με τη βιολογική οικογένεια του υιοθετημένου παιδιού και τη θετή του οικογένεια κατά το διάστημα πριν από την υιοθεσία του παιδιού, κατά την τέλεση της νομικής διαδικασίας και μετά από την υιοθεσία του παιδιού, που περιλαμβάνει την προσαρμογή του παιδιού στη θετή του οικογένεια, αλλά και όταν οι γονείς ζητούν βοήθεια για την αντιμετώπιση τυχόν δυσκολιών του παιδιού από τις συμβουλευτικές υπηρεσίες. Επίσης, τα αποτελέσματα της έρευνας μπορούν να αξιοποιηθούν και από άλλους επιστήμονες των επιστημονικών κλάδων της κοινωνιολογίας, ανθρωπολογίας, νομικής και εκπαίδευσης. Ακόμη, μπορούν να αξιοποιηθούν στο σχεδιασμό και την υλοποίηση προγραμμάτων εκπαίδευσης και εξειδίκευσης, ώστε να συμβάλλουν στη βελτίωση του σύγχρονου και πολυδιάστατου ρόλου των επαγγελματιών ψυχικής

υγείας, προκειμένου να λειτουργήσουν με αυτεπάρκεια και αποτελεσματικότητα. Επιπρόσθετα, η παρούσα έρευνα μπορεί να θεωρηθεί σημαντική και πρωτότυπη, αφού μπορούν να αντληθούν σημαντικά συμπεράσματα που θα συμβάλλουν στο άνοιγμα του ερευνητικού πεδίου με απώτερο στόχο τη βελτίωση της πρακτικής εφαρμογής του θεσμού της υιοθεσίας στην Ελλάδα από τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας και τη χάραξη σύγχρονης κοινωνικής πολιτικής.

5.10. Η μεθοδολογία

5.10.1. Η ποσοτική μέθοδος

Ποσοτική έρευνα είναι η έρευνα που χαρακτηρίζεται από τη χρήση μεγάλων δειγμάτων και σταθμισμένων μετρήσεων για τη συλλογή των στοιχείων και τον έλεγχο των υποθέσεων. Στην ποσοτική έρευνα, οι ποσοτικές κατηγορίες διαμορφώνονται εκ των προτέρων και χρησιμοποιούνται στατιστικές τεχνικές στην ανάλυση των συλλεγόμενων στοιχείων⁵⁵³. Η ποσοτική μέθοδος χρησιμοποιείται όταν ο ερευνητής εστιάζεται στην ποσοτική μέτρηση των δεδομένων και κατά συνέπεια στην περιγραφή της κατανομής μιας μεταβλητής. Στην ποσοτική μέθοδο ο ερευνητής εστιάζει στην ποσοτική περιγραφή μιας μεταβλητής, όπως αυτή εμφανίζεται σε συγκεκριμένο πληθυσμό με σκοπό την πληρέστερη περιγραφή του. Στους ποσοτικούς περιγραφικούς σχεδιασμούς το εργαλείο που χρησιμοποιείται καθορίζει τη συλλογή των δεδομένων⁵⁵⁴. Οι ποσοτικές έρευνες απευθύνονται σε μεγάλα δείγματα πληθυσμού και διερευνούν συνήθως τα αίτια ενός προβλήματος. Βασικό γνώρισμα της ποσοτικής έρευνας είναι η γενίκευση των αποτελεσμάτων της έρευνας⁵⁵⁵.

Το κυριότερο πλεονέκτημα των ποσοτικών ερευνών είναι η μεθοδική παρατήρηση, η οποία μειώνει το σφάλμα μέτρησης και η δυνατότητα γενίκευσης των αποτελεσμάτων, μέσω της συγκρότησης αντιπροσωπευτικών δειγμάτων⁵⁵⁶.

Το κυριότερο μειονέκτημα της ποσοτικής έρευνας είναι ότι η περιγραφή των φαινομένων δε λαμβάνει υπόψη της και άλλες μεταβλητές που παρεμβαίνουν,

⁵⁵³ Κυριαζή, Ν. , ό.π.,

⁵⁵⁴ Σταλίκας, Α. (2005). Μέθοδοι Έρευνας στην Ψυχολογία. Αθήνα. Ελληνικά Γράμματα, σ.166.

⁵⁵⁵ Κυριαζή, Ν. , ό.π.

⁵⁵⁶ Σίμος, Π., Κομίλη, Α. (2003). Μέθοδοι Έρευνας στην Ψυχολογία και τη Γνωστική Νευροεπιστήμη. Σειρά Α': Ψυχολογία. Αθήνα. Παπαζήσης.

χαρακτηριστικό το οποίο καθιστά αδύνατη την απόδοση αιτιωδών σχέσεων μεταξύ των φαινομένων που περιγράφονται⁵⁵⁷.

5.10.2. Επιλογή της ποσοτικής μεθόδου

Το ενδιαφέρον της έρευνας εστιάζεται περισσότερο στις προσωπικές γνώσεις και απόψεις, καθώς και στην εμπειρία των συμμετεχόντων σε σχέση με το ζήτημα της υιοθεσίας. Η ποσοτική μέθοδος θεωρήθηκε καταλληλότερη να εφαρμοστεί στους επαγγελματίες, επειδή, θεωρούνται περισσότερο έμπειροι και εξοικειωμένοι με τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου, αν και συμμετείχαν και μη επαγγελματίες σε μικρότερο ποσοστό. Κατά τη διαδικασία της ποσοτικής μεθοδολογίας έγινε προσπάθεια να διασφαλισθεί η εγκυρότητα και η αξιοπιστία της έρευνας.

5.10.3. Μέθοδος συλλογής δεδομένων

Το ερωτηματολόγιο ως χρήσιμο εργαλείο της ποσοτικής έρευνας αξιοποιείται αρκετά συχνά στις κοινωνικές επιστήμες, καθώς επιτρέπει τη συλλογή μεγάλου αριθμού δεδομένων σε σύντομο χρονικό διάστημα. Στην παρούσα έρευνα σε ό,τι αφορά στους επαγγελματίες ψυχικής υγείας και τους άλλους συμμετέχοντες που ασχολούνται με την υιοθεσία, αποτελεί το μέσο για τη συλλογή των δεδομένων.

Στο πλαίσιο της προκαταρκτικής έρευνας, θεωρήθηκε απαραίτητη η πιλοτική έρευνα, που διενεργήθηκε στους επαγγελματίες ψυχικής υγείας, κοινωνικούς λειτουργούς, ψυχολόγους, παιδοψυχιάτρους και ψυχιάτρους, με σκοπό την αύξηση της αξιοπιστίας και της εγκυρότητας του ερωτηματολογίου⁵⁵⁸. Όπως υποστηρίζει ο Oppenheim, «όλα πρέπει να δοκιμαστούν κατά την πιλοτική διαδικασία από τη ποιότητα του χαρτιού και τη γραμματοσειρά μέχρι τον τύπο των ερωτήσεων και τη διατύπωσή τους»⁵⁵⁹. Προκειμένου, να βελτιωθεί η λειτουργικότητα του ερωτηματολογίου και να διορθωθεί, ώστε να συλλέξει τα στοιχεία για τα οποία έχει κατασκευαστεί και να πετύχει το στόχο του, καθώς επίσης, να διασφαλιστεί και η αξιοπιστία του, δόθηκε να συμπληρωθεί πιλοτικά στην αρχική του μορφή σε τέσσερις

⁵⁵⁷ Σταλίκας, Α., ό.π., σ.166.

⁵⁵⁸ Wilson, N. & McLean, S. (1994). Questionnaire Design: a Practical Introduction. Newton Abbery, Co. Antrim: University of Ulster Press, 47.

⁵⁵⁹ Oppenheim A. N. (1992). Questionnaire Design, Interviewing and Attitude Measurement. London: Pinter Publishers Ltd, σ:48.

(4) κοινωνικούς λειτουργούς και σε τέσσερις (4) ψυχολόγους, σε δύο (2) παιδο-ψυχιάτρους και ένα (1) ψυχίατρο.

Επίσης, στην τελική διαμόρφωση του ερωτηματολογίου συνέβαλαν τα αποτελέσματα των εργασιών των επαγγελματιών, 6 κοινωνικών λειτουργών και 3 ψυχολόγων που συμμετείχαν στη Δ/ση Κοινωνικής Πρόνοιας της πρώην Ν.Α. Θεσσαλονίκης (νυν Περιφερειακή Ενότητα Περιφέρειας Θεσσαλονίκης) που ασχολούνταν με θέματα υιοθεσίας⁵⁶⁰.

Ακόμη, σημαντική ήταν η συμβολή στη διαμόρφωση του ερωτηματολογίου η αξιοποίηση των αποτελεσμάτων της εργασίας σε ομάδες που προέκυψαν από το βιωματικό εργαστήριο που πραγματοποιήθηκε στο Ιατροπαιδαγωγικό Κέντρο της Ν. Σμύρνης. Οι ομάδες αυτές αποτελούνταν από 4 παιδοψυχιάτρους, 3 ειδικευόμενοι παιδοψυχιάτρους, 2 ψυχολόγοι, 1 κοινωνικοί λειτουργοί και 1 επισκέπτρια υγείας⁵⁶¹.

Τα σχόλια, οι παρατηρήσεις και οι επισημάνσεις που προέκυψαν τόσο σε ατομικό όσο και σε ομαδικό επίπεδο, λήφθηκαν σοβαρά υπόψη και οδήγησαν το ερωτηματολόγιο στην τελική του μορφή. Ο έλεγχος, που πραγματοποιήθηκε, ήταν ενδελεχής και αφορούσε όλο το ερωτηματολόγιο από την αρχή μέχρι το τέλος. Οι βελτιώσεις που έγιναν αφορούσαν στα παρακάτω σημεία:

- Στην εξωτερική εμφάνιση του ερωτηματολογίου
- Στις οδηγίες για τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου από τους συμμετέχοντες
- Στη σαφήνεια και την ακρίβεια των ερωτήσεων.
- Στον τρόπο διατύπωσης των ερωτήσεων.
- Στην καταλληλότητα των κλιμάκων μέτρησης.
- Στην επιλογή των κλειστών και ανοικτών τύπων ερωτήσεων.

⁵⁶⁰ Οι ανωτέρω επαγγελματίες εργάστηκαν σε επίπεδο ομάδας στην ημερίδα που πραγματοποιήθηκε στις 26/6/2013 στο χώρο της Δ/σης Κοινωνικής Πρόνοιας της πρώην Ν.Α. Θεσσαλονίκης (νυν Περιφερειακή Ενότητα Περιφέρειας Θεσσαλονίκης) με θέμα: «Ο θεσμός της υιοθεσίας στην Ελλάδα: Παρούσα κατάσταση και προοπτικές». Μέσα από την δυναμική της ομάδας αξιοποιήθηκαν οι γνώσεις και η εμπειρία των επαγγελματιών που ασχολούνται καθημερινά με την υιοθεσία και αναδύθηκαν πολύ σημαντικά στοιχεία που συμπεριλήφθηκαν στην τελική μορφή του ερωτηματολογίου.

⁵⁶¹ Στις 4-6-2009 πραγματοποιήθηκε σε χώρο του Ιατροπαιδαγωγικού Κέντρου της Ν.Σμύρνης βιωματικό εργαστήριο με τη συμμετοχή των επαγγελματιών ψυχικής υγείας που υπηρετούν σε αυτό και ασχολούνται με το θεσμό της υιοθεσίας. Οι εργασίες έγιναν μέσα από τις τεχνικές της μελέτης περίπτωσης, την προσομοίωση οικογένειας και την εργασία σε ομάδες. Το προϊόν της εργασίας των ομάδων που προέκυψε συμπεριλήφθηκε στη διαμόρφωση της τελικής μορφής του ερωτηματολογίου.

- Στην αρίθμηση των ερωτήσεων του ερωτηματολογίου.
- Στην ανατροφοδότηση για τα επιμέρους θέματα και νοήματα των ερωτήσεων.
- Στην ανατροφοδότηση για την τροποποίηση, αφαίρεση περιττών ή δυσνόητων ερωτήσεων και τη δημιουργία νέων περισσότερο εύστοχων, οι οποίες ανταποκρίνονται στο σκοπό και τους στόχους της έρευνας.
- Στην έκταση του ερωτηματολογίου.
- Στον έλεγχο του χρόνου που απαιτείται για την συμπλήρωση του ερωτηματολογίου.
- Στον έλεγχο του συστήματος κωδικοποίησης για τη διασφάλιση της καλύτερης επεξεργασίας των δεδομένων της έρευνας.

Συμπερασματικά, μπορεί να αναφερθεί ότι, η πιλοτική έρευνα ήταν απαραίτητη και έδωσε πολύ χρήσιμα συμπεράσματα στη τελική διαμόρφωση του ερωτηματολογίου.

5.11. Ερευνητική διαδικασία

Μετά την αποδελτίωση και την ανασκόπηση της σχετικής με το θέμα βιβλιογραφίας, της διατύπωσης του σκοπού, των στόχων και των ερευνητικών ερωτημάτων της έρευνας, του καθορισμού του μεθοδολογικού εργαλείου, συντάχθηκε το μέσο συλλογής των πληροφοριών, το ερωτηματολόγιο. Μετά την πιλοτική εφαρμογή στάλθηκε ταχυδρομικώς στο δείγμα σε διάφορες περιοχές σε όλη την Ελλάδα. Συνολικά εστάλησαν 300 ερωτηματολόγια και επιστράφηκαν 190, δηλαδή το ποσοστό ανταπόκρισης ήταν 63 %.

Κατά την επιστροφή των ερωτηματολογίων έγινε σχολαστικός έλεγχος, μήπως υπήρχαν αναπάντητες ερωτήσεις, αντιφάσεις στις απαντήσεις ή λάθη στις ερωτήσεις πολλαπλής επιλογής. Η κωδικοποίηση των απαντήσεων, ήταν ενσωματωμένη στην απάντηση, από την κατασκευή της ερώτησης. Στις ανοικτού τύπου ερωτήσεις, επειδή τα δεδομένα ήταν ποιοτικά, η επεξεργασία τους έγινε με την μέθοδο της ανάλυσης περιεχομένου. Μετά τον λογικό έλεγχο όλων των ερωτηματολογίων, περάστηκαν ένα-ένα σε ηλεκτρονικό αρχείο με τη βοήθεια του λογισμικού MS Access. Το πρόγραμμα MS Access, επιλέχτηκε επειδή είναι πιο

φιλικό και εύκολο στη χρήση του και διευκόλυνε στην καταχώρηση / εισαγωγή και στον έλεγχο των δεδομένων του κάθε ερωτηματολογίου. Στη συνέχεια, τα ερωτηματολόγια μεταφέρθηκαν στο λογισμικό SPSS, προκειμένου να γίνει η στατιστική τους επεξεργασία και ανάλυση, με πίνακες συχνοτήτων μεταβλητών και συμμεταβλητών και διαγράμματα.

5.12. Συμμετέχοντες στην έρευνα/ Δείγμα

Η έρευνα επιχειρεί να διερευνήσει τις γνώσεις, τις απόψεις και των εμπειρίες των επαγγελματιών ψυχικής υγείας και των άλλων συμμετεχόντων στην έρευνα, που ασχολούνται με τα ζητήματα υιοθεσίας και ειδικότερα μελετά το «πώς» και το «πότε» ενημερώνεται το παιδί για την υιοθεσία του από τους θετούς του γονείς. Δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 190 συμμετέχοντες, οι οποίοι ήταν επαγγελματίες ψυχικής υγείας και άλλοι επαγγελματίες, δηλαδή 127 Κοινωνικοί Λειτουργοί, 28 Ψυχολόγοι, 12 Παιδοψυχίατροι, 1 Ψυχίατρος, 10 Δικαστικοί Λειτουργοί και άλλες ειδικότητες, 22 συνολικά, εκπαιδευτικοί, επισκέπτρια υγείας και διοικητικοί υπάλληλοι, οι οποίοι εντάσσονται στην κατηγορία «Άλλη».

Η παρούσα ερευνητική εργασία διεξήχθη από τον Οκτώβριο του 2010 μέχρι τον Μάρτιο του 2011. Οι φορείς που επιλέχθηκαν ως δείγμα ανήκουν στις ακόλουθες αναγνωρισμένες ως ειδικευμένες υπηρεσίες και οργανώσεις να τελούν υιοθεσίες, σύμφωνα με το ν. 226/1999:

- Δ/ση Κοινωνικής Μέριμνας της Περιφέρειας Αττικής για το νομό Αττικής (όλες οι περιφερειακές ενότητες, Κεντρικού, Νοτίου, Βορείου, Ανατολικού, Δυτικού τομέα και Πειραιά).
- Περιφέρεια Στερεάς Ελλάδας, Θεσσαλίας, Βορείου και Νοτίου Αιγαίου.
- Δ/ση Κοινωνικής Μέριμνας της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας, Δυτικής Μακεδονίας και Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης.
- Δ/ση Κοινωνικής Μέριμνας Δυτικής Ελλάδας, Πελοποννήσου και Ιονίων νήσων.
- Δ/ση Κοινωνικής Μέριμνας Περιφέρειας Κρήτης.
- Δ/ση Κοινωνικής Μέριμνας Περιφέρειας Ηπείρου.
- Ο Ελληνικός Κλάδος Κοινωνικής Υπηρεσίας.
- Το Δημοτικό Βρεφοκομείο «Άγιος Στυλιανός»
- Το Αναρρωτήριο ΠΙΚΠΑ Πεντέλης.

- Το Κέντρο Βρεφών «Η Μητέρα»
- Η Παιδόπολη «Άγιος Ανδρέας» Καλαμακίου

Όσον αφορά τις συμβουλευτικές υπηρεσίες, δηλαδή τις Ιατροπαιδαγωγικές Υπηρεσίες τα Κ.Ψ.Υ. Παιδιών και Εφήβων και τα Κ.Ψ.Υ. Ενηλίκων, οι οποίες μπορεί να ασχολούνται συμβουλευτικά ή θεραπευτικά, όταν απευθύνονται ή παραπέμπονται από άλλες υπηρεσίες, οι θετές οικογένειες, οι γονείς με το παιδί, ή ένας από τους δύο γονείς με το παιδί ή το ίδιο το υιοθετημένο άτομο, εφόσον είναι ενήλικος, επιλέχτηκαν από συγκεκριμένους καταλόγους του πρώην Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας (νυν Υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Πρόνοιας) τυχαία και αντιπροσωπευτικά⁵⁶².

Στον πίνακα 5.12.1, που ακολουθεί φαίνεται η ανταπόκριση των συμπληρωμένων ερωτηματολογίων, σε σχέση με τους ερωτώμενους συμμετέχοντες, που ασχολούνται με θέματα υιοθεσίας στους κρατικούς και μη κρατικούς φορείς.

Πίνακας 5.12.1. Αριθμός ερωτηματολογίων που συμπληρώθηκαν από τους κρατικούς και μη κρατικούς φορείς:

α/α	Επωνυμία φορέα	Ερωτηματολόγια	
		Αριθμός	Ποσοστό %
1	Δ/νσεις Κοινωνικής Πρόνοιας Νομαρχιών όλης της χώρας (νυν Περιφερειακές Ενότητες των Περιφερειών της χώρας ⁵⁶³)	102	53,7
2	Κοινωνικές Οργανώσεις (Κέντρο Βρεφών «Η ΜΗΤΕΡΑ», ΠΙΚΠΑ Πεντέλης, «Άγιος Ανδρέας» Αττικής, Άγιος Στυλιανός Θεσσαλονίκης, Δ.Β.Α.Αθήνας, Δ.Β.Α.Πάτρας	11	5,8
3	Ιατροπαιδαγωγικές Υπηρεσίες όλης της χώρας	30	15,8
4	Κέντρα Ψυχικής Υγιεινής όλης της χώρας	15	7,9
5	Κέντρα Διάγνωσης, Διαφοροδιάγνωσης και Υποστήριξης μαθητών (ΚΕ.Δ.Δ.Υ)	14	7,4
6	Πρωτοδικεία Αθηνών, Θεσσαλονίκης και Πάτρας	10	5,3
7	Υπουργεία Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Πρόνοιας και Δικαιοσύνης	6	3,2
8	Διεθνής Κοινωνική Υπηρεσία	1	0,5
9	Κέντρο Ερευνών «Ρίζες»	1	0,5
	Σύνολο	190	100,0

⁵⁶² Υπουργείο Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Οδηγός Κεντρικής και Νομαρχιακών Υπηρεσιών του Υπουργείου- Εποπτευόμενων φορέων. (1995). Αθήνα. Εθνικό Τυπογραφείο.

⁵⁶³ Όλες οι υπηρεσίες κοινωνικής πρόνοιας των πρώην Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων της χώρας που συμμετείχαν στην παρούσα έρευνα παρατίθενται αναλυτικά στο παράρτημα.

Στο πλαίσιο της ερευνητικής διαδικασίας, έγινε προσπάθεια να καλυφθούν γεωγραφικά όλοι οι νομοί της χώρας και οι κρατικοί και μη κρατικοί φορείς (κοινωνικές υπηρεσίες, κοινωνικές οργανώσεις, ιατροπαιδαγωγικές υπηρεσίες, κέντρα ψυχικής υγιεινής, διεθνής κοινωνική υπηρεσία). Η γεωγραφική κάλυψη όλων των περιοχών έγινε με σκοπό η συλλογή των πληροφοριών, ώστε να μην προέρχονται από μία συγκεκριμένη περιοχή, που μπορεί να κυριαρχούν έντονες στερεοτυπικές αντιλήψεις για το θεσμό της υιοθεσίας.

Πριν την αποστολή των ερωτηματολογίων πραγματοποιήθηκε τηλεφωνική επικοινωνία με τη Δ/νση της αρμόδιας για θέματα υιοθεσίας υπηρεσίας, προκειμένου να ενημερωθούν για τη διεξαγωγή της έρευνας και την αποστολή των ερωτηματολογίων. Η τηλεφωνική επικοινωνία με τη Δ/νση της κάθε κοινωνικής υπηρεσίας και κοινωνικής οργάνωσης, ήταν χρήσιμη, αφού διευκρινίστηκε η ακριβής ταχυδρομική διεύθυνση του φορέα, έγινε ένα είδος καταγραφής του αριθμού των εργαζομένων, που ασχολούνται με το θέμα της υιοθεσίας κατά ειδικότητα. και υπήρξε επίσης, και ψυχολογική προετοιμασία των υποψήφιων ερωτώμενων για την αποστολή των ερωτηματολογίων. Στη συνέχεια τα ερωτηματολόγια απεστάλησαν στους κρατικούς και μη κρατικούς φορείς που ασχολούνται με θέματα υιοθεσίας, μέσω ταχυδρομείου συστημένα στο όνομα του υπευθύνου της Δ/νσης, εσωκλείοντας ταυτόχρονα και τον φάκελο επιστροφής με επικολλημένα τα προπληρωμένα γραμματόσημα, δίνοντας κίνητρο στους παραλήπτες, διευκολύνοντάς τους να επιστρέψουν τα συμπληρωμένα ερωτηματολόγια. Η διαδικασία αυτή θεωρήθηκε απαραίτητη, προκειμένου να εξασφαλιστεί η βέβαιη επιστροφή τους, καθώς και η διευκόλυνση των φορέων κατά τη διαδικασία επιστροφής τους. Για το λόγο αυτό είχε ενημερωθεί και ο ταχυδρομικός διανομέας του τομέα της κατοικίας της ερευνήτριας, ώστε να μη χαθεί κάποιο ερωτηματολόγιο. Ένας πολύ μικρός αριθμός ερωτηματολογίων εστάλη με e-mail, κατόπιν πρότασης υπηρεσίας και επεστράφησαν όλα συμπληρωμένα. Στις περιπτώσεις που δεν εστάλησαν τα συμπληρωμένα ερωτηματολόγια στην προγραμματισμένο χρονικό διάστημα επιστροφής, υπήρξε τηλεφωνική υπενθύμιση για συνεργασία. Σε πολλές κοινωνικές υπηρεσίες χρειάστηκε να γίνουν αρκετές υπομνήσεις. Σε ορισμένες κοινωνικές υπηρεσίες εστάλησαν ξανά νέα ερωτηματολόγια, επειδή δεν ήξεραν που βρίσκονται, αν και «τα είχαν δει κάπου μέσα στην υπηρεσία».

Προκειμένου να διασφαλιστεί ο μεγαλύτερος δυνατός αριθμός αποστολής τους και επιστροφής τους, τα ερωτηματολόγια δεν εστάλησαν κατά την περίοδο εορτών ή αργιών ή καλοκαιρινών διακοπών. Η κατάλληλη περίοδος αποστολής θεωρήθηκε η πρώτη εβδομάδα του Οκτωβρίου 2010. Τα ερωτηματολόγια που συμπληρώθηκαν από τους επαγγελματίες της περιοχής της Αθήνας και του Πειραιά υπήρχε προσωπική επαφή με τη Δ/νση του φορέα και το προσωπικό που ασχολείται με το αντικείμενο της υιοθεσίας και παρελήφθησαν από την ίδια την ερευνήτρια.

Σημειώνεται ότι, υπήρχε ανταπόκριση στο μεγαλύτερο μέρος των επαγγελματιών των κοινωνικών υπηρεσιών και ο αριθμός των συμπληρωμένων ερωτηματολογίων θεωρείται ικανοποιητικός όσον αφορά τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας. Από τους δικαστικούς λειτουργούς πολύ λίγοι απάντησαν, παρά το γεγονός ότι υπήρξε προσωπική ενημέρωση για το σκοπό της έρευνας και τα ερωτηματολόγια τοποθετήθηκαν στην ατομική τους θυρίδα. Ωστόσο, θεωρείται ότι, δεν έχουν επηρεαστεί τα αποτελέσματα της έρευνας, λόγω της μικρής συμμετοχής τους, όπως δεν έχουν επηρεαστεί και από τη μικρή συμμετοχή των άλλων ειδικοτήτων που εντάχθηκαν στην κατηγορία «Άλλη».

5.13 Εργαλείο συλλογής δεδομένων / Ερωτηματολόγιο

Το εργαλείο συλλογής των δεδομένων της παρούσας έρευνας είναι το ερωτηματολόγιο. Το ερωτηματολόγιο αποτελεί το σύνολο των γραπτών ερωτήσεων, που είναι σχετικές με την προβληματική της υιοθεσίας. Το ερωτηματολόγιο είναι ημι-δομημένο και αυτοσυμπληρούμενο. Οι συμμετέχοντες επαγγελματίες, κοινωνικοί λειτουργοί, ψυχολόγοι, παιδοψυχίατροι, ψυχίατροι και οι άλλοι συμμετέχοντες που ασχολούνται με την υιοθεσία καλούνται να απαντήσουν γραπτώς. Η χρήση της συνέντευξης για την ομάδα των επαγγελματιών ψυχικής υγείας και των άλλων συμμετεχόντων αποκλείστηκε, καθώς δεν μπορούσε να συλλέξει πληροφορίες από ένα τόσο μεγάλο δείγμα, το οποίο μάλιστα κατανέμεται γεωγραφικά σε διάφορες περιοχές της χώρας. Το ερωτηματολόγιο σχεδιάστηκε και συντάχθηκε από την ερευνήτρια, προκειμένου να ανταποκριθεί στο σκοπό της έρευνας και εξασφαλίσουν τις ζητούμενες πληροφορίες. Το ερωτηματολόγιο ως εργαλείο μέτρησης θεωρείται αξιόπιστο, εφόσον τα αποτελέσματα μπορεί να είναι σταθερά σε επαναληπτικούς

ελέγχους, εφόσον ο πληθυσμός που ερευνάται δεν έχει αλλάξει⁵⁶⁴. Σε σχέση με την εγκυρότητα του περιεχομένου, έγινε προσπάθεια να καλυφθούν όσο το δυνατόν περισσότερες πτυχές του θέματος της υιοθεσίας που μελετάται⁵⁶⁵.

Η επισκόπηση της σχετικής βιβλιογραφίας, ανέδειξε τους παρακάτω άξονες, οι οποίοι σχετίζονται άμεσα με το θέμα που ερευνάται:

- Τα υιοθετημένα παιδιά έχουν δικαίωμα να ενημερώνονται για την υιοθεσία τους.
- Το «πώς» και το «πότε» ενημερώνεται το παιδί για την υιοθεσία του.
- Η διαχείριση της ενημέρωσης της υιοθεσίας από την πλευρά των επαγγελματιών ψυχικής υγείας που ασχολούνται με την υιοθεσία.
- Η ηλικία των θετών γονέων και σε ποιο βαθμό επηρεάζει την καλή έκβαση της υιοθεσίας.
- Η ψυχολογική υποστήριξη και συμβουλευτική εργασία με τη θετή οικογένεια πριν και μετά από την υιοθεσία του παιδιού.
- Η εκπαίδευση, η κατάρτιση και η εξειδίκευση των επαγγελματιών ψυχικής υγείας στο θέμα της υιοθεσίας.
- Η διαχείριση των θεμάτων της υιοθεσίας σε επίπεδο διεπιστημονικής επιτροπής.

Η διαμόρφωση του ερωτηματολογίου βασίστηκε στους παραπάνω άξονες διερεύνησης. Σε κάθε άξονα διατυπώθηκαν ερωτήσεις με σαφήνεια και πληρότητα, οι οποίες είναι αριθμημένες και συνοδεύονται από σύντομες και σαφείς οδηγίες, που σε πολλά σημεία παρουσιάζονται με έντονη ή πλάγια γραφή.

5.13.1. Η δομή του ερωτηματολογίου

Ιδιαίτερη σημασία δόθηκε στην εξωτερική εμφάνιση του ερωτηματολογίου, ώστε να είναι ευπαρουσίαστο και να προσελκύσει το ενδιαφέρον των ερωτώμενων να το συμπληρώσουν και να το επιστρέψουν έγκαιρα. Έγινε προσπάθεια, από την αρχή μέχρι το τέλος να παρουσιάζει ενδιαφέρον και να είναι απλό και σαφές. Προσοχή

⁵⁶⁴ Κυριαζή, Ν. , ό.π., σ. 89..

⁵⁶⁵ Cohen, L., Manion, L., Morrison, K.(2008). Μεθοδολογία εκπαιδευτικής έρευνας. (Μτφρ. Σταύρος Κυρανάκης, Ματίνα Μαυράκη, Χρυσούλα Μητσοπούλου, Παναγιώτα Μπιθάρα, Μάνια Φιλοπούλου). Αθήνα. Μεταίχμιο, σ.175. Βλ. επίσης Κυριαζή, Ν. (2009). Η Κοινωνιολογική Έρευνα. Κριτική επισκόπηση των μεθόδων και των τεχνικών, 14^η έκδοση. Αθήνα. Ελληνικά Γράμματα, σ. 86,87.

δόθηκε επίσης, στη διατύπωση και στη σειρά των ερωτήσεων καθώς και στην έκταση του ερωτηματολογίου, ώστε η συμπλήρωσή του να γίνεται σε εύλογο χρόνο.

Το ερωτηματολόγιο αποτελείται από το εξώφυλλο που αναγράφονται τα στοιχεία του Παντείου Πανεπιστημίου Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών που εκπονείται η παρούσα εργασία, ο αύξοντας αριθμός του ερωτηματολογίου, η περιοχή διεξαγωγής της έρευνας καθώς και η ημερομηνία συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου. Το κάθε ερωτηματολόγιο συνοδεύεται από επιστολή, η οποία περιλαμβάνει οδηγίες συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου και απέβλεπε στη δημιουργία μιας σχέσης προσωπικής επικοινωνίας ανάμεσα στην ερευνήτρια και τον ερωτώμενο, δηλαδή υποκαθιστά με έμμεσο τρόπο την επικοινωνία μεταξύ ερευνήτριας και ερωτώμενου⁵⁶⁶. Η επιστολή αυτή κάλυπτε μια σελίδα και ήταν ευανάγνωστη.

Το περιεχόμενο της συνοδευτικής επιστολής περιελάμβανε τα εξής στοιχεία::

- Διατυπώνεται ο σκοπός της έρευνας
- Επισημαίνεται η σημαντικότητα της έρευνας, σε σχέση με τη χρησιμότητα και την αξιοποίηση των πληροφοριών
- Γίνεται διαβεβαίωση για την ανωνυμία του ερωτηματολογίου και τη διασφάλιση της εμπιστευτικότητας των απαντήσεων των συμμετεχόντων.
- Δίνονται συγκεκριμένες οδηγίες συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου με την παράκληση για τη συμπλήρωση όλων των ερωτήσεων και στον επανέλεγχο των ερωτήσεων. Συγκεκριμένες οδηγίες δίνονται και για τα διάφορα είδη των ερωτήσεων και στη συμπλήρωση των ερωτήσεων με υπευθυνότητα, ειλικρίνεια και την ελεύθερη έκφραση των απόψεών τους.
- Καθορίζεται η συγκεκριμένη ημερομηνία επιστροφής, 15 ημερών, των συμπληρωμένων ερωτηματολογίων και οι συμμετέχοντες ενημερώνονται για την πρόσβασή τους στα αποτελέσματα της έρευνας που θα προκύψουν.
- Ενημέρωση για τον τρόπο επιστροφής των ερωτηματολογίων (ανάλογα, προσωπική επαφή ή επιστροφή ταχυδρομικώς με τον εσώκλειστο απαντητικό φάκελο).
- Διατυπώνονται ευχαριστίες προς τους συμμετέχοντες για τη συνεργασία τους.

⁵⁶⁶ Γιαννακοπούλου, Ε., ό.π.

Το ερωτηματολόγιο αποτελείται από πενήντα (50) συνολικά ερωτήσεις και η δομή του διακρίνεται σε έξι (6) μέρη :

- Α' μέρος : Δημογραφικά στοιχεία
- Β' μέρος : Εμπειρία σε ζητήματα υιοθεσίας
- Γ' μέρος : Η διαχείριση της ενημέρωσης της υιοθεσίας
- Δ' μέρος : Ο ρόλος των επαγγελματιών
- Ε' μέρος : Επαγγελματική κατάρτιση των επαγγελματιών
- ΣΤ' μέρος : Νομικό πλαίσιο

A. Δημογραφικά στοιχεία

Το Α' μέρος περιέχει οκτώ (8) ερωτήσεις και αναφέρεται σε γενικά πληροφοριακά στοιχεία των συμμετεχόντων που σχετίζονται με το φύλο, την ηλικία, τα χρόνια υπηρεσίας, την ειδικότητα, το επίπεδο μόρφωσης και εκπαίδευσης σε θεραπευτική προσέγγιση. Πρόκειται για τις ανεξάρτητες μεταβλητές, οι οποίες θα συσχετισθούν με τις απαντήσεις στις ερωτήσεις (εξαρτημένες μεταβλητές). Οι ερωτήσεις που περιλαμβάνει είναι κλειστού τύπου με διχοτομικές ερωτήσεις, προκειμένου να συλλεχθούν δημογραφικά στοιχεία για το δείγμα, το φύλο, την ηλικία, την οικογενειακή τους κατάσταση, την ύπαρξη και τον αριθμό παιδιών, το επίπεδο σπουδών τους, τον αριθμό των επαγγελματιών ψυχικής υγείας που εργάζεται και απασχολείται με θέματα υιοθεσίας στην υπηρεσία τους.

B. Εμπειρία σε ζητήματα υιοθεσίας

Το Β' μέρος, αποτελείται από εννέα (9) ερωτήσεις, οι οποίες αναφέρονται στην εμπειρία των συμμετεχόντων, στην υπηρεσία που υπηρετούν, στην ειδικότητά τους, στα χρόνια προϋπηρεσίας τους, στο αντικείμενό τους, στις απόψεις τους για τις ιδιαιτερότητες των υιοθετημένων ατόμων και στους λόγους που οι θετοί γονείς και τα υιοθετημένα άτομα προσέρχονται στην υπηρεσία τους. Οι ερωτήσεις που περιλαμβάνει είναι κλειστού τύπου ερωτήσεις με διχοτομημένες ερωτήσεις, ιεράρχησης και πολλαπλής επιλογής.

Γ. Η διαχείριση της ενημέρωσης της υιοθεσίας

Το Γ' μέρος, που αφορά στη διαχείριση της ενημέρωσης της υιοθεσίας, αποτελείται από οκτώ (οκτώ) ερωτήσεις, οι οποίες αναφέρονται στην παρακολούθηση της προσαρμογής του παιδιού μετά από την υιοθεσία από την κοινωνική υπηρεσία που τέλεσε την υιοθεσία, στους λόγους που δε γίνεται η

παρακολούθηση της προσαρμογής του παιδιού, στο «πώς» και στο «πότε» γίνεται η ενημέρωση της υιοθεσίας του παιδιού για την υιοθεσία του και στις γνώσεις που διαθέτουν σχετικά με την ενημέρωση της υιοθεσίας του παιδιού και εάν θεωρούν χρήσιμο για το υιοθετημένο άτομο να αναζητά τους βιολογικούς του γονείς. Περιλαμβάνει ερωτήσεις διχοτομικές, ιεράρχησης και ανοικτού τύπου.

Δ. Ο ρόλος των επαγγελματιών

Το Δ' μέρος, αναφέρεται στο ρόλο των επαγγελματιών και περιλαμβάνει οκτώ (8) ερωτήσεις σχετικές με τη γνώση που διαθέτουν όσον αφορά τους φορείς που υποστηρίζουν τη βιολογική οικογένεια, το υιοθετημένο παιδί και της θετή οικογένεια, την ικανοποίησή τους από το χώρο εργασίας τους και την επαγγελματική τους εξέλιξη και τι τους διευκολύνει και τι τους δυσκολεύει κατά τη συνεργασία τους με τις θετές οικογένειες. Αποτελείται από συνδυασμό ερωτήσεων ανοικτού τύπου και ιεράρχησης.

Ε. Επαγγελματική κατάρτιση επαγγελματιών

Το Ε' μέρος, αναφέρεται στην επαγγελματική κατάρτιση των επαγγελματιών και περιλαμβάνει πέντε (5) ερωτήσεις, σχετικές με τη συμμετοχή τους σε συνέδρια για την υιοθεσία, τα θέματα που έχουν περισσότερο ανάγκη να αναπτυχθούν στα συνέδρια και τις απόψεις τους για την επαγγελματική τους εξειδίκευση. Περιλαμβάνει διχοτομημένες ερωτήσεις, κλίμακες ιεράρχησης και ερωτήσεις με σειρά προτίμησης.

ΣΤ. Νομικό πλαίσιο

Το ΣΤ' μέρος αφορά στο νομικό πλαίσιο και περιλαμβάνει δώδεκα (12) ερωτήσεις, οι οποίες σχετίζονται με τις απόψεις τους για τα κενά του ισχύοντος ν.2447/1996, την ηλικία των υποψηφίων θετών γονέων, την αναζήτηση της βιολογικής οικογένειας από το παιδί, την υποχρέωση των θετών γονέων να ενημερώνουν το παιδί τους για την υιοθεσία του, τη συγκρότηση και τη λειτουργία της διεπιστημονικής επιτροπής και την τοποθέτησή τους στην πιθανή υιοθεσία από ζευγάρια του ιδίου φύλου. Στο τέλος δίνεται η ευκαιρία στους συμμετέχοντες να σημειώσουν ελεύθερα τις δικές τους παρατηρήσεις, ερωτήσεις και σχόλια. Η ερώτηση αυτή είναι ανοικτή και αποσκοπεί να καλύψει όσο το δυνατόν περισσότερα θέματα που δεν περιέχονται στο ερωτηματολόγιο. Περιλαμβάνει ανοικτού τύπου και διχοτομημένες ερωτήσεις.

5.13.2. Η μορφή των ερωτήσεων στο ερωτηματολόγιο

Οι συμμετέχοντες καλούνται να απαντήσουν με τη βοήθεια ποικίλων ερωτήσεων, οι οποίες περιλαμβάνουν κλειστές ερωτήσεις, διχοτομικές ερωτήσεις, ερωτήσεις με απαντήσεις πολλαπλής επιλογής, ερωτήσεις με απαντήσεις με κατά σειρά κατάταξης, την κλίμακα ιεράρχησης (τύπου Likert) καθώς και τις ανοικτού τύπου ερωτήσεις.

Οι κλειστού τύπου ερωτήσεις επιλογής, παραθέτουν μια σειρά δεδομένων απαντήσεων που οι συμμετέχοντες καλούνται να επιλέξουν και επιπρόσθετα διευκολύνουν στην κωδικοποίηση. Οι ανοικτές ερωτήσεις, δίνουν τη δυνατότητα στους συμμετέχοντες να εκφράσουν και να αιτιολογήσουν ελεύθερα τη γνώμη και την άποψή τους.

Από τις κλειστού τύπου ερωτήσεις, επιλέχτηκαν οι διχοτομικές ερωτήσεις, μέσω της καταφατικής ή την αρνητικής απάντησης, ΝΑΙ-ΟΧΙ, διότι θεωρείται ότι οι ερωτώμενοι απαντώντας αυθόρμητα και με ειλικρίνεια, αποκαλύπτουν τις πραγματικές τους στάσεις για το θέμα. Επίσης, οι ερωτήσεις αυτές, λειτουργούν ως μηχανισμός διοχέτευσης για τις επόμενες ερωτήσεις και είναι δυνατό να κωδικοποιηθούν γρήγορα⁵⁶⁷. Μετά τη διατύπωση της διχοτομημένης ερώτησης, αφήνεται κενός χώρος για την απάντηση. Ως παράδειγμα, αναφέρεται η ερώτηση:

Κατά την άσκηση των καθηκόντων σας, ασχολείσθε με θέματα υιοθεσίας;

ΝΑΙ 1 ΟΧΙ 2

Άλλη ερώτηση που απαντάται ΝΑΙ-ΟΧΙ, μπορεί να συνεχίζεται, όπως:

Στο πλαίσιο που εργάζεστε, γίνεται παρακολούθηση της προσαρμογής του παιδιού μετά την υιοθεσία του από την κοινωνική λειτουργό; (Κυκλώστε μόνο έναν αριθμό).

ΝΑΙ 1 ΟΧΙ 2 Δε γνωρίζω 3

Εάν ΝΑΙ, σε τι συχνότητα γίνεται η παρακολούθηση της προσαρμογής του παιδιού ; (Συμπληρώστε με «X» ό,τι σας ταιριάζει)

⁵⁶⁷ Cohen, L., Manion, L., Morrison, K., ό.π., σ.σ: 415-448

Συχνότητα παρακολούθησης	Υιοθεσίες μέσω προνοιακών ιδρυμάτων	Ιδιωτικές Υιοθεσίες	Διακρατικές Υιοθεσίες
1. Πρώτοι τρεις μήνες μετά την υιοθεσία του			
2. Πρώτοι έξι μήνες μετά την υιοθεσία του			
3. Πρώτο χρόνο μετά την υιοθεσία του			
4. Πρώτα δύο χρόνια μετά την υιοθεσία του			
5. Πρώτα τρία χρόνια μετά την υιοθεσία του			
6. Τρία χρόνια μετά την υιοθεσία του			
7. Καθόλου μετά την υιοθεσία του			
8. Άλλο: Αναφέρετε:			

Άλλη κατηγορία που επιλέχθηκε ήταν οι κλίμακες ιεράρχησης. Η χρήση των κλιμάκων ιεράρχησης, θεωρήθηκε απαραίτητη για τη συλλογή των πληροφοριών. Η διαβάθμιση των απαντήσεων ορίστηκε σε πενταβάθμια κλίμακα: 1 Καθόλου 2 Πολύ λίγο 3 Λίγο 4 Πολύ 5 Πάρα πολύ. Ως παράδειγμα αναφέρεται η ερώτηση:

Πόσο σημαντικό θεωρείτε να ενημερώνονται τα υιοθετημένα παιδιά για την υιοθεσία τους; (Κυκλώστε μόνο έναν αριθμό)

1 Καθόλου **2** Πολύ λίγο **3** Λίγο **4** Πολύ **5** Πάρα πολύ

Ένα άλλο είδος ερωτήσεων που εφαρμόζεται στο ερωτηματολόγιο είναι οι ερωτήσεις με απαντήσεις πολλαπλής επιλογής με σκοπό να δοθεί ποικιλία πιθανών απαντήσεων. Τέτοιο παράδειγμα είναι η ερώτηση:

Από πού αποκτήσατε τις γνώσεις σας, ώστε να προτείνετε στους θετούς γονείς να ενημερώνουν το παιδί τους για την υιοθεσία του;

(Συμπληρώστε με «X» μία ή περισσότερες επιλογές αντίστοιχα, οι οποίες σας εκφράζουν περισσότερο).

1. Σχολή βασικής εκπαίδευσης	
2. Εμπειρία	
3. Ανταλλαγή απόψεων με συναδέλφους	
4. Σεμινάρια	
5. Βιβλιογραφία	
6. Internet	
7. Άλλο:.....	

Επίσης, η χρήση της κατηγορίας, ερωτήσεις με απαντήσεις με κατά σειρά κατάταξη, που χρησιμοποιούνται στο ερωτηματολόγιο, δίνουν τη δυνατότητα να διαπιστωθεί ο βαθμός προτίμησης και προτεραιότητας. Χαρακτηριστική είναι η ερώτηση:

Η επαγγελματική σας εξειδίκευση στο θεσμό της υιοθεσίας, σε τι συγκεκριμένα θα σας βοηθούσε; Απαντήστε για όλα τα θέματα, συμπληρώνοντας τους αντίστοιχους αριθμούς στα κουτάκια που δηλώνουν την κατάταξη των απόψεών σας.

1=Σημαντικό, 2= Πολύ σημαντικό, 3=Πάρα πολύ σημαντικό

Θα με βοηθούσε να:	
1. Αποκτήσω πιο ουσιαστικές γνώσεις για τα θέματα της υιοθεσίας	
2. Αναπτύξω περισσότερες δεξιότητες στη διαχείριση των θεμάτων ενημέρωσης υιοθεσίας	
3. Αποκτήσω πρόσθετα επαγγελματικά προσόντα	
4. Ενισχύσω περισσότερο την αυτοπεποίθησή μου ως επαγγελματία	
5. Συνεργασθώ ευχερέστερα με άλλους επαγγελματίες που ασχολούνται με την υιοθεσία	
6. Εξελιχθώ επαγγελματικά	
7. Ικανοποιηθούν καλύτερα οι ανάγκες των εξυπηρετούμενων	
8. Αυξηθεί η αποδοτικότητα του έργου της υπηρεσίας	
9. Επιτευχθεί η βελτίωση του θεσμού της υιοθεσίας	
10. Άλλο. Αναφέρετε συγκεκριμένα:.....	

Η χρήση ερωτήσεων ανοικτού τύπου, θεωρήθηκε απαραίτητη με στόχο την ελεύθερη έκφραση της άποψης των συμμετεχόντων επαγγελματιών ψυχικής υγείας. Ωστόσο, επειδή δεν υπάρχει δυνατότητα να ζητηθούν διευκρινήσεις από τους συμμετέχοντες, έγινε προσπάθεια, ώστε οι ανοικτές ερωτήσεις να είναι σύντομες και σαφείς. Οι ερωτήσεις αυτές, διατυπώνονται με δύο τρόπους, προκειμένου να προκαλέσουν το ενδιαφέρον και την άμεση και αυθόρμητη έκφρασή τους. Ο πρώτος τρόπος αφορά την ακόλουθη μορφή διατύπωσης:

Περιγράψτε, όσο το δυνατόν πιο αναλυτικά μπορείτε, τους τρόπους, που προτείνετε στους θετούς γονείς, να ενημερώσουν το παιδί τους για την υιοθεσία του:

.....

Ο δεύτερος τρόπος διατύπωσης δίνεται με την μορφή της συμπλήρωσης της πρότασης, π.χ.:

Παρακαλώ, συμπληρώστε την ακόλουθη πρόταση με δικά σας λόγια:

«Κατά τη συνεργασία μου με τις θετές οικογένειες με διευκολύνει περισσότερο

.....».

Σημειώνεται ότι, οι ανοικτού τύπου ερωτήσεις, δίνουν την ευκαιρία για τη συλλογή ποιοτικών δεδομένων, που χαρακτηρίζονται για την αυθεντικότητα και τον πλούτο τους.

Η επεξεργασία και η ανάλυση των απαντήσεων που προκύπτουν από τις ανοικτές ερωτήσεις, θα γίνει με τη μέθοδο της ανάλυσης περιεχομένου⁵⁶⁸.

5.14. Αξιοπιστία και εγκυρότητα της ερευνητικής διαδικασίας

Ιδιαίτερη σημασία δόθηκε στην αξιοπιστία και την εγκυρότητα της ερευνητικής διαδικασίας. Η διαδικασία θεωρείται αξιόπιστη εφόσον μπορεί να αναπαράγει τα ίδια σταθερά αποτελέσματα κάτω από τις ίδιες συνθήκες⁵⁶⁹ με το δεδομένο ότι ο πληθυσμός δεν έχει αλλάξει. Γενικά, ένα εργαλείο μέτρησης είναι αξιόπιστο όταν τα αποτελέσματα είναι σταθερά σε επαναληπτικούς ελέγχους⁵⁷⁰.

Στην παρούσα εργασία έγινε προσπάθεια εξασφάλισης της εγκυρότητας της ερευνητικής διαδικασίας αφού το εργαλείο μέτρησης, δηλαδή το ερωτηματολόγιο, μετράει και καλύπτει το σκοπό για το οποίο κατασκευάστηκε.

5.15. Αξιοπιστία και εγκυρότητα των μετρήσεων

Στην παρούσα ποσοτική έρευνα ο έλεγχος της εγκυρότητας και της αξιοπιστίας του ερωτηματολογίου αποτελεί τον βασικότερο παράγοντα για την έρευνα.

Η εγκυρότητα του εργαλείου μέτρησης, το ερωτηματολόγιο της συγκεκριμένης έρευνας, ελέγχθηκε σχετικά με την καταλληλότητα των ερωτήσεων σε σχέση με το σκοπό της έρευνας, με το αν οι ερωτήσεις ήταν κατανοητές και αν μπορούσαν να απαντηθούν με ευχέρεια καλύπτοντας το αντικείμενο που μελετά και

⁵⁶⁸ Σακαλάκη, Μ. (2003). Ανάλυση περιεχομένου. Πανεπιστημιακές εκδόσεις. Πάντειο Πανεπιστήμιο. Αθήνα, Βλ. επίσης Κυριαζή, Ν., ό.π.. σ. 283-301.

⁵⁶⁹ Bell, J. (1997). Μεθοδολογικός σχεδιασμός παιδαγωγικής και κοινωνικής έρευνας. (Μτφρ. Αναστασία –Βαλεντίνη Ρήγα). Αθήνα. Gutenberg.

⁵⁷⁰ Κυριαζή, Ν., ό.π. σ. 89.

με τις στατιστικές αναλύσεις. Ο έλεγχος πραγματοποιήθηκε με την πιλοτική έρευνα που προηγήθηκε της κυρίως έρευνας. Επιπρόσθετα το εργαλείο θεωρείται έγκυρο, αφού έγινε προσπάθεια να καλύψει όσο το δυνατόν περισσότερες πτυχές του θέματος της υιοθεσίας⁵⁷¹.

⁵⁷¹ Κυριαζή, Ν., ό.π. σ. 88.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΕΚΤΟ

ΕΥΡΗΜΑΤΑ-ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

6.1. Εισαγωγή

Το δείγμα συμμετεχόντων στην έρευνα αποτελείται από 190 επαγγελματίες ψυχικής υγείας, δηλαδή Κοινωνικούς Λειτουργούς, Ψυχολόγους, Παιδοψυχιάτρους, Ψυχιάτρους και άλλους συμμετέχοντες, όπως δικαστικοί λειτουργοί, εκπαιδευτικοί ειδικής εκπαίδευσης, επισκέπτες υγείας και διοικητικοί υπάλληλοι. Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων ήταν γυναίκες ($n=174$) όπως φαίνεται και στον ακόλουθο πίνακα 6.2.1., γι' αυτό στη μελέτη δεν έχει νόημα να γίνει διαχωρισμός ανάλογα με το φύλο.

Τα αποτελέσματα παρουσιάζονται σε πίνακες απόλυτων τιμών αλλά και ως ποσοστά. Για τη διερεύνηση της ύπαρξης συσχέτισης μεταξύ των ατομικών χαρακτηριστικών (ανεξάρτητες μεταβλητές) και των κάποιων σημαντικών / κρίσιμων ερωτημάτων (εξαρτημένες μεταβλητές) αλλά και της διαφορετικής συμπεριφοράς μεταξύ των ομάδων του δείγματος υπολογίστηκαν και χρησιμοποιήθηκαν συντελεστές συσχέτισης, συντελεστές ανάλυσης διακύμανσης καθώς και έλεγχοι με το κριτήριο chi-square Pearson (X^2).

Σημειώνεται στους τίτλους των πινάκων αναφέρεται και ο αντίστοιχος αριθμός του ερωτήματος του ερωτηματολογίου. Στις περιπτώσεις που γίνεται διασταύρωση ερωτήσεων (crosstabulation) χρησιμοποιείται ο αριθμός των ερωτημάτων με το συνδετικό σύμβολο * (αστερίσκο).

6.2. Δημογραφικά στοιχεία

Τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων στην έρευνα είναι:

Πίνακας 6.2.1. Φύλο (ερ. 1)

Φύλο	Συχνότητα	Ποσοστό %
Άρρεν	16	8,4
Θήλυ	174	91,6
Σύνολο	190	100,0

Από τους συμμετέχοντες οι 174 (91,6%) είναι γυναίκες και μόνο 16 (8,4%) είναι άνδρες.

Πίνακας 6.2.2. Ηλικία (ερ .2)

Τάξη Ηλικιών (έτη)	Συχνότητα	Ποσοστό %
21-25	6	3,2
26-35	37	19,5
36-45	67	35,3
46-55	72	37,9
56 +	8	4,2
Σύνολο	190	100,0

Το 37,9% και 35,3% των ερωτώμενων της έρευνας ανήκει στην ηλικιακή ομάδα 46-55 ετών και 36-45 ετών αντίστοιχα. Παρατηρείται ότι οι περισσότεροι ερωτώμενοι (73,2%) ανήκουν στην ώριμη ηλικία 36-55 ετών. Η ηλικιακή ομάδα 56 ετκαι άνω αντιπροσωπεύεται σε πολύ μικρό ποσοστό, ενδεχομένως λόγω του μεγάλου κύματος συνταξιοδότησης, που παρατηρήθηκε στο δημόσιο τομέα κατά την περίοδο υλοποίησης αυτής της έρευνας.

Πίνακας 6.2.3. Ηλικία ανά φύλο (ερ. 1* ερ. 2)

Τάξη Ηλικιών (έτη)	Άντρες	Γυναίκες	Άντρες %	Γυναίκες %
21-25	0	6	0,0	3,2
26-35	6	31	3,2	16,3
36-45	7	60	3,7	31,6
46-55	1	71	0,5	37,4
56 +	2	6	1,1	3,2
Σύνολο	16	174	8,4	91,6

Στον παραπάνω παρουσιάζονται αποτελέσματα που αναφέρονται στις ηλικιακές ομάδες σε συνδυασμό με το φύλο των ερωτώμενων επαγγελματιών ψυχικής υγείας. Διαπιστώνεται ότι το 37,4% των συμμετεχόντων είναι γυναίκες ηλικίας 46-55 ετών, ακολουθούν οι γυναίκες ηλικίας 36-45 ετών με ποσοστό 31,6%, οι γυναίκες ηλικίας 26-35 ετών σε ποσοστό 16,3%. Παρατηρείται ότι οι νεότερες ηλικίες 21-25 ετών και οι μεγαλύτερες άνω των 56 ετών αντιπροσωπεύονται σε πολύ μικρά ποσοστά. Οι συμμετέχοντες άντρες φαίνεται να είναι γενικά νεότεροι και σε ποσοστό 3,7% είναι ηλικίας 36-45 ετών και ακολουθεί η ηλικιακή ομάδα των 26-35 ετών σε ποσοστό 3,2%.

Πίνακας 6.2.4. Οικογενειακή κατάσταση (ερ. 3)

	Συχνότητα	Ποσοστό %
Άγαμος /η	49	25,8
Έγγαμος /η	117	61,6
Χήρος /α	4	2,1
Διαζευγμένος /η	13	6,8
Σε διάσταση	1	0,5
Συμβίωση	6	3,2
Σύνολο	190	100,0

Η πλειοψηφία των ερωτώμενων της έρευνας είναι έγγαμοι σε ποσοστό που ανέρχεται 61,6%, σε αντίθεση με το ποσοστό των άγαμων που σύμφωνα με την έρευνα είναι κάτω από το παραπάνω ποσοστό (25,8%).

Πίνακας 6.2.5. Οικογενειακή κατάσταση και ύπαρξη παιδιών (ερ. 3*ερ. 4)

	Ναι	Όχι	Σύνολο	Ναι	Όχι	Σύνολο
	Συχνότητα			Ποσοστό %		
Άγαμος/η	1	48	49	0,5	25,3	25,8
Έγγαμος/η	100	17	117	52,6	8,9	61,6
Χήρος/α	3	1	4	1,6	0,5	2,1
Διαζευγμένος/η	11	2	13	5,8	1,1	6,8
Σε διάσταση	1	0	1	0,5	0,0	0,5
Συμβίωση	3	3	6	1,6	1,6	3,2
Σύνολο	119	71	190	62,6	37,4	100,0

Περίπου 3 στους 5 ερωτώμενους έχουν τουλάχιστον ένα παιδί.

6.3. Ερώτημα 1

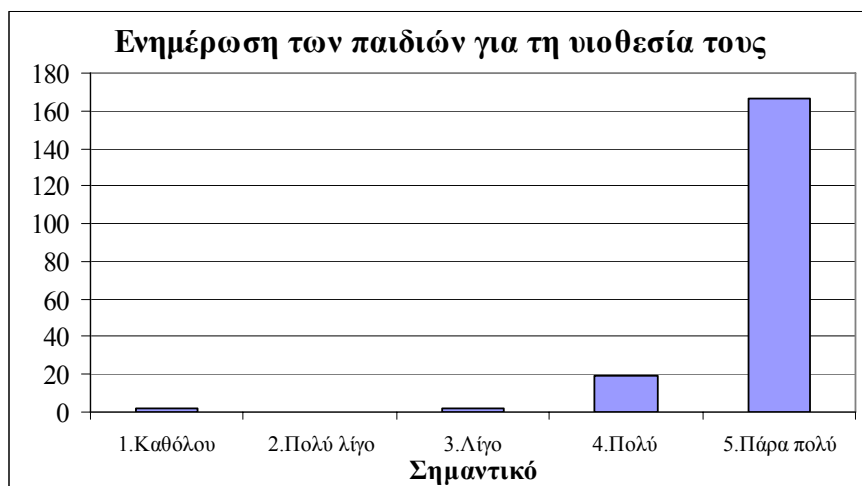
Είναι σημαντικό να ενημερώνονται τα υιοθετημένα παιδιά για την υιοθεσία τους;

Οι συμμετέχοντες στο δείγμα ρωτήθηκαν πόσο σημαντικό θεωρούν ότι είναι τα υιοθετημένα παιδιά να ενημερώνονται για την υιοθεσία τους. Τα αποτελέσματα παρουσιάζονται στον Πίνακα 6.3.1.

Πίνακας 6.3.1. Πόσο σημαντικό θεωρείτε να ενημερώνονται τα υιοθετημένα παιδιά για την υιοθεσία τους ; (ερ. 21)

	Συχνότητα	Ποσοστό %
1.Καθόλου	2	1,1
2.Πολύ λίγο	0	0,0
3.Λίγο	2	1,1
4.Πολύ	19	10,0
5.Πάρα πολύ	167	87,9
Σύνολο	190	100,0

Η μεγάλη πλειοψηφία των ερωτώμενων του δείγματος σε ποσοστό 87,9% θεωρούν ότι είναι πάρα πολύ σημαντικό να ενημερώνονται τα υιοθετημένα παιδιά για την υιοθεσία τους. Ο μέσος όρος που προκύπτει από τις απαντήσεις είναι 4,8 που αντιστοιχεί στο «πάρα πολύ σημαντικό» της παραπάνω πενταβάθμιας κλίμακας.



Οι συμμετέχοντες στο δείγμα ρωτήθηκαν εάν πιστεύουν ότι τα υιοθετημένα παρουσιάζουν ιδιαιτερότητες σε σχέση με τα μη υιοθετημένα. Τα αποτελέσματα παρουσιάζονται στον Πίνακα 6.3.2.

Πίνακας 6.3.2. Κατά την άποψή σας, πιστεύετε ότι τα υιοθετημένα άτομα, σε σχέση με τα μη υιοθετημένα, παρουσιάζουν ιδιαιτερότητες; (ερ. 14)

	Συχνότητα	Ποσοστό %
Ναι	135	71,1
Όχι	55	28,9
Σύνολο	190	100,0

Οι περισσότεροι ερωτώμενοι του δείγματος πιστεύουν σε ποσοστό 71,1% ότι τα υιοθετημένα άτομα παρουσιάζουν ιδιαιτερότητες σε σχέση με τα μη υιοθετημένα.

Πίνακας 6.3.3. Κατά την άποψή σας, πιστεύετε ότι τα υιοθετημένα άτομα, σε σχέση με τα μη υιοθετημένα, παρουσιάζουν ιδιαιτερότητες ως προς την ειδικότητα που κατέχετε στην υπηρεσία σας ; (ερ. 14 * ερ. 10)

Ειδικότητα	Αριθμός			Ποσοστό %		
	Ναι	Όχι	Σύνολο	Ναι	Όχι	Σύνολο
1. Κοινωνικός/ή Λειτουργός	86	41	127	67,7	32,3	100,0
2. Ψυχολόγος	25	3	28	89,3	10,7	100,0
3. Παιδοψυχίατρος-Ψυχίατρος	8	5	13	61,5	38,5	100,0
4. Άλλη	16	6	22	72,7	27,3	100,0
Σύνολο	135	55	190	71,1	28,9	100,0

Τα ποσοστά των καταφατικών απαντήσεων ανά ειδικότητα είναι αρκετά μεγάλα (είναι όλα πάνω από 60%) και αυτό δείχνει ότι σε κάθε ειδικότητα υπάρχει η πεποίθηση ότι τα υιοθετημένα άτομα, σε σχέση με τα μη υιοθετημένα, παρουσιάζουν ιδιαιτερότητες.



Επίσης, παρατηρείται ότι υπάρχει διαφοροποίηση στα ποσοστά των απαντήσεων των διάφορων κατηγοριών επαγγελματιών ψυχικής υγείας. Εντούτοις, ο έλεγχος chi-square Pearson ($X^2=5,815$, $df=3$, $p=0,121$), δείχνει ότι οι διαφορές αυτές είναι μικρές (στατιστικά ασήμαντες) και αναμενόμενες σε επίπεδο σημαντικότητας 5%, Δηλαδή τα ποσοστά των απαντήσεων (ναι/όχι) που δίνουν οι ερωτώμενοι δε διαφέρουν σημαντικά μεταξύ των κατηγοριών των επαγγελματιών ψυχικής υγείας και ως εκ τούτου τα δύο χαρακτηριστικά είναι ανεξάρτητα.

Πίνακας 6.3.4. Κατά την άποψή σας, πιστεύετε ότι τα υιοθετημένα άτομα, σε σχέση με τα μη υιοθετημένα, παρουσιάζουν ιδιαιτερότητες ως προς τα χρόνια που ασχολείσθε με θέματα υιοθεσίας (ερ. 14 * ερ. 12)

Χρόνια που ασχολείσθε με θέματα υιοθεσίας	Αριθμός			Ποσοστό %		
	Ναι	Όχι	Σύνολο	Ναι	Όχι	Σύνολο
Μέχρι 5	41	13	54	75,9	24,1	100,0
6-10	13	9	22	59,1	40,9	100,0
11-15	23	9	32	71,9	28,1	100,0
16-20	13	6	19	68,4	31,6	100,0
21-25	9	7	16	56,3	43,8	100,0
25 +	13	6	19	68,4	31,6	100,0
Σύνολο	112	50	162	69,1	30,9	100,0

Τα ποσοστά των καταφατικών απαντήσεων διαφοροποιούνται μεταξύ των τάξεων των ετών που ασχολούνται με θέματα υιοθεσίας οι επαγγελματίες. Εντούτοις, ο έλεγχος chi-square Pearson ($X^2=3,574$, $df=5$, $p=0,612$) δείχνει ότι οι διαφορές αυτές είναι μικρές (στατιστικά ασήμαντες) και αναμενόμενες σε επίπεδο σημαντικότητας 5%, που σημαίνει ότι τα δυο χαρακτηριστικά είναι ανεξάρτητα.

Οι συμμετέχοντες στο δείγμα που απάντησαν ότι τα υιοθετημένα παιδιά παρουσιάζουν ιδιαιτερότητες, κλήθηκαν να επιλέξουν / συμπληρώσουν τους λόγους για τους οποίους υποστηρίζουν αυτή την άποψη. Ο παρακάτω πίνακας δείχνει τα αποτελέσματα της έρευνας:

Πίνακας 6.3.5. Εάν ΝΑΙ, συμπληρώστε με «X» την επιλογή ή τις επιλογές που σας ταιριάζουν περισσότερο : (Πολλαπλή απάντηση) (ερ. 15)

Οι ιδιαιτερότητες αυτές μπορεί να είναι:	Συχνότητα	Ποσοστό %
1. Οι γενετικοί παράγοντες επιδρούν περισσότερο στην ανάπτυξη του υιοθετημένου ατόμου	18	9,5
2. Τα υιοθετημένα άτομα είναι συναισθηματικά πιο ευαίσθητα	38	20,0
3. Τα υιοθετημένα άτομα έχουν αυξημένες συναισθηματικές ανάγκες	71	37,4
4. Τα υιοθετημένα άτομα παρουσιάζουν δυσκολίες προσαρμογής	36	18,9
5. Τα υιοθετημένα άτομα έχουν επιβαρημένο οικογενειακό ιστορικό	44	23,2
6. Τα υιοθετημένα άτομα παρουσιάζουν διαταρακτική συμπεριφορά	12	6,3
7. Η ενημέρωση του ατόμου για ένα δύσκολο ιστορικό της βιολογικής του οικογένειας	75	39,5

Σύμφωνα με τον παραπάνω πίνακα υπάρχει η πεποίθηση ότι τα υιοθετημένα άτομα παρουσιάζουν ιδιαιτερότητες, επειδή υπάρχει δύσκολο ιστορικό στην βιολογική τους οικογένεια(39,5%), αλλά και τα ίδια τα παιδιά έχουν αυξημένες συναισθηματικές ανάγκες (37,4%). Λίγοι είναι αυτοί που πιστεύουν ότι τα υιοθετημένα άτομα παρουσιάζουν διαταρακτική συμπεριφορά (6,3%).

Οι συμμετέχοντες στο δείγμα κλήθηκαν να δηλώσουν τους πιο σημαντικούς λόγους που οι θετοί γονείς και τα υιοθετημένα άτομα προσέρχονται στην υπηρεσία τους. Τα αποτελέσματα παρουσιάζονται στον Πίνακα 6.3.6.

Πίνακας 6.3.6. Δηλώστε τους πιο σημαντικούς λόγους, που οι θετοί γονείς και τα υιοθετημένα άτομα προσέρχονται στην υπηρεσία σας ; (πολλαπλή απάντηση) (ερ. 16)

Λόγοι προσέλευσης		Θετοί Γονείς				Υιοθετημένα άτομα			
		Σημα-ντικό	Πολύ σημα-ντικό	Πάρα πολύ σημα-ντικό	Σύνο-λο	Σημα-ντικό	Πολύ σημα-ντικό	Πάρα πολύ σημα-ντικό	Σύνο-λο
1. Ενδοοικογενειακές συγκρούσεις	Συχνότητα	16	16	58	90	4	17	27	48
	Ποσοστό %	8,4	8,4	30,5	47,3	2,1	8,9	14,2	25,2
2. Διαχείριση σχέσεων	Συχνότητα	14	29	64	107	6	20	16	42
	Ποσοστό %	7,4	15,3	33,7	56,4	3,2	10,5	8,4	22,1
3. Διαχείριση της ενημέρωσης της υιοθεσίας	Συχνότητα	12	17	84	113	11	6	15	32
	Ποσοστό %	6,3	8,9	44,2	59,4	5,8	3,2	7,9	16,9
4. Συναισθηματικές δυσκολίες	Συχνότητα	16	22	32	70	10	20	34	64
	Ποσοστό %	8,4	11,6	16,8	36,8	5,3	10,5	17,9	33,7
5. Αναζήτηση της βιολογικής οικογένειας του υιοθετημένου ατόμου	Συχνότητα	14	5	25	44	5	9	60	74
	Ποσοστό %	7,4	2,6	13,2	23,2	2,6	4,7	31,6	38,9
6. Προβλήματα λόγου του παιδιού	Συχνότητα	10	15	23	48	9	5	13	27
	Ποσοστό %	5,3	7,9	12,1	25,3	4,7	2,6	6,8	14,1
7.Μαθησιακές δυσκολίες	Συχνότητα	15	25	27	67	11	13	18	42
	Ποσοστό %	7,9	13,2	14,2	35,3	5,8	6,8	9,5	22,1

Πάνω από τους μισούς ερωτώμενους του δείγματος υποστηρίζουν ότι οι λόγοι που κάνουν τους θετούς γονείς να προσέρχονται στην υπηρεσία τους σχετίζονται πρωτίστως με το θέμα της διαχείρισης της υιοθεσίας του παιδιού τους σε ποσοστό 59,4% και με τη διαχείριση σχέσεων σε ποσοστό 56,4%. Αναφορικά με τα υιοθετημένα άτομα, οι περισσότεροι ερωτώμενοι του δείγματος πιστεύουν ότι οι

λόγοι που κάνουν τα υιοθετημένα παιδιά να προσέρχονται στην υπηρεσία αυτών αφορούν στην αναζήτηση της βιολογικής οικογένειας και στις συναισθηματικές δυσκολίες που αντιμετωπίζουν σε ποσοστά που ανέρχονται 38,9% και 33,7% αντίστοιχα.

Οι συμμετέχοντες στο δείγμα ρωτήθηκαν με ποιο τρόπο οι θετοί γονείς και τα υιοθετημένα άτομα προσέρχονται στην υπηρεσία τους για βοήθεια. Από τις απαντήσεις τους προκύπτει ο πίνακας 6.3.7.

Πίνακας 6.3.7. Με ποιο τρόπο οι θετοί γονείς και τα υιοθετημένα άτομα προσέρχονται στην υπηρεσία σας για βοήθεια; (πολλαπλή απάντηση) (ερ. 17)

Τρόπος προσέλευσης	Θετοί γονείς			Υιοθετημένα άτομα		
	Συχνότητα	% Ποσοστό ^(α)	% Ποσοστό ^(β)	Συχνότητα	% Ποσοστό ^(α)	% Ποσοστό ^(β)
1. Παραπέμπονται από άλλες κοινωνικές υπηρεσίες	67	35,3	21,2	40	21,1	12,7
2. Ύστερα από πρόσκληση της υπηρεσίας μας	36	18,9	11,4	23	12,1	7,3
3. Μόνοι τους, με δική τους πρωτοβουλία	155	81,6	49,1	75	39,5	23,8
4. Από φίλους τους	43	22,6	13,6	19	10,0	6,0
5. Μέσω εισαγγελικής αρχής	24	12,6	7,6	15	7,9	4,8
6. Άλλο	7	3,7	2,2	16	8,4	5,1

(α) Το ποσοστό αναφέρεται και στους 190 ερωτώμενους

(β) Το ποσοστό αναφέρεται στις καταφατικές απαντήσεις (166 και 114 αντίστοιχα)

Ο αριθμός των ερωτώμενων που απάντησαν έστω και σε ένα τρόπο είναι 166 για τους θετούς γονείς και 114 για τα υιοθετημένα άτομα

Από τον παραπάνω πίνακα προκύπτει ότι οι τα ποσοστά που οι θετοί γονείς και τα υιοθετημένα άτομα προσέρχονται στην υπηρεσία των ερωτώμενων για βοήθεια διαφέρουν σημαντικά από τρόπο σε τρόπο και μεταξύ των δύο ομάδων. Έτσι, οι περισσότεροι ερωτώμενοι του δείγματος υποστηρίζουν ότι οι θετοί γονείς προσέρχονται στην υπηρεσία μόνοι τους, με δική τους πρωτοβουλία σε ποσοστό 81,6% και τα υιοθετημένα άτομα σε ποσοστό 39,5% και οι θετοί γονείς παραπέμπονται από άλλες υπηρεσίες σε ποσοστό 35,3%, ενώ τα υιοθετημένα άτομα σε ποσοστό 21,1%.

Οι συμμετέχοντες στο δείγμα ρωτήθηκαν, εάν πιστεύουν ότι πρέπει να συμπεριληφθεί στο νόμο η υποχρέωση των θετών γονέων, να ενημερώνουν το παιδί τους για την υιοθεσία του. Τα αποτελέσματα παρουσιάζονται στον πίνακα 6.3.8.

Πίνακας 6.3.8. Πιστεύετε ότι, πρέπει να συμπεριληφθεί στο νόμο η υποχρέωση των θετών γονέων, να ενημερώνουν το παιδί τους για την υιοθεσία του; (ερ. 45)

	Συχνότητα	Ποσοστό %
Ναι	139	73,2
Όχι	23	12,1
Δε γνωρίζω	28	14,7
Σύνολο	190	100,0

Παρατηρείται ότι 7 στους 10 ερωτώμενους υποστηρίζουν ότι πρέπει να συμπεριληφθεί στο νόμο η υποχρέωση των θετών γονέων να ενημερώνουν το παιδί τους για την υιοθεσία του.

Πίνακας 6.3.9. Πιστεύετε ότι, πρέπει να συμπεριληφθεί στο νόμο η υποχρέωση των θετών γονέων, να ενημερώνουν το παιδί τους για την υιοθεσία του ως προς τη ειδικότητα που κατέχετε στην υπηρεσία σας (ερ. 45 * ερ. 10)

Ποια ειδικότητα κατέχετε στην υπηρεσία σας;	Πιστεύετε ότι, πρέπει να συμπεριληφθεί στο νόμο η υποχρέωση των θετών γονέων, να ενημερώνουν το παιδί τους για την υιοθεσία του							
	Αριθμός				Ποσοστό %			
	Ναι	Όχι	Δε γνωρίζω	Σύνολο	Ναι	Όχι	Δε γνωρίζω	Σύνολο
1. Κοινωνικός/ή Λειτουργός	96	15	16	127	75,6	11,8	12,6	100,0
2. Ψυχολόγος	21	0	7	28	75,0	0,0	25,0	100,0
3. Παιδοψυχίατρος-Ψυχίατρος	9	0	4	13	69,2	0,0	30,8	100,0
4. Άλλη	13	8	1	22	59,1	36,4	4,5	100,0
Σύνολο	139	23	28	190	73,2	12,1	14,7	100,0

Οι ερωτώμενοι φαίνεται να πιστεύουν πως πρέπει να συμπεριληφθεί στο νόμο η υποχρέωση των θετών γονέων, να ενημερώνουν το παιδί τους για την υιοθεσία τους. Οι τρεις σχετικές με την υιοθεσία ειδικότητες δίνουν πολύ υψηλά ποσοστά σχεδόν από 70% και πάνω.

Παρατηρείται ότι υπάρχει στατιστική διαφοροποίηση στα σχετικά ποσοστά των απαντήσεων των διάφορων κατηγοριών επαγγελματιών ψυχικής υγείας και αυτό επιβεβαιώνεται από το έλεγχο chi-square Pearson ($X^2=22,619$, $df=6$, $p=0,001$) που είναι στατιστικά σημαντικός σε επίπεδο σημαντικότητας 1%.

Εντούτοις, επειδή δεν πληρούται η προϋπόθεση κριτηρίου ότι το 80% των αναμενόμενων συχνοτήτων του πίνακα πρέπει να είναι ≥ 5 το αποτέλεσμα μπορεί να είναι αναξιόπιστο παρότι έγινε η σχετική διάρθρωση με την τεχνική Monte Carlo.

Πίνακας 6.3.10. Πόσο σημαντικό θεωρείτε να ενημερώνονται τα υιοθετημένα παιδιά για την υιοθεσία τους ανά ηλικία ερωτώμενου (ερ. 21*ερ. 2)

Ηλικία ερωτώ- μενου (έτη)	Πόσο σημαντικό θεωρείτε να ενημερώνονται τα υιοθετημένα παιδιά για την υιοθεσία τους ;												
	Μέσος όρος	Αριθμός						Ποσοστό %					
		1. Καθό- λου	2. Πολύ λίγο	3. Λίγο	4. Πολύ	5. Πάρα πολύ	Σύνολο	1. Καθό- λου	2. Πολύ λίγο	3. Λίγο	4. Πολύ	5. Πάρα πολύ	Σύνολο
21-25	4,3	1	0	0	0	5	6	50,0		0,0	0,0	3,0	3,2
26-35	4,8	0	0	1	7	29	37	0,0		50,0	36,8	17,4	19,5
36-45	4,9	1	0	0	4	62	67	50,0		0,0	21,1	37,1	35,3
46-55	4,9	0	0	0	8	64	72	0,0		0,0	42,1	38,3	37,9
56 +	4,8	0	0	1	0	7	8	0,0		50,0	0,0	4,2	4,2
Σύνολο	4,8	2	0	2	19	167	190	100,0		100,0	100,0	100,0	100,0

Οι μέσοι όροι της κλίμακας για όλες τις τάξεις ηλικιών είναι σχεδόν 5 που αντιστοιχεί στο «πάρα πολύ σημαντικός» με εξαίρεση στην τάξη ηλικιών 20-25 που είναι περίπου 4 και αντιστοιχεί στο «πολύ σημαντικός» της κλίμακας.

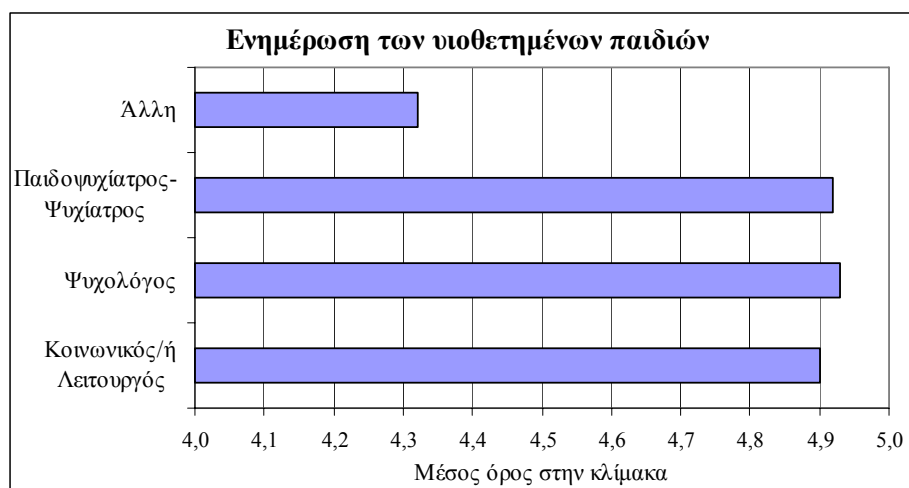
Τόσο ο συντελεστής συσχέτισης Spearman ($r=0,08$, $p=0,274$) των δυο μεταβλητών όσο και ο συντελεστής F της ανάλυσης διακύμανσης είναι πολύ χαμηλός ($F=1,913$, $df=4$, $p=0,11$) και οι δύο δεν είναι στατιστικά σημαντικοί (σε επίπεδο 5%) και αυτό δείχνει ότι δεν υπάρχει κάποια σαφής συσχέτιση ή διαφοροποίηση στη θεώρηση της ενημέρωσης των υιοθετημένων παιδιών ανάλογα με την ηλικιακή τους κατηγορία.

Πίνακας 6.3.11. Πόσο σημαντικό θεωρείτε να ενημερώνονται τα υιοθετημένα παιδιά για την υιοθεσία τους ως προς τη ειδικότητα που κατέχετε στην υπηρεσία σας (ερ. 21*ερ. 10)

Ειδικότητα	Πόσο σημαντικό θεωρείτε να ενημερώνονται τα υιοθετημένα παιδιά για την υιοθεσία τους ;												
	Μέσος όρος	Αριθμός						Ποσοστό %					
		1. Καθόλου	2. Πολύ λίγο	3. Λίγο	4. Πολύ	5. Πάρα πολύ	Σύνολο	1. Καθόλου	2. Πολύ λίγο	3. Λίγο	4. Πολύ	5. Πάρα πολύ	Σύνολο
Κοινωνικός/ή Λειτουργός	4,9	1	0	0	9	117	127	0,8	0,0	0,0	7,1	92,1	100,0
Ψυχολόγος	4,9	0	0	0	2	26	28	0,0	0,0	0,0	7,1	92,9	100,0
Παιδοψυχίατρος-Ψυχίατρος	4,9	0	0	0	1	12	13	0,0	0,0	0,0	7,7	92,3	100,0
Άλλη	4,3	1	0	2	7	12	22	4,5	0,0	9,1	31,8	54,5	100,0
Σύνολο	4,8	2	0	2	19	167	190	1,1	0,0	1,1	10,0	87,9	100,0

Παρατηρούμε ότι οι μέσοι όροι της κλίμακας είναι σχεδόν 5 που αντιστοιχεί στο «πάρα πολύ σημαντικό» εκτός από τον μ.ο. της κατηγορίας «Άλλη» που είναι 4,3 που αντιστοιχεί στο «Πολύ σημαντικό».

Ο συντελεστής F ανάλυσης διακύμανσης είναι αρκετά υψηλός ($F=8,823$, $df=3$, $p=0,000$) είναι στατιστικά σημαντικός σε επίπεδο σημαντικότητας 1% και αυτό δείχνει διαφορετική συμπεριφορά στη θεώρηση της ενημέρωσης των υιοθετημένων παιδιών μεταξύ των διαφόρων επαγγελματικών ειδικοτήτων.



6.4. Ερώτημα 2

«Πότε», ποια ηλικία είναι η καταλληλότερη, ώστε οι θετοί γονείς να ενημερώνουν το παιδί τους για την υιοθεσία του;

Οι συμμετέχοντες στο δείγμα ρωτήθηκαν ποια θεωρούν ότι είναι η πιο κατάλληλη ηλικία να προτείνουν στους θετούς γονείς να ενημερώσουν το παιδί τους για την υιοθεσία του. Τα αποτελέσματα παρουσιάζονται στον Πίνακα 6.4.1.

Πίνακας 6.4.1. Ποια είναι η κατάλληλη ηλικία που προτείνετε στους θετούς γονείς να ενημερώσουν το παιδί τους για την υιοθεσία του ; (πολλαπλή απάντηση) (ερ. 22)

Ηλικία	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστική Συχνότητα	% Σχετική Αθροιστική Συχνότητα
1. Μέχρι ενός έτους	22	13,6	22	10,2
2. Ενός έτους	10	6,2	32	14,9
3. Δύο ετών	25	15,4	57	26,5
4. Τριών ετών	51	31,5	108	50,2
5. Τεσσάρων ετών	38	23,5	146	67,9
6. Πέντε ετών	19	11,7	165	76,7
7. Έξι ετών	9	5,6	174	80,9
8. Επτά ετών	3	1,9	177	82,3
9. Δέκα ετών	3	1,9	180	83,7
10. Έντεκα ετών	0	0,0	180	83,7
11. Δώδεκα ετών	1	0,6	181	84,2
12. Μεταξύ δώδεκα και δεκαοκτώ ετών	3	1,9	184	85,6
13. Πάνω από δεκαοκτώ ετών	7	4,3	191	88,8
14. Ποτέ	1	0,6	192	89,3
15. Άλλο. Αναφέρετε συγκεκριμένα:	23	14,2	215	100,0
Σύνολο απαντήσεων	215			

Σύμφωνα με τη ροή του ερωτηματολογίου, σε αυτή την ερώτηση απάντησαν όσοι ασχολούνται με θέματα υιοθεσίας (ερώτηση 11), δηλαδή 162 ερωτώμενοι.

Παρατηρείται ότι (215-162=) 53 ερωτώμενοι του δείγματος που ασχολούνται με θέματα υιοθεσίας, έδωσαν 2 τουλάχιστον απαντήσεις σχετικά με την καταλληλότερη ηλικία της ενημέρωσης του παιδιού για την υιοθεσία του. Το 31,5% των ερωτώμενων του δείγματος απαντούν ότι η πιο κατάλληλη ηλικία που προτείνουν στους θετούς γονείς να ενημερώσουν το παιδί τους είναι τριών ετών.

Επίσης το 80,9% των ερωτώμενων δήλωσε ότι το υιοθετημένο παιδί πρέπει να ενημερώνεται μέχρι την ηλικία των έξι ετών.

Οι συμμετέχοντες στο δείγμα ρωτήθηκαν εάν πιστεύουν ότι είναι χρήσιμο για το παιδί να αναζητά τη βιολογική του οικογένεια.

Πίνακας 6.4.2. Πιστεύετε ότι είναι χρήσιμο για το παιδί να αναζητά τη βιολογική του οικογένεια; (ερ. 43)

	Συχνότητα	Ποσοστό %
Ναι	179	94,2
Όχι	11	5,8
Σύνολο	190	100,0

Οι περισσότεροι ερωτώμενοι του δείγματος πιστεύουν σε πολύ μεγάλο ποσοστό 94,2% ότι είναι χρήσιμο για το παιδί να αναζητά τους βιολογικούς του γονείς. Μόνο 11 άτομα από τα 190 (5,8%) δεν θεωρούν πως είναι χρήσιμο για το παιδί να αναζητά τους βιολογικούς γονείς.

Οι συμμετέχοντες στο δείγμα ρωτήθηκαν από πού απέκτησαν τις γνώσεις τους, ώστε να προτείνουν στους θετούς γονείς να ενημερώνουν το παιδί τους για την υιοθεσία του. Τα αποτελέσματα φαίνονται στον Πίνακα 6.4.2.

Πίνακας 6.4.3. Από πού αποκτήσατε τις γνώσεις σας, ώστε να προτείνετε στους θετούς γονείς να ενημερώνουν το παιδί τους για την υιοθεσία του; (Πολλαπλή απάντηση) (ερ. 24)

	Συχνότητα	Ποσοστό %
1 Σχολή βασικής εκπαίδευσης	78	48,1
2 Εμπειρία	125	77,2
3 Ανταλλαγή απόψεων με συναδέλφους	98	60,5
4 Σεμινάρια	81	50,0
5 Βιβλιογραφία	102	63,0
6 Internet	30	18,5
7 Άλλο	16	9,9

Οι ερωτώμενοι του δείγματος που ασχολούνται με θέματα υιοθεσίας έχουν αποκτήσει τις γνώσεις τους, ώστε να προτείνουν στους θετούς γονείς να ενημερώνουν το παιδί τους για την υιοθεσία του από την επαγγελματική τους εμπειρία σε ένα πολύ μεγάλο ποσοστό 77,2%, από τη βιβλιογραφία σε ποσοστό 63,0% και από την ανταλλαγή απόψεων με συναδέλφους τους σε ποσοστό 60,5%.

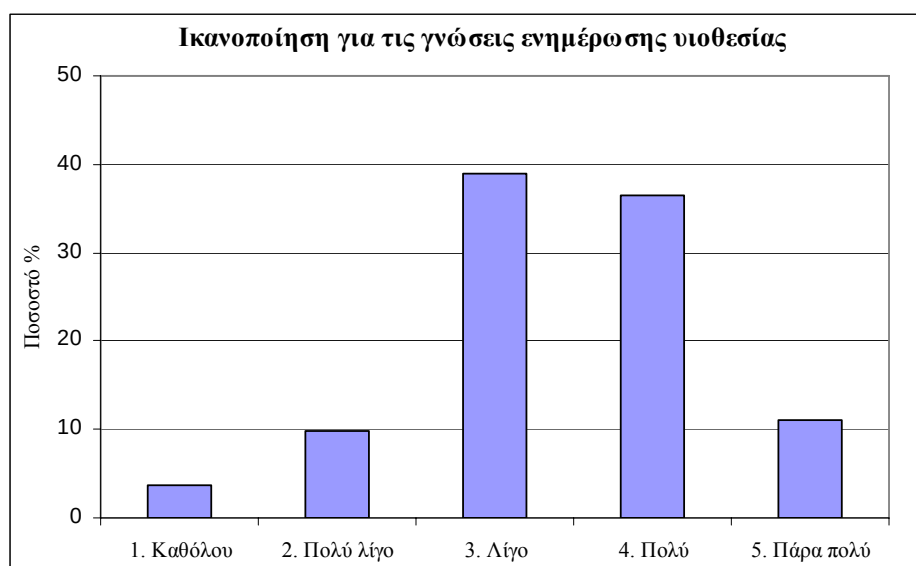
Οι συμμετέχοντες στο δείγμα ρωτήθηκαν πόσο ικανοποιημένοι νιώθουν από τις γνώσεις που διαθέτουν σχετικά με το θέμα της ενημέρωσης της υιοθεσίας στο παιδί από τους θετούς του γονείς. Ο Πίνακας 6.4.3 δείχνει τα αποτελέσματα.

Πίνακας 6.4.4. Πόσο ικανοποιημένος/η νιώθετε, από τις γνώσεις που διαθέτετε για το θέμα της ενημέρωσης της υιοθεσίας στο παιδί από τους θετούς του γονείς ; (ερ. 25)

	Συχνότητα	Ποσοστό %
1. Καθόλου	6	3,7
2. Πολύ λίγο	16	9,9
3. Λίγο	63	38,9
4. Πολύ	59	36,4
5. Πάρα πολύ	18	11,1
Σύνολο	162	100,0

Οι περισσότεροι ερωτώμενοι του δείγματος που ασχολούνται με θέματα υιοθεσίας δηλώνουν σε ποσοστό 38,9% ότι νιώθουν λίγο ικανοποιημένοι από τις γνώσεις που διαθέτουν για το θέμα της ενημέρωσης της υιοθεσίας στο παιδί από τους θετούς του γονείς. Ωστόσο όμως, ένα σημαντικό ποσοστό 36,4%, που υποστηρίζει ότι νιώθουν πολύ ικανοποιημένοι από τις γνώσεις που διαθέτουν για το θέμα της ενημέρωσης της υιοθεσίας στο παιδί από τους θετούς του γονείς.

Στο διάγραμμα η κατανομή συχνοτήτων εμφανίζει ελαφρά ασυμμετρία προς τα δεξιά, που επιβεβαιώνεται από τον αρνητικό συντελεστή ασυμμετρίας (skewness) που είναι -0,39.



Για να εξετάσουμε την επίδραση των ποιοτικών παραγόντων των απαντήσεων της ερώτησης 24 στις απαντήσεις που δίνουν οι ερωτώμενοι στην ερώτηση 25 κάνουμε χρήση της τεχνικής ανάλυσης παλινδρόμησης με χρήση ψευδομεταβλητών.

Πίνακας 6.4.5. Αποτελέσματα Ανάλυσης Παλινδρόμησης (ερ. 25 * ερ. 24)

ANOVA					
	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig. F
Regression	1947,849	7	278,264	169,656	,000
Residual	300,151	183	1,640		
Total	2248,000	190			

Model Summary			
R	R Square(a)	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
0,931	0,866	0,861	1,281

Coefficients				
	Coefficients	Std. Error	t-stat	Sig.Std. Error
1 Σχολή βασικής εκπαίδευσης	0,231	,208	1,115	0,266
2 Εμπειρία	2,072	,176	11,756	0,000*
3 Ανταλλαγή απόψεων με συναδέλφους	0,497	,204	2,442	0,016*
4 Σεμινάρια	0,433	,211	2,054	0,041*
5 Βιβλιογραφία	1,229	,198	6,195	0,000*
6 Internet	-0,312	,254	-1,228	0,221
7 Άλλο	1,384	,312	4,431	0,000*

Ο πίνακας της ANOVA μας δείχνει ότι το p-value είναι $0.000 < 0.05$ επομένως το μοντέλο μας προσαρμόζεται καλά στα δεδομένα μας

Οι συντελεστές των ανεξάρτητων μεταβλητών είναι στατιστικά σημαντικοί εκτός των μεταβλητών «Σχολή βασικής εκπαίδευσης», «Internet».

Η παραπάνω ανάλυση οδηγεί στο συμπέρασμα ότι ο αρκετά μεγάλος βαθμός ικανοποίησης που νιώθουν οι ερωτώμενοι για τις γνώσεις πάνω στο θέμα της ενημέρωσης της υιοθεσίας του παιδιού από τους θετούς του γονείς, διαμορφώνεται κυρίως από την εμπειρία, την ανταλλαγή απόψεων με συναδέλφους και την βιβλιογραφία.

Πίνακας 6.4.6. Πόσο ικανοποιημένος /ή νιώθετε, από τις γνώσεις που διαθέτετε για το θέμα της ενημέρωσης της υιοθεσίας στο παιδί από τους θετούς του γονείς ως προς την εκπαίδευση σε θεραπευτική προσέγγιση ; (ερ. 25 * ερ. 6.9a)

Εκπαίδευση σε θεραπευτική προσέγγιση		Πόσο ικανοποιημένος /ή νιώθετε, από τις γνώσεις που διαθέτετε για το θέμα της ενημέρωσης της υιοθεσίας στο παιδί από τους θετούς του γονείς ;						
		Μέσος Όρος	1=Καθόλου	2=Πολύ λίγο	3=Λίγο	4=Πολύ	5=Πάρα πολύ	Σύνολο
Ναι	Συχνότητα	3,5	3	5	21	26	7	62
Όχι	Συχνότητα	3,2	8	17	54	38	11	128
Σύνολο	Συχνότητα	3,3	11	22	75	64	18	190
Ναι	Ποσοστό %		4,8	8,1	33,9	41,9	11,3	100,0
Όχι	Ποσοστό %		6,3	13,3	42,2	29,7	8,6	100,0
Σύνολο	Ποσοστό %		5,8	11,6	39,5	33,7	9,5	100,0

Ο έλεγχος με το κριτήριο chi-square Pearson ($X^2=4,038$, $df=4$, $p=0,401$) δείχνει ότι δεν είναι στατιστικά σημαντικός σε επίπεδο σημαντικότητας 5%, άρα οι μεταβλητές είναι ανεξάρτητες,, δηλαδή ο βαθμός ικανοποίησης των γνώσεων που διαθέτουν οι ερωτώμενοι για το θέμα της ενημέρωσης της υιοθεσίας του παιδιού δε φαίνεται να έχει κάποια συνάφεια με την εκπαίδευση σε θεραπευτική προσέγγιση.

Το αποτέλεσμα επιβεβαιώνεται και από τον συντελεστή F της ανάλυσης διακύμανσης που είναι αρκετά χαμηλός ($F=2,834$, $p=0,094$) και δεν είναι στατιστικά σημαντικός σε 5%.

Πίνακας 6.4.7. Επαγγελματίες που ασχολούνται με θέματα υιοθεσίας και έχουν εκπαίδευση σε θεραπευτική προσέγγιση σε σχέση με το πόσο ικανοποιημένος /ή νιώθετε, από τις γνώσεις που διαθέτετε για το θέμα της ενημέρωσης της υιοθεσίας στο παιδί από τους θετούς του γονείς ; (ερ. 25 * ερ. 6.9b)

Εκπαίδευση σε θεραπευτική προσέγγιση		Πόσο ικανοποιημένος /ή νιώθετε, από τις γνώσεις που διαθέτετε για το θέμα της ενημέρωσης της υιοθεσίας στο παιδί από τους θετούς του γονείς ;						
		Μέσος Όρος	1=Καθόλου	2=Πολύ λίγο	3=Λίγο	4=Πολύ	5=Πάρα πολύ	Σύνολο
Ναι	Συχνότητα	3,7	3	13	48	35	11	110
Όχι	Συχνότητα	3,4	3	3	15	24	7	52
Σύνολο	Συχνότητα	3,4	6	16	63	59	18	162
Ναι	Ποσοστό %		2,7	11,8	43,6	31,8	10,0	100,0
Όχι	Ποσοστό %		5,8	5,8	28,8	46,2	13,5	100,0
Σύνολο	Ποσοστό %		3,7	9,9	38,9	36,4	11,1	100,0

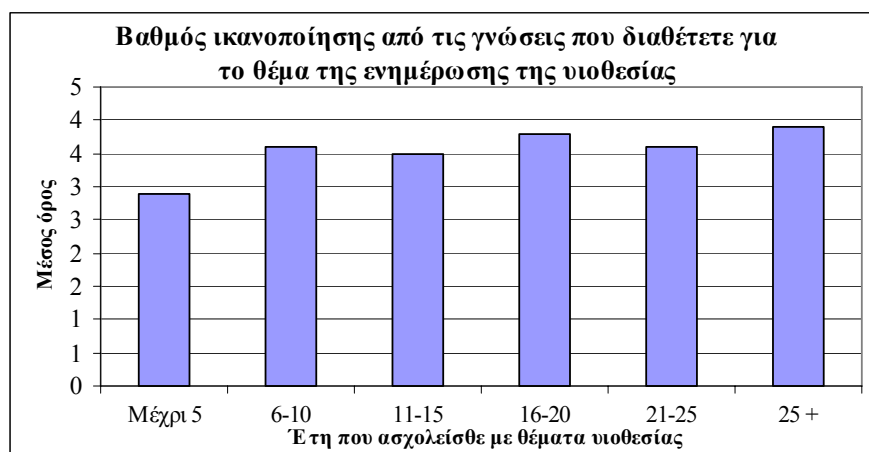
Ο έλεγχος με το κριτήριο chi-square Pearson ($X^2=6,550$, $df=4$, $p=0,162$) δείχνει ότι δεν είναι στατιστικά σημαντικός σε επίπεδο σημαντικότητας 5%, άρα οι μεταβλητές είναι ανεξάρτητες, δηλαδή ο βαθμός ικανοποίησης των γνώσεων που διαθέτουν οι επαγγελματίες που ασχολούνται με θέματα υιοθεσίας για το θέμα της ενημέρωσης της υιοθεσίας του παιδιού δεν φαίνεται να έχει κάποια συνάφεια με την εκπαίδευση σε θεραπευτική προσέγγιση.

Το αποτέλεσμα επιβεβαιώνεται και από την συντελεστή F της ανάλυσης διακύμανσης που αρκετά χαμηλός ($F=1,796$, $p=0,182$) και δεν είναι στατιστικά σημαντικός σε 5%.

Πίνακας 6.4.8. Πόσο ικανοποιημένος /η νιώθετε, από τις γνώσεις που διαθέτετε για το θέμα της ενημέρωσης της υιοθεσίας στο παιδί από τους θετούς του γονείς σε σχέση με τα πόσα χρόνια ασχολείσθε με θέματα υιοθεσίας; (ερ. 25 * ερ. 12)

Χρόνια που ασχολείσθε με θέματα υιοθεσίας	Πόσο ικανοποιημένος /η νιώθετε, από τις γνώσεις που διαθέτετε για το θέμα της ενημέρωσης της υιοθεσίας στο παιδί από τους θετούς του γονείς						
	Μέσος όρος	1=Καθ-όλου	2=Πολύ λίγο	3=Λίγο	4=Πολύ	5=Πάρα πολύ	Σύνολο
Μέχρι 5	2,9	4	11	28	6	5	54
6-10	3,6	0	2	6	13	1	22
11-15	3,5	1	0	16	13	2	32
16-20	3,8	0	1	5	10	3	19
21-25	3,6	0	2	4	8	2	16
25 +	3,9	1	0	4	9	5	19
Σύνολο	3,4	6	16	63	59	18	162

Όσον αφορά την επίδραση που έχουν τα χρόνια που ασχολούνται οι ερωτώμενοι με θέματα υιοθεσίας στο βαθμό ικανοποίησης που νιώθουν οι ερωτώμενοι, από τις γνώσεις που διαθέτουν για το θέμα της ενημέρωσης της υιοθεσίας του παιδι από τους θετούς του γονείς έχει αυξητική τάση με τα έτη που ασχολούνται με θέματα υιοθεσίας. Αυτό εξηγείται από το παρακάτω διάγραμμα:

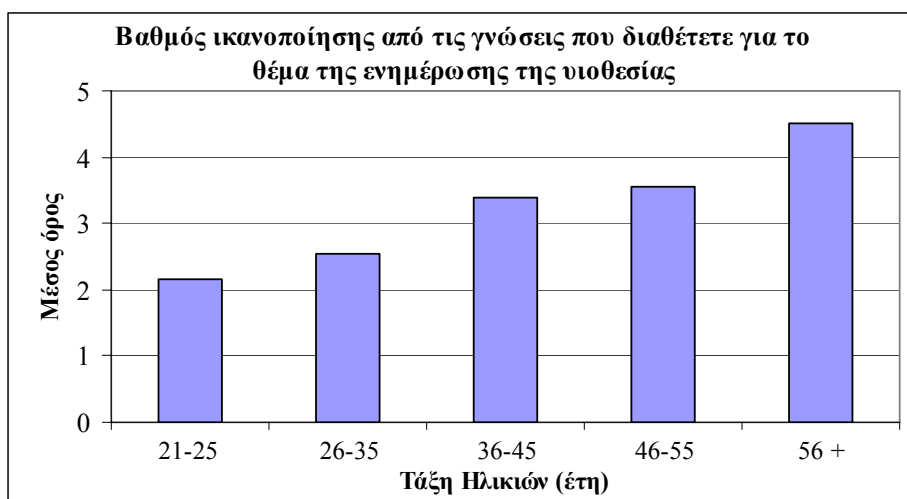


Αυτή η επίδραση επιβεβαιώνεται από το μέτριο συντελεστή συσχέτισης Spearman ($r=0,371$, $p=0,000$) που είναι στατιστικά σημαντικός σε 1%, αλλά και από το συντελεστή F της ανάλυσης διακύμανσης ($F=5,201$, $p=0,000$) που είναι επίσης σημαντικός σε 1%.

Πίνακας 6.4.9. Πόσο ικανοποιημένος /η νιώθετε, από τις γνώσεις που διαθέτετε για το θέμα της ενημέρωσης της υιοθεσίας στο παιδί από τους θετούς του γονείς ως προς την ηλικία του ερωτώμενου; (ερ. 25 * ερ. 2)

Τάξη Ηλικιών (έτη)	Πόσο ικανοποιημένος /η νιώθετε, από τις γνώσεις που διαθέτετε για το θέμα της ενημέρωσης της υιοθεσίας στο παιδί από τους θετούς του γονείς						Σύνολο
	Μέσος όρος	1=Καθόλου	2=Πολύ λίγο	3=Λίγο	4=Πολύ	5=Πάρα πολύ	
21-25	2,2	1	3	2	0	0	6
26-35	2,5	7	8	18	3	1	37
36-45	3,4	1	7	29	25	5	67
46-55	3,6	2	4	25	34	7	72
56 +	4,5	0	0	1	2	5	8
Σύνολο	3,3	11	22	75	64	18	190

Όσον αφορά την επίδραση που έχει η ηλικία των ερωτώμενων στο βαθμό ικανοποίησης που νιώθουν από τις γνώσεις που διαθέτουν για το θέμα της ενημέρωσης της υιοθεσίας του παιδιού από τους θετούς του γονείς αυξάνει γραμμικά με την ηλικία τους και αυτό εξηγείται και από την εμφάνιση του διαγράμματος.

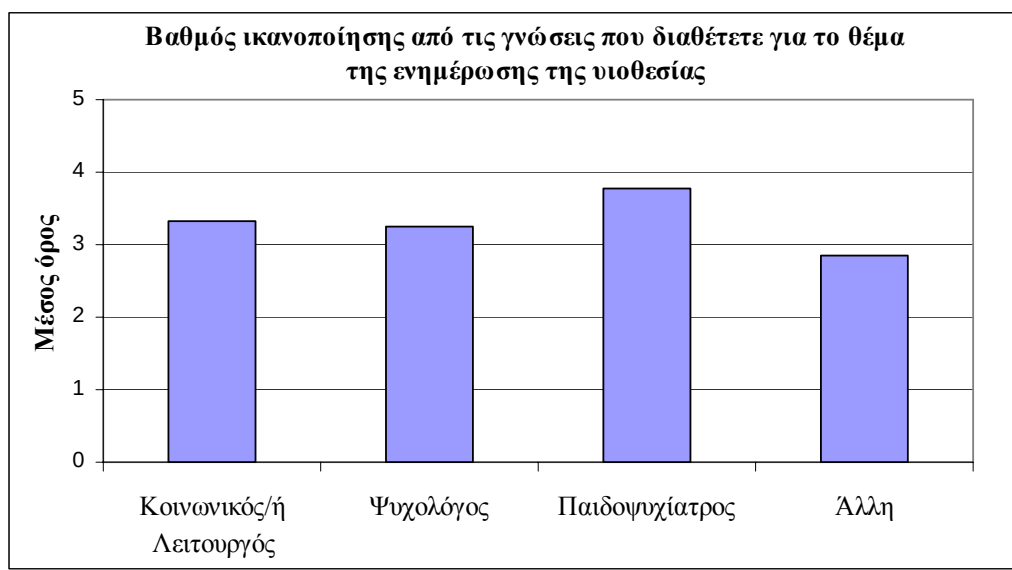


Αυτή η επίδραση επιβεβαιώνεται από τον μέτριο συντελεστή συσχέτισης Spearman ($r=0,445$, $p=0,000$) που είναι στατιστικά σημαντικός σε 1%, αλλά και από τον μεγάλο συντελεστή F της ανάλυσης διακύμανσης ($F=15,156$, $p=0,000$) που είναι επίσης σημαντικός σε 1%.

Πίνακας 6.4.10. Πόσο ικανοποιημένος /η νιώθετε, από τις γνώσεις που διαθέτετε για το θέμα της ενημέρωσης της υιοθεσίας στο παιδί από τους θετούς του γονείς ως προς ποια ειδικότητα κατέχετε στην υπηρεσία σας; (ερ. 25 * ερ. 10)

Ποια ειδικότητα κατέχετε στην υπηρεσία σας ;	Πόσο ικανοποιημένος /η νιώθετε, από τις γνώσεις που διαθέτετε για το θέμα της ενημέρωσης της υιοθεσίας στο παιδί από τους θετούς του γονείς						Σύνολο
	Μέσος όρος	1=Καθόλου	2=Πολύ λίγο	3=Λίγο	4=Πολύ	5=Πάρα πολύ	
Κοινωνικός/ή Λειτουργός	3,3	10	9	50	45	13	127
Ψυχολόγος	3,3	0	7	9	10	2	28
Παιδοψυχίατρος Ψυχίατρος	3,8	0	1	3	7	2	13
Άλλη	2,9	1	5	13	2	1	22
Σύνολο	3,3	11	22	75	64	18	190

Ο συντελεστής F ανάλυσης διακύμανσης είναι χαμηλός ($F=2,517$, $p=0,06$) δεν είναι στατιστικά σημαντικός σε επίπεδο σημαντικότητας 5% και αυτό δείχνει ότι δεν φαίνεται να υπάρχει συστηματική διαφοροποίηση στην ικανοποίηση που νιώθουν οι διάφορες επαγγελματικές ομάδες (ειδικότητες) από τις γνώσεις που διαθέτουν για το θέμα της ενημέρωσης της υιοθεσίας στο παιδί από τους θετούς του γονείς.



6.5. Ερώτημα 3

Είναι σημαντική η παρακολούθηση του παιδιού μετά από την υιοθεσία του ;

Οι συμμετέχοντες στο δείγμα ρωτήθηκαν, εάν γίνεται παρακολούθηση της προσαρμογής του παιδιού στη θετή του οικογένεια μετά από την υιοθεσία του. Τα αποτελέσματα παρουσιάζονται στον πίνακα :

Πίνακας 6.5.1. Στο πλαίσιο που εργάζεστε, γίνεται παρακολούθηση της προσαρμογής του παιδιού από την κοινωνική λειτουργό μετά από την υιοθεσία του; (ερ. 18)

	Συχνότητα	Ποσοστό %
Ναι	93	48,9
Όχι	86	45,3
Δε γνωρίζω	11	5,8
Σύνολο	190	100,0

Αναφορικά με την παρακολούθηση της προσαρμογής του παιδιού μετά την υιοθεσία του από την κοινωνική λειτουργό της υπηρεσίας που τέλεσε την υιοθεσία του παιδιού διαπιστώνεται ότι **μόνο** 48,9% των ερωτώμενων του δείγματος δηλώνουν ότι γίνεται παρακολούθηση της οικογένειας.

Οι συμμετέχοντες στο δείγμα ρωτήθηκαν σε τι συχνότητα γίνεται η παρακολούθηση της προσαρμογής του παιδιού

Πίνακας 6.5.2. Εάν ΝΑΙ, σε τι συχνότητα γίνεται η παρακολούθηση της προσαρμογής του παιδιού ; (ερ. 19)

Συχνότητα παρακολούθησης	Υιοθεσίες, μέσω κοινωνικών οργανώσεων/ ιδρυμάτων		Ιδιωτικές Υιοθεσίες		Διακρατικές Υιοθεσίες	
	Συχνότητα	Ποσοστό %	Συχνότητα	Ποσοστό %	Συχνότητα	Ποσοστό %
1.Πρώτοι τρεις μήνες μετά την υιοθεσία του	9	4,7	4	2,1	8	4,2
2.Πρώτοι έξι μήνες μετά την υιοθεσία του	5	2,6	11	5,8	7	3,7
3.Πρώτο χρόνο μετά την υιοθεσία του	15	7,9	25	13,2	22	11,6
4.Πρώτα δύο χρόνια μετά την υιοθεσία του	11	5,8	18	9,5	11	5,8
5.Πρώτα τρία χρόνια μετά την υιοθεσία του	22	11,6	37	19,5	25	13,2
6.Τρία χρόνια μετά την υιοθεσία του	4	2,1	7	3,7	5	2,6
7.Καθόλου μετά την υιοθεσία του	4	2,1	3	1,6	1	0,5
8.Άλλο	4	2,1	8	4,2	3	1,6

Από τον παραπάνω πίνακα παρατηρείται ότι οι περισσότεροι ερωτώμενοι του δείγματος δηλώνουν ότι η παρακολούθηση της προσαρμογής του παιδιού, γίνεται κυρίως στις ιδιωτικές υιοθεσίες σε ποσοστό 19,5% τα τρία πρώτα χρόνια μετά την υιοθεσία του παιδιού από τις πρώην Δ/νσεις Κοινωνικής Πρόνοιας και νυν Περιφερειακές Ενότητες των Περιφερειών, ακολουθεί η παρακολούθηση της οικογένειας τον πρώτο χρόνο μετά την υιοθεσία του παιδιού από τον ίδιο φορέα με ποσοστό 13,2%, στις ιδιωτικές υιοθεσίες και με το ίδιο ποσοστό 13,2% η παρακολούθηση των διακρατικών υιοθεσιών τα τρία πρώτα χρόνια μετά την υιοθεσία του παιδιού από τον ίδιο φορέα. Από τις κοινωνικές οργανώσεις / ιδρύματα που περιθάλπουν τα παιδιά που προστατεύουν γίνεται παρακολούθηση τα πρώτα τρία χρόνια μετά την υιοθεσία του παιδιού σε ποσοστό 11,6%.

6.6. Ερώτημα 4

Πόσο σημαντική είναι η ηλικία των θετών γονέων στην καλή έκβαση της υιοθεσίας του παιδιού;

Οι συμμετέχοντες στο δείγμα ρωτήθηκαν πόσο σημαντική θεωρούν την ηλικία των υποψηφίων θετών γονέων για την υιοθεσία του παιδιού. Οι απαντήσεις φαίνονται στον Πίνακα 6.6.1.

Πίνακας 6.6.1. Πόσο σημαντική θεωρείτε την ηλικία των υποψηφίων θετών γονέων για την υιοθεσία ενός παιδιού (ερ. 41)

	Συχνότητα	Ποσοστό %
1. Καθόλου	1	0,5
2. Πολύ λίγο	0	0,0
3. Λίγο	22	11,6
4. Πολύ	101	53,2
5. Πάρα πολύ	66	34,7
Σύνολο	190	100.0

Το μεγαλύτερο ποσοστό 53,2% των ερωτώμενων του δείγματος θεωρούν «πολύ σημαντική» την ηλικία των υποψηφίων θετών για την υιοθεσία ενός παιδιού και το 34,7% «πάρα πολύ σημαντική». Δηλαδή, η συντριπτική πλειοψηφία 88% κρίνει «πολύ» είτε «πάρα πολύ» σημαντική την ηλικία που θα πρέπει να έχουν οι γονείς για την υιοθεσία ενός παιδιού. Εξάλλου ο μέσος όρος που προκύπτει από τις απαντήσεις είναι 4,2 που αντιστοιχεί στο «πολύ σημαντική» της παραπάνω κλίμακας.



6.7. Ερώτημα 5

Πόσο καταρτισμένοι και εξειδικευμένοι είναι οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας, κοινωνικοί λειτουργοί, ψυχολόγοι, παιδοψυχίατροι, ψυχίατροι σ' ένα τόσο σοβαρό θέμα, όπως είναι η ενημέρωση της υιοθεσίας στο υιοθετημένο άτομο, προκειμένου να κατευθύνουν σωστά τους θετούς γονείς στην ενημέρωση του παιδιού τους για την υιοθεσία του;

Οι συμμετέχοντες στο δείγμα ρωτήθηκαν για τις σπουδές τους. Τα αποτελέσματα παρουσιάζονται στον πίνακα 6.7.1

Πίνακας 6.7.1. Σπουδές (πολλαπλή απάντηση) (ερ. 6)

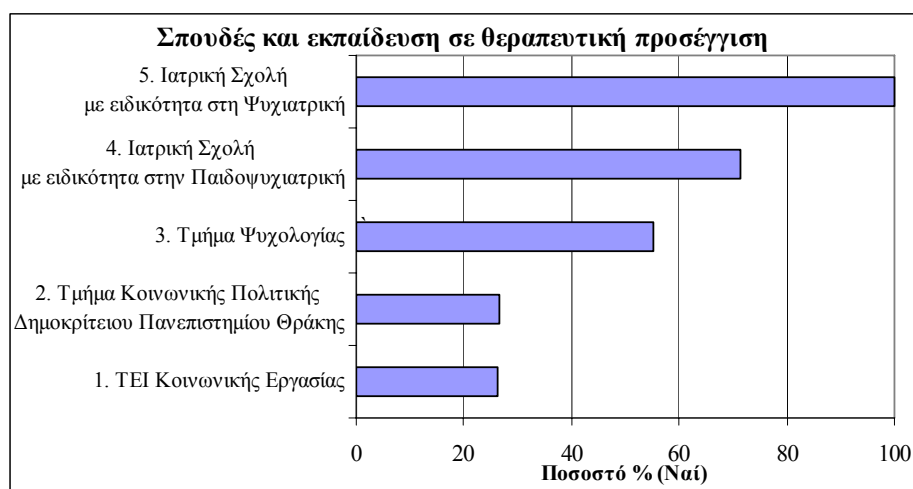
Επίπεδο σπουδών	Συχνότητα	Ποσοστό %
1. ΤΕΙ Κοινωνικής Εργασίας	107	56,3
2. Τμήμα Κοινωνικής Πολιτικής Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης	15	7,9
3. Τμήμα Ψυχολογίας	38	20,0
4. Ιατρική Σχολή με ειδικότητα στην Παιδοψυχιατρική	14	7,4
5. Ιατρική Σχολή με ειδικότητα στη Ψυχιατρική	3	1,6
6. Μεταπτυχιακό	50	26,3
7. Διδακτορικό	9	4,7
8. Άλλο πτυχίο	37	19,5
9. Εκπαίδευση σε θεραπευτική προσέγγιση	62	32,6

Ο παραπάνω πίνακας παρουσιάζει το μορφωτικό επίπεδο των ερωτώμενων και δείχνει ότι το 56,3% είναι απόφοιτοι ΤΕΙ Κοινωνικής Εργασίας, δηλαδή είναι Κοινωνικοί Λειτουργοί. Από το σύνολο των συμμετεχόντων το 19,5% είναι κάτοχοι δεύτερου τίτλου σπουδών, το 26,3% κατέχουν μεταπτυχιακό τίτλο και το 32,6% έχουν εκπαιδευτεί σε κάποια θεραπευτική προσέγγιση (ψυχοδυναμική, συστημική, γνωσιακή/συμπεριφορική, Gestalt, δραματοθεραπεία ή ψυχόδραμα).

Πίνακας 6.7.2. Σπουδές και εκπαίδευση σε θεραπευτική προσέγγιση (ερ. 6*ερ.6.9α)

Σπουδές	Εκπαίδευση σε θεραπευτική προσέγγιση					
	Ναι	Όχι	Σύνολο	Ναι %	Όχι %	Σύνολο %
1. ΤΕΙ Κοινωνικής Εργασίας	28	79	107	26,2	73,8	100,0
2. Τμήμα Κοινωνικής Πολιτικής Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης	4	11	15	26,7	73,3	100,0
3. Τμήμα Ψυχολογίας	21	17	38	55,3	44,7	100,0
4. Ιατρική Σχολή με ειδικότητα στην Παιδοψυχιατρική	10	4	14	71,4	28,6	100,0
5. Ιατρική Σχολή με ειδικότητα στη Ψυχιατρική	3	0	3	100,0	0,0	100,0

Από το δείγμα μας όλοι όσοι έχουν τελειώσει την ιατρική σχολή με ειδικότητα στην ψυχιατρική έχουν εκπαιδευτεί σε κάποια θεραπευτική προσέγγιση. Ακολουθούν οι παιδοψυχίατροι με μεγάλο ποσοστό (71,4%) και οι ψυχολόγοι (55,3%). Αντίθετα, οι κοινωνικοί λειτουργοί που προέρχονται είτε από ΤΕΙ είτε από ΑΕΙ εκπαιδεύονται σε θεραπευτικές προσεγγίσεις σε χαμηλό ποσοστό (26,2%).



Πίνακας 6.7.3. Σπουδές και μεταπτυχιακός τίτλος (ερ. 6 * ερ. 6.6)

Επίπεδο σπουδών	Μεταπτυχιακός τίτλος					
	Ναι	Όχι	Σύνολο	Ναι %	Όχι %	Σύνολο %
1. ΤΕΙ Κοινωνικής Εργασίας	8	99	107	7,5	92,5	100,0
2. Τμήμα Κοινωνικής Πολιτικής Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης	5	10	15	33,3	66,7	100,0
3. Τμήμα Ψυχολογίας	25	13	38	65,8	34,2	100,0
4. Ιατρική Σχολή με ειδικότητα στην Παιδοψυχιατρική	2	12	14	14,3	85,7	100,0
5. Ιατρική Σχολή με ειδικότητα στη Ψυχιατρική	0	3	3	0,0	100,0	100,0

Από το παραπάνω πίνακα φαίνεται ότι από τους συμμετέχοντες στη έρευνα οι Ψυχολόγοι σε ποσοστό 65,8% είναι κάτοχοι μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών και ακολουθούν οι πτυχιούχοι του τμήματος Κοινωνικής Πολιτικής Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης, με περίπου το μισό ποσοστό (33,3%)

Οι περισσότεροι κοινωνικοί λειτουργοί που ασχολούνται κυρίως με το θεσμό της υιοθεσίας δεν έχουν κάνει μεταπτυχιακές σπουδές.

Πίνακας 6.7.4. Σπουδές και διδακτορικός τίτλος (ερ. 6*6.7)

Επίπεδο σπουδών	Διδακτορικός τίτλος					
	Ναι	Όχι	Σύνολο	Ναι %	Όχι %	Σύνολο %
1. ΤΕΙ Κοινωνικής Εργασίας	4	103	107	3,7	96,3	100,0
2. Τμήμα Κοινωνικής Πολιτικής Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης	0	15	15	0,0	100,0	100,0
3. Τμήμα Ψυχολογίας	3	35	38	7,9	92,1	100,0
4. Ιατρική Σχολή με ειδικότητα στην Παιδοψυχιατρική	3	11	14	21,4	78,6	100,0
5. Ιατρική Σχολή με ειδικότητα στη Ψυχιατρική	0	3	3	0,0	100,0	100,0

Από τον παραπάνω πίνακα διαπιστώνεται ότι από τους ερωτώμενους του δείγματος οι Παιδοψυχίατροι με ποσοστό 21,4% είναι κάτοχοι διδακτορικού τίτλου και ακολουθούν οι ψυχολόγοι με ποσοστό 7,9%. Επίσης παρατηρείται ότι οι κοινωνικοί λειτουργοί που ασχολούνται κυρίως με το θεσμό της υιοθεσίας είναι κάτοχοι διδακτορικού τίτλου σε ποσοστό (3,7%).

Οι συμμετέχοντες του δείγματος ρωτήθηκαν πόσοι επαγγελματίες ψυχικής υγείας εργάζονται στην υπηρεσία τους. Τα αποτελέσματα παρουσιάζονται στον Πίνακα 6.7.5.

Πίνακας 6.7.5. Αριθμός επαγγελματιών ψυχικής υγείας (ερ. 7 και ερ. 8)

Επαγγελματίες	που εργάζονται στην υπηρεσία		που ασχολούνται με θέματα υιοθεσίας		Σχέση εργαζομένων που ασχολούνται με θέματα υιοθεσίας με αυτούς που εργάζονται στην υπηρεσία
	Συχνότητα	Ποσοστό %	Συχνότητα	Ποσοστό %	Λόγος %
1. Κοινωνικοί Λειτουργοί	183	46,1	171	55,7	93,4
2. Ψυχολόγοι	118	29,7	83	27	70,3
3. Παιδοψυχίατροι	40	10,1	37	12,1	92,5
4. Ψυχίατροι	8	2,0	2	0,7	25,0
5. Άλλη ειδικότητα	48	12,1	14	4,6	29,2
Σύνολο	397	100	307	100	77,3

Ο παραπάνω πίνακας δείχνει ότι από επαγγελματίες ψυχικής υγείας που εργάζονται στην υπηρεσία οι κοινωνικοί λειτουργοί σε ποσοστό 93,4% ασχολούνται με θέματα υιοθεσίας και ακολουθούν οι παιδοψυχίατροι σε ποσοστό 92,5%.

Οι συμμετέχοντες του δείγματος ρωτήθηκαν σε ποια υπηρεσία υπηρετούν. Τα αποτελέσματα παρουσιάζονται στον Πίνακα 6.7.6.

Πίνακας 6.7.6. Σε ποια υπηρεσία υπηρετείτε ; (ερ. 9)

	Συχνότητα	Ποσοστό %
1. Ίδρυμα Παιδικής Προστασίας	14	7,4
2. Διεύθυνση Κοινωνικής Πρόνοιας	97	51,1
3. Ιατροπαιδαγωγικό Κέντρο	24	12,6
4. Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής	16	8,4
5. Διεθνής Κοινωνική Υπηρεσία	1	0,5
6. ΚΕΔΔΥ	17	8,9
7. Υπουργεία	6	3,2
8. Πρωτοδικείο	12	6,3
9. Άλλο	3	1,6
Σύνολο	190	100,0

Σχεδόν οι μισοί επαγγελματίες του δείγματος υπηρετούν στις πρώην Δ/σεις Κοινωνικής Πρόνοιας των Νομαρχιών της χώρας και νυν Περιφερειακής Ενότητας

(51,1%) και ακολουθούν με πολύ μικρότερο ποσοστό (12,6%) οι συμμετέχοντες που υπηρετούν στα Ιατροπαιδαγωγικά κέντρα.

Οι συμμετέχοντες του δείγματος ρωτήθηκαν ποια ειδικότητα κατέχουν στην υπηρεσία που υπηρετούν. Τα αποτελέσματα παρουσιάζονται στον Πίνακα 6.7.7.

Πίνακας 6.7.7. Ποια ειδικότητα κατέχετε στην υπηρεσία σας ; (ερ. 10)

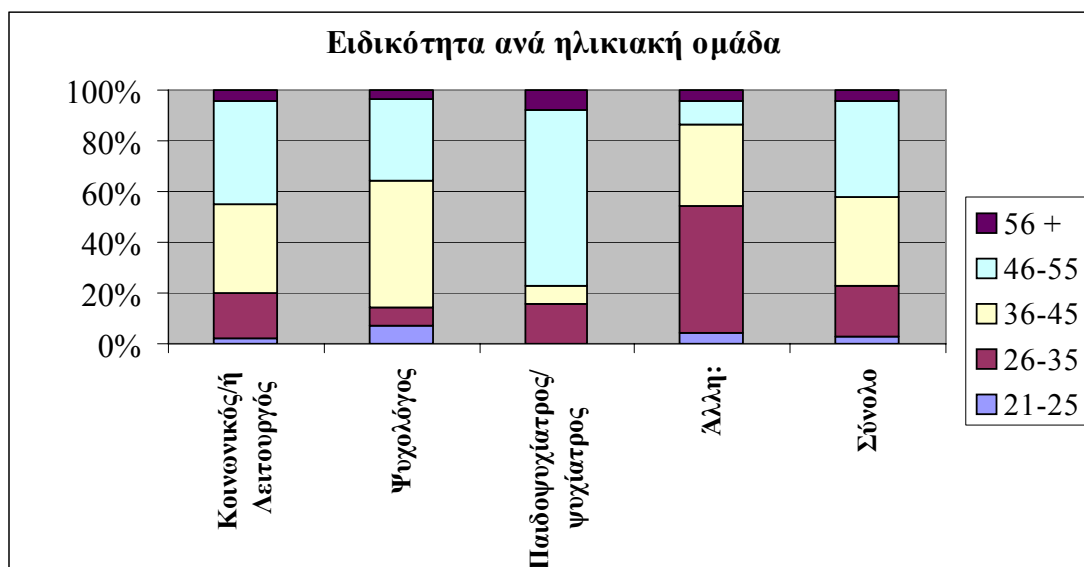
	Συχνότητα	Ποσοστό %
Κοινωνικός/ή Λειτουργός	127	66,8
Ψυχολόγος	28	14,7
Παιδοψυχίατρος /Ψυχίατρος	13	6,8
Άλλη	22	11,6
Σύνολο	190	100,0

Οι περισσότεροι ερωτώμενοι του δείγματος είναι Κοινωνικοί Λειτουργοί σε ποσοστό 66,8% και ακολουθούν οι ψυχολόγοι σε ποσοστό 14,7%.

Πίνακας 6.7.8. Ποια ειδικότητα κατέχετε στην υπηρεσία σας ανά ηλικία (ερ. 10 * ερ. 2)

Ειδικότητα		Τάξη ηλικιών (έτη)					Σύνολο
		21-25	26-35	36-45	46-55	56 +	
Κοινωνικός/ή Λειτουργός	Συχνότητα	3	22	45	52	5	127
	% Ποσοστό	2,4	17,3	35,4	40,9	3,9	100,0
Ψυχολόγος	Συχνότητα	2	2	14	9	1	28
	% Ποσοστό	7,1	7,1	50,0	32,1	3,6	100,0
Παιδοψυχίατρος/ Ψυχίατρος	Συχνότητα	0	2	1	9	1	13
	% Ποσοστό	0,0	15,4	7,7	69,2	7,7	100,0
Άλλη:	Συχνότητα	1	11	7	2	1	22
	% Ποσοστό	4,5	50,0	31,8	9,1	4,5	100,0
Σύνολο	Συχνότητα	6	37	67	72	8	190
	% Ποσοστό	3,2	19,5	35,3	37,9	4,2	100,0

Από τον παραπάνω πίνακα και το αντίστοιχο διάγραμμα προκύπτει υπάρχει διαφοροποίηση στην συμμετοχή των ηλικιακών ομάδων στις διάφορες επαγγελματικές ειδικότητες .



Οι συμμετέχοντες του δείγματος ρωτήθηκαν, εάν ασχολούνται με θέματα υιοθεσίας κατά την άσκηση των καθηκόντων τους. Τα αποτελέσματα παρουσιάζονται στον Πίνακα 6.7.9.

Πίνακας 6.7.9. Κατά την άσκηση των καθηκόντων σας, ασχολείσθε με θέματα υιοθεσίας ανά ποια ειδικότητα κατέχετε στην υπηρεσία σας ; (ερ. 11 * ερ. 10)

	Συχνότητα			Ποσοστό %		
	Ναι	Όχι	Σύνολο	Ναι	Όχι	Σύνολο
Κοινωνικός/ή Λειτουργός	109	18	127	85,8	14,2	100,0
Ψυχολόγος	20	8	28	71,4	28,6	100,0
Παιδοψυχίατρος-Ψυχίατρος	13	0	13	100,0	0,0	100,0
Άλλη	20	2	22	90,9	9,1	100,0
Σύνολο	162	28	190	85,3	14,7	100,0

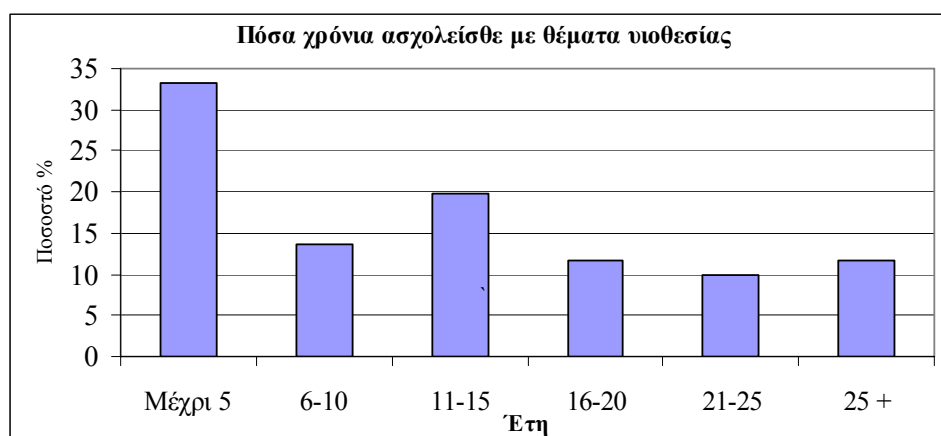
Η πλειοψηφία των ερωτώμενων της έρευνας σε ποσοστό 85,3% ασχολείται με θέματα υιοθεσίας.

Οι συμμετέχοντες του δείγματος ρωτήθηκαν πόσα χρόνια ασχολούνται με θέματα υιοθεσίας. Τα αποτελέσματα παρουσιάζονται στον Πίνακα 6.7.9.

Πίνακας 6.7.10. Πόσα χρόνια ασχολείσθε με θέματα υιοθεσίας ; (ερ. 12)

Έτη	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστική Συχνότητα	Σχετική Αθροιστική Συχνότητα %
Μέχρι 5	54	33,3	54	33,3
6-10	22	13,6	76	46,9
11-15	32	19,8	108	66,7
16-20	19	11,7	127	78,4
21-25	16	9,9	143	88,3
25 +	19	11,7	162	100,0
Σύνολο	162	100,0		

Όπως φαίνεται και από τον πίνακα με θέματα υιοθεσίας μέχρι 5 χρόνια ασχολείται το 33,3%, ενώ όσο αυξάνονται τα χρόνια εργασίας ακολουθείται μια πτωτική πορεία, εκτός από την «τάξη» των [11-15 ετών] που το ποσοστό ανέρχεται στο 19,8%.



Οι συμμετέχοντες του δείγματος ρωτήθηκαν ποια είναι τα πιο σημαντικά αντικείμενα που επιτελούν στην υπηρεσία τους σε σχέση με την υιοθεσία. Τα αποτελέσματα παρουσιάζονται στον Πίνακα 6.7.11.

Πίνακας 6.7.11. Τα πιο σημαντικά αντικείμενα, που επιτελείτε στην υπηρεσία σας σε σχέση με την υιοθεσία (ερ. 13)

Αντικείμενα	1=Σημαντικό		2=Πολύ σημαντικό		3=Πάρα πολύ σημαντικό	
	Συχνότητα	Ποσοστό %	Συχνότητα	Ποσοστό %	Συχνότητα	Ποσοστό %
1.Κοινωνική έρευνα για την καταλληλότητα των υποψηφίων θετών γονέων	8	4,2	4	2,1	88	46,3
2.Κοινωνική έρευνα για τη βιολογική οικογένεια του παιδιού	23	12,1	20	10,5	53	27,9
3.Κοινωνική Εργασία με τους θετούς γονείς	12	6,3	14	7,4	69	36,3
4.Συμβουλευτική μόνο με τους θετούς γονείς	11	5,8	21	11,1	64	33,7
5.Συμβουλευτική μόνο με το θετό πατέρα	13	6,8	15	7,9	33	17,4
6.Συμβουλευτική μόνο με τη θετή μητέρα	15	7,9	16	8,4	34	17,9
7.Συμβουλευτική μόνο με το υιοθετημένο άτομο	16	8,4	11	5,8	36	18,9
8.Συμβουλευτική με όλη τη θετή οικογένεια	14	7,4	8	4,2	68	35,8
9.Συμβουλευτική με τη βιολογική οικογένεια του υιοθετημένου ατόμου	11	5,8	12	6,3	33	17,4
10.Αναζήτηση βιολογικής οικογένειας	15	7,9	10	5,3	43	22,6
11.Θεραπεία μόνο με τους θετούς γονείς	8	4,2	6	3,2	15	7,9
12.Θεραπεία μόνο με τον θετό πατέρα	8	4,2	6	3,2	8	4,2
13.Θεραπεία μόνο με τη θετή μητέρα	8	4,2	6	3,2	10	5,3
14.Θεραπεία μόνο με το υιοθετημένο άτομο	7	3,7	8	4,2	17	8,9
15.Θεραπεία με όλη τη θετή οικογένεια	11	5,8	4	2,1	25	13,2
16.Τίποτε από τα παραπάνω	1	0,5	0	0	8	4,2

Από τους ερωτώμενους του δείγματος το 46,3 % θεωρούν ότι από τα αντικείμενα που επιτελούν στην υπηρεσία τους, η κοινωνική έρευνα για την καταλληλότητα των υποψηφίων θετών γονέων είναι πάρα πολύ σημαντικό

αντικείμενο. Στη συνέχεια θεωρούν την κοινωνική εργασία με τους θετούς γονείς σε ποσοστό 36,3%, έπεται η συμβουλευτική με όλη τη θετή οικογένεια με 35,8% και μετά η συμβουλευτική μόνο με τους θετούς γονείς σε ποσοστό 33,7%.

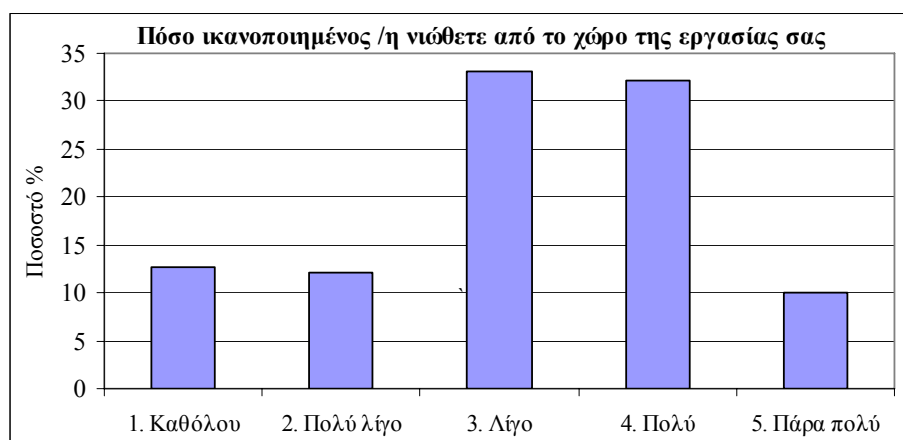
Παρατηρείται επίσης ότι όλα τα ποσοστά της βαθμίδας «Πάρα πολύ σημαντικό» είναι πολύ μεγαλύτερα από τα ποσοστά των δυο άλλων βαθμίδων.

Οι συμμετέχοντες του δείγματος ρωτήθηκαν πόσο ικανοποιημένοι νιώθουν από το χώρο εργασίας τους, ώστε να συνεργάζονται απρόσκοπτα με τις θετές οικογένειες. Τα αποτελέσματα παρουσιάζονται στον Πίνακα 6.7.12.

Πίνακας 6.7.12. Πόσο ικανοποιημένος /η νιώθετε από το χώρο της εργασίας σας, ώστε να συνεργασθείτε απρόσκοπτα με τις θετές οικογένειες; (ερ. 27)

	Συχνότητα	Ποσοστό %
1. Καθόλου	24	12,6
2. Πολύ λίγο	23	12,1
3. Λίγο	63	33,2
4. Πολύ	61	32,1
5. Πάρα πολύ	19	10,0
Σύνολο	190	100,0

Όπως φαίνεται από τις απαντήσεις των ερωτώμενων η πλειοψηφία δεν νιώθει ικανοποιημένη από το χώρο εργασίας ώστε να συνεργασθεί απρόσκοπτα με τις θετές οικογένειες («καθόλου - πολύ λίγο- λίγο» συνολικό ποσοστό 57,9%). Ο μέσος όρος που προκύπτει από τις απαντήσεις είναι 3,1 που αντιστοιχεί στο «λίγο» της παραπάνω κλίμακας,



Οι συμμετέχοντες του δείγματος ρωτήθηκαν σε ποιο βαθμό νιώθουν ικανοποιημένοι από την αναγνώριση του έργου τους από την κοινωνία; Τα αποτελέσματα παρουσιάζονται στον Πίνακα 6.7.13.

Πίνακας 6.7.13. Σε ποιο βαθμό, νιώθετε ικανοποιημένος /η από την αναγνώριση του έργου σας από την κοινωνία; (ερ. 32)

	Συχνότητα	Ποσοστό %
1. Καθόλου	5	2,6
2. Πολύ λίγο	12	6,3
3. Λίγο	62	32,6
4. Πολύ	79	41,6
5. Πάρα πολύ	32	16,8
Σύνολο	190	100,0

Πάνω από τους μισούς συμμετέχοντες φαίνεται πως είναι ικανοποιημένοι από την αναγνώριση του έργου τους από την κοινωνία («πολύ- πάρα πολύ» συνολικό ποσοστό 58,4%).

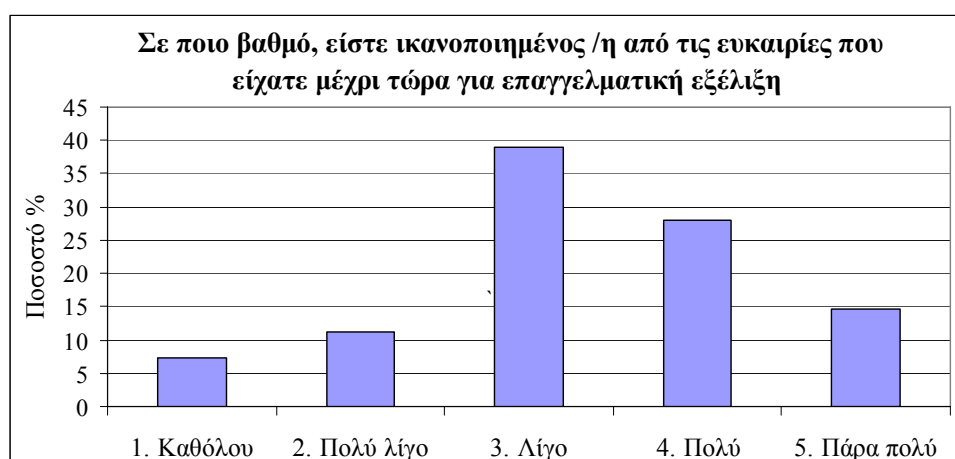


Οι συμμετέχοντες του δείγματος ρωτήθηκαν σε ποιο βαθμό είναι ικανοποιημένοι από τις ευκαιρίες που είχαν μέχρι τώρα για την επαγγελματική τους εξέλιξη. Τα αποτελέσματα παρουσιάζονται στον Πίνακα 6.7.14.

Πίνακας 6.7.14. Σε ποιο βαθμό, είστε ικανοποιημένος /η από τις ευκαιρίες που είχατε μέχρι τώρα για επαγγελματική εξέλιξη (ερ. 33)

	Συχνότητα	Ποσοστό %
1. Καθόλου	14	7,4
2. Πολύ λίγο	21	11,1
3. Λίγο	74	38,9
4. Πολύ	53	27,9
5. Πάρα πολύ	28	14,7
Σύνολο	190	100,0

Το 38,9% των ερωτώμενων δηλώνει ότι είναι «λίγο» ικανοποιημένοι από τις ευκαιρίες που είχαν για την επαγγελματική εξέλιξη. Ένα επίσης μεγάλο ποσοστό (27,9%) θεωρεί ότι είχε ευκαιρίες και ότι είναι «πολύ» ικανοποιημένοι. Ο μέσος όρος που προκύπτει από τις απαντήσεις είναι 3,3 που αντιστοιχεί στο «λίγο» της πενταβάθμιας κλίμακας,

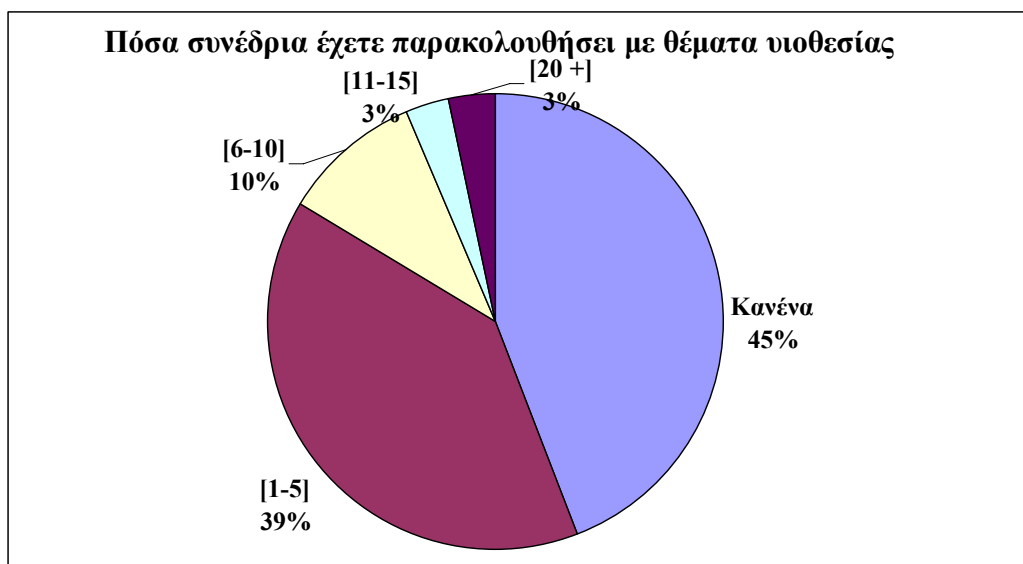


Οι συμμετέχοντες του δείγματος ρωτήθηκαν πόσα συνέδρια έχουν παρακολουθήσει με θέμα την υιοθεσία. Τα αποτελέσματα παρουσιάζονται στον ακόλουθο πίνακα 6.7.15.

Πίνακας 6.7.15. Πόσα συνέδρια έχετε παρακολουθήσει με θέματα υιοθεσίας ;(ερ. 34)

	Συχνότητα	Ποσοστό %
1. Κανένα	84	44,2
2. 1-5	75	39,5
3. 6-10	19	10,0
4. 11-15	6	3,2
5. 20 +	6	3,2
Σύνολο	190	100,0

Οι ερωτώμενοι του δείγματος δηλώνουν ότι δεν έχουν παρακολουθήσει κανένα συνέδριο σ' ένα πολύ μεγάλο ποσοστό 44,2%. Επίσης το 39,5% δηλώνουν ότι έχουν παρακολουθήσει 1-5 συνέδρια. Ενώ πάνω από 10 συνέδρια έχει παρακολουθήσει το 6,4%.



Οι συμμετέχοντες του δείγματος ρωτήθηκαν, κατά πόσο ανταποκρίθηκαν στις προσδοκίες τους οι γνώσεις που πήραν από τη συμμετοχή τους στα συνέδρια με θέμα την υιοθεσία. Ο Πίνακας 6.7.16 δείχνει τα σχετικά αποτελέσματα.

Πίνακας 6.7.16. Εάν έχετε παρακολουθήσει συνέδρια, οι γνώσεις που πήρατε από τη συμμετοχή σας, κατά πόσο ανταποκρίθηκαν στις προσδοκίες σας; (ερ. 35)

	Συχνότητα	Ποσοστό %
1. Πολύ περισσότερο απ' όσο περίμενα	13	12,3
2. Όσο περίμενα	67	63,2
3. Πολύ λιγότερο απ' όσο περίμενα	25	23,6
4. Καθόλου	1	0,9
Σύνολο	106	100,0

Οι ερωτώμενοι του δείγματος θεωρούν ότι οι γνώσεις που πήραν από τη συμμετοχή τους στα συνέδρια ανταποκρίθηκαν στις προσδοκίες τους σε ποσοστό 63,2%. Επίσης, ο μέσος όρος των απαντήσεων στην κλίμακα 1-4, είναι 2,1 που αντιστοιχεί στο «Όσο περίμενα».

Πίνακας 6.7.17. Πόσα συνέδρια έχετε παρακολουθήσει με θέματα υιοθεσίας ως προς τις γνώσεις που πήρατε από τη συμμετοχή σας, κατά πόσο ανταποκρίθηκαν στις προσδοκίες σας; (ερ. 34*ερ. 35)

Αριθμός συνεδρίων με θέματα υιοθεσίας ;	Εάν έχετε παρακολουθήσει συνέδρια, οι γνώσεις που πήρατε από τη συμμετοχή σας, κατά πόσο ανταποκρίθηκαν στις προσδοκίες σας;				
	1=Πολύ περισσότερο απ όσο περίμενα	2=Όσο περίμενα	3=Πολύ λιγότερο απ' όσο περίμενα	4=Καθόλου	Σύνολο
1 – 5	6	50	18	1	75
6 - 10	4	10	5	0	19
11 -15	1	4	1	0	6
20 +	2	3	1	0	6
Σύνολο	13	67	25	1	106

Ο συντελεστής F ανάλυσης διακύμανσης είναι χαμηλός ($F=0,854$, $p=0,468$) δεν είναι στατιστικά σημαντικός σε επίπεδο σημαντικότητας 5% και αυτό δείχνει ότι δε φαίνεται να υπάρχει συνάφεια μεταξύ του αν κατά πόσο οι γνώσεις, που πήρανε από τη συμμετοχή τους σε συνέδρια με θέματα υιοθεσίας, ανταποκρίθηκαν στις προσδοκίες τους. και στον αντίστοιχο αριθμό σεμιναρίων που έχουν παρακολουθήσει οι ερωτώμενοι.

Επίσης, ο συντελεστής συσχέτισης Spearman είναι πολύ χαμηλός ($r=-0,136$, $p=0,082$) δε είναι στατιστικά σημαντικός σε επίπεδο σημαντικότητας 5%, και αυτό δηλώνει ότι δεν υπάρχει προφανής συσχέτιση.

Οι συμμετέχοντες του δείγματος ρωτήθηκαν σχετικά με τα θέματα που οι ίδιοι έχουν ανάγκη να αναπτυχθούν, ανάλογα περισσότερο ή λιγότερο σε επίπεδο σεμιναρίου. Τα αποτελέσματα παρουσιάζονται στον Πίνακα 6.7.18.

Πίνακας 6.7.18. Ποια θέματα έχετε ανάγκη να αναπτυχθούν περισσότερο ή λιγότερο σε επίπεδο σεμιναρίου; (πολλαπλή απάντηση) (ερ. 34)

Θέματα		1=Καθόλου	2=Πολύ λίγο	3=Λίγο	4=Πολύ	5=Πάρα πολύ	Μέσος Όρος
1. Προετοιμασία θετών γονέων για την υιοθεσία	Συχνότητα	2	3	9	56	99	4,5
	Ποσοστό %	1,1	1,6	4,7	29,5	52,1	
2. Επιλογή θετών γονέων	Συχνότητα	2	5	13	53	82	4,3
	Ποσοστό %	1,1	2,6	6,8	27,9	43,2	
3. Διενέργεια κοινωνικής έρευνας	Συχνότητα	4	11	20	52	60	4,0
	Ποσοστό %	2,1	5,8	10,5	27,4	31,6	
4. Νομικό πλαίσιο	Συχνότητα	1	9	18	59	63	4,2
	Ποσοστό %	0,5	4,7	9,5	31,1	33,2	
5. Διαχείριση της ενημέρωσης του παιδιού για την υιοθεσία του	Συχνότητα	0	4	8	50	106	4,5
	Ποσοστό %	0,0	2,1	4,2	26,3	55,8	
6. Προετοιμασία της φυσικής μητέρας για την υιοθεσία του παιδιού	Συχνότητα	2	3	14	48	89	4,4
	Ποσοστό %	1,1	1,6	7,4	25,3	46,8	
7. Προετοιμασία του παιδιού για την ενημέρωση της υιοθεσίας του	Συχνότητα	1	5	12	36	104	4,5
	Ποσοστό %	0,5	2,6	6,3	18,9	54,7	
8. Αναζήτηση των βιολογικών γονέων του υιοθετημένου ατόμου	Συχνότητα	3	7	26	65	59	4,1
	Ποσοστό %	1,6	3,7	13,7	34,2	31,1	
9. Η συνάντηση του υιοθετημένου ατόμου με τη βιολογική του οικογένεια	Συχνότητα	2	4	18	65	75	4,3
	Ποσοστό %	1,1	2,1	9,5	34,2	39,5	
10. Διακρατικές υιοθεσίες	Συχνότητα	0	7	20	65	59	4,2
	Ποσοστό %	0,0	3,7	10,5	34,2	31,1	
11. Άλλο.	Συχνότητα	0	0	0	3	7	4,7
	Ποσοστό %	0,0	0,0	0,0	1,6	3,7	

Πάνω από τους μισούς ερωτώμενους του δείγματος δήλωσαν ότι θεωρούν πάρα πολύ μεγάλη ανάγκη, να αναπτυχθεί σε επίπεδο σεμιναρίου το θέμα της διαχείρισης της ενημέρωσης του παιδιού για την υιοθεσία του και το θέμα της προετοιμασίας του παιδιού για την ενημέρωση της υιοθεσίας του (55,8% και 54,7% αντίστοιχα). Ακολουθεί το θέμα της προετοιμασίας της φυσικής μητέρας για την υιοθεσία του παιδιού σε ποσοστό 46,8%.

Οι συμμετέχοντες του δείγματος ρωτήθηκαν σε τι θα τους βοηθούσε η επαγγελματική τους εξειδίκευση. Τα αποτελέσματα παρουσιάζονται στον Πίνακα 6.7.19.

Πίνακας 6.7.19. Η επαγγελματική σας εξειδίκευση στο θεσμό της υιοθεσίας, σε τι συγκεκριμένα θα σας βοηθούσε; (πολλαπλή απάντηση) (ερ. 38)

Θα με βοηθούσε να:		1=Σημα-ντικό	2=Πολύ σημαντικό	3=Πάρα πολύ σημαντικό	Σύνολο
1. Αποκτήσω πιο ουσιαστικές γνώσεις για τα θέματα της υιοθεσίας	Συχνότητα	30	39	85	154
	Ποσοστό %	15,8	20,5	44,7	81,1
2. Αναπτύξω περισσότερες δεξιότητες στη διαχείριση των θεμάτων ενημέρωσης υιοθεσίας	Συχνότητα	26	46	89	161
	Ποσοστό %	13,7	24,2	46,8	84,7
3. Αποκτήσω πρόσθετα επαγγελματικά προσόντα	Συχνότητα	76	34	31	141
	Ποσοστό %	40	17,9	16,3	74,2
4. Ενισχύσω περισσότερο την αυτοπεποίθησή μου ως επαγγελματία	Συχνότητα	71	39	25	135
	Ποσοστό %	37,4	20,5	13,2	71,1
5. Συνεργασθώ ευχερέστερα με άλλους επαγγελματίες που ασχολούνται με την υιοθεσία	Συχνότητα	52	57	39	148
	Ποσοστό %	27,4	30	20,5	77,9
6. Εξελιχθώ επαγγελματικά	Συχνότητα	82	28	20	130
	Ποσοστό %	43,2	14,7	10,5	68,4
7. Ικανοποιηθούν καλύτερα οι ανάγκες των εξυπηρετούμενων	Συχνότητα	30	28	106	164
	Ποσοστό %	15,8	14,7	55,8	86,3
8. Αυξηθεί η αποδοτικότητα του έργου της υπηρεσίας	Συχνότητα	48	46	53	147
	Ποσοστό %	25,3	24,2	27,9	77,4
9. Επιτευχθεί η βελτίωση του θεσμού της υιοθεσίας	Συχνότητα	36	24	101	161
	Ποσοστό %	18,9	12,6	53,2	84,7
10. Άλλο	Συχνότητα	1	3	3	7
	Ποσοστό %	0,5	1,6	1,6	3,7

Οι περισσότεροι ερωτώμενοι του δείγματος δήλωσαν σε ποσοστό 55,8% ότι η επαγγελματική τους εξειδίκευση στο θεσμό της υιοθεσίας θα τους βοηθούσε πάρα πολύ στην ικανοποίηση των αναγκών των εξυπηρετούμενων, δηλαδή των θετών γονέων και των υιοθετημένων ατόμων. Επίσης μεγάλο ποσοστό (53,2%) δήλωσε ότι η επαγγελματική τους εξειδίκευση στο θεσμό της υιοθεσίας θα τους βοηθούσε στη βελτίωση του θεσμού της υιοθεσίας. Αντίθετα, μόνο το 20,5% πιστεύει ότι βοηθήθηκε να συνεργασθεί ευχερέστερα με άλλους επαγγελματίες που ασχολούνται με την υιοθεσία.

6.8. Ερώτημα 6

Είναι σημαντική η λειτουργία της διεπιστημονικής επιτροπής για τη βελτίωση του θεσμού της υιοθεσίας;

Οι συμμετέχοντες του δείγματος ρωτήθηκαν εάν συμφωνούν με τη συγκρότηση διεπιστημονικής επιτροπής, η οποία θα επιλαμβάνεται θέματα που αφορούν το θεσμό της υιοθεσίας. Τα αποτελέσματα παρουσιάζονται στον Πίνακα 6.8.1.

Πίνακας 6.8.1. Συμφωνείτε με τη συγκρότηση διεπιστημονικής επιτροπής, η οποία θα επιλαμβάνεται θέματα, που αφορούν το θεσμό της υιοθεσίας (ερ. 47)

	Συχνότητα	Ποσοστό %
Ναι	178	93,7
Όχι	12	6,3
Σύνολο	190	100,0

Οι περισσότεροι ερωτώμενοι του δείγματος (93,7%) προτείνουν τη συγκρότηση διεπιστημονικής επιτροπής, η οποία θα επιλαμβάνεται θέματα, που αφορούν το θεσμό της υιοθεσίας.

Οι συμμετέχοντες του δείγματος ρωτήθηκαν ποια θέματα θεωρούν χρήσιμο να επιλαμβάνεται η διεπιστημονική επιτροπή. Τα αποτελέσματα παρουσιάζονται στον Πίνακα 6.8.2.

Πίνακας 6.8.2. Εάν ΝΑΙ, ποια θέματα υιοθεσίας από τα παρακάτω, θα ήταν χρήσιμο να επιλαμβάνεται η διεπιστημονική επιτροπή; (πολλαπλή απάντηση) (ερ. 48)

Θέματα	1=Σημαντικό		2=Πολύ σημαντικό		3=Πάρα πολύ σημαντικό		Σύνολο	Μέσος Όρος
	Συχνότητα	Ποσοστό %	Συχνότητα	Ποσοστό %	Συχνότητα	Ποσοστό %		
1. Συμβουλευτική εργασία για την προετοιμασία των υποψηφίων θετών γονέων πριν υιοθετήσουν	13	6,8	18	9,5	131	68,9	162	2,7
2. Διενέργεια κοινωνικής έρευνας για την επιλογή των υποψηφίων θετών γονέων	14	7,4	37	19,5	107	56,3	158	2,6
3. Διενέργεια κοινωνικής έρευνας των βιολογικών γονέων για τους λόγους υιοθεσίας του παιδιού	22	11,6	56	29,5	73	38,4	151	2,3
4. Συμβουλευτική εργασία με τους θετούς γονείς σχετικά με τη διαχείριση της ενημέρωσης του παιδιού τους για την υιοθεσία του	8	4,2	27	14,2	125	65,8	160	2,7
5. Παρακολούθηση της προσαρμογής του παιδιού μετά την υιοθεσία του	9	4,7	56	29,5	92	48,4	157	2,5
6. Αναζήτηση της βιολογικής οικογένειας του υιοθετημένου ατόμου	47	24,7	49	25,8	51	26,8	147	2,0
7. Συνάντηση του υιοθετημένου ατόμου με τη βιολογική του οικογένεια	41	21,6	46	24,2	61	32,1	148	2,1
8. Επιμόρφωση προσωπικού που ασχολείται με τα ζητήματα της υιοθεσίας	13	6,8	33	17,4	116	61,1	162	2,6
9. Τήρηση στατιστικών δεδομένων σχετικών με την υιοθεσία	52	27,4	49	25,8	54	28,4	155	2,0
10. Επεξεργασία των στατιστικών δεδομένων για έρευνα	54	28,4	52	27,4	47	24,7	153	2,0
11. Μελέτη του θεσμού της υιοθεσίας για επιστημονική έρευνα	50	26,3	54	28,4	49	25,8	153	2,0
12. Γνωμοδότηση για χάραξη πολιτικής για την υιοθεσία	32	16,8	42	22,1	86	45,3	160	2,3
13. Εξέλιξη θεσμού υιοθεσίας	25	13,2	33	17,4	96	50,5	154	2,5
14. Άλλο	0	0	0	0	0	0	0	

Οι περισσότεροι ερωτώμενοι του δείγματος (68,9%) θεωρούν πάρα πολύ χρήσιμο η διεπιστημονική επιτροπή να επιληφθεί το θέμα της συμβουλευτικής εργασίας για την προετοιμασία των υποψηφίων θετών γονέων πριν υιοθετήσουν, θεωρούν επίσης χρήσιμο (65,8%), η διεπιστημονική επιτροπή να επιληφθεί τη συμβουλευτική εργασία με τους θετούς γονείς σχετικά με τη διαχείριση της ενημέρωσης του παιδιού τους για την υιοθεσία του καθώς και να επιληφθεί την επιμόρφωση του προσωπικού που ασχολείται με τα ζητήματα της υιοθεσίας (61,1%).

Πίνακας 6.8.3. Συμφωνείτε με τη συγκρότηση διεπιστημονικής επιτροπής, η οποία θα επιλαμβάνεται θέματα, που αφορούν το θεσμό της υιοθεσίας ανάλογα με την ηλικία των ερωτώμενων (ερ. 47 * ερ. 2)

Τάξη Ηλικιών (έτη)	Αριθμός			Ποσοστό %		
	Ναι	Όχι	Σύνολο	Ναι	Όχι	Σύνολο
21-25	5	1	6	83,3	16,7	100,0
26-35	34	3	37	91,9	8,1	100,0
36-45	62	5	67	92,5	7,5	100,0
46-55	69	3	72	95,8	4,2	100,0
56 +	8	0	8	100,0	0,0	100,0
Σύνολο	178	12	190	93,7	6,3	100,0

Παρατηρείται ότι τα ποσοστά των καταφατικών απαντήσεων είναι υψηλά και έχουν αυξητική τάση όσο αυξάνει η ηλικία των ερωτώμενων

Ο έλεγχος με το κριτήριο chi-square Pearson ($X^2=2,538$, $df=4$, $p=0,602$) δείχνει ότι δεν είναι στατιστικά σημαντικός σε επίπεδο σημαντικότητας 5%, άρα οι μεταβλητές (χαρακτηριστικά) είναι ανεξάρτητες, δηλαδή οι διαφορές στα ποσοστά είναι μικρές (στατιστικά ασήμαντες).

Εντούτοις, επειδή δεν πληρείται η προϋπόθεση του κριτηρίου ότι το 80% των αναμενόμενων συχνοτήτων πρέπει να είναι ≥ 5 το συμπέρασμα μπορεί να είναι αναξιόπιστο παρότι έγινε η σχετική διάρθρωση με την τεχνική Monte Carlo.

Πίνακας 6.8.4. Συμφωνείτε με τη συγκρότηση διεπιστημονικής επιτροπής, η οποία θα επιλαμβάνεται θέματα, που αφορούν το θεσμό της υιοθεσίας ανάλογα με ποια ειδικότητα κατέχετε στην υπηρεσία σας; (ερ. 47 * ερ. 10)

Ειδικότητα	Αριθμός			Ποσοστό %		
	Ναι	Όχι	Σύνολο	Ναι	Όχι	Σύνολο
Κοινωνικός/ή Λειτουργός	120	7	127	94,5	5,5	100,0
Ψυχολόγος	26	2	28	92,9	7,1	100,0
Παιδοψυχίατρος/Ψυχίατρος	12	1	13	92,3	7,7	92,3
Άλλη	20	2	22	90,9	9,1	100,0
Σύνολο	178	12	190	93,7	6,3	100,0

Παρατηρείται ότι τα ποσοστά των καταφατικών απαντήσεων είναι πολύ υψηλά (πάνω από 90%) για όλες τις κατηγορίες των επαγγελματιών ψυχικής υγείας.

Ο έλεγχος με το κριτήριο chi-square Pearson ($X^2=0,499$, $df=3$, $p=0,956$) δείχνει ότι δεν είναι στατιστικά σημαντικός σε επίπεδο σημαντικότητας 5%, άρα οι μεταβλητές (χαρακτηριστικά) είναι ανεξάρτητες, δηλαδή οι διαφορές στα ποσοστά είναι μικρές (στατιστικά ασήμαντες).

Εντούτοις, επειδή δεν πληρείται η προϋπόθεση του κριτηρίου ότι το 80% των αναμενόμενων συχνοτήτων πρέπει να είναι ≥ 5 το συμπέρασμα μπορεί να είναι αναξιόπιστο παρότι έγινε η σχετική διάρθρωση με την τεχνική Monte Carlo.

Οι συμμετέχοντες του δείγματος κλήθηκαν να δηλώσουν τρεις αρμόδιους φορείς που γνωρίζουν, ότι υποστηρίζουν τη βιολογική οικογένεια.

Πίνακας 6.8.5. Αναφέρετε συγκεκριμένα, τουλάχιστον τρεις αρμόδιους φορείς, που γνωρίζετε, (με εξαίρεση τον φορέα που υπηρετείτε), οι οποίοι υποστηρίζουν τη βιολογική οικογένεια του υιοθετημένου παιδιού:

	Συχνότητα	Ποσοστό %
Διευθύνσεις Πρόνοιας	31	16,3
«Άγιος Στυλιανός»	36	18,9
Άλλο (Νοσοκομεία, Σύλλογοι, άλλοι οργανισμοί)	98	51,6
Κ.Β. «Η Μητέρα»	99	52,1
Κοινωνικές υπηρεσίες	10	5,3
Παιδικό Χωριό SOS	3	1,6
ΠΙΚΠΑ	38	20,0

Οι ερωτώμενοι δήλωσαν ότι ασχολείται με τη βιολογική οικογένεια το Κέντρο Βρεφών «Η Μητέρα» (52,1%) και στην κατηγορία «Άλλο», ανέφεραν Νοσοκομεία,

Ιδιωτικούς Συλλόγους (Σύλλογος Αγέννητου Παιδιού), Ιδιωτικοί οργανισμοί (Χαμόγελο του Παιδιού), Σχολεία, Σχολές Γονέων, Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός, Κ.Ε. «Ρίζες», Εκκλησία κ.λπ. (51,6%) και ακολουθεί το ΠΙΚΠΑ (20,0%).

Οι συμμετέχοντες του δείγματος κλήθηκαν να δηλώσουν τρεις αρμόδιους φορείς που γνωρίζουν, ότι υποστηρίζουν το υιοθετημένο παιδί.

Πίνακας 6.8.6. Αναφέρετε συγκεκριμένα, τουλάχιστον τρεις αρμόδιους φορείς, που γνωρίζετε, (με εξαίρεση τον φορέα που υπηρετείτε), οι οποίοι υποστηρίζουν το υιοθετημένο παιδί

	Συχνότητα	Ποσοστό %
Διευθύνσεις Πρόνοιας	35	18,4
«Άγιος Ανδρέας»	19	10,0
«Άγιος Στυλιανός»	38	20,0
Άλλο	70	36,8
Κ.Β. «Μητέρα»	97	51,1
Κοινωνικές υπηρεσίες	3	1,6
Παιδικό Χωριό SOS	4	2,1
ΠΙΚΠΑ	32	16,8
«ΡΙΖΕΣ»	10	5,3

Οι ερωτώμενοι του δείγματος δήλωσαν ότι με το υιοθετημένο παιδί ασχολείται το Κέντρο Βρεφών «Η Μητέρα» (51,1%), ακολουθεί η κατηγορία «Άλλο», δηλαδή όπως αναφέρουν Συμβουλευτικά Κέντρα, ιδιώτες επαγγελματίες ψυχικής υγείας, οι Κοινωνικές Υπηρεσίες των Μαιευτηρίων, Νοσοκομεία, Παιδοπόλεις, Σχολές Γονέων, Σχολεία, Εκκλησία, Συνήγορος του Παιδιού κ.λπ), (36,8%) και ο «Άγιος Στυλιανός» (20,0%).

Οι συμμετέχοντες του δείγματος κλήθηκαν να δηλώσουν τρεις αρμόδιους φορείς που γνωρίζουν, ότι υποστηρίζουν τη θετή οικογένεια

Πίνακας 6.8.7. Αναφέρετε συγκεκριμένα, τουλάχιστον τρεις αρμόδιους φορείς, που γνωρίζετε, (με εξαίρεση τον φορέα που υπηρετείτε), οι οποίοι υποστηρίζουν τη θετή οικογένεια

	Συχνότητα	Ποσοστό %
Διευθύνσεις Πρόνοιας	30	15,8
«Άγιος Ανδρέας»	13	6,8
«Άγιος Στυλιανός»	35	18,4
Άλλο	49	25,8
Ιατροπαιδαγωγικά κέντρα	5	2,6
Κ.Β. «Μητέρα»	93	48,9
Κοινωνικές υπηρεσίες	7	3,7
ΚΨΥ	19	10,0
Παιδικό Χωριό SOS	3	1,6
ΠΙΚΠΑ	31	16,3
«ΡΙΖΕΣ»	10	5,3

Οι ερωτώμενοι του δείγματος δήλωσαν ότι με τη θετή οικογένεια ασχολείται το Κέντρο Βρεφών το Κέντρο Βρεφών «Η Μητέρα» (48,95), ακολουθεί η κατηγορία «Άλλο» που περιλαμβάνει Συμβουλευτικά Κέντρα, Σχολεία, Εκκλησία, Στέγη κακοποιημένης γυναίκας, Οικογενειακοί Σύμβουλοι κ.λπ. (25,85%) και ο «Άγιος Στυλιανός» (18,4%).

Οι συμμετέχοντες του δείγματος ρωτήθηκαν ποιο είναι το αντικείμενο εργασίας της ειδικότητας του Κοινωνικού Λειτουργού.

**Πίνακας 6.8.9. Ποιό είναι το αντικείμενο της κάθε ειδικότητας
- Κοινωνικός Λειτουργός**

	Συχνότητα	Ποσοστό %
Διάγνωση	2	1,1
Ενημέρωση	20	10,5
Κοινωνική Έρευνα	38	20,0
Όλη τη δουλειά	9	4,7
Συμβουλευτική	34	17,9
Άλλο	9	4,7

Οι ερωτώμενοι του δείγματος απάντησαν ότι αναλαμβάνουν την κοινωνική έρευνα για την υιοθεσία του παιδιού (20,0%) και ασχολούνται με τη Συμβουλευτική

εργασία (17,9%). Εντύπωση προκαλεί η αναφορά ότι κάνουν «όλη τη δουλειά» (4,7%).

Οι συμμετέχοντες του δείγματος ρωτήθηκαν ποιο είναι το αντικείμενο εργασίας της ειδικότητας του Ψυχολόγου.

**Πίνακας 6.8.10. Ποιό είναι το αντικείμενο της κάθε ειδικότητας-
- Ψυχολόγος**

	Συχνότητα	Ποσοστό %
Δεν ασχολείται	3	1,6
Διάγνωση	5	2,6
Συμβουλευτική/ Θεραπεία	51	26,8
Υποστήριξη για την Ενημέρωση	6	3,2
Ψυχολογικά Τέστ	5	2,6
Άλλο	2	1,1

Οι ερωτώμενοι του δείγματος απάντησαν ότι αναλαμβάνουν τη Συμβουλευτική/Θεραπεία (26,8%) και την ψυχολογική υποστήριξη για την ενημέρωση του παιδιού για την υιοθεσία του.

Οι συμμετέχοντες του δείγματος ρωτήθηκαν ποιο είναι το αντικείμενο εργασίας της ειδικότητας του Παιδοψυχίατρου.

**Πίνακας 6.8.11. Ποιό είναι το αντικείμενο της κάθε ειδικότητας
- Παιδοψυχίατρος**

	Συχνότητα	Ποσοστό %
Συμβουλευτική/Θεραπεία	19	10,0
Υποστήριξη για την ενημέρωση	2	1,1
Διάγνωση/Αξιολόγηση	11	5,8
Δεν υπάρχει	1	0,5
Άλλο	3	1,6

Οι ερωτώμενοι του δείγματος απάντησαν ότι αναλαμβάνουν τη Συμβουλευτική/ Θεραπεία (10,0%) και τη διάγνωση / αξιολόγηση.

Οι συμμετέχοντες του δείγματος ρωτήθηκαν ποιο είναι το αντικείμενο του Ψυχιάτρου.

**Πίνακας 6.8.11. Ποιό είναι το αντικείμενο της κάθε ειδικότητας
-Ψυχίατρος**

	Συχνότητα	Ποσοστό %
Δεν υπάρχει	1	0,5
Συμβουλευτική / Θεραπεία	8	4,2
Διάγνωση / Αξιολόγηση	11	5,8
Άλλο	1	0,5

Οι ερωτώμενοι του δείγματος απάντησαν ότι αναλαμβάνουν τη διάγνωση/αξιολόγηση (5,8%) και τη Συμβουλευτική/Θεραπεία (4,2%).

6.9. Συζήτηση-Συμπεράσματα

Μελετώντας και ερμηνεύοντας τα ευρήματα της παρούσας έρευνας στην κατεύθυνση της επίτευξης του σκοπού και των στόχων της, σχετικά με τη διερεύνηση των γνώσεων, των απόψεων και των εμπειριών των επαγγελματιών ψυχικής υγείας και των άλλων συμμετεχόντων στην έρευνα καθώς και την ανίχνευση των αναγκών τους, εντοπίζονται πολλά ενδιαφέροντα σημεία, τα οποία στο μεγαλύτερο μέρος τους συμφωνούν με τη διεθνή βιβλιογραφία.

Το δείγμα αποτελείται από 190 άτομα, τα οποία προέρχονται κυρίως από στελέχη ψυχικής υγείας, κοινωνικούς λειτουργούς, ψυχολόγους, παιδοψυχιάτρους/ψυχιάτρους, δικαστικούς λειτουργούς και άλλους συμμετέχοντες. Επειδή, οι άνδρες του δείγματος που συμμετείχαν, ήταν μόνο 16 (πίνακας 6.2.1.), δε έγινε ανάλυση σε σχέση με το φύλο, αφού κάτι τέτοιο δεν έχει ουσιαστικό νόημα. Η πλειοψηφία της συμμετοχής των γυναικών (91,6%), μπορεί να εξηγηθεί από το γεγονός ότι οι γυναίκες λόγω ιδιοσυγκρασίας προτιμούν και επιλέγουν να σπουδάζουν περισσότερο τις κοινωνικές επιστήμες και έτσι οι αντίστοιχες θέσεις κοινωνικής εργασίας που καταλαμβάνουν είναι ανάλογες.

Όσον αφορά την ηλικία των συμμετεχόντων, οι περισσότεροι βρίσκονται στις μεσαίες ηλικιακές ομάδες 35-45 και 46-55 ετών (πίνακας 6.2.2.). Αυτό μπορεί να δικαιολογείται, από το μεγάλο κύμα της ομαδικής συνταξιοδότησης πολλών στελεχών των υπηρεσιών του δημοσίου τομέα που παρατηρήθηκε κατά τη χρονική περίοδο υλοποίησης της παρούσας έρευνας και την αναστολή των προσλήψεων, λόγω της οικονομικής κρίσης που βρίσκεται η χώρα.

Όσον αφορά την οικογενειακή κατάσταση των συμμετεχόντων, ποικίλει, αλλά πάνω από τους μισούς παρατηρείται ότι έχουν παιδιά (πίνακας 6.2.5). Ορισμένοι συμμετέχοντες πιστεύουν ότι οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας που είναι γονείς, είναι περισσότερο ευαισθητοποιημένοι σε θέματα παιδικής προστασίας και υιοθεσίας και είναι σε θέση να προσεγγίσουν καλύτερα τη θετή οικογένεια, τόσο πριν όσο και μετά από την υιοθεσία του παιδιού.

Στην παρούσα εργασία γίνεται προσπάθεια να απαντηθούν έξι ερευνητικά ερωτήματα που αφορούν το θεσμό της υιοθεσίας στην Ελλάδα.

Συγκεκριμένα, ερευνάται το πόσο σημαντικό είναι να ενημερώνονται τα υιοθετημένα παιδιά για την υιοθεσία τους, ποια ηλικία θεωρείται καταλληλότερη, ώστε να ενημερώνονται τα υιοθετημένα παιδιά για την υιοθεσία τους, εάν είναι σημαντική η παρακολούθηση της θετής οικογένειας για την προσαρμογή του παιδιού μετά από την υιοθεσία του, το πόσο σημαντική είναι η ηλικία των θετών γονέων στην καλή έκβαση της υιοθεσίας του παιδιού, το πόσο καταρτισμένοι και εξειδικευμένοι είναι οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας, κοινωνικοί λειτουργοί, ψυχολόγοι, παιδοψυχίατροι/ψυχίατροι καθώς και πόσο σημαντική είναι η λειτουργία της διεπιστημονικής επιτροπής για τη βελτίωση του θεσμού της υιοθεσίας.

Το πρώτο ερευνητικό ερώτημα, αφορά το πόσο σημαντικό θεωρούν οι συμμετέχοντες να ενημερώνονται τα υιοθετημένα παιδιά για την υιοθεσία τους.

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας, διαπιστώνεται ότι η πλειοψηφία των συμμετεχόντων, θεωρεί ότι είναι πάρα πολύ σημαντικό να ενημερώνονται τα υιοθετημένα παιδιά για την υιοθεσία τους (87,9%, πίνακας 6.3.1.). Το εύρημα αυτό συμφωνεί με το εύρημα της έρευνας των Hindle και Shulman το 2008, που υποστηρίζουν ότι τα υιοθετημένα παιδιά που γνωρίζουν για την υιοθεσία τους, μπορούν να ενσωματώσουν τις διάφορες εμπειρίες των συναισθημάτων τους, στην ανάπτυξη της ταυτότητάς τους⁵⁷². Το πόσο πολύ σημαντικό είναι να ενημερώνεται το παιδί για την υιοθεσία του, καταδεικνύεται ακόμη και από το γεγονός ότι η διαχείριση της ενημέρωσης του παιδιού για την υιοθεσία του, αποτελεί τον σπουδαιότερο λόγο που οι θετοί γονείς και τα υιοθετημένα άτομα, προσέρχονται για υποστήριξη στο γραφείο των κοινωνικών υπηρεσιών (πίνακας 6.3.6.). Οι θετοί γονείς προσέρχονται στις κοινωνικές υπηρεσίες συνήθως μόνοι τους, με δική τους πρωτοβουλία ή παραπέμπονται από άλλες κοινωνικές υπηρεσίες (πίνακας 6.3.7.), κυρίως από σχολικές μονάδες. Οι περισσότεροι από τους συμμετέχοντες δηλώνουν ότι συνεργάζονται με τους υποψήφιους θετούς γονείς στο πλαίσιο της τυπικής διαδικασίας της κοινωνικής έρευνας.

Οι Watkins και Fisher το 2007, αναφέρουν ότι έρευνες και μαρτυρίες ενήλικων υιοθετημένων, αποδεικνύουν πως είναι αναγκαίο οι θετοί γονείς να μιλούν στα παιδιά τους για την υιοθεσία σε όλη τη διάρκεια της παιδικής και της εφηβικής τους ηλικίας, ώστε το παιδί μεγαλώνοντας να κατανοήσει τις ποικίλες διαστάσεις της

⁵⁷² Hindle, D., & Shulman, G. , ό.π.

υιοθεσίας, όπως γίνεται και με άλλες έννοιες της ζωής, την υπευθυνότητα, την αγάπη, τη δημοκρατία, ή το θάνατο⁵⁷³. Σχετικές είναι και απόψεις των Triseliotis και Κουσίδου το 1989 αναφορικά με τη διαμόρφωση της ταυτότητας, οι οποίοι υποστηρίζουν ότι η διαμόρφωση της ταυτότητας είναι μια φυσιολογική διεργασία που ακολουθεί κάθε άτομο και αναπτύσσεται σταδιακά. Στην έννοια της ταυτότητας αναφέρουν την εικόνα που έχει κανείς για τον εαυτό του και πραγματοποιείται, από τη στιγμή που το παιδί αναγνωρίζει τα άλλα πρόσωπα, από τις προοδευτικές ταυτίσεις και αφομοιώσεις των εμπειριών με την οικογένειά του, την ποιότητα των φροντίδων από τους γονείς του, τις αξίες, τα έθιμα, την κουλτούρα, τους προγόνους του, την εθνικότητα, την πατρίδα και την οικογενειακή του ιστορία. Όσο πιο σταθερά και καθαρά είναι αυτά τα στοιχεία, τόσο πιο ολοκληρωμένη είναι η ταυτότητα του ατόμου και τόσο πιο πολύ ικανοποίηση νιώθει για τον εαυτό του⁵⁷⁴.

Το άτομο καλείται να διαμορφώσει μια ενιαία και σταθερή εσωτερική εικόνα για τον εαυτό του ως πρόσωπο, σχετικά με το ρόλο που θα διαδραματίσει μέσα στην κοινωνία. Η Καλούτση-Ταυλαρίδου το 1970, από τη μελέτη που διενήργησε σχετικά με τη διαταραχή της ταυτότητας στην υιοθεσία σε υιοθετημένα παιδιά, συμπεραίνει ότι το πρόβλημα των υιοθετημένων παιδιών είναι βασικά η αναζήτηση μιας ταυτότητας, η οποία διακρίνεται σε σωματική και κοινωνική⁵⁷⁵. Η ταυτότητα παρέχει ένα κοινωνικό πλαίσιο που συνδέει τους προσωπικούς του στόχους και τις επιλογές στην πορεία της ζωής του.

Ο Triseliotis τονίζει ιδιαίτερα ότι την αίσθηση της ταυτότητας δίνει στο άτομο η βεβαιότητα ότι είναι μία ξεχωριστή προσωπικότητα από τους άλλους, που έχει τις δικές του αξίες, αρχές και πεποιθήσεις, διαθέτει εσωτερική ενότητα και σταθερότητα, ενώ συγχρόνως έχει τη δυνατότητα να διεξάγει καθημερινές κοινωνικές συναλλαγές και να συνάπτει σχέσεις με αυτοπεποίθηση⁵⁷⁶. Η Συνοδινού επίσης, υπογραμμίζει ότι η διαμόρφωση μιας ισορροπημένης ταυτότητας ενηλίκου, περνάει μέσα από τον οικογενειακό και κοινωνικό ιστό καθώς, ο έφηβος αναζητά την εικόνα του εαυτού του μέσα από τον κοινωνικό περίγυρο, τις κοινωνικές αξίες και αντιαξίες.⁵⁷⁷

⁵⁷³ Watkins, M., Fisher, S. (2007), ό.π. σ.105

⁵⁷⁴ Triseliotis, J., Κουσίδου, Τ., ό.π., σ. 162

⁵⁷⁵ Καλούτση-Ταυλαρίδου, ό.π. σ. 35.

⁵⁷⁶ Triseliotis J., ό.π.,σ. 240.

⁵⁷⁷ Συνοδινού, Κ. (2009-2010), ό.π.

Από τα ευρήματα της παρούσας έρευνας σχετικά με την ηλικία, διαπιστώνεται ότι τόσο ο συντελεστής συσχέτισης των δύο μεταβλητών όσο και ο συντελεστής F της ανάλυσης διακύμανσης, είναι πολύ χαμηλός και συνεπώς δεν είναι στατιστικά σημαντικοί, γεγονός το οποίο δείχνει ότι δεν υπάρχει κάποια σαφής συσχέτιση η διαφοροποίηση, στη θεώρηση της ενημέρωσης των υιοθετημένων παιδιών, ανάλογα με την ηλικιακή τους κατηγορία (πίνακας 6.3.10.). Αντίθετα, ο συντελεστής F της ανάλυσης διακύμανσης, είναι αρκετά υψηλός και συνεπώς είναι στατιστικά σημαντικός, δείχνοντας έτσι τη διαφοροποίηση των επαγγελματιών ψυχικής υγείας ως προς την επαγγελματική τους ειδικότητα, σχετικά με το πόσο σημαντικό θεωρούν να ενημερώνονται τα υιοθετημένα παιδιά για την υιοθεσία τους (πίνακας 6.3.11.).

Ο Mohanty το 2012 στη μελέτη του στη Σιγκαπούρη, εξέτασε τις αντιλήψεις για την ενημέρωση του παιδιού για την υιοθεσία του. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η πλειοψηφία των συμμετεχόντων, πιστεύουν ότι ο υιοθετούμενος θα πρέπει να έχει επίγνωση της κατάστασης της υιοθεσίας του. Η ηλικία, η οικογενειακή κατάσταση, η εθνικότητα και η εξοικείωση με την υιοθεσία παιδιών, ήταν σημαντικά σχετιζόμενα με την ενημέρωση της υιοθεσίας.⁵⁷⁸

Το υιοθετημένο άτομο έχει να ενσωματώσει στην αναπτυσσόμενη ταυτότητά του και στην εικόνα του εαυτού του, την έννοια δυο οικογενειών, της βιολογικής και της θετής που οφείλει να αποδεχτεί, αλλά και συγχρόνως να διεργαστεί τα συναισθήματα της απώλειας και της απόρριψης από τη βιολογική οικογένεια. Όλα τα υιοθετημένα παιδιά έχουν βιώσει την απώλεια της βιολογικής οικογένειας και έχουν ανάγκη να θρηνήσουν αυτή την απώλεια⁵⁷⁹. Νιώθουν έντονο stress, αβεβαιότητα και σύγχυση σχετικά με το «ποιοι είναι» και «γιατί δόθηκαν για υιοθεσία» από τη βιολογική τους οικογένεια⁵⁸⁰. Τα συναισθήματα αυτά ξεκινούν από την ηλικία των 6-7 χρονών, όταν το παιδί αρχίζει να συνειδητοποιεί την απώλεια των αρχικών γονιών, της οικογένειας και της χώρας, στις περιπτώσεις των διεθνών και διακρατικών υιοθεσιών. Αν είχε τοποθετηθεί για υιοθεσία σε πολύ μικρή ηλικία, μπορεί να βίωσε την απώλεια χωρίς να την έχει κατανοήσει. Όταν όμως είναι πιο μεγάλο, αρχίζει να τη βιώνει και να την καταλαβαίνει. Η Hindle το 2008, αναφέρει ότι η απώλεια αφήνει

⁵⁷⁸ Mohanty, J. , ό.π.

⁵⁷⁹ Cairns, K. ό.π.

⁵⁸⁰ Triseliotis J., ό.π., σ.238, 239

συναισθήματα κατάθλιψης, απελπισίας, φόβου, ενοχής, θυμού και ανασφάλειας⁵⁸¹. Η απώλεια μπορεί να αντιμετωπισθεί με επιτυχία ή να οδηγήσει το παιδί σε συνεχή δυστυχία και ενασχόληση με αυτήν, ανάλογα με τις άλλες εμπειρίες του μέσα στη θετή οικογένεια και τις αντιλήψεις της κοινότητας μέσα στην οποία ζει.

Όπως αναφέρει η Lifton, την αίσθηση της απώλειας, του πόνου, του κενού και του αποκλεισμού που συνοδεύει την υιοθεσία,⁵⁸² ακολουθεί το συναίσθημα της απόρριψης. Οι ερωτήσεις που απασχολούν ένα υιοθετημένο άτομο είναι «αν ήταν επιθυμητό», «αν το αγαπούσαν», «αν άξιζε να το αγαπούν» και «για ποιους λόγους δόθηκε για υιοθεσία». Τα αναπάντητα αυτά ερωτήματα μπορεί να το οδηγήσουν σε μύθους και φαντασιώσεις, σε δυσκολίες προσαρμογής, σε έλλειψη ή χαμηλή αυτοεκτίμηση, καθώς και σε αρνητική εικόνα για τον εαυτό του. Συνυπάρχουν συναισθήματα κατάθλιψης, απελπισίας, ενοχής, θυμού και έντονου άγχους. Το νέο στοργικό, σταθερό και θετικό περιβάλλον, μπορεί να ανατρέψει τις αρνητικές εμπειρίες. Δεν είναι όμως μόνο το οικογενειακό περιβάλλον που παίζει πολύ σημαντικό ρόλο στη διαμόρφωση της ταυτότητας του υιοθετημένου παιδιού, αλλά ακόμη το συγγενικό και κοινωνικό περιβάλλον, καθώς και η κοινωνική του αποδοχή.

Ένα άλλο εύρημα που προέκυψε από την παρούσα έρευνα είναι ότι οι συμμετέχοντες, πιστεύουν πως τα υιοθετημένα σε σχέση με τα μη υιοθετημένα άτομα, παρουσιάζουν ιδιαιτερότητες.. Από τις ειδικότητες που ασχολούνται με το θεσμό της υιοθεσίας οι ψυχολόγοι (89,3%) πιστεύουν περισσότερο στην ύπαρξη ιδιαιτεροτήτων των υιοθετημένων ατόμων, ακολουθεί η ομάδα «Άλλη» (72,7%, δικαστικοί λειτουργοί, εκπαιδευτικοί, επισκέπτρια υγείας, εκπαιδευτικοί διοικητικοί υπάλληλοι), στη συνέχεια οι κοινωνικοί λειτουργοί (67,7%) και τέλος οι παιδοψυχίατροι/ψυχίατροι (61,5%), πίνακας 6.3.3. Οι συμμετέχοντες θεωρούν ότι η μεγαλύτερη ιδιαιτερότητα που διακρίνει τα υιοθετημένα από τα μη υιοθετημένα άτομα, είναι η ενημέρωση των υιοθετημένων για τη βιολογική τους οικογένεια, ενώ πολλοί θεωρούν ότι τα υιοθετημένα άτομα λόγω των απωλειών που βιώνουν, έχουν ιδιαίτερα αυξημένες συναισθηματικές ανάγκες (πίνακας 6.3.5). Οι διαφοροποιήσεις που παρατηρούνται ανάμεσα στις κατηγορίες των επαγγελματιών ψυχικής υγείας σε επίπεδο σημαντικότητας 5% (πίνακας 6.3.4), στατιστικά είναι ασήμαντες και αναμενόμενες, αναφορικά με τα χρόνια που ασχολούνται με την υιοθεσία.

⁵⁸¹ Hindle, D.,

⁵⁸² Lifton, J.B., ό.π., σ.27

Ιδιαίτερα έντονη είναι η πεποίθηση των επαγγελματιών ψυχικής υγείας, ότι τα υιοθετημένα παιδιά παρουσιάζουν ιδιαιτερότητες σε σχέση με τα μη υιοθετημένα και σύμφωνα με τις απαντήσεις των συμμετεχόντων, οι λόγοι που συμβαίνει αυτό, είναι κυρίως το περιβάλλον των θετών γονιών, με την υπερπροστασία ή με την έλλειψη ορίων. Οι ιδιαιτερότητες αυτές εντοπίζονται κυρίως όταν τα παιδιά υιοθετούνται σε μεγαλύτερη ηλικία. Οι ιδιαιτερότητες σχετίζονται με τις αυξημένες συναισθηματικές ανάγκες και το δύσκολο ιστορικό της βιολογικής του οικογένειας. Τα αποτελέσματα μελετών του Τρισελιώτη, έδειξαν ότι το υιοθετημένο παιδί βλέπει τον εαυτό του διαφορετικό από τα άλλα παιδιά, κυρίως όταν προέρχεται από άλλη εθνικότητα, πολιτισμό ή φυλή, όπως συμβαίνει με τις διακρατικές υιοθεσίες. Στις περιπτώσεις αυτές τα υιοθετημένα παιδιά μπορεί να νιώσουν πιο έντονα την αίσθηση της απώλειας και της απόρριψης από τους φυσικούς γονείς και τη χώρα προέλευσής τους και είναι υποχρεωμένα μέσα από ψυχολογικές διεργασίες να καταβάλλουν μεγαλύτερη προσπάθεια, ώστε να αποδεχτούν αυτή τη διαφορά⁵⁸³. Η απάντηση στην ερώτηση εάν «υιοθετημένος σημαίνει διαφορετικός», παραμένει διφορούμενη. Ο Kathryn'S διενήργησε έρευνα που εξετάζονται οι ομοιότητες και οι διαφορές ανάμεσα σε ομάδες νέων και ενηλίκων υιοθετημένων. Από τα αποτελέσματα διαπιστώνεται ότι υπάρχει μια σημαντική διαφορά ανάμεσα στις ομάδες νέων και ενηλίκων. Οι ενήλικες υιοθετημένοι αντιλαμβάνονταν το ρόλο των γονέων ως πιο ελεγκτικό και παρεμβατικό από την ομάδα ελέγχου, ενώ οι υιοθετημένοι νέοι τον αντιλαμβάνονται ως πιο στοργικό και βοηθητικό από την ομάδα ελέγχου.

Φαίνεται ότι έμφαση θα πρέπει να δοθεί στο γονεϊκό ρόλο. Μέσα σε ένα υποστηρικτικό γονικό πλαίσιο, κάποιος μπορεί να περιμένει την ανάπτυξη υγιών στάσεων απέναντι στον ίδιο και τους άλλους. Επομένως, ακόμη και αν η ενημέρωση για την υιοθεσία δημιουργεί σε κάποιο βαθμό ψυχολογικό άγχος, θα υπάρχει ένα θετικό και υποστηρικτικό περιβάλλον, μέσα στο οποίο τα υιοθετημένα παιδιά θα μπορούν να επεξεργαστούν τα θέματα, να μεγαλώσουν και να γίνουν καλύτεροι άνθρωποι, εξαιτίας αυτού. Πράγματι, από τον καιρό του Μωυσή, υπάρχουν άφθονα παραδείγματα ανθρώπων οι οποίοι υιοθετήθηκαν, μεγάλωσαν σε ένα θετικό και στοργικό περιβάλλον και όχι μόνο συνέχισαν την προσφορά τους σε αυτόν τον κόσμο, αλλά ήταν και ψυχολογικά υγιείς⁵⁸⁴.

⁵⁸³ Triseliotis J., ό.π.,σσ. 238.239

⁵⁸⁴ Marquis, K., Detweiler, R., ό.π.

Η παραδοχή των διαφορών εκ μέρους της θετής οικογένειας, θα μπορούσε να διευκολύνει την καλή επικοινωνία και να οδηγήσει σε ιεραρχική και δυναμική σταθερότητα της οικογένειας αυτής⁵⁸⁵. Άλλη μια θεωρία που είχε σχέση με την πρακτική της υιοθεσίας είναι η αυξανόμενη αναγνώριση των γενεαλογικών δικτύων, της βιολογικής ταυτότητας και η σημασία των βιολογικών ριζών στο σχηματισμό της ταυτότητας. Αν και οι κλινικές παρατηρήσεις καθώς και η μελέτη του McWhinnie (1967) είχαν ενημερώσει νωρίτερα για αυτά τα σημαντικά γεγονότα, μελέτες που διεξήγαγε ο Triseliotis (1973, 1984), Haimes και ο Timms (1985), Brodzinsky (1984) και Tizard– Phoenix (1993), επεσήμαναν ακριβέστερα τη σπουδαιότητα της καταγωγής και της ρίζας, καθώς τόνισαν τη συνεισφορά τους στη διαμόρφωση της ταυτότητας. Σαν τέτοια και η θεωρία του Kirk, το 1964 που αφορούσε την «παραδοχή» των διαφορών από τους θετούς γονείς, υποστηρίζει ότι η διαμόρφωση της ταυτότητας στο υιοθετημένο άτομο, στηρίζεται μεταξύ άλλων στην παραδοχή μάλλον παρά στην άρνηση των βιολογικών ριζών και στην κληρονομικότητα, περιλαμβάνοντας τη φυλή και την εθνικότητα. Με αυτή τη σπουδαία παράμετρο των βιολογικών ριζών της υιοθεσίας, πολλοί ενήλικες παρακινήθηκαν να ψάξουν για προσωπικές πληροφορίες και να αναζητήσουν μέλη της βιολογικής τους οικογένειας.

Από έρευνες των Triseliotis (1973), Bourguignon και Watson (1987), Brodzinsky, Schecter και Henig (1992), διαπιστώνεται ότι η σπουδαιότητα των βιολογικών ριζών, της καταγωγής και της ταυτότητας, προκαλεί έντονα συναισθήματα απώλειας, απόρριψης, θλίψης και άγχους, συναισθήματα που αποτελούν φυσιολογική και αναγκαία αντίδραση σε κάθε υιοθεσία⁵⁸⁶.

Άλλες μελέτες των Triseliotis και Russell το 1984 σχετικά με την σημασία της οικογένειας, της καταγωγής και των προγόνων, έδειξαν ότι η γνώση για τη γενεαλογία, την καταγωγή και το ιστορικό, είναι πολύ σημαντικοί παράγοντες στην ολοκλήρωση του εαυτού, στη διαμόρφωση της ταυτότητας και στη γενική εικόνα της ζωής κάθε ανθρώπου. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι άνθρωποι οι οποίοι είχαν έλλειψη αυτής της πληροφορίας, όπως αυτοί που έχουν υιοθετηθεί, βιώνουν την έλλειψη αυτή ως στέρηση. Η αδυναμία απάντησης σε βασικές ερωτήσεις για τον τόπο γέννησης, τα ονόματα, τα επαγγέλματα βιολογικών γονιών και παππούδων, προκαλεί άγχος, ντροπή και φυσική περιέργεια για το αν στοιχεία του παρελθόντος, έχουν

⁵⁸⁵ Triseliotis J., Shireman, J., Hundleby, M., ό.π., σ. 14

⁵⁸⁶ Triseliotis J., Shireman, J., Hundleby, M., ό.π., σ 14

μεταφερθεί στους ίδιους. Τα άτομα αυτά νιώθουν σύγχυση και βρίσκονται σε γενεαλογική παραζάλη (genealogical bewilderment), όρος που χρησιμοποιείται για να αποδώσει τη δυσφορία, η οποία εμφανίζεται σε ανθρώπους που αγνοούν ή είναι μπερδεμένοι για τις καταβολές τους. Η αλήθεια για το παρελθόν και το μοίρασμα των πληροφοριών, δεν υπονομεύει τη σχέση με τους θετούς γονείς, αλλά αντίθετα τη δυναμώνει. Η σύνδεση του παρελθόντος με το παρόν, μπορεί να διευκολυνθεί με την ύπαρξη του Βιβλίου Ιστορίας της Ζωής («Life story book»), που περιέχει πληροφορίες για το παρελθόν και το οικογενειακό δέντρο, όπως και πληροφορίες για σημαντικά γεγονότα και συνθήκες ζωής του υιοθετημένου ατόμου⁵⁸⁷.

Ένα ακόμη εύρημα που προκύπτει από την παρούσα μελέτη, είναι ότι πολλοί συμμετέχοντες (73,2%), δηλώνουν πως πρέπει να συμπεριληφθεί στο νόμο η υποχρέωση των θετών γονέων να ενημερώνουν το παιδί τους για την υιοθεσία του (πίνακας 6.3.8). Περισσότερο είναι θετικοί οι κοινωνικοί λειτουργοί (75,6%), ακολουθούν οι ψυχολόγοι (75,9%) και οι ψυχίατροι-παιδοψυχίατροι (69,2%). (πίνακες 6.3.9).

Το συγκεκριμένο θέμα, προβληματίζει ιδιαίτερα τα στελέχη λόγω της σημαντικότητάς του. Από την ανάλυση του περιεχομένου των ανοικτών απαντήσεων των συμμετεχόντων στην παρούσα έρευνα, προκύπτει ότι υπάρχουν απόψεις που αναφέρουν πως η υποχρέωση, δεν μπορεί να επαφίεται στην καλή ή όχι διάθεση των θετών γονέων. Για την ενημέρωση, προκρίνουν το στοιχείο της ηθικής υποχρέωσης παρά του νομικού εξαναγκασμού, επισημαίνοντας ότι μια σχέση και πόσο μάλλον η γονική, δεν μπορεί να θεμελιώνεται στην απόκρυψη της αλήθειας. Τονίζουν τους κινδύνους αν το παιδί το μάθει από άλλους, ή το υποψιάζεται. Οι κίνδυνοι που υπάρχουν είναι να νιώσει ενοχή και ντροπή ότι ήταν κακό παιδί, ή να φαντασθεί ότι έχει απαχθεί, ή και να κλονιστεί η εμπιστοσύνη του προς τους θετούς γονείς, καθώς η υιοθεσία είναι κάτι που γίνεται γνωστή σε κάποια φάση της ζωής. Δεν υπάρχει καμία περίπτωση που δεν αποκαλύπτεται. Όσο αργότερα, τόσο χειρότερα. Από τους συμμετέχοντες στην έρευνα, μόνο το 1,1% υποστηρίζει ότι δεν είναι καθόλου σημαντικό ή είναι λίγο σημαντικό το υιοθετημένο παιδί να μη μαθαίνει. Το ότι «κουβαλάς» ένα μυστικό, πάντα υποδηλώνεται με χίλιους άρρηκτους τρόπους σε σχέση με το παιδί και είναι τοξική εμπειρία. Η Πομίνι, τονίζει ότι η απόκρυψη της

⁵⁸⁷ Triseliotis, J. ό.π p. 35

αλήθειας, θα αποτελεί ένα «οικογενειακό τοξικό μυστικό»⁵⁸⁸, φορτισμένο με αισθήματα ντροπής και ενοχής, που θα επηρεάσει αρνητικά τις σχέσεις γονέων και παιδιού, αφού όπως επισημαίνει ο Αμπατζόγλου, συνήθως το μυστικό της υιοθεσίας αποκαλύπτεται στο παιδί από τρίτα πρόσωπα, εκτός οικογένειας,⁵⁸⁹. Η Berger το 2003, ανέφερε ότι το « τοξικό μυστικό» δεν αποκαλύπτεται για να προστατεύσει το παιδί από τη γνώση τραυματικών γεγονότων⁵⁹⁰. Ο ισχύον για την υιοθεσία ν. 2447/1996, στο άρθρ. Α.Κ. 1559, αναφέρεται στη μυστικότητα της υιοθεσίας απέναντι στο παιδί. Η μυστικότητα δεν αφορά μόνο τα στοιχεία της ταυτότητας των εμπλεκόμενων μερών, αλλά στην τέλεση της υιοθεσίας, που σχετίζεται με το δικαίωμα⁵⁹¹ του παιδιού να πληροφορείται πλήρως μετά την ενηλικίωσή του από κάθε αρμόδια αρχή, τα στοιχεία ταυτότητας των βιολογικών του γονέων. Το βασικό επιχείρημα της μυστικότητας⁵⁹², είναι ότι στην υιοθεσία προστατεύεται και η θετή οικογένεια από τυχόν έξωθεν παρεμβάσεις, απειλές και εκβιασμούς. Τέτοιες παρεμβάσεις απαγορεύονται με το άρθρ. 1561 ΑΚ, που καταργεί κάθε νομικό δεσμό του παιδιού με τη βιολογική του οικογένεια⁵⁹³. Το ίδιο δικαίωμα πληροφόρησης, αναγνωρίζεται στην ΕΣ /2008 χωρίς περιορισμό στην ηλικία και για το ανήλικο θετό παιδί προβλέπεται η παροχή της κατάλληλης συμβουλευτικής υποστήριξης⁵⁹⁴. Με τη μυστικότητα απέναντι στους τρίτους, εξασφαλίζεται ότι το παιδί θα πληροφορηθεί για την υιοθεσία του, από τους ίδιους τους γονείς του που ασκούν τη γονική μέριμνα⁵⁹⁵ σε χρόνο και με τρόπο που αυτοί θα κρίνουν κατάλληλο και πως δε θα το μάθει τυχαία και ξαφνικά από κάποιον ξένο, ώστε να πληγωθεί ψυχολογικά.

Ο Τρισελιώτης τονίζει ότι η νομοθεσία δεν μπορεί να επιβάλει στους θετούς γονείς να ενημερώσουν το παιδί τους για την υιοθεσία του, αλλά μόνο να τους ενθαρρύνει, αφού επαφίεται εξ ολοκλήρου στους ίδιους να το εφαρμόσουν, επειδή είναι προς το συμφέρον του παιδιού τους⁵⁹⁶.

⁵⁸⁸ Πομίνι, Β., ό.π

⁵⁸⁹ Αμπατζόγλου, Γ. «Υιοθεσία». Διαθέσιμο στην ηλεκτρονική διεύθυνση: <http://www.childmentalhealth.gr/Wce4a81e56fe28.htm/19/05>.

⁵⁹⁰ Berger, Μ., ό.π.

⁵⁹¹ ΑΚ, άρθρ. 1559, παρ.2 και άρθρ. 5, παρ. 1

⁵⁹² Φουντεδάκη, Κ. ό.π., σ. 73.

⁵⁹³ Φουντεδάκη Κ., ό.π., σ.302.

⁵⁹⁴ ΕΣ/2008, άρθρ. 22, παρ. 3.

⁵⁹⁵ Φουντεδάκη, Κ., ό.π., σ. 306, ό.π.

⁵⁹⁶ Triseliotis J., Shireman, J., Hundleby, Μ., ό.π

Οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας αναφέρουν επίσης, ότι με το να ενημερώσουν το παιδί για την υιοθεσία του, οι γονείς αποκτούν συνείδηση της ευθύνης τους για την ενημέρωσή του. Μειώνεται ο φόβος και η υπερπροστασία για τα παιδιά και υπερισχύει το δικαίωμα των παιδιών για την ενημέρωσή τους, το οποίο σύμφωνα με την άποψή τους, είναι αναφαίρετο και αδιαπραγμάτευτο.

Την άποψη αυτή υποστηρίζει ο Chisholm το 2012, αναφέροντας ότι η Αυστραλιανή νομοθεσία προσφέρει ισχυρή υποστήριξη στα άτομα που διαχωρίζονται από τη βιολογική τους οικογένεια και προστατεύει το δικαίωμα στην πληροφόρηση της υιοθεσίας του υιοθετημένου παιδιού⁵⁹⁷.

Η παροχή συμβουλευτικής εργασίας, μπορεί να βοηθήσει τους θετούς γονείς να προετοιμαστούν κατάλληλα για την υιοθεσία του παιδιού τους και να αντιμετωπίσουν τον πόνο της μη γονιμότητάς τους, όπως και να χρησιμοποιήσουν στο μέλλον τον πόνο αυτό, για να κατανοήσουν το παιδί τους συμπάσχοντας, ώστε και εκείνο να βοηθηθεί να ξεπεράσει τις δικές του απώλειες⁵⁹⁸. Οι θετοί γονείς που είναι προετοιμασμένοι να αναλάβουν την ευθύνη του υιοθετημένου παιδιού τους, είναι σε θέση να κατανοήσουν ότι οι ίδιοι, ως ψυχολογικοί γονείς, είναι τα πιο σημαντικά πρόσωπα στη ζωή του⁵⁹⁹.

Ως προς το **δεύτερο ερευνητικό ερώτημα** που αφορά το «πότε», ποια ηλικία είναι η καταλληλότερη ώστε οι θετοί γονείς να ενημερώνουν το παιδί τους για την υιοθεσία του, εκφράζονται διάφορες απόψεις.

Η ηλικία για το «πότε» πρέπει να ενημερώνεται το παιδί ότι είναι υιοθετημένο, είναι ένα σημαντικό θέμα. Η πλειοψηφία των στελεχών αναφέρει ότι η ενημέρωση θα πρέπει να γίνεται από πολύ νωρίς, με τη μορφή παραμυθιού, μόλις τα παιδιά μπορούν να κατανοήσουν και να δεχτούν ερεθίσματα

Η ενημέρωση μπορεί να γίνει με τη μορφή παραμυθιού και να αποτελέσει μέρος μιας οργανωμένης προσπάθειας στην οποία θα συμμετέχουν και οι δύο γονείς, πολλές φορές με τη βοήθεια και την κατεύθυνση ειδικού (ψυχολόγου/κοινωνικού λειτουργού). Η άποψη που κυριαρχεί στους συμμετέχοντες του δείγματος που

⁵⁹⁷ Chisholm, R., ό.π.

⁵⁹⁸ Triseliotis J., ό.π.

⁵⁹⁹ Κωνσταντέλια, Σ.,ό.π., σ.71,72

ασχολούνται με την υιοθεσία είναι πως η κατάλληλη ηλικία που το παιδί θα πρέπει να έχει μάθει για την υιοθεσία του, είναι αυτή που κυμαίνεται ανάμεσα στο τρίτο (31,5%) και στο τέταρτο (23,5%) έτος, δηλαδή ηλικία που το παιδί αρχίζει να κατανοεί έννοιες (πίνακας 6.4.1).

Μελέτες για τη γνωστική κατανόηση της υιοθεσίας από τα παιδιά έχουν γίνει από τους Brodzinsky, Singer και Braff το 1984. Οι ερευνητές πήραν συνέντευξη από 200 υιοθετημένα και μη υιοθετημένα παιδιά ηλικίας 4-13 χρονών, προκειμένου να εκτιμήσουν τις αναπτυξιακές αλλαγές στη γνωστική κατανόηση της υιοθεσίας. Χρησιμοποιώντας μια ημιδομημένη συνέντευξη σε έξι επίπεδα κατανόησης της υιοθεσίας, βρέθηκαν πολύ σημαντικά αποτελέσματα. Στο χαμηλότερο επίπεδο, τα παιδιά έδειξαν μη κατανόηση της υιοθεσίας ως εναλλακτικού τρόπου δημιουργίας οικογένειας. Στο υψηλότερο επίπεδο, τα παιδιά είδαν την υιοθεσία ως μια μόνιμη εναλλακτική στη διαμόρφωση της οικογένειας, με μια νόμιμη μεταφορά των γονικών δικαιωμάτων από τους βιολογικούς γονείς, στους υιοθετημένους. Οι συγγραφείς ανέφεραν ότι αν και παιδιά προσχολικής ηλικίας συχνά χαρακτήριζαν τους εαυτούς τους ως υιοθετημένα, στην πραγματικότητα καταλάβαιναν πολύ λίγα για την οικογενειακή τους κατάσταση. Τα παιδιά μπορούσαν να διαφοροποιήσουν μέχρι την πρώιμη σχολική ηλικία ανάμεσα στις θετές και βιολογικές οικογένειες, ως εναλλακτικά μονοπάτια για να εισέλθουν σε μια οικογένεια. Σ' αυτή την ηλικία, έδειξαν κατανόηση της μονιμότητας της θετής σχέσης, αλλά λίγη κατανόηση, του γιατί η σχέση αυτή ήταν μόνιμη. Καθώς τα παιδιά μεγάλωναν, έδειξαν πιο ξεκάθαρη κατανόηση της μεταφοράς των γονικών δικαιωμάτων και παρήγαγαν περισσότερα κίνητρα για την εξέταση της υιοθεσίας, τόσο από τους θετούς όσο και από τους βιολογικούς γονείς⁶⁰⁰.

Επιπρόσθετα, οι Schechter & Brodzinsky το 1986, επισημαίνουν ότι τα ευρήματα έχουν σταθερά συνδεθεί με την ηλικία του παιδιού κατά την διεξαγωγή της έρευνας, ανεξάρτητα από την κατάσταση της υιοθεσίας, την οικογενειακή δομή, την προϋστορία και τις μεταβλητές των διαδικασιών της οικογένειας.

Επομένως, είναι πιο πιθανό η κατανόηση της υιοθεσίας να συνδέεται με τη γενική γνωστική ανάπτυξη του παιδιού παρά με την απλή έκθεση στην υιοθεσία. Το εύρημα αυτό είναι παρόμοιο με άλλες έρευνες των Brodzinsky και των συνεργατών

⁶⁰⁰ Wilson, L.S., ό.π.

του το 1986, που αναφέρουν ότι η δομή της οικογένειας και οι εμπειρίες συνδέονται με την ανάπτυξη των αντιλήψεων της οικογένειας. Οι γνωστικές αλλαγές κατά τη διάρκεια της μέσης παιδικής ηλικίας που προϋποθέτουν αυξημένες ικανότητες επίλυσης των προβλημάτων και λογική σκέψη, παρέχουν τη βάση από την οποία τα παιδιά ξεκινούν να εξετάζουν την κατάσταση της υιοθεσίας πιο κριτικά. Οι Brodzinsky, Lang & Smith το 1995, σημειώνουν ότι κατά τη διάρκεια αυτών των ετών, τα παιδιά θα εκφράσουν συχνά μεγαλύτερη περιέργεια για τις καταβολές τους και την επακόλουθη εγκατάλειψη.

Σημαντική θεωρείται και η άποψη ορισμένων επαγγελματιών που απάντησαν πως πρέπει οι γονείς να πληροφορήσουν το παιδί μέχρι να κλείσει τον πρώτο χρόνο της ζωής του (13,6%). Με το εύρημα αυτό είναι σύμφωνη η Eldridge, η οποία προτείνει στους θετούς γονείς να προσπαθήσουν να μπουν στον συναισθηματικό κόσμο του παιδιού τους, ώστε να κατανοήσουν την ανάγκη του να μάθει για τη βιολογική του οικογένεια, τους λόγους που το έδωσαν για υιοθεσία και τις συνθήκες της γέννησης και της υιοθεσίας του. Προτρέπει τους γονείς να μιλήσουν στο παιδί τους για την υιοθεσία του από την πρώτη μέρα που θα το έχουν κοντά τους, μέσα από την καθημερινή επαφή μαζί του, καθώς το φροντίζουν ή το έχουν στην αγκαλιά τους. Το γεγονός αυτό βοηθά τους γονείς να παραδεχτούν και να αποδεχτούν ότι το παιδί τους είναι υιοθετημένο και ταυτόχρονα εξοικειώνονται και οι δύο με την υιοθεσία, καθώς γίνεται μέρος της συνείδησής τους⁶⁰¹.

Παρόμοια άποψη εκφράζει και ο Τρισελιώτης, ο οποίος τονίζει ότι το έργο της θετής οικογένειας είναι σύνθετο και δύσκολο. Είναι πολύ σημαντικό να συζητιέται η υιοθεσία γενικά στην οικογένεια και οι θετοί γονείς να μη προβληματίζονται για το «πότε», γιατί κυριεύονται από έντονο άγχος και υπάρχει κίνδυνος ή να μη του το πουν ποτέ, ή λόγω των δικών τους ενοχών, να του ομολογήσουν τα πάντα με κάθε λεπτομέρεια. Με το να συζητείται το θέμα στην οικογένεια, οι γονείς εξοικειώνονται με την υιοθεσία του παιδιού τους και αποδέχονται ότι η υιοθεσία είναι κάτι το διαφορετικό, αλλά και κάτι το πολύ φυσιολογικό στην κοινωνία⁶⁰². Ο Αμπατζόγλου επίσης, υποστηρίζει την άποψη ότι το παιδί πρέπει να ενημερώνεται όσο το δυνατόν νωρίτερα, από μικρή ηλικία. Προτείνει η ενημέρωση να γίνεται με απλά λόγια που βρίσκουν οι ίδιοι οι γονείς για να μιλούν

⁶⁰¹ Eldridge, S., ό.π.,

⁶⁰² Lifton, J.B., ό.π., σ. 297

στα παιδιά τους, σαν ιστορία καταγωγής και ένταξης του παιδιού σε μια οικογένεια που έχει τη δική της ιστορία. Παράλληλα επισημαίνει ότι δεν υπάρχουν έτοιμες και τυποποιημένες φράσεις για το πώς θα μιλήσει ένας γονιός στο παιδί του, καθώς μια παρόμοια τυποποίηση θα καταργούσε κάθε αυθορμητισμό των γονιών και θα οδηγούσε σε μια εύθραυστη γονική ιδιότητα. Οι εκφράσεις «το παιδί της καρδιάς» και το «παιδί της κοιλιάς», ιδιαίτερα όταν διατυπώνονται με ένα αμήχανο και πολλές φορές ψυχαναγκαστικό τρόπο, μπορούν να προκαλέσουν μεγαλύτερη σύγχυση στα παιδιά και εντονότερο άγχος στους γονείς. Ο καλύτερος τρόπος ενημέρωσης είναι οι γονείς να διηγούνται σταδιακά και με απλά λόγια στο παιδί την ιστορία του, να είναι ανοιχτοί και διαθέσιμοι, ώστε να συζητούν και να απαντούν στις ερωτήσεις και στις απορίες του⁶⁰³.

Το 80,9% των συμμετεχόντων δήλωσε ότι το υιοθετημένο παιδί πρέπει να έχει ενημερωθεί για την υιοθεσία του μέχρι την ηλικία των έξι ετών (πίνακας 6.4.1). Ο Brodzinski το 1990, υποστηρίζει ότι μόνο μετά την ηλικία των 6-7 ετών αρχίζει το παιδί σταδιακά να συλλαμβάνει το νόημα και τις επιπτώσεις της υιοθεσίας χωρίς όμως να υπάρχουν ενδείξεις, ότι η ενημέρωση σε μικρότερη ηλικία, δημιουργεί σύγχυση στο παιδί⁶⁰⁴. Ο Graig το 1990, αναφέρει ότι παιδιά που ενημερώθηκαν πολύ νωρίς, άρχισαν να συνειδητοποιούν ή να καταλαβαίνουν το νόημα της υιοθεσίας, μόνο όταν έφτασαν στη λανθάνουσα περίοδο. Όταν άρχισαν να καταλαβαίνουν, ένιωσαν ότι πάντοτε ήξεραν πως είναι υιοθετημένα, κάτι για το οποίο έχουν θετικά συναισθήματα. Το παιδί αρχίζει να συνειδητοποιεί ότι έχει δύο οικογένειες, μία βιολογική και μία ψυχολογική και αρχίζει να βλέπει τον εαυτό του διαφορετικό από τα άλλα παιδιά. Η αποδοχή αυτής της διαφοράς αποτελεί θετική λύση⁶⁰⁵.

Η Παπαβασιλείου εκφράζει αντίθετη άποψη και υποστηρίζει ότι οι γνώμες σχετικά με την καταλληλότερη ηλικία για να ενημερωθεί το παιδί για την υιοθεσία του, διίστανται. Ορισμένοι θεωρούν ότι η καλύτερη ηλικία είναι των 8 ετών. Άλλοι θεωρούν ότι το παιδί πρέπει να μαθαίνει σιγά-σιγά με επαναλαμβανόμενες θετικές λειτουργίες (χαϊδεύοντας το παιδί), ή φράσεις, ή με ιστορίες παιδικών βιβλίων. Η ίδια αναφέρει ότι ανεξάρτητα από τα παιδιά με πρόωμη ωριμότητα, θεωρεί ότι για να υπάρχει συνειρμός- λογική, εντοπίζονται τα 11 έτη, όπου δημιουργείται μία θετική

⁶⁰³ Αμπατζόγλου, Γ. , ό.π.

⁶⁰⁴ Triseliotis J., ό.π.,σ.237

⁶⁰⁵ Triseliotis J., ό.π.,σ.236

στάση γύρω από την έννοια «υιοθεσία» και κάθε φορά, η κάθε περίπτωση, να εξετασθεί με τη βοήθεια ειδικών⁶⁰⁶.

Η έρευνα του Τρισελιώτη το 1973, δείχνει ότι οι υιοθετημένοι νιώθουν αρνητικά για τον εαυτό τους, όταν η πληροφόρηση είναι ασαφής και σκληρή και θετικά, όταν δίδεται με καλό τρόπο. Επίσης στην ίδια έρευνα οι υιοθετημένοι εκφράζουν την επιθυμία, η ενημέρωση να είναι μια ενεργητική διαδικασία χωρίς αναστολές, δοσμένη με ένα τρόπο που να μπορούν να την καταλάβουν και να την αφομοιώσουν. Η απόκρυψη της υιοθεσίας και ο δισταγμός των θετών γονέων να μιλήσουν, κάνει τους υιοθετημένους να βιώσουν την υιοθεσία σαν κάτι κακό ή άσχημο. Το ίδιο ισχύει και στις περιπτώσεις που μαθαίνουν από άλλες πηγές για την υιοθεσία τους, καθώς νιώθουν ότι είναι ένα θέμα πολύ οδυνηρό για τους θετούς γονείς και αποφεύγουν να ρωτήσουν, για να μη τους πληγώσουν.

Πολλοί γονείς θεωρούν ότι η πηγή του προβλήματος, είναι η ηλικία που το είπαν στο παιδί τους. Ορισμένοι γονείς ξεκινούν να ενημερώνουν τα παιδιά τους και όταν εκείνα αντιδρούν, κλείνουν το θέμα. Σε συνειδητό και ασυνειδητό επίπεδο, οι γονείς δεν αφήνουν περιθώρια συζήτησης στο παιδί τους. Ακόμη και όταν αυτό νιώσει έτοιμο, του μεταδίδουν τους φόβους και το άγχος τους και το θέμα της υιοθεσίας μπορεί να μην ανοιχθεί ποτέ στην οικογένεια.⁶⁰⁷ Άλλοι γονείς μπορεί να αρχίσουν να ενημερώνουν από πολύ νωρίς και πολύ συχνά, με έναν ψυχαναγκαστικό τρόπο, που φαίνεται να λειτουργεί σαν «ξόρκι» ή σαν αντιφοβικός μηχανισμός (counter-phobic), στο άγχος και το φόβο τους⁶⁰⁸. Στις περιπτώσεις που οι θετοί γονείς είχαν ενημερώσει το παιδί τους για την υιοθεσία του, αλλά δεν αναφέρθηκαν ποτέ ξανά στο θέμα αυτό το θετό, άτομο ένιωθε αδύναμο να τους ρωτήσει.

Η Lifton υποστηρίζει ότι όλοι σχεδόν οι θεραπευτές, θεωρούν πολύ σημαντική την ενημέρωση του παιδιού για την υιοθεσία του⁶⁰⁹. Ωστόσο, μεταξύ των θεραπειών, δεν υπάρχει συμφωνία για την «καλύτερη, την ιδανική στιγμή» που πρέπει να γίνει η ενημέρωση αυτή. Πολλοί θεωρούν ότι οι θετοί γονείς πρέπει να «το πούνε νωρίς» και κάποιοι άλλοι, να το «πουνε αργότερα». Δεν πρέπει ο θεραπευτής να ανήκει σε καμία σχολή από τις δύο, αφού κάθε οικογένεια είναι μοναδική και

⁶⁰⁶ www.parents.gr...Υιοθεσία/Αναδοχή/Παρένθετη μητρότητα/Βάσω Παπαβασιλείου.

⁶⁰⁷ Παπαγιαννακοπούλου-Σπέντζα, Ε., ό.π.

⁶⁰⁸ Αυγερινού, Ν. ό.π., σ. 167.

⁶⁰⁹ Wassell, S., ό.π., σ. 167.

ξεχωριστή και πρέπει η ίδια να αποφασίζει αυτό που είναι καλύτερο, με τον πιο φυσικό τρόπο, ανάλογα με την περιέργεια και τις ανάγκες του παιδιού. Ορισμένοι θεραπευτές θεωρούν ότι οι θετοί γονείς, πρέπει να πουν ψέματα στο παιδί, ότι δηλαδή «γεννήθηκε από την κοιλιά της θετής μητέρα του», παρά τις ενοχές, που θα νιώθουν, λόγω της ανεντιμότητάς τους⁶¹⁰.

Η Lifton, υποστηρίζει ότι κανείς δεν ξέρει ποια ηλικία είναι η καλύτερη και δεν υπάρχουν συγκεκριμένοι κανόνες⁶¹¹. Κάποιοι προτείνουν να αρχίζει η ενημέρωση σε μια πρώιμη ηλικία, από 2 μέχρι 4 χρόνων, ώστε να προληφθεί το ενδεχόμενο να το μάθει από εξωοικογενειακές πηγές. Όσον αφορά τις λεπτομέρειες που αφορούν κάθε υιοθεσία, θα πρέπει να ταιριάζουν στις ανάγκες του παιδιού και στο επίπεδο της ψυχοσυναισθηματικής του ανάπτυξης και ωρίμανσης. Η Eldridge τονίζει ότι το πιο σημαντικό για το υιοθετημένο παιδί και αυτό που έχει μεγαλύτερη ανάγκη, είναι να του επιτραπεί να νιώθει ελεύθερο, να εκφράζει με άνεση τα αντιφατικά του συναισθήματα, θετικά και αρνητικά, χωρίς το φόβο ότι οι γονείς του θα το επικρίνουν. Τότε, το ψυχικό τραύμα αρχίζει να επουλώνεται και το παιδί νιώθει ανακούφιση και ασφάλεια⁶¹².

Επιπρόσθετα, οι Schechter & Brodzinsky το 1986, επισημαίνουν ότι τα ευρήματα έχουν σταθερά συνδεθεί με την ηλικία του παιδιού κατά την διεξαγωγή της έρευνας, ανεξάρτητα από την κατάσταση της υιοθεσίας, την οικογενειακή δομή, την προέλευση της οικογένειας και τις μεταβλητές των διαδικασιών της.

Επομένως είναι πιο πιθανό η κατανόηση της υιοθεσίας να συνδέεται με τη γενική γνωστική ανάπτυξη του παιδιού, παρά με την απλή έκθεση στην υιοθεσία. Το εύρημα αυτό είναι παρόμοιο με άλλες έρευνες των Brodzinsky και των συνεργατών του το 1986, που αναφέρουν ότι η δομή και οι εμπειρίες της οικογένειας, δε συνδέονται με την ανάπτυξη των αντιλήψεών της. Οι γνωστικές αλλαγές που κατά τη διάρκεια της μέσης παιδικής ηλικίας, προϋποθέτουν αυξημένες ικανότητες επίλυσης των προβλημάτων και λογική σκέψη, παρέχουν τη βάση από την οποία τα παιδιά ξεκινούν να εξετάζουν την κατάσταση της υιοθεσίας πιο κριτικά. Οι Brodzinsky, Lang & Smith το 1995 σημειώνουν ότι κατά τη διάρκεια αυτών των ετών, τα παιδιά

⁶¹⁰ Lifton, J.B., ό.π., σσ. 290-297

⁶¹¹ Lifton, J.B., σ. 292

⁶¹² Eldridge, S., ό.π.

θα εκφράσουν συχνά μεγαλύτερη περιέργεια για τις καταβολές τους και την επακόλουθη εγκατάλειψη.

Ο Brodzinsky, με έρευνες που έχει διενεργήσει τα έτη 1990, 1993, 1984 και 1986 με τους συνεργάτες του, υπογραμμίζει ότι αυτή η αυξανόμενη ενημέρωση για τη σημασία και τις συνέπειες της υιοθεσίας, φαίνεται να συμπίπτει με το αποτέλεσμα άλλης μελέτης του LeVine & Salle το 1990, δείχνοντας μια αύξηση σε προβλήματα συμπεριφοράς και αναζωπυρωμένη φαντασία που αφορά τους βιολογικούς γονείς κατά τη διάρκεια της μέσης ηλικίας. Επίσης, έχουν αναφερθεί αναπτυξιακές τάσεις στην εκτίμηση της υιοθεσίας. Οι Singer, Brodzinsky και Braff το 1982 πήραν συνέντευξη από 160 υιοθετημένα και μη υιοθετημένα παιδιά ηλικίας 6-13 ετών. Ανέφεραν ότι καθώς αυξανόταν η ηλικία, τα υιοθετημένα παιδιά γινόταν λιγότερο θετικά σχετικά με την υιοθεσία, ενώ τα μη υιοθετημένα έγιναν πιο θετικά. Οι ερευνητές υπέθεσαν ότι προβλήματα τα οποία συναντώνται στην όψιμη παιδική ηλικία και στην πρώιμη εφηβεία είναι στενά συνδεδεμένα με τη λιγότερο θετική άποψη για την υιοθεσία η οποία εμφανίζεται σ' αυτή την περίοδο. Οι Smith και Brodzinsky το 1994 ερεύνησαν υιοθετημένους ηλικίας 6-17 χρονών, που έχουν τοποθετηθεί ως βρέφη, πριν από την ηλικία των 2 χρόνων και επιβεβαίωσαν το προηγούμενο εύρημα ότι δηλαδή οι έφηβοι ανέφεραν λιγότερα θετικά συναισθήματα και μεγαλύτερη αμφιθυμία για την κατάσταση της υιοθεσίας τους σύγκριση με τους νεώτερους, οι οποίοι ωστόσο, ανέφεραν πιο παρεισφρητικές σκέψεις για την υιοθεσία. Οι συγγραφείς κατέληξαν ότι, ενώ οι υιοθετημένοι που τοποθετήθηκαν από βρέφη φάνηκαν περισσότερο θετικοί παρά αρνητικοί, ωστόσο βίωναν άγχος που συνδεόταν με τη συγκεκριμένη οικογενειακή κατάσταση. Οι συγγραφείς έδωσαν έμφαση στη σημασία του ευρήματος για τους υιοθετημένους που τοποθετήθηκαν ως βρέφη, αναφέροντας ότι αυτά τα παιδιά περιστασιακά βίωσαν την υιοθεσία ως αγχωτική και το γεγονός αυτό, είναι αξιοσημείωτο καθεαυτό, ειδικά λαμβάνοντας υπόψη τη συχνή υπόθεση ότι αυτά τα παιδιά προστατεύονται από συναισθήματα της απώλειας και του άγχους που συνδέονται με την υιοθεσία εξαιτίας της πρώιμης τοποθέτησης⁶¹³.

Ο Τσιάντης και οι συνεργάτες του τονίζουν ότι οι θετοί γονείς θα ήταν καλό να ζητούν και να γνωρίζουν πληροφορίες που αφορούν το γενετικό, ιατρικό και ψυχο-κοινωνικό ιστορικό του παιδιού και της βιολογικής του οικογένειας, ώστε να

⁶¹³ Wilson, L.S., ό.π.

είναι έτοιμοι να τις μεταφέρουν στο παιδί τους. Υποστηρίζουν ότι σε επιστημονικό επίπεδο είναι πλέον κοινά αποδεκτό, πως τα υιοθετημένα παιδιά, πρέπει να ενημερώνονται όσον το δυνατόν νωρίτερα, από μικρή ηλικία, ώστε το γεγονός ότι υιοθετήθηκαν, να αποτελέσει μέρος της συνείδησής τους από πολύ νωρίς. Αυτό μπορεί να ξεκινήσει από την εποχή που τα παιδιά αρχίζουν να ρωτάνε από πού έρχονται τα μωρά ή την αφορμή μια γέννησης ενός παιδιού ή μια φίλης που είναι έγκυος. Οι γονείς να διηγηθούν απλά και σταδιακά στο παιδί τους την ιστορία τους και να είναι ανοικτοί στις ερωτήσεις του. Η ενημέρωση θα πρέπει να αποτελεί μέρος μιας ψυχικής διεργασίας που θα λαμβάνει υπόψη το νοητικό και αναπτυξιακό στάδιο ανάπτυξης του παιδιού. Η διεργασία αυτή συνεχίζεται μέχρι την ενηλικίωση του παιδιού, αλλά και μετά. Τα παιδιά αντιλαμβάνονται την έννοια της υιοθεσίας από τα πρώτα σχολικά χρόνια, στην ηλικία των 6-7 ετών⁶¹⁴.

Η ενημέρωση του παιδιού για την υιοθεσία του, συνδέεται με την γνωστοποίηση πληροφοριών που αφορούν τη βιολογική του οικογένεια. Ο ισχύων νόμος 2447/1996, με το εδ. 2 του άρθρ. 1559 Α.Κ. και το άρθρ. 3 του π.δ. 226/20–9–1999, δίνει τη δυνατότητα στο παιδί μετά την ενηλικίωσή του, να έχει ελεύθερη πρόσβαση στα αρχεία των υιοθεσιών των υπηρεσιών, ώστε να πληροφορείται πλήρως τα στοιχεία των φυσικών του γονέων και να προβαίνει σε ενέργειες για την «αναζήτηση των ριζών του»⁶¹⁵. Η αναζήτηση της βιολογικής προέλευσης από το θετό παιδί καθιερώνεται όταν ενηλικιωθεί και με τον τρόπο αυτό έμμεσα κατοχυρώνεται η υποχρέωση της ενημέρωσης για την υιοθεσία του από τους θετούς γονείς, κατά την ενηλικίωσή του. Η μυστικότητα που προβλέπεται στο άρθρ. 1559 παρ. 1 εδ.1 για τη διασφάλιση του συμφέροντος του παιδιού καθιερώνεται έναντι των τρίτων και έναντι των φυσικών γονέων και αφορά όχι μόνο την τέλεση της υιοθεσίας, αλλά και την ταυτότητα των μερών της που συμβάλλουν στην υιοθεσία.

Η Κουνεγέρη –Μανωλεδάκη, αναφέρει ότι με τη μυστικότητα διασφαλίζεται το δικαίωμα του παιδιού να πληροφορηθεί ότι είναι υιοθετημένο από τους ίδιους, τους θετούς γονείς του, σε χρόνο και σε τόπο που αυτοί θα κρίνουν ως κατάλληλο και ότι έτσι, δε θα το μάθει τυχαία και ξαφνικά από κάποιον ξένο. Το δικαίωμα αυτό του παιδιού απορρέει και από το άρθρο 5 παρ 1 του Συντάγματος, το οποίο προστατεύει

⁶¹⁴ Τσιάντης, Ι., Τζίκας, Δ., Βγενοπούλου, ό.π., σσ.40-41

⁶¹⁵ Π.Δ. 226/20–9–1999, άρθρ. 3.

την ελεύθερη ανάπτυξη της προσωπικότητας, η οποία συνεπάγεται και το ατομικό του δικαίωμα να γνωρίζει την καταγωγή του⁶¹⁶.

Η πληροφόρηση του υιοθετημένου ενήλικα για τα στοιχεία ταυτότητας των φυσικών γονέων, γίνεται από τις αρμόδιες αρχές, χωρίς να απαιτείται επίκληση ιδιαίτερου έννομου συμφέροντος⁶¹⁷. Ως στοιχεία ταυτότητας, νοούνται τα στοιχεία που προσδιορίζουν την αστική ταυτότητα των βιολογικών γονέων, αλλά τυχόν δεδομένα υγείας των βιολογικών γονέων, εάν και εφόσον συνδέονται με την υγεία του θετού παιδιού, μπορεί να ανακοινώνονται μόνο σε θεράποντα γιατρό του θετού παιδιού. Το δικαίωμα πληροφόρησης του θετού παιδιού, μπορεί να ασκηθεί και με αντιπρόσωπό του, εφοδιασμένο με ειδικό πληρεξούσιο. Το δικαίωμα πρόσβασης, ασκείται με την υποβολή σχετικής αίτησης στον υπεύθυνο του Εθνικού Μητρώου Υιοθεσιών, ο οποίος έχει υποχρέωση να χορηγήσει χωρίς καθυστέρηση, δωρεάν, σε γλώσσα κατανοητή και εντός 15 ημερών, αντίγραφο των στοιχείων που τηρούνται στο Μητρώο⁶¹⁸.

Τα ευρήματα της παρούσας έρευνας έδειξαν ότι στην πλειοψηφία τους οι συμμετέχοντες, πιστεύουν πως είναι χρήσιμο για το παιδί να αναζητά τη βιολογική του οικογένεια (94,2 %), ενώ μόνο 11 άτομα από τα 190 (5,8%), δε θεωρούν πως είναι χρήσιμο για το παιδί να αναζητά τους βιολογικούς γονείς (πίνακας 6.4.2). Οι συμμετέχοντες διατείνονται θετικά ως προς την αναζήτηση των βιολογικών γονιών και της βιολογικής οικογένειας γενικότερα, αφού θεωρείται αναφαίρετο δικαίωμα και έτσι συντελείται η ολοκλήρωση της ταυτότητας του και επισημαίνουν ότι αυτό πρέπει να γίνει μόνο εάν το ίδιο το παιδί το επιθυμεί για οποιουσδήποτε λόγους.

Οι ερωτώμενοι θεωρούν ότι το έργο των θετών γονέων θα καθορίσει καταλυτικά τη γέννηση ή όχι της επιθυμίας του παιδιού για ανεύρεση της βιολογικής οικογενείας. Με τον τρόπο αυτό ικανοποιεί το εγώ του, ανακαλύπτει την ταυτότητά του, το παρελθόν του, τη βιολογική οικογένεια, την ιατρική του κληρονομιά και ανακαλύπτοντας, διαχειρίζεται καλύτερα τον εσωτερικό του κόσμο. Ωστόσο, κάποιοι επισημαίνουν ότι στις περισσότερες περιπτώσεις, το παιδί συναντά ανθρώπους (φυσικούς γονείς) πονεμένους, θλιμμένους ή ασθενείς και επιβαρύνεται συναισθηματικά. Για το λόγο αυτό προτείνεται η αναζήτηση να γίνεται μετά την

⁶¹⁶ Μανωλεδάκη-Κουνουγέρη, Έ., ό.π., σ.418.

⁶¹⁷ Άρθρ. 1559 Α.Κ., παρ. 2.

⁶¹⁸ ΦΕΚ 965/Β' /28-06-2004, άρθρ. 5.

ενηλικίωσή του και με την υποστήριξη ειδικών υπηρεσιών, προκειμένου να λύσει τις απορίες του και να καλύψει τα κενά σχετικά με την καταγωγή του και τους λόγους που δόθηκε για υιοθεσία. Το άρθρ. 3, του π.δ. 226/99, το οποίο αναφέρει ότι «η κοινωνική υπηρεσία ή η οργάνωση που τέλεσε την υιοθεσία υποχρεούται να παρέχει, όταν το ζητήσουν οι ενδιαφερόμενοι, τη συνδρομή της για την αναζήτηση ριζών του υπό τους όρους που το επιτρέπει ο Νόμος»⁶¹⁹, αποτελεί αναμφίβολα πολύ σημαντικό στοιχείο, αλλά είναι πολύ σημαντικό επίσης, να επισημανθεί ότι εγκυμονούνται ηθικοί κίνδυνοι για τη βιολογική μητέρα και τη συνοχή της οικογένειάς της, στην περίπτωση που εκείνη έχει δημιουργήσει νέα οικογένεια και δε γνωρίζει κανείς την ύπαρξη του υιοθετημένου παιδιού.

Η ιδιωτική και αυθόρμητη πρωτοβουλία αναζήτησης από την πλευρά του υιοθετημένου ατόμου και η απροετοίμαστη προσέγγιση της βιολογικής μητέρας, μπορεί να προκαλέσει καταστροφικές συνέπειες στην προσωπική και την οικογενειακή της ζωή. Για τους λόγους αυτούς είναι σημαντικό να θεσπιστεί από το νόμο η αποκλειστική ευθύνη στη συγκεκριμένη κοινωνική υπηρεσία που τέλεσε την υιοθεσία όχι απλά να χορηγεί τα στοιχεία στα υιοθετημένα άτομα ή να παρέχει τη συνδρομή της εάν τη ζητήσουν οι ενδιαφερόμενοι, αλλά να έχει και την αρμοδιότητα, ώστε με διακριτικότητα και με ευελιξία, να αναλαμβάνει όλη τη διαδικασία της διερεύνησης, της αναζήτησης και της επανασύνδεσης του υιοθετημένου ατόμου με την βιολογική του οικογένεια.

Το γεγονός αυτό θα βοηθήσει, ώστε από τη μια πλευρά να διευκολυνθεί ο υιοθετημένος ενήλικος με ασφάλεια στην έρευνα της αναζήτησης, χωρίς αρνητικές επιπτώσεις για τη βιολογική του μητέρα και από την άλλη, να δημιουργηθεί ένα πλαίσιο ψυχολογικής προετοιμασίας και υποστήριξης και των τριών μερών, δηλαδή του υιοθετημένου παιδιού, των θετών του γονέων και της βιολογικής του οικογένειας σε επίπεδο συμβουλευτικής εργασίας, σε ό,τι αφορά το διάστημα πριν από την αναζήτηση, κατά την διάρκεια της αναζήτησης, αλλά και μετά από αυτή, καθώς και την τυχόν επανασύνδεση με τη βιολογική του οικογένεια.

Ακόμη ένα εύρημα από την παρούσα μελέτη είναι η πηγή, το από που οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας απέκτησαν τις γνώσεις τους, ώστε να προτείνουν στους θετούς γονείς να ενημερώνουν το παιδί τους για την υιοθεσία του.

⁶¹⁹ Π.Δ. 226/20–9–1999, άρθρ. 3.

Οι γνώσεις τους προέρχονται από την επαγγελματική τους εμπειρία (77, 2%), τη βιβλιογραφία (63,0%) και την ανταλλαγή απόψεων με συναδέλφους τους (60,5%) (πίνακας 6.4.3). Επίσης, η εποπτεία αναφέρεται ως ένας επιπρόσθετος τρόπος, μέσω του οποίου οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας αποκτούν γνώσεις και κατάρτιση, ώστε να μπορούν να ανταποκριθούν καλύτερα στο αίτημα των θετών γονέων σχετικά με το «πότε» και το «πώς» να ενημερώνουν το παιδί τους για την υιοθεσία του. Ο βαθμός ικανοποίησης από τις γνώσεις που διαθέτουν οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας για το θέμα της ενημέρωσης της υιοθεσίας του παιδιού, κυμαίνονται και μερικοί είναι λίγο ικανοποιημένοι (38,9%), ενώ κάποιοι άλλοι υποστηρίζουν ότι νιώθουν πολύ ικανοποιημένοι (36,4%), (πίνακας 6.4.4). Ο βαθμός ικανοποίησης τους διαμορφώνεται από την εμπειρία, την ανταλλαγή απόψεων με συναδέλφους και τη βιβλιογραφία (πίνακας 6.4.5).

Επίσης, διαπιστώνεται ότι πολλοί συμμετέχοντες που ασχολούνται με την υιοθεσία, έχουν κάνει εκπαίδευση σε διάφορες θεραπευτικές προσεγγίσεις.. Θεωρήθηκε ότι η θεραπευτική προσέγγιση συμβάλλει στη βελτίωση των γνώσεων των επαγγελματιών και στην καλύτερη υποστήριξη των οικογενειών.

Η συσχέτιση που έγινε ανάμεσα στο βαθμό της ικανοποίησης των γνώσεων που διαθέτουν τα στελέχη σε σχέση με την εκπαίδευση που έχουν σε κάποια θεραπευτική προσέγγιση, δεν έδειξε κάποια συνάφεια (πίνακας 6.4.6). Επίσης, δεν προκύπτει συνάφεια και από τη συσχέτιση των επαγγελματιών που ασχολούνται με θέματα υιοθεσίας και έχουν εκπαίδευση σε θεραπευτική προσέγγιση με το βαθμό της ικανοποίησης που νιώθουν από τις γνώσεις που διαθέτουν, για το θέμα της ενημέρωσης του παιδιού για την υιοθεσία του (πίνακας 6.4.7).

Τα αποτελέσματα αυτά, ενδεχομένως να έχουν επηρεαστεί από το μικρό μέγεθος του δείγματος, ώστε να μη δείχνουν τη σημαντικότητα της θεραπευτικής προσέγγισης, η οποία θεωρείται απαραίτητη για την επαγγελματική επάρκεια και την αποτελεσματικότητα των επαγγελματιών στα επίπεδα συμβουλευτικής και θεραπείας με τις οικογένειες.

Στην παρούσα έρευνα διαπιστώνονται σημαντικά ευρήματα που αφορούν το βαθμό ικανοποίησης των γνώσεων των επαγγελματιών ψυχικής υγείας, σε σχέση με τα χρόνια επαγγελματικής τους υπηρεσίας, την ηλικία τους και την επαγγελματική τους ειδικότητα και θεωρείται σημαντικό να ληφθούν υπόψη οι παράγοντες αυτοί στο

σχεδιασμό προγραμμάτων για τη βελτίωση των παρεχομένων υπηρεσιών και του θεσμού της υιοθεσίας γενικότερα.

Από τα αποτελέσματα της έρευνας προκύπτει ότι η επίδραση που έχουν τα χρόνια προϋπηρεσίας των επαγγελματιών ψυχικής υγείας, που ασχολούνται με θέματα υιοθεσίας και ο βαθμός ικανοποίησης που νιώθουν από τις γνώσεις που διαθέτουν για το θέμα της ενημέρωσης της υιοθεσίας του παιδιού, παρουσιάζει μικρή αυξητική τάση, ανάλογα με τα έτη που ασχολούνται με θέματα υιοθεσίας (πίνακας 6.4.8).

Αναφορικά με την επίδραση που έχει η ηλικία των ερωτώμενων στο βαθμό ικανοποίησης που νιώθουν από τις γνώσεις που διαθέτουν για το θέμα της ενημέρωσης της υιοθεσίας του παιδιού από τους θετούς του γονείς, παρατηρείται ότι αυξάνει γραμμικά με την ηλικία τους (πίνακας 6.4.9). Επίσης, δε φαίνεται να υπάρχει συστηματική διαφοροποίηση στην ικανοποίηση που νιώθουν οι διάφορες επαγγελματικές ομάδες (ειδικότητες), από τις γνώσεις που διαθέτουν για το θέμα της ενημέρωσης της υιοθεσίας στο παιδί από τους θετούς του γονείς (πίνακας 6.4.10).

Το τρίτο ερώτημα, αφορά το πόσο είναι σημαντική η παρακολούθηση του παιδιού, μετά από την τέλεση της υιοθεσίας του.

Τα στελέχη ψυχικής υγείας στο πλαίσιο που εργάζονται, δηλώνουν κατά (48,9%), ότι η παρακολούθηση της προσαρμογής του παιδιού, γίνεται ανάλογα με την αρμοδιότητα του πλαισίου εργασίας τους και το είδος της υιοθεσίας (πίνακας 6.5.1).

Αναφορικά με τη συχνότητα της παρακολούθησης της προσαρμογής του παιδιού στο νέο του περιβάλλον, διαπιστώνεται ότι από τις υπηρεσίες που έχουν αρμοδιότητα να παρακολουθούν το παιδί μετά την υιοθεσία του, οι Περιφερειακές Ενότητες των Περιφερειών της χώρας, διενεργούν συστηματική παρακολούθηση στις ιδιωτικές υιοθεσίες (19,5%,) και στις διακρατικές υιοθεσίες (13,2%), τα τρία πρώτα χρόνια μετά από την υιοθεσία του παιδιού, ενώ οι κρατικές κοινωνικές οργανώσεις /ιδρύματα, διενεργούν συστηματική παρακολούθηση για τις υιοθεσίες που έχουν τελέσει (11,6%), (πίνακας 6.5.2), τα τρία πρώτα χρόνια, μετά από την υιοθεσία του παιδιού.

Από την ανάλυση περιεχομένου των απαντήσεων των επαγγελματιών, η πλειοψηφία αναφέρει ότι η παρακολούθηση του παιδιού, γίνεται για ένα διάστημα 3 ετών, με τακτικές συναντήσεις μετά την υιοθεσία, ωστόσο αναφέρονται και περιπτώσεις όπου η μετά - παρακολούθηση του παιδιού, προσαρμόζεται στα αιτήματα και στις ανάγκες των θετών οικογενειών.

Η συχνότητα της παρακολούθησης του παιδιού μετά από την υιοθεσία του, αναμενόταν σε υψηλότερα ποσοστά τόσο για τις ιδιωτικές, όσο και για τις κρατικές υιοθεσίες, δεδομένου ότι από το άρθρο 3 του π.δ. 226/1999 προβλέπεται, ότι η κοινωνική υπηρεσία ή η οργάνωση που συνέπραξε στην τέλεση της υιοθεσίας, υποχρεούται μετά την τελεσιδικία της απόφασης να συνεχίσει τη συνεργασία της με τη θετή οικογένεια για τρία χρόνια, με σκοπό την παρακολούθηση της προσαρμογής του παιδιού στο νέο του οικογενειακό περιβάλλον, της αποδοχής και της ένταξής του⁶²⁰. Η συνέχιση της συνεργασίας και η παρακολούθηση του παιδιού και της οικογένειας γενικότερα, θεωρείται απαραίτητη για την ομαλή λειτουργία της σχέσης γονέων-παιδιού που δημιουργήθηκε με την υιοθεσία και αποσκοπεί στην παροχή συμβουλευτικής εργασίας και ψυχολογικής υποστήριξης, προκειμένου να αντιμετωπισθούν δυσκολίες προσαρμογής τόσο του παιδιού σε σχέση με το νέο του περιβάλλον, όσο και των θετών του γονέων, σε σχέση με τις ανάγκες του παιδιού και να προληφθούν καταστάσεις που μπορούν να δυσχεράνουν τη μελλοντική λειτουργία της οικογένειας. Παράλληλα, οι γονείς έχουν τη δυνατότητα να επεξεργαστούν προβληματισμούς, ανησυχίες και φόβους σχετικά με την ανατροφή του παιδιού τους, την ενημέρωση για την υιοθεσία του, την κληρονομικότητα και την αναζήτηση της προέλευσής του, όπως και κάθε άλλο θέμα που τους απασχολεί και δεν μπόρεσαν να εκφράσουν κατά τη διάρκεια της τυπικής νομικής διαδικασίας της υιοθεσίας.

Στις περιπτώσεις που διαπιστώνονται πολύ σοβαρά προβλήματα ένταξης και προσαρμογής στην οικογένεια, η κοινωνική υπηρεσία ή οργάνωση που έχει συμπράξει στην υιοθεσία οφείλει να παραπέμπει την οικογένεια σε άλλους επαγγελματίες ψυχικής υγείας, ψυχολόγους, ψυχιάτρους ή παιδοψυχιάτρους, για την καλύτερη αντιμετώπιση αυτών των δυσκολιών. Στις εξαιρετικές περιπτώσεις κατά τις

⁶²⁰ Για τη συνέχιση της συνεργασίας της κοινωνικής υπηρεσίας με τους θετούς γονείς και μετά από την υιοθεσία του παιδιού, οι θετοί γονείς υπογράφουν υπεύθυνη δήλωση προς την υπηρεσία που τέλεσε την υιοθεσία, στην οποία δηλώνουν ότι δέχονται να συνεργαστούν με την κοινωνική υπηρεσία για την παρακολούθηση της προσαρμογής του παιδιού τους και ότι θα ενημερώσουν τη συγκεκριμένη υπηρεσία για τυχόν αλλαγή του τόπου διαμονής τους.

οποίες δεν είναι εφικτή αυτή η αντιμετώπιση, έχουν εξαντληθεί όλα τα περιθώρια και όλες οι προσπάθειες έχουν αποβεί άκαρπες, είναι σημαντικό οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας να μπορούν να προσφεύγουν στον εισαγγελέα και να προτείνουν ακόμη και τη λύση της υιοθεσίας, εφόσον θίγεται και δεν εξυπηρετείται το συμφέρον του υιοθετημένου παιδιού⁶²¹.

Από την παρούσα έρευνα, προκύπτει ότι υπάρχουν πολλά εμπόδια που δυσκολεύουν την εργασία τους με τις θετές οικογένειες. Οι δυσκολίες που δε δημιουργούν κατάλληλες συνθήκες για να μπορούν να συνεργασθούν εύκολα με τις θετές οικογένειες, είναι η έλλειψη υποστήριξης από την υπηρεσία, η έλλειψη χρόνου και χώρου, η στάση ορισμένων θετών γονέων να παραβλέπουν την ουσία της διαδικασίας, η έλλειψη εξειδικευμένης γνώσης στα θέματα υιοθεσίας, η έλλειψη εξειδικευμένων υπηρεσιών για την κάλυψη των διαφορετικών αναγκών, η έλλειψη διεπιστημονικής ομάδας, η έλλειψη εποπτείας, η ελλιπής συνεργασία με άλλους φορείς, η αδυναμία συστηματικής παρακολούθησης της πορείας της υιοθεσίας, λόγω φόρτου εργασίας και ταυτόχρονης έλλειψης σε προσωπικό.

Το τέταρτο ερευνητικό ερώτημα αφορά στα ευρήματα που προέκυψαν από το πόσο είναι σημαντική η ηλικία των θετών γονέων, στην καλή έκβαση της υιοθεσίας του παιδιού.

Οι συμμετέχοντες στο δείγμα της έρευνας, πιστεύουν ότι η ηλικία των υποψηφίων θετών γονέων είναι πολύ σημαντική (53,2%) και πάρα πολύ σημαντική (34,7% , πίνακας 6.6.1).

Από την ανάλυση του περιεχομένου των ανοικτών ερωτήσεων, μία πλευρά των συμμετεχόντων υποστηρίζει την άποψη ότι είναι λογικό το χρονικό όριο των 50 ετών, καθώς είναι ένα σεβαστό χρονικό διάστημα για να αποφασίσουν οι υποψήφιοι θετοί γονείς, αν θα προχωρήσουν στην υιοθεσία. Επίσης, θεωρούν ότι δεν έχει περάσει τόσο η ηλικία τους, ώστε να μην προλάβουν να μεγαλώσουν το παιδί τους, ενώ παράλληλα συμβαδίζει με το βιολογικό όριο γονιμότητας. Επιπρόσθετα, η άνοδος του βιοτικού επιπέδου, έχει αυξήσει το προσδόκιμο χρόνο ζωής και τα περισσότερα άτομα της συνήθους ηλικίας που επιθυμούν να γίνουν γονείς και επιλέγουν τη λύση της υιοθεσίας, εξακολουθούν να είναι ενεργητικά, διαθέσιμα και

⁶²¹ Δημοπούλου-Θώδα, Α., ό.π.

ακμαία και μπορούν να ανταπεξέλθουν χωρίς δυσκολίες στις ψυχοκοινωνικές ανάγκες του παιδιού.

Η άλλη πλευρά, υποστηρίζει τις αντίθετες με το συγκεκριμένο όριο απόψεις και αναφέρει ότι η διαφορά ηλικίας θα πρέπει να μειωθεί κι άλλο, διότι οι αντοχές των υποψηφίων θετών γονέων περιορίζονται με αποτέλεσμα να αδυνατούν να ανταπεξέλθουν με άνεση στις ανάγκες του παιδιού και για το λόγο αυτό οι περισσότεροι, προτείνουν την μείωση του ορίου, κατά 10 χρόνια.

Ωστόσο, υπάρχει και η μεσαία άποψη, η οποία τονίζει την ανάγκη ευελιξίας στα ηλικιακά όρια, σε συνάρτηση κάθε φορά με την κάθε περίπτωση.

Ο ν. 2447/1996 στο άρθρ. του ΑΚ. 1543, καθιερώνει ως κατώτατο όριο ηλικίας των υποψηφίων θετών γονέων τα τριάντα (30) χρόνια, ορίζοντας συγχρόνως - σε αντίθεση με το προηγούμενο δίκαιο - και το ανώτατο όριο ηλικίας, το οποίο πρέπει να είναι κάτω από εξήντα (60) χρόνια, χωρίς να επιτρέπεται καμία παρέκκλιση από τη διάταξη. Η διάταξη αυτή αποτελεί διεθνώς πρωτοποριακό στοιχείο, αφού οι περισσότερες ξένες νομοθεσίες δεν ορίζουν ανώτατο όριο ηλικίας.

Η θέσπιση των ορίων ηλικίας αυτού που υιοθετεί, αποσκοπεί στην ωριμότητα του θετού γονέα, στην αποφυγή κινδύνων ηθικής τάξης και στην εξασφάλιση ενός σωματικά και διανοητικά ακμαίου θετού γονέα.

Η Μανωλεδάκη-Κουνουγέρη, επισημαίνει ότι το κατώτατο όριο ηλικίας εξασφαλίζει το συμφέρον του παιδιού, ώστε να έχει έναν ηλικιακά ακμαίο θετό γονέα, ο οποίος να είναι πιο ώριμος και να διαθέτει σωματικές και ψυχικές αντοχές για την ανατροφή και τη φροντίδα του παιδιού. Επίσης με το ότι η νομοθεσία σε καμία περίπτωση δεν επιτρέπει την υιοθεσία από πρόσωπο κάτω των τριάντα ετών, επειδή έτσι αποφεύγεται το ενδεχόμενο ο υιοθετών να αποκτήσει δικά του παιδιά ή να συνάψει ερωτικές σχέσεις με το υιοθετημένο παιδί και επιπλέον επειδή αφ' ενός η βελτίωση των μεθόδων γονιμοποίησης, αυξάνει τις πιθανότητες απόκτησης βιολογικού παιδιού και αφ' ετέρου επειδή για τους νεότερους σε ηλικία, ενδεχομένως η απόφασή τους να υιοθετήσουν, μπορεί να μην είναι συνειδητή και σταθερή⁶²².

Στον μεταγενέστερο ν. 2721/1999, άρθρ.28, παρ.1, έγινε σαφής διευκρίνιση των ορίων ηλικίας των υποψηφίων θετών γονέων. Έτσι, όσον αφορά τη διαφορά

⁶²² Μανωλεδάκη-Κουνουγέρη, Έ., όπ.. σ. 376.

ηλικίας, αυτός που προτίθεται να υιοθετήσει, πρέπει να υπερβαίνει τον υιοθετούμενο κατά δέκα οκτώ (18) έτη τουλάχιστο, όχι όμως και περισσότερο από πενήντα (50) χρόνια⁶²³.

Η Μανωλεδάκη –Κουνουγέρη υπογραμμίζει ότι από νομολογικής πλευράς, το δικαστήριο μπορεί σε κάθε περίπτωση να παρακάμπτει το ανώτατο όριο διαφοράς ηλικίας, όταν κρίνει ότι στη συγκεκριμένη περίπτωση η υιοθεσία επιβάλλεται από το συμφέρον του παιδιού⁶²⁴. Το γεγονός ότι δεν ορίστηκε από το νόμο «σπουδαίος λόγος» που μπορεί να ξεπερνιέται το ανώτατο όριο ηλικίας, όπως συμβαίνει με το κατώτερο όριο ηλικίας των δέκα οκτώ ετών, αποτελεί νομοθετική παράλειψη και θεωρείται ότι, όταν προβάλλεται ως δικαιολογία το συμφέρον του παιδιού στο ανώτατο όριο διαφοράς ηλικίας, τότε υπάρχει κίνδυνος παράκαμψης και άλλων προϋποθέσεων που θέτει ο νόμος για την τέλεση της υιοθεσίας και οι οποίες αποβλέπουν στην προστασία του συμφέροντος του παιδιού, καταλήγει η Μανωλεδάκη –Κουνουγέρη.⁶²⁵

Η ηλικία των υποψηφίων θετών γονέων είναι ένα ζήτημα που προκαλεί πολλές συζητήσεις μεταξύ των επαγγελματιών ψυχικής υγείας και έχει απασχολήσει πολλούς ερευνητές, αφού σε ορισμένες περιπτώσεις, η μεγάλη διαφορά ηλικίας θετών γονέων και παιδιού, αποτελεί την αιτία εμφάνισης έντονων συγκρούσεων με συνέπεια την εμφάνιση διαταραχών συμπεριφοράς του παιδιού και επικοινωνίας με τους γονείς του, κυρίως με τους εφήβους υιοθετημένους.

Ο Καραγιάννης υποστηρίζει ότι η διαφορά ηλικίας θετών γονέων και παιδιού μπορεί να προκαλέσει δυσκολίες στις διαπροσωπικές σχέσεις και στην επικοινωνία τους, αφού οι ηλικιωμένοι γονείς, δεν μπορούν να ανταποκριθούν στις ψυχοκοινωνικές ανάγκες του παιδιού και του εφήβου, λόγω προβλημάτων σωματικής υγείας, ελάττωσης της προσαρμοστικότητας σε νέες καταστάσεις, απόσυρση από τον κοινωνικό περίγυρο, ίσως και προετοιμασία για τον θάνατο⁶²⁶ και προτείνει ότι δεν πρέπει να επιτρέπεται η μεγάλη ηλικία των θετών γονέων, επειδή έχουν μεγάλες προσδοκίες από τα παιδιά τους, νιώθουν αγωνία και άγχος και βιάζονται να τους δώσουν όσο πιο πολλά μπορούν. Τέλος τα πιέζουν από φόβο ότι κάποτε, ίσως και

⁶²³ Ν. 2721/1999, άρθρ28, παρ. 1.

⁶²⁴ Μανωλεδάκη-Κουνουγέρη, Έ., όπ.. σ. 380

⁶²⁵ Μανωλεδάκη-Κουνουγέρη, Έ., όπ.. σ. 380.

⁶²⁶ Καραγιάννης, Δ. , ό. π.

γρήγορα, δε θα μπορούν να τους δώσουν ότι επιθυμούν⁶²⁷. Οι Triseliotis και Russell το 1984, συμπέραναν ότι η τοποθέτηση πολύ μικρών παιδιών σε ζευγάρια άνω των 45 χρόνων ενέχει ορισμένους κινδύνους. Σε άλλες έρευνες, στοιχεία όπως η ηλικία των θετών γονέων, τα χρόνια γάμου και η θρησκεία δεν έχουν βρεθεί ότι επηρεάζουν ιδιαίτερα την έκβαση της υιοθεσίας.

Πολλοί είναι εκείνοι που υποστηρίζουν ότι, ενδεχομένως, η θέσπιση ενός πιο μικρού ορίου ηλικίας υιοθεσίας, θα μπορούσε να λειτουργήσει ως κίνητρο κινητοποίησης των ενδιαφερομένων υποψηφίων θετών γονέων⁶²⁸, ώστε να ενθαρρυνθούν και να αποφασίσουν να υιοθετήσουν σε νεότερη ηλικία. Αυτό μπορεί να λειτουργήσει θετικά στη διαφορά ηλικίας του παιδιού με τους θετούς του γονείς και στην πρόληψη ψυχοκοινωνικών καταστάσεων, που παρατηρούνται σε ορισμένες περιπτώσεις.

Η Rangone το 2011, αναφέρει ότι η υιοθεσία είναι μια στρεσογόνα εμπειρία και στην εφηβεία έρχονται δυσκολίες που σχετίζονται με παλιές εμπειρίες, ανάγκες και συμπεριφορές, που ενεργοποιούνται ανάλογα με τις συνθήκες. Αν οι θετοί γονείς είναι ηλικιωμένοι, οι έφηβοι φέρνουν την εικόνα των βιολογικών γονέων στο μυαλό τους, ενώ οι θετοί γονείς που δεν είναι ασφαλείς στο ρόλο τους, πληγώνονται⁶²⁹.

Μελετώντας περιπτώσεις θετών γονέων, ο Καραγιάννης το 1987, καταλήγει στο ότι οι θετοί γονείς είναι συνήθως μεγαλύτεροι από τους φυσικούς γονείς.

Συγκεκριμένα, στις περιπτώσεις που μελετήθηκαν ο μέσος όρος της ηλικίας των βιολογικών μητέρων ήταν τα 25,2 και των βιολογικών πατέρων τα 29,7 χρόνια, ενώ ο μέσος όρος της ηλικίας των θετών μητέρων ήταν τα 43,5 και των θετών πατέρων τα 50,2 χρόνια.

Η μεγάλη ηλικία των γονιών συνεπάγεται προβλήματα σωματικής υγείας, ελάττωση της προσαρμοστικότητας σε νέες καταστάσεις, απόσυρση από τον κοινωνικό περίγυρο, ίσως και προετοιμασία για τον θάνατο. Είναι διαφορετικό να δίνει κανείς στοργή σαν παππούς και διαφορετικό το να έχει την αποκλειστική ευθύνη ως γονιός.

⁶²⁷ Καραγιάννης, Δ., ό. π.

⁶²⁸ Triseliotis, J., Κουσίδου, Τ., ό.π.

⁶²⁹ Rangone, G. ό. π.

Ακόμη, η μεγάλη ηλικία των θετών γονιών σημαίνει και μεγάλες προσδοκίες από τα παιδιά τους. Νιώθουν αγωνία και άγχος, βιάζονται να τους δώσουν όσο πιο πολλά μπορούν και τα πιέζουν γιατί φοβούνται ότι κάποτε, ίσως και γρήγορα, να μη μπορούν να τους δώσουν όσα επιθυμούν⁶³⁰. Το υιοθετημένο παιδί, είναι το παιδί που είναι επιβαρυνμένο με πολλές προσδοκίες και ελπίδες. Γι' αυτό υπάρχει μεγαλύτερος κίνδυνος να απογοητευτούν οι γονείς του, πράγμα που θα τους δημιουργήσει αρνητικές σκέψεις και στάσεις απέναντί του και ίσως διαμορφώσει μια δύσκολη καθημερινή πραγματικότητα.

Οι Triseliotis και Russell το 1984 διαπίστωσαν ότι η τοποθέτηση πολύ μικρών παιδιών σε ζευγάρια άνω των 45 χρόνων ενέχει ορισμένους κινδύνους. Σε άλλες έρευνες, στοιχεία όπως η ηλικία των θετών γονέων, τα χρόνια γάμου και η θρησκεία, δεν έχουν βρεθεί ότι επηρεάζουν ιδιαίτερα την έκβαση της υιοθεσίας. Επίσης, η παρουσία φυσικών ή άλλων παιδιών δε φαίνεται να επηρεάζει το αποτέλεσμα. Πιο σημαντικές είναι οι γονεϊκές ικανότητες και οι στάσεις του ζευγαριού. Συσχετίσεις μεταξύ της κοινωνικοοικονομικής κατάστασης των θετών γονέων και της ικανοποίησης από την υιοθεσία είναι άλλοτε θετικές και άλλοτε αρνητικές. Πολύ σημαντικά είναι τα στοιχεία που προκύπτουν ότι ζευγάρια με υψηλότερο κοινωνικοοικονομικό και μορφωτικό επίπεδο, έχουν πολύ μεγάλες προσδοκίες και απαιτήσεις για ακαδημαϊκή εκπαίδευση από τα παιδιά τους, τα οποία οδηγούνται σε αρνητική στάση προς το σχολείο και σε λιγότερο καλή προσαρμογή. Οι θετοί γονείς που νιώθουν μεγάλη αμηχανία στο ρόλο τους χαρακτηρίζονται απορριπτικοί ή υπερπροστατευτικοί και έχουν πολύ υψηλές ή πολύ χαμηλές προσδοκίες από το παιδί τους⁶³¹. Η έρευνα που διενεργήθηκε από τον Ek και συνεργάτες το 2012, έδειξε ότι υπάρχει αυξημένος κίνδυνος για τα παιδιά που μεγαλώνουν με έναν ηλικιωμένο πατέρα, καθώς το ψυχοκοινωνικό περιβάλλον επιδρά στην ανάπτυξή τους⁶³². Η Chicoín υπογραμμίζει τις ιδιαίτερα υψηλές προσδοκίες που έχουν οι γονείς και οι δάσκαλοι από τα υιοθετημένα παιδιά, κάνοντας αναφορά στο «σύνδρομο του ψεύτικου 747»⁶³³.

⁶³⁰ Καραγιάννης, Δ. (1987

⁶³¹ Triseliotis J., ό.π.,σ.25

⁶³² Ek, M., Wicks, S.,

⁶³³ Για το «σύνδρομο 747» γίνεται εκτενής αναφορά στην υποενότητα «2.8.2. Κριτήρια υποψηφίων θετών γονέων» του δευτέρου κεφαλαίου του Α' Μέρους.

Ένα ακόμα σημαντικό ζήτημα είναι το θέμα της κληρονομικότητας του παιδιού, το οποίο αντιμετωπίζεται από πολλούς γονείς με άγχος και συναισθήματα άρνησης και απόρριψης απέναντι στους βιολογικούς γονείς, προβάλλοντας τις δικές τους βαθύτερες ανάγκες, λόγω της ατεκνίας τους, ενώ κάποιοι γονείς αρνούνται την πραγματικότητα της κληρονομικότητας.

Το κοινωνικό στίγμα της εκτός γάμου καταγωγής ή της προέλευσης του παιδιού από κάποια ευάλωτη ομάδα πληθυσμού, πυροδοτεί συνήθως τις φαντασιώσεις των θετών γονέων, που συνδέουν τις δυσκολίες συμπεριφοράς του παιδιού με την κληρονομικότητα και την προσωπικότητα των βιολογικών του γονέων. Έτσι για την καλή έκβαση της υιοθεσίας, είναι πολύ σημαντικό οι θετοί γονείς να αποδεχθούν την αλληλεπίδραση της κληρονομικότητας του παιδιού, ώστε να αξιοποιήσουν θετικά τις προδιαθέσεις του και να πιστέψουν στις ικανότητές του, συνειδητοποιώντας ταυτόχρονα και τη δική τους συμβολή και ευθύνη στην ανάπτυξη της προσωπικότητάς του.

Στο πλαίσιο του **πέμπτου ερευνητικού ερωτήματος**, διερευνάται σε επίπεδο σπουδών, εξειδίκευσης και επιμόρφωσης, κατά πόσο είναι καταρτισμένοι και εξειδικευμένοι οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας, κοινωνικοί λειτουργοί, ψυχολόγοι, παιδοψυχίατροι, ψυχίατροι, ώστε να ασχοληθούν με ένα τόσο σοβαρό θέμα όπως είναι η υιοθεσία ενός παιδιού και ειδικότερα να κατευθύνουν σωστά τους θετούς γονείς στο ζήτημα της ενημέρωσης του παιδιού για την υιοθεσία του. Επιπρόσθετα, οι κοινωνικοί λειτουργοί, έχουν την ευθύνη της διεξαγωγής επισταμένης κοινωνικής έρευνας, η οποία αποσκοπεί στην προστασία του συμφέροντος του παιδιού και διερευνάται εάν, με βάση τα στοιχεία που προέκυψαν, η συγκεκριμένη υιοθεσία συμφέρει ή όχι το προς υιοθεσία παιδί. Επίσης, οι κοινωνικοί λειτουργοί είναι επιφορτισμένοι, σύμφωνα με το άρθρο 3 του π.δ. 226/1999, ως εκπρόσωποι της κοινωνικής υπηρεσίας ή της οργάνωσης που συνέπραξε στην τέλεση της υιοθεσίας, υποχρεωτικά μετά την τελεσιδικία της απόφασης, να συνεχίσει τη συνεργασία της με τη θετή οικογένεια για τρία χρόνια, με σκοπό την παρακολούθηση της προσαρμογής, της αποδοχής και της ένταξης του παιδιού στο νέο οικογενειακό του περιβάλλον.

Από τη ανάλυση της παρούσας έρευνας προκύπτει ότι οι περισσότεροι συμμετέχοντες στο δείγμα (πίνακας 6.7.1.) είναι πτυχιούχοι Κοινωνικοί Λειτουργοί από το Α.Τ.Ε.Ι. Αθήνας (56,3%), ακολουθούν οι Ψυχολόγοι (20,0%), οι πτυχιούχοι

Κοινωνικοί Λειτουργοί από το Τμήμα Κοινωνικής Πολιτικής του Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης (7,9%) και οι πτυχιούχοι Ιατρικής Σχολής, με ειδικότητα στην Παιδοψυχιατρική και Ψυχιατρική (7,4%).

Από τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας που συμμετείχαν στην παρούσα έρευνα, οι περισσότεροι υπηρετούν στις πρώην Δ/σεις Πρόνοιας των Νομαρχιών της χώρας (νυν Περιφερειακές Ενότητες των Περιφερειών της χώρας, 51,1%), ακολουθούν τα Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα (12,6%), τα Κ.Ε.Δ.Δ.Υ. (8,9%), τα Κ.Ψ.Υ. (8,4%), τα Ιδρύματα / Οργανισμοί Παιδικής Προστασίας (7,4%), τα Πρωτοδικεία (6,3%), το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και το Υπουργείο Δικαιοσύνης (3,2%), «Άλλη Υπηρεσία» (1,6%) και τέλος η Διεθνής Κοινωνική Υπηρεσία (0,5%, πίνακες 6.7.6).

Το ποσοστό των ερωτώμενων που υπηρετούν στις ανωτέρω υπηρεσίες και δηλώνουν ότι ασχολούνται με θέματα υιοθεσίας είναι πολύ υψηλό (85,3%), (πίνακας 6.7.9). Οι περισσότεροι συμμετέχοντες που ασχολούνται με θέματα υιοθεσίας (33,3%) είναι επαγγελματίες που έχουν μέχρι 5 χρόνια προϋπηρεσία και ακολουθούν εκείνοι (19,8%) που έχουν από 11 μέχρι 15 χρόνια προϋπηρεσίας (πίνακας 6.7.10). Όσον αφορά το αντικείμενο που επιτελούν στην υπηρεσία τους, αναφέρεται ότι τα τρία σημαντικότερα αντικείμενά τους έχουν σχέση με την υιοθεσία και κυρίως με τη διενέργεια της κοινωνικής έρευνας, ενώ ακολουθεί η κοινωνική εργασία με τους θετούς γονείς και τη συμβουλευτική εργασία (πίνακας 6.7.11).

Ως προς είναι η ηλικιακή ομάδα των στελεχών που απασχολούνται στην υπηρεσία τους με θέματα υιοθεσίας, προκύπτει ότι κατά 69,2% οι παιδοψυχίατροι/ ψυχίατροι ανήκουν στην ηλικιακή τάξη από 46-55 ετών, οι ψυχολόγοι κατά 50,0% ανήκουν στην τάξη από 36-45 ετών, ενώ οι κοινωνικοί λειτουργοί κατά 40,9% ανήκουν στην τάξη από 36-45 ετών (πίνακας 6.7.8.).

Από τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας, κάποιοι είναι κάτοχοι δεύτερου πτυχίου (19,5%), μεταπτυχιακού διπλώματος (23,3%) και διδακτορικού τίτλου (4,7%). Παρατηρείται ότι οι κοινωνικοί λειτουργοί αν και ασχολούνται επαγγελματικά με όλες τις πτυχές του θεσμού της υιοθεσίας (85,8%, πίνακας 6.7.9), είναι η ειδικότητα των επαγγελματιών από τους οποίους οι περισσότεροι δεν κατέχουν μεταπτυχιακό (92,5%, πίνακας 6.7.3) και διδακτορικό τίτλο (96,3%, πίνακας 6.7.4), Επίσης, οι πτυχιούχοι Κοινωνικοί Λειτουργοί από το τμήμα

Κοινωνικής Πολιτικής του Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης, είναι σε καλό ποσοστό κάτοχοι μεταπτυχιακού τίτλου (33,3%) αλλά όχι διδακτορικού τίτλου (0%).

Τα μεγαλύτερα ποσοστά ως κάτοχοι μεταπτυχιακού τίτλου, τα εμφανίζουν οι ψυχολόγοι (65,8%), ενώ ως κάτοχοι διδακτορικού τίτλου τα μεγαλύτερα ποσοστά εμφανίζουν οι παιδοψυχίατροι / ψυχίατροι (21,4%)

Από τα αποτελέσματα της έρευνας διαπιστώνεται ότι δεν υπάρχει συγκεκριμένη εκπαίδευση στα θέματα υιοθεσίας σε επίπεδο βασικών σπουδών, μεταπτυχιακής εξειδίκευσης και επαγγελματικής κατάρτισης, καθώς δεν υλοποιούνται συχνά εκπαιδευτικά προγράμματα και επιμορφωτικά σεμινάρια για το θεσμό της υιοθεσίας. Ειδικότερα, διαπιστώνεται ότι δεν υπάρχει αυτόνομο μάθημα Παιδικής και Κοινωνικής Προστασίας στα Προγράμματα Σπουδών, των τμημάτων που ανακηρύσσονται ως πτυχιούχοι οι Κοινωνικοί Λειτουργοί, της Κοινωνικής Εργασίας των Α.Τ.Ε.Ι. Αθήνας, Πάτρας και Ηρακλείου, του Τμήματος Κοινωνικής Διοίκησης του Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης, των Τμημάτων Ψυχολογίας Αθήνας, Θεσσαλονίκης και Κρήτης, που ανακηρύσσουν πτυχιούχους Ψυχολόγους καθώς και τις ειδικότητες των Παιδοψυχιάτρων και Ψυχιάτρων. Το ίδιο ισχύει και όσον αφορά τα Προγράμματα Μεταπτυχιακών Σπουδών συναφών αντικειμένων των Πανεπιστημίων της χώρας.

Το θέμα της υιοθεσίας και γενικότερα το θέμα της Παιδικής και Κοινωνικής Προστασίας, δεν υπάρχει ως αυτοτελές μάθημα εκπαίδευσης των προπτυχιακών και μεταπτυχιακών φοιτητών. Οι γνώσεις που αποκτούν οι φοιτητές για ένα τόσο σοβαρό θέμα, είναι πολύ γενικές και προέρχονται κυρίως από αναφορές στα θέματα παιδικής προστασίας γενικότερα, που μπορεί να αποτελούν μέρος κάποιων ενοτήτων στο πλαίσιο άλλων μαθημάτων, όπως Κοινωνική Εργασία με Παιδιά και Εφήβους,, Κοινωνική Φροντίδα Οικογένειας-Παιδιού, Εξελικτική Ψυχολογία, Ψυχοπαθολογία Παιδιού και Εφήβου και Συμβουλευτικής Ψυχολογίας. Τα ευρήματα αυτά υπογραμμίζουν την ανάγκη για τη δημιουργία εκπαιδευτικών προγραμμάτων σε επίπεδο προπτυχιακών μαθημάτων καθώς και προγραμμάτων επαγγελματικής κατάρτισης, με σκοπό την καλύτερη εκπαίδευση των επαγγελματιών ψυχικής υγείας και την ευαισθητοποίησή τους για την καλύτερη ποιότητα παρεχομένων υπηρεσιών στις οικογένειες.

Από τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης, προκύπτει ότι οι παλαιότεροι επαγγελματίες διαχειρίζονται τα θέματα υιοθεσίας βασιζόμενοι, κυρίως στην πολύχρονη εμπειρία τους. Οι παλαιότεροι, αλλά κυρίως οι νέοι επαγγελματίες ψυχικής υγείας, προσπαθούν να επιμορφωθούν αξιοποιώντας τις ελάχιστες ευκαιρίες που έχουν με προγράμματα επαγγελματικής επιμόρφωσης, αφού τα συνέδρια και τα επιμορφωτικά προγράμματα κατάρτισης που πραγματοποιούνται στην Ελλάδα για την υιοθεσία, όχι μόνο είναι ελάχιστα, αλλά γίνονται και σε πολύ αραιά χρονικά διαστήματα. Το γεγονός αυτό επιβεβαιώνεται από το γεγονός ότι τα στελέχη δεν έχουν παρακολουθήσει συνέδρια (44,2%) σχετικά με την υιοθεσία (πίνακας 6.7.15). Όπως προέκυψε από την ανάλυση περιεχομένου των ανοικτών ερωτήσεων οι λόγοι που δεν έχουν παρακολουθήσει τέτοια συνέδρια, είναι η ελλιπής ενημέρωση (11,6%), γιατί δεν έτυχε (5,8%), επειδή υπηρετούν μικρό διάστημα στην υπηρεσία (3,7%), γιατί δεν το έψαξε / αν με ενδιαφέρει (1,1%), επειδή δεν έχουν γίνει τέτοια συνέδρια (2,6%), λόγω οικονομικών δυσκολιών (2,1%), επειδή δεν ενδιαφέρει την υπηρεσία (1,6%) και άλλοι διάφοροι λόγοι (7,9%).

Όσοι επαγγελματίες συμμετείχαν σε συνέδρια, δηλώνουν ότι οι γνώσεις που πήραν από τη συμμετοχή τους, ανταποκρίθηκαν στις προσδοκίες τους, όσο περίμεναν (πίνακας 6.7.16). Από τη συσχέτιση που έγινε αναφορικά με το κατά πόσο ανταποκρίθηκε στις προσδοκίες η συμμετοχή τους στα συνέδρια σε σχέση με την απόκτηση γνώσεων, δεν φαίνεται να υπάρχει συνάφεια μεταξύ του αν και κατά πόσο οι γνώσεις που πήρανε από τη συμμετοχή τους σε συνέδρια με θέματα υιοθεσίας, ανταποκρίθηκε στις προσδοκίες τους και στον αντίστοιχο αριθμό σεμιναρίων που είχαν παρακολουθήσει οι ερωτώμενοι (πίνακας 6.7.17).

Ωστόσο, όμως θεωρούνται πολύ σημαντικές οι προσπάθειες που κάνουν αρκετοί επαγγελματίες (32,6%) να εκπαιδευτούν σε κάποια θεραπευτική προσέγγιση, γεγονός το οποίο πιστοποιεί την ανάγκη τους για επιμόρφωση και την επαγγελματική τους επάρκεια. Οι εκπαιδεύσεις που οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας αναφέρουν ότι έχουν κάνει είναι η ψυχοδυναμική προσέγγιση, η συστημική, η γνωσιακή / συμπεριφορική, η Gestalt, η δραματοθεραπεία και το ψυχόδραμα (πίνακας 6.7.1).

Από τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας, περισσότερο εκπαιδευμένοι στις θεραπευτικές προσεγγίσεις εμφανίζονται οι παιδοψυχίατροι / ψυχίατροι (71,4%), οι ψυχολόγοι (55,3%), οι κοινωνικοί λειτουργοί, πτυχιούχοι του Δημοκρίτειου

Πανεπιστημίου (26,7%) και οι πτυχιούχοι των Α.Τ.Ε.Ι. (26,2%) όπως προκύπτει από τον πίνακα 6.7.2).

Πολλοί συμμετέχοντες, εκφράζουν ότι νιώθουν λίγο ικανοποιημένοι από το χώρο εργασίας τους (32,2%), ώστε να συνεργάζονται απρόσκοπτα με τις θετές οικογένειες (πίνακας 6.7.12), αλλά εξίσου είναι περίπου και οι συμμετέχοντες που δηλώνουν ότι είναι πολύ ικανοποιημένοι (32,1%), αναφέροντας ότι δεν έχουν πολλές ευκαιρίες για επαγγελματική ανάπτυξη και εξέλιξη (πίνακας 6.7.14).

Οι συμμετέχοντες επαγγελματίες εκφράζουν την ανάγκη τους για εκπαίδευση και επιμόρφωση. Από τα ευρήματα της έρευνας, διαπιστώνεται πως σαν πρώτο θέμα που δηλώνουν οι επαγγελματίες ότι έχουν ανάγκη, είναι να αναπτυχθεί σε επίπεδο σεμιναρίου η διαχείριση της ενημέρωσης του παιδιού για την υιοθεσία του και ακολουθούν κατά σειρά προτίμησης, η προετοιμασία του παιδιού για την ενημέρωση της υιοθεσίας του, η προετοιμασία των θετών γονέων για την υιοθεσία, η προετοιμασία της φυσικής μητέρας για την υιοθεσία του παιδιού, η επιλογή των θετών γονέων, η συνάντηση του υιοθετημένου ατόμου με τη βιολογική του οικογένεια, το νομικό πλαίσιο, η διενέργεια κοινωνικής έρευνας, η αναζήτηση των βιολογικών γονέων του υιοθετημένου ατόμου και οι διακρατικές υιοθεσίες (πίνακας 6.7.18).

Τα σημεία διευκόλυνσης που προκύπτουν από την ανάλυση περιεχομένου των απαντήσεων των συμμετεχόντων σε σχέση με το χώρο εργασίας τους, είναι η εξειδίκευση των αρμοδιοτήτων τους, η απρόσκοπτη συνεργασία μεταξύ των διαφορετικών ειδικοτήτων, η υπέρβαση των γραφειοκρατικών εμποδίων, η δυνατότητα για επαρκή αριθμό συναντήσεων με τους υποψήφιους θετούς γονείς, η θετική διάθεση και η συναισθηματική ωριμότητα των υποψήφιων γονέων και ακόμη το ότι οι γνώσεις και η επαγγελματική εμπειρία που ο καθένας διαθέτει δεν επαρκούν καθώς και ότι κρίνεται απαραίτητη η εκπαίδευση, η επαγγελματική κατάρτιση και γενικότερα η εξειδίκευση των επαγγελματιών ψυχικής υγείας που στελεχώνουν τις υπηρεσίες αυτές και ασχολούνται με την υιοθεσία.

Ειδικότερα, όσον αφορά την ειδικότητα των κοινωνικών λειτουργών, η Κουσίδου, επισημαίνει ότι η πλειονότητα των κοινωνικών λειτουργών που ασχολούνται με τις υιοθεσίες, έχουν ανάγκη τόσο εξειδίκευσης και εποπτείας, όσο και συνεργασίας με άλλους ειδικούς, εφόδια που σήμερα δεν τους παρέχονται,

σημειώνοντας επιπλέον ότι οι ελλείψεις αυτές αποκτούν ιδιαίτερη βαρύτητα με την αύξηση των υιοθεσιών μεγαλύτερων παιδιών, καθώς και παιδιών με ειδικές ανάγκες⁶³⁴. Στην Ευρωπαϊκή Σύμβαση τόσο του 1967 όσο και του 2008, γίνεται αναφορά στη συμβουλευτική εργασία των αρμοδίων αρχών προς του θετούς γονείς, προκειμένου να τους βοηθήσουν στην υιοθεσία του παιδιού τους, ενώ στο άρθρο 19 της Σύμβασης τονίζεται ότι «οι κοινωνικές και νομικές απόψεις της υιοθεσίας πρέπει να αποτελέσουν αντικείμενο διδασκαλίας των προγραμμάτων εκπαίδευσης των κοινωνικών λειτουργών⁶³⁵».

Από τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας, προκύπτει ακόμη ότι τα στελέχη ψυχικής υγείας θεωρούν πως η εξειδίκευση θα τους βοηθούσε πάρα πολύ στην ικανοποίηση των αναγκών των εξυπηρετούμενων (55,8%), στη βελτίωση του θεσμού της υιοθεσίας (53,2%), στην ανάπτυξη επαγγελματικών δεξιοτήτων για την καλύτερη διαχείριση της ενημέρωσης του παιδιού για την υιοθεσία του (46,8%), στην απόκτηση πιο ουσιαστικών γνώσεων σε θέματα υιοθεσίας (44,7%), στην αύξηση της απόδοσης του έργου της υπηρεσίας (27,9%), στην ευχερέστερη συνεργασία με άλλους επαγγελματίες που ασχολούνται με την υιοθεσία (20,5%), στην απόκτηση πρόσθετων επαγγελματικών προσόντων (16,3%), στην ενίσχυση της επαγγελματικής τους αυτοπεποίθησης (13,2%) και στην επαγγελματική τους ανάπτυξη και εξέλιξη (10,5%), (πίνακας 6.7.19).

Τα θέματα στα οποία θα ήθελαν πάρα πολύ να εκπαιδευτούν οι συμμετέχοντες κατά σειρά προτίμησης είναι : η διαχείριση της ενημέρωσης του παιδιού για την υιοθεσία του (55,8%), η προετοιμασία του παιδιού για την ενημέρωση της υιοθεσίας του (54,7%), η προετοιμασία των θετών γονέων για την υιοθεσία (52,1%), η προετοιμασία της φυσικής μητέρας για την προετοιμασία του παιδιού (46,8%), η επιλογή θετών γονέων (43,2%), η συνάντηση του υιοθετημένου ατόμου με τη βιολογική του οικογένεια (39,5%), το νομικό πλαίσιο (33,2%), η διενέργεια της κοινωνικής έρευνας (31,6%), η αναζήτηση των βιολογικών γονέων του υιοθετημένου ατόμου (31,1%) και οι διακρατικές υιοθεσίες (31,1%), (πίνακας 6.7.18)

Οι περισσότερες κοινωνικές υπηρεσίες στην Ελλάδα που ασχολούνται με τα θέματα της υιοθεσίας, όπως οι κοινωνικές οργανώσεις, οι περιφερειακές ενότητες, τα Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα και τα Κέντρα Ψυχικής Υγιεινής Παιδιών, Εφήβων και

⁶³⁴ Triseliotis, J., Κουσίδου, Τ., ό.π., σ., 243.

⁶³⁵ ΔΣΧ, άρθρ. 9.

Ενηλίκων, στερούνται κατάλληλου οργανωτικού και συντονιστικού πλαισίου, αφού δε λειτουργούν σε επίπεδο συνεργασίας διεπιστημονικής ομάδας σχετικά με τη διάγνωση, την παρέμβαση και τη λήψη των αποφάσεων. Πολύ σημαντική έλλειψη αποτελεί επίσης η ανεπαρκής εκπαίδευση και εξειδίκευση των περισσότερων επαγγελματιών ψυχικής υγείας στα θέματα υιοθεσίας, αφού οι περισσότεροι βασίζονται στην πολύχρονη εμπειρία τους και στη ανταλλαγή απόψεων με άλλους συναδέλφους τους.

Η εκπαίδευση και η εξειδίκευση⁶³⁶ των κοινωνικών λειτουργών και κατ' επέκταση και των άλλων επαγγελματιών ψυχικής υγείας, ψυχολόγων, ψυχιάτρων και παιδοψυχιάτρων, που εμπλέκονται στα ζητήματα υιοθεσίας, επισημαίνεται με σαφήνεια σε πολλά σημεία σε όλα τα νομοθετικά διατάγματα, τόσο σε εθνικό όσο και σε διεθνές επίπεδο. Στην αναγκαιότητα της εκπαίδευσης και της εξειδίκευσης των επαγγελματιών ψυχικής υγείας αναφέρονται, όχι μόνο ο παλαιότερος ν. 4532/1966 και ο ν.610/1970, αλλά επιπλέον τόσο ο ισχύον ν. 2447/1996 και οι κανόνες του εσωτερικού δικαίου της Ευρωπαϊκής Σύμβασης του 1967 και του 2008, όσο και οι νομοθετικές ρυθμίσεις της Διεθνούς Σύμβασης της Χάγης, του 1993.

Ειδικότερα, στο άρθρο 9 παρ. 2 του παλαιού ν. 4532/1966, αναφέρεται ότι η κοινωνική έρευνα διεξάγεται από «εξειδικευμένους κοινωνικούς λειτουργούς» και στην παρ. 3 του ίδιου άρθρου τονίζεται ότι «αναγνωρισμένες υπηρεσίες ή οργανισμοί είναι οι υπηρεσίες ή οι οργανισμοί που διαθέτουν εξειδικευμένο προσωπικό...». Επίσης, το άρθρο 14 του ίδιου νόμου που αναφέρεται στις υιοθεσίες ελληνοπαίδων από αλλοδαπούς, επισημαίνει ότι «...οι υιοθεσίες των ελληνοπαίδων από αλλοδαπούς ενεργούνται μόνο με τη σύμπραξη των εξειδικευμένων υπηρεσιών ή οργανισμών σε διεθνείς υιοθεσίες...». Ο ν.610/1970 που έπεται, στις νομοθετικές του διατάξεις επαναλαμβάνει ακριβώς αντίστοιχα τα ίδια άρθρα, τονίζοντας την σπουδαιότητα της εξειδίκευσης των κοινωνικών λειτουργών. Ο νεότερος ν. 2447/96 στο άρθρ. 1557 ΑΚ, δίνει επίσης ιδιαίτερη σημασία στην εξειδίκευση, υπογραμμίζοντας ότι «πριν

⁶³⁶ Μέχρι τώρα δεν έχει ληφθεί καμία μέριμνα από τις αρμόδιες υπηρεσίες, που τελούν υιοθεσίες, ώστε να αναπτύξουν και να υλοποιήσουν προγράμματα επιμόρφωσης και εξειδίκευσης για τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας που ασχολούνται με τα ζητήματα της υιοθεσίας.

Διαθέσιμο στην ηλεκτρονική διεύθυνση: <https://service.eudoxus.gr/.../departments>

Βλ. επίσης για τον πολύπλευρο ρόλο των επαγγελματιών στο θεσμό της υιοθεσίας: Kenrick, J., Lindsey, C., Tollemache, L., Hersov, L. (2006). *Creating new Families. Therapeutic Approaches to Fostering, Adoption, and Kinship Care*. Karnac Books. London

από την τέλεση της υιοθεσίας διεξάγεται από την κοινωνική υπηρεσία ή άλλη υπηρεσία ή κοινωνική οργάνωση, αναγνωρισμένη ότι ειδικεύεται στις υιοθεσίες, επισταμένη κοινωνική έρευνα....», ενώ με το εδ. 2 του άρθρου 4, το οποίο αναφέρεται στις διακρατικές υιοθεσίες μετά τις οποίες, ο υποψήφιος να υιοθετηθεί ανήλικος έχει τη συνήθη διαμονή του στο εξωτερικό, προβλέπεται ότι «η έκθεση της κοινωνικής υπηρεσίας συντάσσεται από την αρμόδια κοινωνική υπηρεσία ή κοινωνική οργάνωση που έχει αναγνωρισθεί ότι ειδικεύεται στις διακρατικές υιοθεσίες....».

Πολύ σημαντικό θεωρείται το άρθρο 6 του ισχύοντος νόμου, το οποίο παραπέμπει στο άρθρ. 1, του π.δ. 226/20-09-1999, που εκδόθηκε μεταγενέστερα και ορίζει «τις υπηρεσίες και οργανώσεις που αναγνωρίζονται ως εξειδικευμένες στις υιοθεσίες για την τέλεση των εσωτερικών και διακρατικών υιοθεσιών....».

Η εκπαίδευση, η εξειδίκευση και η εποπτεία των επαγγελματιών ψυχικής υγείας, όπως τονίζεται σε όλες τα νομοθετικά διατάγματα, χρειάζεται να γίνει πράξη, ώστε να καθιερωθεί ο ρόλος του Συμβούλου Υιοθεσίας στις Συμβουλευτικές Υπηρεσίες για την υιοθεσία, ενώ παράλληλα απαιτείται η βελτίωση των μέχρι τώρα εφαρμοσμένων διαγνωστικών μεθόδων για την επιλογή των υποψηφίων θετών γονέων, κατά τη μελέτη της υποψήφιας θετής οικογένειας. Επίσης, είναι ανάγκη να βελτιωθεί η μέθοδος της διενέργειας της κοινωνικής έρευνας για τη βιολογική οικογένεια του παιδιού και των υποψηφίων θετών γονέων, αλλά και να εμπλουτισθεί η σύνταξη της έκθεσης της κοινωνικής έρευνας.

Επιπρόσθετα, είναι σημαντικό να καθορισθεί το συμβουλευτικό πλαίσιο για την ψυχοκοινωνική προετοιμασία των θετών γονέων πριν και μετά την υιοθεσία του παιδιού, που θα βοηθήσει την επεξεργασία των σκέψεων και συναισθημάτων τους, την υποστήριξη στην προσαρμογή του παιδιού μετά την υιοθεσία του, το «πότε» και το «πώς» θα ενημερωθεί το παιδί για την υιοθεσία του, την τυχόν αναζήτηση της βιολογικής οικογένειας και γενικά κάθε άλλο θέμα που μπορεί να συμβάλλει στην καλή έκβαση της υιοθεσίας του παιδιού.

Από τα παραπάνω δεδομένα προκύπτει ότι εκτός από την εξειδίκευση των επαγγελματιών ψυχικής υγείας, είναι απαραίτητη και η εξειδίκευση των υπηρεσιών που θα ασχολούνται με όλα τα θέματα που αφορούν την υιοθεσία.

Στην εξειδίκευση αναφέρεται και το άρθρο 48 του ν.2447/96 για την υποχρεωτική υπαγωγή όλων των υποθέσεων οικογενειακού δικαίου στο Ειδικό Τμήμα του Οικογενειακού Δικαίου⁶³⁷, που προβλέπεται ότι θα ιδρυθεί με νέο Προεδρικό Διάταγμα και κατά το οποίο, θα «τοποθετούνται τακτικοί δικαστές με εξειδίκευση στα θέματα οικογενειακού δικαίου και της προστασίας ανηλίκου».

Επειδή, όμως, διαφαίνεται πολύ δύσκολη η προοπτική να λειτουργήσει το τμήμα του Οικογενειακού Δικαίου, σαν πιο εφικτή λύση θεωρείται η λειτουργία μιας Κεντρικής Αρχής.

Το πλαίσιο της εφαρμογής της Διεθνούς Σύμβασης της Χάγης, ενδεχομένως να αποτελέσει πρότυπο λειτουργίας και για τις εσωτερικές, δηλαδή τις ιδιωτικές και κρατικές ή από ιδρύματα υιοθεσίες. Θεωρείται ότι μία αυτοτελής Κεντρική Αρχή, η οποία θα υπάγεται στη Γενική Γραμματεία Πρόνοιας του Υπουργείου Εργασίας, Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Πρόνοιας και θα έχει ως αντικείμενό της αποκλειστικά όλα τα ζητήματα υιοθεσίας όσον αφορά το πριν, κατά τη διαδικασία και το μετά από την υιοθεσία του παιδιού χρονικό διάστημα, θα άμβλυne τις γραφειοκρατικές διαδικασίες και θα εξυπηρετούσε καλύτερα το συμφέρον του προς υιοθεσία παιδιού.

Τα ευρήματα που αφορούν **το έκτο ερώτημα**, αναζητούν την αναγκαιότητα της διεπιστημονικής επιτροπής για τη βελτίωση του θεσμού της υιοθεσίας.

Στην πλειοψηφία τους (93,7%) οι συμμετέχοντες προτείνουν τη συγκρότηση διεπιστημονικής επιτροπής, η οποία θα επιλαμβάνεται σε θέματα που αφορούν το θεσμό της υιοθεσίας (πίνακας 6.8.1).

Από την ανάλυση περιεχομένου των ποιοτικών δεδομένων που προέκυψαν από τις ανοικτές ρωτήσεις του ερωτηματολογίου, διαπιστώνεται ότι η λειτουργία της διεπιστημονικής ομάδας αποτελεί ένα κενό, όχι μόνο νομοθετικό, αλλά και κοινωνικό, αφού το διαδικαστικό μέρος το αναλαμβάνει ο κοινωνικός λειτουργός και οι υπόλοιπες ειδικότητες συνδράμουν, χωρίς να υπάρχει ουσιαστική και συστηματική

⁶³⁷ Το άρθρο 48 του ν 2447/96, παρ. 1, προβλέπει την ίδρυση του ειδικού Τμήματος Οικογενειακού Δικαίου, το οποίο θα είναι στελεχωμένο με εξειδικευμένους στα θέματα υιοθεσίας δικαστές και το άρθρο 49, παρ. 1, αναφέρεται στη δημιουργία Τμήματος Κοινωνικής Υπηρεσίας Πρόνοιας σε κάθε δικαστήριο, το οποίο θα απαρτίζεται από εξειδικευμένους επαγγελματίες ψυχικής υγείας σε θέματα υιοθεσίας, που θα επικουρούν το έργο του δικαστηρίου, μέσω των ειδικευμένων οργάνων τους, που θα ενεργούν συλλογικά ως διεπιστημονικές ομάδες.

συνεργασία μεταξύ τους σε σχέση με την υποστήριξη της βιολογικής οικογένειας, το υιοθετημένο παιδί και τους θετούς γονείς.

Από τις απαντήσεις των συμμετεχόντων, προκύπτει ότι οι επαγγελματίες έχουν άγνοια ύπαρξης των αρμοδίων υπηρεσιών που ασχολούνται με τη βιολογική οικογένεια, το υιοθετημένο παιδί και τους θετούς γονείς καθώς και για το αντικείμενο που ασκεί η κάθε ειδικότητα για τα θέματα της υιοθεσίας. Επιπρόσθετα, η άγνοια αυτή των επαγγελματιών, καταδεικνύει ότι δεν υπάρχει συνεργασία μεταξύ τους και ακόμη ότι δεν αξιοποιούνται οι υπάρχουσες πηγές και το ανθρώπινο δυναμικό. Είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι στις ερωτήσεις που αφορούσαν τη γνώση των υπηρεσιών μεταξύ τους, όσο και τη γνώση για το αντικείμενο της κάθε ειδικότητας, ένας σημαντικός αριθμός στελεχών ψυχικής υγείας δεν απάντησε καθόλου.

Οι περισσότεροι από επαγγελματίες ψυχικής υγείας όλων των ειδικοτήτων, γνωρίζουν καλά ότι το Κέντρο Βρεφών «Η Μητέρα», ασχολείται με τη βιολογική μητέρα (52,1%), το υιοθετημένο παιδί (51,1%) και τους θετούς γονείς (48,9). Από την ανάλυση των δεδομένων, προκύπτει ότι δε γνωρίζουν άλλες αρμόδιες κοινωνικές υπηρεσίες που ασχολούνται με την υποστήριξη της βιολογικής οικογένειας, του υιοθετημένου παιδιού και των θετών γονέων (πίνακες 6.8.5, 6.8.6 και 6.8.7).

Εντύπωση προκαλεί το υψηλό ποσοστό που παρατηρείται στην Κατηγορία «Άλλο», που δείχνει την άγνοια των επαγγελματιών ψυχικής υγείας. Οι συμμετέχοντες αναφέρουν ότι οι φορείς που ασχολούνται με τη βιολογική οικογένεια, το υιοθετημένο παιδί και τους θετούς γονείς σε σχέση με την υιοθεσία είναι Νοσοκομεία, Ιδιωτικοί Σύλλογοι (Σύλλογος Αγέννητου Παιδιού), Ιδιωτικοί οργανισμοί, Χαμόγελο του Παιδιού, Σχολεία, Σχολές Γονέων, Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός, Κ.Ε. «Ρίζες», Εκκλησία, οι Κοινωνικές Υπηρεσίες των Μαιευτηρίων, Νοσοκομεία, Παιδοπόλεις, Σχολές Γονέων, Σχολεία, Εκκλησία, Συνήγορος του Παιδιού κ.ά. (πίνακες 6.8.5, 6.8.6 και 6.8.7). Παρόμοια, ελλειπείς γνώσεις φαίνεται να έχουν οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας σε σχέση με την άσκηση του αντικειμένου των άλλων σχετικών με την υιοθεσία ειδικοτήτων (κοινωνικού λειτουργού, ψυχολόγου, παιδοψυχιάτρου, ψυχιάτρου), καθώς παρατηρείται ότι οι απαντήσεις τους ήταν ανεπαρκείς και οι αναφορές από όλες τις ειδικότητες, σχετιζόταν σε επαναλήψεις (πίνακες 6.8.9., 6.8.10., 6.8.11., 6.8.12).

Σημειώνεται ότι οι καταφατικές απαντήσεις για τη λειτουργία της διεπιστημονικής επιτροπής, αυξάνονται όσο αυξάνει και η ηλικία των συμμετεχόντων (πίνακας 6.8.3). Είναι πολύ σημαντικό επίσης, να αναφερθεί ότι για όλες τις κατηγορίες των επαγγελματιών ψυχικής υγείας, οι απαντήσεις για τη θέσπιση και λειτουργία της διεπιστημονικής επιτροπής, είναι εξίσου θετικές (πίνακας 6.8.4).

Στο άρθρο 2, παρ.2, το π.δ. 226/99, προβλέπει τη συνεργασία και εμπλοκή και των άλλων επαγγελματιών ψυχικής υγείας, ψυχολόγων, ψυχιάτρων ή παιδοψυχιάτρων, τόσο πριν από την υιοθεσία του παιδιού σε επίπεδο διάγνωσης της καταλληλότητας των υποψηφίων θετών γονέων και προετοιμασίας τους για το ρόλο που θα αναλάβουν, όσο και μετά την υιοθεσία, στο πλαίσιο της παρακολούθησης του παιδιού για την αμοιβαία προσαρμογή, την ένταξή του στο νέο οικογενειακό του περιβάλλον και την αντιμετώπιση θεμάτων σχέσεων, συμπεριφοράς καθώς και την ενημέρωση του παιδιού για την υιοθεσία του.

Στο πλαίσιο της κοινωνικής έρευνας πριν από την υιοθεσία του παιδιού, ο προϊστάμενος της κοινωνικής υπηρεσίας, ύστερα από εισήγηση του κοινωνικού λειτουργού που διεξάγει την κοινωνική έρευνα ή αυτεπαγγέλτως, ορίζει και άλλους ειδικούς επιστήμονες, όπως ψυχολόγο ή ψυχίατρο, από αυτούς που υπηρετούν στην υπηρεσία του ή σε άλλη υπηρεσία, προκειμένου ο ειδικός αυτός επιστήμονας να συνεργαστεί με τον κοινωνικό λειτουργό και να συμβάλλει στην πληρέστερη εξακρίβωση της καταλληλότητας των υποψηφίων θετών γονέων ή και άλλων στοιχείων ικανών να διευκολύνουν τη διάγνωση, για το αν η υιοθεσία θα αποβεί προς το συμφέρον του ανηλίκου.

Η Συμβουλευτική Εργασία σε επίπεδο διεπιστημονικής ομάδας, μπορεί να γίνει τόσο με τους βιολογικούς γονείς, όσο και με τους θετούς γονείς, τα υιοθετημένα παιδιά, τους εφήβους, τους ενήλικες υιοθετημένους καθώς και με ολόκληρη την οικογένεια, ατομικά και ομαδικά, με μητέρες μόνο ή με πατέρες μόνο, ή μεικτές ομάδες με μητέρες και πατέρες, ή μόνο με παιδιά ή εφήβους και με στόχο την πρόληψη και την αντιμετώπιση των παραγόντων που μπορεί να προκύψουν και να θέσουν σε κίνδυνο την έκβαση της υιοθεσίας του παιδιού.

Τα αποτελέσματα μιας ποιοτικής έρευνας που διενήργησε ο Lesens το 2012 για θέματα υποστήριξης σε υιοθετημένα παιδιά με διεθνή υιοθεσία, έδειξαν ότι η Συμβουλευτική εργασία από εκπαιδευμένους και έμπειρους επαγγελματίες που

συνεργάζονται στενά με άλλες ειδικότητες, όπως παιδιάτρους, μπορούν να βοηθήσουν αποτελεσματικά τα παιδιά και να υποστηρίξουν τις οικογένειές τους⁶³⁸.

Τα θέματα που θεωρούνται ότι είναι πάρα πολύ χρήσιμο να επιλαμβάνεται η επιτροπή αυτή, κατά σειρά προτίμησης είναι : η συμβουλευτική εργασία για την προετοιμασία των υποψηφίων θετών γονέων πριν υιοθετήσουν (68,9%), η συμβουλευτική εργασία με τους θετούς γονείς σχετικά με τη διαχείριση της ενημέρωσης του παιδιού τους για την υιοθεσία του (65,8%), η επιμόρφωση του προσωπικού που ασχολείται με τα ζητήματα της υιοθεσίας (61,1%), η διενέργεια κοινωνικής έρευνας για την επιλογή των υποψηφίων θετών γονέων (56,3%), η εξέλιξη του θεσμού της υιοθεσίας (50,5%), η παρακολούθηση της προσαρμογής του παιδιού μετά από την υιοθεσία του (48,4%), η γνωμοδότηση για τη χάραξη κοινωνικής πολιτικής στο θεσμό της υιοθεσίας (45,3%), η διενέργεια κοινωνικής έρευνας της βιολογικής οικογένειας για τους λόγους υιοθεσίας του παιδιού (38,4%), η συνάντηση-επανασύνδεση του υιοθετημένου ατόμου με τη βιολογική του οικογένεια (32,1%), η τήρηση στατιστικών στοιχείων υιοθεσίας (28,4%), η αναζήτηση της βιολογικής οικογένειας του υιοθετημένου ατόμου (26,8%), η μελέτη του θεσμού της υιοθεσίας για επιστημονική έρευνα (25,8%) και η επεξεργασία των στατιστικών δεδομένων της υιοθεσίας για έρευνα (24,7%) (πίνακας 6.8.2).

Δέκα επτά χρόνια μετά την εφαρμογή του ν. 2447/96, θεωρείται ότι επιβάλλονται ουσιαστικές αλλαγές, ώστε ο θεσμός της υιοθεσίας να λειτουργήσει στο πλαίσιο ενός ευέλικτου, ενιαίου συντονιστικού εθνικού φορέα για το θεσμό της υιοθεσίας, όπως μιας εξειδικευμένης σε θέματα υπηρεσίας Κεντρικής Αρχής, με τους Διαπιστευμένους Οργανισμούς της, κατά το πρότυπο της λειτουργίας της Κεντρικής Αρχής της ΔΣΧ.

Παράλληλα, θεωρείται αναγκαία η έκδοση των σχετικών Προεδρικών Διαταγμάτων για τη σύσταση Κοινωνικών Υπηρεσιών στα κατά τόπους Πρωτοδικεία, με συντονιστικό φορέα το Τμήμα του Οικογενειακού Δικαίου.

Οι υπηρεσίες αυτές πρέπει να απαρτίζονται από εξειδικευμένους στην υιοθεσία επαγγελματίες ψυχικής υγείας και να υπάρχει συνεργασία σε επίπεδο διεπιστημονικής ομάδας, με κοινό στόχο την προστασία και την εξυπηρέτηση του συμφέροντος του παιδιού και την ευημερία της θετής οικογένειας.

⁶³⁸ Lesens, O., Schmidt, A., De Rancourt, F., Poirier, V., Labbe, A., Laurichesse.