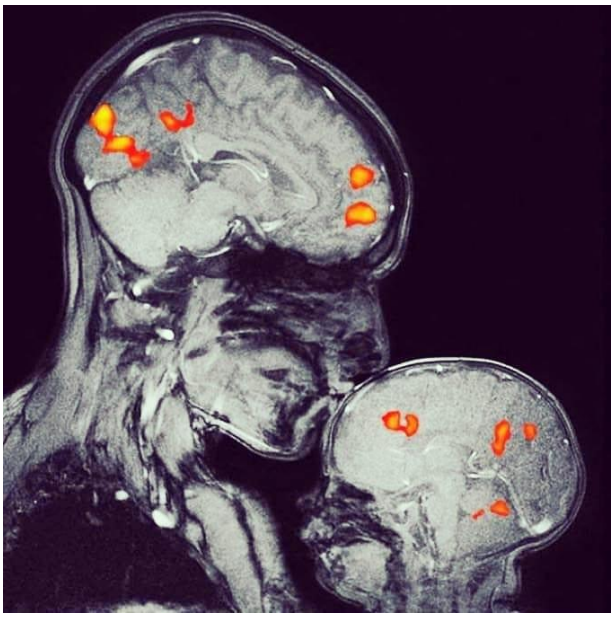
ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
Σχολή Επιστημών Υγείας
Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας



ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Τίτλος:

Ο ΘΕΣΜΟΣ ΤΗΣ ΑΝΑΔΟΧΗΣ – Η ΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ ΣΤΗΝ ΑΝΑΔΟΧΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ

Σπουδάστρια:
Κογεράκη Μαρίνα

Επιβλέπουσα Καθηγήτρια
Ράτσικα Νικολέτα

Ηράκλειο, Φεβρουάριος 2020

Δήλωση πνευματικής ιδιοκτησίας

Copyright@2020 Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας, Σ.Ε.Υ. ΕΛ.ΜΕ.ΠΑ.

https://www.hmu.gr/tke/8548

Το περιεχόμενο της συγκεκριμένης Π.Ε. αποτελεί πνευματική ιδιοκτησία της Συγγραφέως, της επιβλέπουσας Καθηγήτριας και του Τμήματος Κοινωνικής Εργασίας και προστατεύονται από τους νόμους περί πνευματικής ιδιοκτησίας (Νόμος 2121/1993 και κανόνες Διεθνούς Δικαίου που ισχύουν στην Ελλάδα).

<u>Δήλωση τήρησης της ακαδημαϊκής δεοντολογίας</u>

Η υπογράφουσα φοιτήτρια του Τμήματος Κοινωνικής Εργασίας (Σχολή Επιστημών Υγείας) του Ελληνικού Μεσογειακού Πανεπιστημίου Κογεράκη Μαρίνα δηλώνω υπεύθυνα ότι η παρούσα πτυχιακή εργασία με τίτλο:

«Ο Θεσμός της Αναδοχής.

Η Προσαρμογή του Παιδιού στην Ανάδοχη Οικογένεια»

είναι στο σύνολό της προϊόν δικής μου δουλειάς και ότι όλες οι πηγές που έχουν χρησιμοποιηθεί αναφέρονται πλήρως. Επίσης, δηλώνω ότι δεν αποτελεί προϊόν οποιασδήποτε εξωτερικής μη αδειοδοτημένης βοήθειας και ότι δεν έχει υποβληθεί σε οποιοδήποτε ίδρυμα ή οργανισμό προς αξιολόγηση, ούτε έχει δημοσιευθεί στο παρελθόν μέρος αυτής ή στο σύνολό της.

Κογεράκη Μαρίνα

(υπογραφή)

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η παρούσα πτυχιακή ερευνητική εργασία εκπονήθηκε κατά το ακαδημαϊκό έτος 2019-2020, στο πλαίσιο του Προγράμματος Προπτυχιακών Σπουδών του Τμήματος Κοινωνικής Εργασίας (Σχολή Επιστημών Υγείας) του Ελληνικού Μεσογειακού Πανεπιστημίου.

Αντικείμενο έρευνας αποτελεί ο βαθμός και ο ρυθμός προσαρμογής του ανάδοχου τέκνου στην ανάδοχη οικογένεια, η ανάπτυξη δεσμού, οικειότητας και εμπιστοσύνης ανάμεσά τους, καθώς επίσης οι παράγοντες που ενισχύουν ή εμποδίζουν την προσαρμογή του παιδιού στο νέο περιβάλλον, με δεδομένο τον προσωρινό χαρακτήρα του θεσμού.

Εξετάζεται, αντίστοιχα, η προσαρμογή των ανάδοχων γονέων, η αλλαγή της καθημερινότητάς τους, η διαχείριση των δυσκολιών που προκύπτουν, καθώς επίσης ο τρόπος ανάπτυξης της συναισθηματικής εγγύτητας και της διάθεσης για φροντίδα και προστασία για ένα παιδί, με το οποίο δεν υπάρχουν συγγενικοί δεσμοί.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η παρούσα ερευνητική εργασία αποσκοπεί στη διερεύνηση του βαθμού και του ρυθμού προσαρμογής του ανάδοχου τέκνου στην ανάδοχη οικογένεια και στην εμβάθυνση ως προς τη διαπροσωπική σχέση και την ανάπτυξη δεσμού, που αναπτύσσεται ανάμεσα στα δύο βασικά πρόσωπα της αναδοχής.

Η συγκεκριμένη έρευνα περιελάμβανε τρεις (3) περιπτώσεις αναδοχής, για τις οποίες η διαδικασία της αναδοχής υλοποιήθηκε από την αρμόδια Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας της Π.Ε. Ηρακλείου. Για τη διεξαγωγή της έρευνας επιλέχτηκε η ποιοτική μέθοδος, η οποία θεωρείται η πλέον κατάλληλη, ενώ προτιμητέα θεωρήθηκε η δειγματοληψία σκοπιμότητας (βάσει κριτηρίων) για τον σκοπό της έρευνας.

Από την ανάλυση των δεδομένων, προέκυψαν στοιχεία, μεταξύ άλλων, όπως: η θετική επίδραση του ενισχυτικού ανάδοχου περιβάλλοντος στην προσαρμογή του παιδιού, η αρνητική επίδραση του προηγούμενου παραμελητικού οικογενειακού και του ιδρυματικού περιβάλλοντος, η θετική επίδραση του παράγοντα της μικρής ηλικίας τοποθέτησης στην ανάδοχη οικογένεια, ενώ διαπιστώθηκε η ευελιξία και η ψυχική ανθεκτικότητα των παιδιών.

Στην εν λόγω έρευνα παρουσιάζεται η ψυχολογική διάσταση της αναδοχής, ένα θέμα το οποίο δεν έχει απασχολήσει τους ερευνητές στο παρελθόν. Ο θεσμός της αναδοχής στην Ελλάδα δεν έχει αναπτυχθεί, επαρκώς, παρά μόνο αποσπασματικά (στην Π.Ε. Ηρακλείου παρατηρείται διάδοση του θεσμού), ενώ έχει συνδεθεί, λανθασμένα, με την υιοθεσία. Η έρευνα εστιάζει στις παθογένειες του θεσμού της αναδοχής, όπως είναι οι αρνητικές επιπτώσεις στον ψυχισμό του παιδιού από τη μακρόχρονη αναδοχή φιλοξενίας. Επίσης, σημαντική είναι η διορθωτική εμπειρία που προσφέρει το ανάδοχο περιβάλλον στα παιδιά που έχουν βιώσει απώλειες και απόρριψη από το βιολογικό περιβάλλον ή έχουν διαβιώσει σε ιδρυματικά πλαίσια. Άλλωστε, όπως αναφέρει ο Schaffer «Αν αγαπηθεί κανείς, μπορεί να αγαπήσει, εάν δεν έχει αυτή την εμπειρία, η ικανότητά του για αγάπη θα αναχαιτιστεί».

Λέξεις κλειδιά: *προσαρμογή παιδιού στην ανάδοχη οικογένεια, ανάπτυξη δεσμού, κακοποίηση/παραμέληση παιδιού, ψυχική ανθεκτικότητα.*

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Εκφράζω τις ευχαριστίες μου στην Καθηγήτρια του Τμήματος Κοινωνικής Εργασίας κα Νικολέτα Ράτσικα, για την επίβλεψη της πτυχιακής εργασίας μου, καθώς επίσης για την καθοδήγηση και την αμέριστη στήριξή της, καθ' όλη τη διάρκεια εκπόνησής της.

Η παρούσα έρευνα δεν θα μπορούσε να υλοποιηθεί χωρίς την απαιτούμενη έγκριση από τη Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας της Π.Ε. Ηρακλείου, η οποία, αρμοδίως, ασχολείται με τον Θεσμό της Αναδοχής. Επομένως, εκφράζω τις θερμές ευχαριστίες μου στον Διευθυντή κ. Δημήτριο Βιδάκη και τις κοινωνικές λειτουργούς κα Ζαφειρένια Φασουλά και κα Μαρία Φραγκιουδάκη, για τη δυνατότητα πρόσβασης σε στοιχεία και πληροφορίες, η συνδρομή των οποίων υπήρξε ανεκτίμητη.

Επίσης, ευχαριστώ τις συμμετέχουσες στην έρευνα, οι οποίες ήταν δεκτικές στο να μοιραστούν συναισθήματα από την εμπειρία ζωής τους, μετά την αναδοχή. Μας δείχνουν το υπερβατικό και πανανθρώπινο στοιχείο της φροντίδας εκείνου του παιδιού «του ξένου», «του απροστάτευτου», που βρίσκεται σε κίνδυνο και απειλή και τον τρόπο που έχει η αγάπη να διορθώνει τις απώλειες.

Τέλος, οι ευχαριστίες μου απευθύνονται σε όσους έδειξαν κατανόηση και συμπαραστάθηκαν, με οποιοδήποτε τρόπο, στην προσπάθεια αυτή, κυρίως δε στην πολύτιμη δική μου μητέρα.

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΠΡΟΛΟΓΟΣ **4**
ΠΕΡΙΛΗΨΗ **5**
ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ **6**
ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ **7**
ΕΙΣΑΓΩΓΗ **10**

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1ο **11**
Ο ΘΕΣΜΟΣ ΤΗΣ ΑΝΑΔΟΧΗΣ ΑΝΗΛΙΚΩΝ **11**
1.1 Ορισμός **11**
1.2 Θεσμικό Πλαίσιο της Αναδοχής **11**
1.2.1 Διάκριση από τον Θεσμό της Υιοθεσίας **11**
1.2.2 Ο Χαρακτήρας της Αναδοχής **11**
1.2.3 Ισχύον Θεσμικό Πλαίσιο **12**
1.3 Μορφές της Αναδοχής **13**
1.4 Τα Πρόσωπα της Αναδοχής **15**
1.4.1 Το ανάδοχο τέκνο **15**
1.4.2 Οι ανάδοχοι γονείς **16**
1.4.3 Οι βιολογικοί γονείς **16**
1.5 Προϋποθέσεις – Κριτήρια Αναδοχής **17**
1.6 Σύσταση και άρση της Αναδοχής **18**
1.6.1 Σύσταση της Αναδοχής **18**
1.6.1.1. Σύσταση της Αναδοχής με σύμβαση **18**
1.6.1.2 Σύσταση της Αναδοχής με δικαστική απόφαση **19**
1.6.2 Άρση της Αναδοχής **19**
1.7 Υποχρεώσεις και Δικαιώματα Αναδόχων Γονέων **20**
1.7.1 Υποχρεώσεις Αναδόχων Γονέων **20**
1.7.2 Δικαιώματα, Παροχές και Διευκολύνσεις στους Ανάδοχους Γονείς **20**

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2ο **21**
ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΚΑΙ ΠΑΙΔΙ **21**
2.1 Οικογενειακό περιβάλλον και παιδί **21**
2.2 Συστημική Θεωρία και Οικογένεια **22**
2.3 Θεωρία της Προσκόλλησης – Είδη Δεσμού **24**
2.3.1 Είδη Δεσμού **24**
2.4 Άγχος αποχωρισμού **25**
2.5 Θεωρία της διαπροσωπικής γονεϊκής αποδοχής – απόρριψης **25**
2.5.1 Θεωρία αντιμετώπισης **26**
2.6 Θεωρία της Κρίσης **26**
2.7 Κακοποιητικό οικογενειακό περιβάλλον – Η σημασία της έγκαιρης παρέμβασης **27**
2.8 Ψυχική ανθεκτικότητα στην παιδική ηλικία **29**

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3ο **31**
Η ΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗ ΤΟΥ ΑΝΑΔΟΧΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ ΣΤΗΝ ΑΝΑΔΟΧΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ **31**
3.1 Ευελιξία και προσαρμοστικότητα του ανηλίκου στο ανάδοχο περιβάλλον **31**
3.1.1 Ηλικία **31**
3.1.2 Ιδιοσυγκρασία παιδιού **32**
3.1.3 Εμπειρίες από το Οικογενειακό Περιβάλλον **33**
3.1.4 Εμπειρίες από την Ανάδοχη Οικογένεια **33**
3.1.5 Διαταραχή της Προσαρμογής **34**
3.2 Ανάπτυξη Δεσμού στην Αναδοχή **34**

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4ο **36**
Ο ΠΟΛΥΠΛΕΥΡΟΣ ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥ **36**
4.1 Διεκπεραιωτικός ρόλος **36**
4.2 Παιδοκεντρικός ρόλος **36**
4.3 Συμβουλευτικός Ρόλος **37**
4.4 Ενημερωτικός ρόλος **37**
4.5 Συναντήσεις με υποψήφιους ανάδοχους γονείς **38**
4.6 Διεξαγωγή Κοινωνικής Έρευνας **38**
4.7 Εποπτικός Ρόλος (Ανάδοχοι Γονείς) **38**
4.8 Ανάδοχο Τέκνο **38**
4.9 Διευκολυντικός και Μεσολαβητικός Ρόλος (Βιολογικοί Γονείς) **39**
4.10 Αξίες, τεχνικές και δεξιότητες του Κοινωνικού Λειτουργού **40**

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5ο **41**
ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ **41**
5.1 Σκοπός της Έρευνας **41**
5.2 Στόχοι της Έρευνας **42**
5.3 Χρησιμότητα της έρευνας **42**
5.4 Διατύπωση ερευνητικών ερωτημάτων **42**
5.5 Μεθοδολογία Εμπειρικής Έρευνας **43**
5.5.1 Τεχνικές συλλογής δεδομένων - Ερευνητική Μέθοδος **43**
5.5.2 Δείγμα **44**
5.5.3 Κριτήρια επιλογής δείγματος **44**
5.5.4 Περιγραφή του ερωτηματολογίου **45**
5.5.5 Το πλαίσιο της Έρευνας **45**
5.6 Εγκυρότητα και Αξιοπιστία στην Ποιοτική Έρευνα **46**

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6ο **47**
ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΚΑΙ ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ **47**
6.1 Καταγραφή των Δεδομένων **47**
6.1.1. Παρουσίαση 1η Συνέντευξης **47**
6.1.2 Παρουσίαση 2ης Συνέντευξης **54**
6.1.3 Παρουσίαση 3ης Συνέντευξης **61**
6.2 Κωδικοποίηση – Παρουσίαση των Δεδομένων **69**

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7ο **90**
ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΕΡΕΥΝΑΣ **90**
7.1 Αποτελέσματα της Έρευνας **90**
7.3 Συζήτηση **97**
7.4 Περιορισμοί της Έρευνας **99**
7.5 Συμπεράσματα **99**
7.6 Προτάσεις **101**
7.7 Σύνδεση με την Κοινωνική Εργασία **101**

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ **103**

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Στη σύγχρονη εποχή αναδύονται νέες μορφές γονεϊκότητας και το «(νομικό) καθεστώς του τρίτου», ως απόπειρα διευθέτησης των διαφόρων μορφών σχέσεων μεταξύ παιδιών και ενηλίκων (θετοί γονείς, ανάδοχες οικογένειες). Σε αυτές τις έννοιες προστίθεται ο όρος «πολυγονεϊκότητα», σύμφωνα με τον οποίο το παιδί βρίσκεται σε σχέση με μία πλειονότητα ενηλίκων, οι οποίοι έχουν διαφορετικό βαθμό εμπλοκής στη γονεϊκή λειτουργία, όπως στην περίπτωση της αναδοχής. Έτσι, με επίκεντρο το παιδί, προκύπτουν ρόλοι και θέσεις τόσο για τους φυσικούς γονείς, όσο και για τους «κοινωνικούς γονείς» (Boisson, 2012).

Η αναδοχή είναι ένας θεσμός με παιδοκεντρικό χαρακτήρα και αποτελεί το μέσο για την πρόληψη και κατάργηση του ιδρυματισμού, καθώς έχει ως σκοπό τη διαφύλαξη των παιδιών από τις συνέπειες της ιδρυματικής περίθαλψης, που αποτελούσε κλασική μορφή παιδικής προστασίας επί σειρά ετών (Σίνδρου, 2001).

Η αναδοχή αποτελεί μορφή παρέμβασης στην οικογένεια που βρίσκεται σε κατάσταση κρίσης και όπως αναφέρει η Βεργέτη (2009) θεωρείται ενδεδειγμένη λύση για το παιδί, όταν η φυσική οικογένεια αδυνατεί να του προσφέρει φροντίδα. Η ίδια θέση παρουσιάζεται σε ειδική έκθεση του Συνηγόρου του Πολίτη (2012), στην οποία αναφέρεται ότι η αναδοχή αναγνωρίζεται διεθνώς ως η πλέον ενδεδειγμένη επιλογή και προτιμητέα σε σχέση με την ιδρυματική φροντίδα, η οποία επιδρά αρνητικά στην ψυχολογική και κοινωνική εξέλιξη των παιδιών.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1ο
Ο ΘΕΣΜΟΣ ΤΗΣ ΑΝΑΔΟΧΗΣ ΑΝΗΛΙΚΩΝ

1.1 Ορισμός

Ανάδοχη οικογένεια, σύμφωνα με το άρθρ. 9 του Ν. 2082/21-9-1992 (ΦΕΚ 158/τ.Α΄), ορίζεται η οικογένεια στην οποία ανατίθεται προσωρινά η φύλαξη, η ανατροφή, η φροντίδα και η διαπαιδαγώγηση των ανηλίκων κάτω των 18 ετών, που δεν έχουν ή ζουν σε ακατάλληλο οικογενειακό περιβάλλον, μέχρι την ενηλικίωσή τους ή αν πρόκειται για ανηλίκους με ειδικές ανάγκες, για χρονικό διάστημα πέραν της ενηλικίωσής τους.

1.2 Θεσμικό Πλαίσιο της Αναδοχής

1.2.1 Διάκριση από τον Θεσμό της Υιοθεσίας

Ο θεσμός της αναδοχής χαρακτηρίζεται από προσωρινότητα και συμπληρωματικότητα, σε αντίθεση με τον θεσμό της υιοθεσίας, που αφορά μόνιμο αποχωρισμό του παιδιού από τη φυσική οικογένειά του. Όπως δε χαρακτηριστικά αναφέρεται στο άρθρ. 1561 του ΑΚ: Με την υιοθεσία διακόπτεται κάθε δεσμός του ανηλίκου με τη φυσική του οικογένεια, ενώ παράλληλα ο ίδιος εντάσσεται πλήρως στην οικογένεια του θετού γονέα, έχοντας όλα τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις τέκνου γεννημένου σε γάμο, κάτι που δεν ισχύει στην αναδοχή.

1.2.2 Ο Χαρακτήρας της Αναδοχής

Ο θεσμός της αναδοχής διέπεται από προσωρινότητα, που επιβεβαιώνεται στο 15ο κεφάλαιο του Ν. 2447/τ. Α΄/30-12-1996 (ΦΕΚ 278), στο άρθρ. 1655 του ΑΚ, όπου σαφώς ορίζεται ότι στην περίπτωση της αναδοχής, που τρίτοι έχουν την πραγματική φροντίδα του προσώπου του ανηλίκου, «οι έννομες σχέσεις μεταξύ του ανηλίκου και της φυσικής του οικογένειας ή του επιτρόπου και ιδίως οι αρμοδιότητες από τη γονική μέριμνα ή την επιτροπεία παραμένουν αμετάβλητες, εφόσον δεν ορίζεται στον νόμο διαφορετικά». Επιπλέον, στο άρθρ. 1656 ορίζεται η υποχρέωση των αναδόχων γονέων, ως προς τη διευκόλυνση της επικοινωνίας των φυσικών γονέων ή του επιτρόπου με τον ανήλικο, εφόσον δεν παραβλάπτονται ουσιώδη συμφέροντά του.

Ο χαρακτήρας, επομένως, της αναδοχής διέπεται από συμπληρωματικότητα, ως υποστηρικτικός θεσμός στη γονεϊκή λειτουργία, καθώς οι βιολογικοί γονείς για συγκεκριμένους λόγους, τη δεδομένη στιγμή, αδυνατούν να εκπληρώσουν τον ρόλο τους.

1.2.3 Ισχύον Θεσμικό Πλαίσιο

Η διαδικασία της Αναδοχής στηρίζεται στον αρχικό Ν. 2082/1992 (ΦΕΚ 158/21-9-1992) και μετέπειτα στο Ν. 2447/1996 (ΦΕΚ 278/30-12-1996), όπου στο κεφ. 15^{ο} ορίζονται, μεταξύ άλλων, αναλυτικά οι υποχρεώσεις των ανάδοχων γονέων (άρθρ. 1656), οι αρμοδιότητες και τα δικαιώματά τους (άρθρ. 1659), η άρση της αναδοχής (άρθρ.1662), η εποπτεία της κοινωνικής υπηρεσίας (άρθρ. 1665).

Ακολούθως, ο Ν. 3402/2005 (ΦΕΚ 258/17-10-2005) στο άρθρ. 29, τονίζει την ανάθεση της διενέργειας κοινωνικής έρευνας, εάν υπάρχει αδυναμία από τις μονάδες κοινωνικής φροντίδας, στις αρμόδιες κοινωνικές υπηρεσίας Δ/νσεων Πρόνοιας των οικείων Ν.Α. (νυν Δ/νσεις Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας Περιφερειών).

Στο Π.Δ. 86/2009 (ΦΕΚ 114/16-7-2009). «Οργάνωση και Λειτουργία του Θεσμού της Αναδοχής Ανηλίκων», ορίζονται, μεταξύ άλλων, με τροποποιήσεις του προγενέστερου Ν. 2447/1996, οι προϋποθέσεις της αναδοχής (άρθρ. 1), η σύσταση της αναδοχής (άρθρ. 2), η διαδικασία της αναδοχής (άρθρ. 3), οι παροχές και διευκολύνσεις σε ανάδοχους γονείς (άρθρ. 4), η εποπτεία της αναδοχής (άρθρ. 5). Επίσης, για πρώτη φορά γίνεται αναφορά στο Μητρώο Αναδόχων Ανηλίκων (άρθρ. 6) και δίνεται έμφαση στην υποχρεωτική διενέργεια ταχύρρυθμων προγραμμάτων επιμόρφωσης υποψηφίων αναδόχων γονέων, καθώς επίσης προγραμμάτων συνεχιζόμενης εκπαίδευσης των αναδόχων γονέων (άρθρ. 7).

Στον Ν. 4538/2018, στο Κεφ. 1^{ο} και συγκεκριμένα στα άρθρ. 1 έως 4 γίνεται αναφορά στη σύνθεση, στις αρμοδιότητες και στη λειτουργία του Εθνικού Συμβουλίου Αναδοχής-Υιοθεσίας. Παράλληλα, στο Κεφ. 2^{ο}, στα άρθρ. 5, 6 και 7, αντίστοιχα, δίνεται έμφαση α) στο Εθνικό Μητρώο και στα Ειδικά Μητρώα: α) Ανηλίκων β) Αναδόχων Γονέων και γ) Εγκεκριμένων Αναδοχών Ανηλίκων.

Επίσης, ορίζονται εκ νέου οι προϋποθέσεις για την αναδοχή (άρθρ. 8), με προσθήκη που αφορά, για παράδειγμα, την περίπτωση σύναψης του συμφώνου συμβίωσης ανάμεσα στους ανάδοχους γονείς. Επίσης, ως προϋπόθεση τίθεται (παρ. 3) η εγγραφή των αναδόχων γονέων στο Εθνικό Μητρώο Υποψηφίων Αναδόχων Γονέων, που προαναφέρθηκε.

Ακόμα, μεταξύ άλλων, ορίζονται θέματα, όπως: απαιτούμενα δικαιολογητικά και διαδικασία εγγραφής στα Ειδικά Μητρώα Υποψήφιων Αναδόχων Γονέων και στο Εθνικό Μητρώο Υποψήφιων Αναδόχων Γονέων (άρθρ. 9), εποπτεία της αναδοχής (άρθρ. 13),

προγράμματα εκπαίδευσης, συμβουλευτικής υποστήριξης και επιμόρφωσης (άρθρ. 14), άρση της αναδοχής (άρθρ. 15), κυρώσεις (άρθρ. 19) κ.α.

Με την αρ. Δ11/οικ. 13734/538 (ΦΕΚ 1163/8-4-2019) Απόφαση Υ.Ε.Κ.Α.Α. δίνονται κατευθύνσεις, μεταξύ άλλων, ως προς το πληροφοριακό σύστημα αναδοχής και υιοθεσίας (άρθρ. 1), τα δικαιώματα πρόσβασης και χρήσης (άρθρ. 4), τον προσδιορισμό δεδομένων και λειτουργιών στα υποσυστήματα του Π.Σ. (άρθρ. 5).

Τέλος, με την πρόσφατη νομοθεσία, στο ΦΕΚ 2198/7-6-2019, ορίζονται οι προϋποθέσεις και η διαδικασία εγγραφής στον ειδικό κατάλογο πιστοποιημένων κοινωνικών λειτουργών του Σ.Κ.Λ.Ε., ο τρόπος και το ύψος αμοιβής τους.

1.3 Μορφές της Αναδοχής

Η διάκριση στους τύπους της αναδοχής βασίζεται κυρίως σε παράγοντες, όπως η χρονική διάρκεια, η ανάγκη άμεσης απομάκρυνσης του ανηλίκου από το οικογενειακό περιβάλλον του και ο βαθμός επικοινωνίας του ανηλίκου με τους βιολογικούς γονείς του.

Έτσι, σύμφωνα με την Σίνδρου (2011) οι τύποι της αναδοχής, συνοπτικά, είναι:

- **Μακροχρόνια αναδοχή:** Πρόκειται για τον συνηθέστερο τύπο αναδοχής στην Ελλάδα. Η διάρκεια της αναδοχής είναι πολυετής ή μόνιμη, ενώ συνήθως λήγει με την ενηλικίωση των αναδεχόμενων. Τα ανάδοχα τέκνα διατηρούν δεσμούς με το φυσικό οικογενειακό περιβάλλον, αλλά δεν μπορούν να επιστρέψουν σε αυτό, ούτε όμως να υιοθετηθούν για διάφορους λόγους. Στην περίπτωση αυτή, το παιδί αισθάνεται έντονο αίσθημα διχασμού ανάμεσα στις δύο οικογένειες. Παρατηρείται ότι ενώ αποφεύγεται ο ιδρυματισμός, είναι αναπόφευκτος ο «αναδοχισμός», με παρόμοιες συνέπειες.
- **Μεσοπρόθεσμη αναδοχή:** Η διάρκεια της αναδοχής κυμαίνεται από ένα έως δύο χρόνια, με την προοπτική της επιστροφής του ανάδοχου τέκνου στη φυσική οικογένεια ή την εκδοχή να ενταχθεί στη λίστα των υποψηφίων προς υιοθεσία.
- **Βραχυπρόθεσμη αναδοχή:** Η αναδοχή διαρκεί συνήθως από μερικές εβδομάδες έως μερικούς μήνες και εφαρμόζεται για παιδιά που έχουν απομακρυνθεί προσωρινά από την οικογένειά τους, λόγω οικογενειακής κρίσης.
- **Επείγουσα αναδοχή:** Επιβάλλεται η άμεση απομάκρυνση του παιδιού από την οικογένειά του για λίγες ημέρες.

- **Αναδοχή ημέρας:** Η αναδοχή διαρκεί μία ημέρα και τα παιδιά επιστρέφουν στο οικογενειακό περιβάλλον το βράδυ.
- **Αναδοχή φιλοξενίας:** Προσφέρεται τα Σαββατοκύριακα και τις καθιερωμένες διακοπές Χριστουγέννων, Πάσχα και καλοκαιριού. Εφαρμόζεται, κυρίως, σε παιδιά που διαβιούν σε ιδρύματα.
- **Ανακουφιστική αναδοχή:** Αναφέρεται σε μικρής διάρκειας φιλοξενία, κυρίως παιδιών με ειδικές ανάγκες, προκειμένου να ξεκουραστούν και να ανακουφιστούν για λίγο οι φυσικοί ή και οι ανάδοχοι γονείς τους.
- **Εγκλείουσα αναδοχή:** Η ανάδοχη οικογένεια «εγκλείει» τη βιολογική, που συνεπάγεται ότι την αποδέχεται, τηρεί προγραμματισμένες επαφές μαζί της και τη στηρίζει ώστε να καταστεί, μελλοντικά, ικανή να αναλάβει το παιδί. Είναι αυτονόητο ότι δεν ισχύει στην περίπτωση που έχει επιβληθεί η διακοπή της επικοινωνίας, για το συμφέρον του παιδιού (σωματική ή σεξουαλική κακοποίηση).
- **Αποκλείουσα αναδοχή:** Η επικοινωνία του ανάδοχου τέκνου με τους φυσικούς γονείς εμποδίζεται από τους ανάδοχους γονείς. Αυτή η κτητικότητα προκαλεί σύγχυση στο παιδί, δημιουργώντας του φαντασιώσεις για τους γονείς του, που δεν ανταποκρίνονται στην πραγματικότητα. Από την άλλη πλευρά, οι γονείς μπαίνουν στο «περιθώριο», δεν ενημερώνονται για την ανατροφή του παιδιού τους και συχνά εγκαταλείπουν τις προσπάθειες βελτίωσης των συνθηκών ζωής τους.
- **Θεραπευτική επαγγελματική αναδοχή:** Οι ανάδοχοι γονείς αναλαμβάνουν δύσκολες περιπτώσεις παιδιών και εφήβων, μετά από εκπαίδευση και καθοδήγηση, όπως εκείνα που αντιμετωπίζουν έντονα ψυχολογικά προβλήματα ή στερητικά βιώματα και όσα έχουν ειδικές ανάγκες. Ο τύπος αυτός της αναδοχής δικαιολογεί την καταβολή μισθού στην ανάδοχη οικογένεια και όχι απλώς ένα επίδομα που χορηγείται στις άλλες περιπτώσεις.

Επιπλέον, ο τύπος της αναδοχής που προτιμάται είναι η **συγγενική αναδοχή,** όπως αναφέρεται στην κείμενη νομοθεσία, καθώς τηρείται η προτεραιότητα ανάθεσης της φροντίδας του παιδιού σε μέλη του συγγενικού περιβάλλοντός του, όταν πληρούνται οι απαραίτητες προϋποθέσεις (Ν. 4538/2018).

1.4 Τα Πρόσωπα της Αναδοχής

Η αναδοχή αποτελεί μια πολύπλευρη αλλαγή για τα πρόσωπα που την αφορούν, για την ανάδοχη οικογένεια βιώνεται ως απόκτηση ενός μέλους, ενώ για τη βιολογική οικογένεια, ως απώλεια.

1.4.1 Το ανάδοχο τέκνο

Η εκδοχή να παραμείνει το παιδί στη βιολογική οικογένειά του, τη δεδομένη χρονική στιγμή, σε ιδανικές συνθήκες, έχει καταρριφθεί, καθώς διαπιστώνεται μία αντικειμενική δυσκολία άσκησης του γονεϊκού ρόλου, στο συγκεκριμένο πλαίσιο.

Ο Minuchin (2000, p. 136) αναφέρει ότι η είσοδος ενός νέου μέλους σε μια οικογένεια πρέπει να συνοδεύεται τόσο από την προσαρμογή του στους κανόνες του συστήματος, όσο και από την τροποποίηση του παλιού συστήματος. Όμως, διαπιστώνεται μια τάση διατήρησης των παλαιών προτύπων συναλλαγής, που προκαλεί στρες στο νέο μέλος, αναγκάζοντάς το να αυξήσει τις απαιτήσεις του.

Η δυσκολία του παιδιού να προσαρμοστεί πηγάζει από την προγενέστερη αποτυχία σχηματισμού ασφαλούς δεσμού με τους φυσικούς γονείς, καθότι, όπως αναφέρει ο Σράουφ (2000) «η ασφαλής σχέση βρέφους-γονιού προωθεί την ικανότητα αυτορρύθμισης της εσωτερικής διέγερσης» και επηρεάζεται από τις συναισθηματικές ανταλλαγές, στο πλαίσιο της δυαδικής αλληλεπίδρασης. Σύμφωνα δε με τους Dodge & Somberg, 1987· Sroufe, 1983· Suess, Grossmann & Sroufe, 1992, τα παιδιά που έχουν βιώσει μακροχρόνια απόρριψη, στο πλαίσιο της πρωταρχικής σχέσης με τους γονείς, αργότερα εκδηλώνουν αμφιβολίες για τη διαθεσιμότητα των άλλων (Στράουφ, 2000).

Επιπρόσθετα, από τις τραυματικές εμπειρίες και τις ανεκπλήρωτες πυρηνικές συναισθηματικές ανάγκες της παιδικής ηλικίας προκύπτουν, σύμφωνα με τον Young, τα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα (αναμνήσεις, συναισθήματα, σκέψεις, σωματικές αισθήσεις που ενεργοποιούνται για να προσδοθεί μία κατανόηση της εμπειρίας, του εαυτού ή των άλλων ατόμων), που διαμεσολαβούν ανάμεσα στη γονεϊκή συμπεριφορά και στην εκδήλωση ψυχοπαθολογίας (Επταήμερος και Αγγελή, 2014).

1.4.2 Οι ανάδοχοι γονείς

Η αναδοχή διακρίνεται από έναν υπερβατικό χαρακτήρα, καθώς δίνεται σε ένα άτομο, άγνωστο και ξένο μέχρι πρότινος (εκτός από την περίπτωση της συγγενικής αναδοχής), η δυνατότητα, βάσει νόμου, να εκπληρώσει ένα γονεϊκό ρόλο, προσωρινά, για ένα παιδί που χρειάζεται προστασία, φροντίδα και ασφάλεια, στοιχεία που ήταν αδύνατον να του παρέχει η φυσική οικογένειά του τη δεδομένη χρονική συγκυρία (Ν. 4538/2018).

1.4.3 Οι βιολογικοί γονείς

Με βάση την τυπολογία της Baumrind, υπάρχουν δύο διαστάσεις της γονεϊκής συμπεριφοράς: ο έλεγχος (τιμωρητικότητα, αυστηρότητα, απαιτητικότητα για συμμόρφωση) και η υποστήριξη (ζεστασιά, αποδοχή, στοργή, ανταπόκριση), ενώ οι γονεϊκοί τύποι διαμορφώνονται ως εξής: α) ανεκτικός τύπος β) δημοκρατικός τύπος γ) αυταρχικός τύπος, ενώ προστίθεται, σύμφωνα με τους Maccoby & Martin (1983), ο αδιάφορος τύπος (Βλαχογιάννη και Αγγελή, 2014).

Η αδυναμία και η αποτυχία άσκησης, με επάρκεια και αποτελεσματικότητα, του γονεϊκού ρόλου δεν έχει επιπτώσεις μόνο στη συναισθηματική, ψυχοκοινωνική και γνωστική ανάπτυξη των παιδιών, αλλά και στους ίδιους τους γονείς, οι οποίοι ανατροφοδοτούν έναν φαύλο κύκλο επιθετικής ή ακόμα κακοποιητικής συμπεριφοράς προς το παιδί, καθιστώντας τους περισσότερο ανεπαρκείς, με υψηλά επίπεδα στρες, ενισχύοντας τον δυσλειτουργικό τρόπο άσκησης της γονεϊκής λειτουργίας.

Η Satir εστιάζει στην επικοινωνιακή προσέγγιση και στη βιωματική εκπαίδευση στην επικοινωνία, αναδεικνύοντας την αναπλαισίωση, δηλαδή τη χρήση εναλλακτικών τρόπων αντίληψης της ίδιας κατάστασης (Παπαδιώτη-Αθανασίου και Σοφτά-Nall, 2008).

Η ενίσχυση του γονεϊκού ρόλου επιτυγχάνεται μέσα από ειδικά σχεδιασμένα προγράμματα, όπως το Triple P-Positive Parenting Program (Matthew R. Sanders), το Parent-Child Interaction Therapy Model και το Incredible Years, στην έρευνα των Stewart-Brown et al (2004). Σχετική δε έρευνα των Mc Mahon, RJ & Forehand, R. (2003) ισχυροποιεί αυτή τη θέση και αναδεικνύει την αποτελεσματική παρέμβαση των προγραμμάτων ομαδικής παρέμβασης (Parent Management Training Oregon Model). Οι γονείς, μετά τη συμμετοχή τους στα προγράμματα εκμάθησης δεξιοτήτων και τεχνικών, ανέφεραν ότι ένιωθαν περισσότερο επαρκείς, καθώς κατανόησαν και ταυτίστηκαν περισσότερο με τις ανάγκες των παιδιών τους (Βλαχογιάννη και Αγγελή, 2014).

1.5 Προϋποθέσεις – Κριτήρια Αναδοχής

Η καταλληλότητα των υποψηφίων αναδόχων γονέων κρίνεται βάσει κριτηρίων που αναφέρονται στο Π.Δ. 86 (ΦΕΚ 114/16-7-2009) και σύμφωνα με τις τροποποιήσεις που έχουν επέλθει με τον Ν. 4538 (ΦΕΚ 85/16-5-2018).

Από την πρόσφατη αναφερόμενη νομοθεσία, προκύπτει ότι κατάλληλοι για αναδοχή είναι «οικογένειες που αποτελούνται από συζύγους ή έχοντες συνάψει σύμφωνο συμβίωσης, με ή χωρίς παιδιά, ή μεμονωμένα άτομα, άγαμα, ή διαζευγμένα ή σε χηρεία, με ή χωρίς παιδιά, που μπορεί να είναι συγγενείς εξ αίματος οποιουδήποτε βαθμού με το ανήλικο τέκνο (συγγενική αναδοχή)» (άρθρ. 8, παρ. 1 του Ν. 4538/2018). Προτεραιότητα και ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στη συγγενική αναδοχή, η οποία ενδείκνυται, όπως αναφέρεται και στα άρθρ. 1 και 2 του Π.Δ. 86/2009. Επιπλέον, με τον πρόσφατο Ν. 4538/2018, δίνεται η δυνατότητα και στους συζύγους που έχουν συνάψει σύμφωνο συμβίωσης (συμπεριλαμβανομένων των ομόφυλων ζευγαριών) να είναι ανάδοχοι γονείς, κάτι που δεν προβλεπόταν στην προηγούμενη νομοθεσία. Όμως, παρατηρείται μία διαφοροποίηση στον Ν. 4538/2018, ως προς τη συγγενική αναδοχή, καθώς δεν γίνεται πλέον αναφορά στη συγγένεια εξ αγχιστείας, που ίσχυε με το προγενέστερο Π.Δ. 86/2009.

Σωρευτικά, οι ανάδοχοι γονείς πρέπει να τηρούν τις εξής προϋποθέσεις:

α. να πληρούν τα όρια ηλικίας, ήτοι να είναι μεγαλύτεροι από το ανάδοχο τέκνο τουλάχιστον κατά δεκαοκτώ, αλλά όχι περισσότερο από πενήντα έτη (ΑΚ 1544).

β. οι ίδιοι και οι συνοικούντες με αυτούς θα πρέπει να έχουν καλή ψυχική, διανοητική και σωματική υγεία και να μην πάσχουν από χρόνια μεταδοτικά νοσήματα.

γ. οι ίδιοι και οι συνοικούντες με αυτούς να μην έχουν καταδικαστεί τελεσίδικα ή να μην εκκρεμεί σε βάρος τους ποινική δίωξη για τα αδικήματα που επισύρουν έκπτωση από τη γονική μέριμνα, όπως αναφέρονται στο άρθρ. 1537 του ΑΚ, ή για όσα προβλέπονται από τη νομοθεσία για τα ναρκωτικά ή την εμπορία οργάνων ή, μετά από προσθήκη του Ν. 4538/2018, για κακοποίηση ή παραμέληση ανηλίκων για τα αδικήματα της πορνογραφίας ανηλίκων, μαστροπείας, σωματεμπορίας, ασέλγειας με ανήλικο έναντι αμοιβής, αποπλάνησης παιδιών και ληστείας.

δ. να διαθέτουν αποδεδειγμένα τη δυνατότητα κάλυψης των βασικών αναγκών του ανάδοχου αναγκών, συμπεριλαμβανομένων των εξόδων διατροφής, μόρφωσης και ιατρικής περίθαλψης, διαθέτοντας επαρκείς οικονομικούς πόρους.

ε. να είναι εγγεγραμμένοι στο Εθνικό Μητρώο Υποψηφίων Αναδόχων Γονέων, όπως προβλέπεται στο άρθρ. 6, παρ. 1 του Ν. 4538/2018.

Διευκρινίζεται ότι οι περιπτώσεις (α) και (β) δεν ισχύουν στη συγγενική αναδοχή.

1.6 Σύσταση και άρση της Αναδοχής

1.6.1 Σύσταση της Αναδοχής

Όπως ορίζεται στα άρθρα 10 και 11 του Ν. 4538/2018, υπάρχουν δύο τρόποι τοποθέτησης ανήλικου τέκνου σε ανάδοχο γονέα: α) με σύμβαση και β) με δικαστική απόφαση. Αυτό που προέχει και στις δύο περιπτώσεις είναι η διαφύλαξη και η προστασία του συμφέροντος του ανηλίκου, καθώς οποιαδήποτε ενέργεια, κατεύθυνση ή νομοθετική ρύθμιση για την αναδοχή και την υιοθεσία έχει, πρωτίστως, γνώμονα την τήρηση αυτής της συνθήκης.

1.6.1.1. Σύσταση της Αναδοχής με σύμβαση

Η τοποθέτηση του ανήλικου τέκνου πραγματοποιείται εγγράφως με την κατάρτιση σχετικής σύμβασης ανάμεσα στους γονείς (φυσικούς) ή τον επίτροπο και τους αναδόχους γονείς, κατά προτίμηση συγγενείς (Ν. 4538/2018).

Στην περίπτωση εκείνη, που ως επίτροπος έχει οριστεί νομικό πρόσωπο, σύμφωνα με το άρθρ. 1600 του ΑΚ (λόγω αδυναμίας εξεύρεσης φυσικού προσώπου, η επιτροπεία ανατίθεται σε ίδρυμα ή σωματείο, η σύσταση του οποίου έγινε για το σκοπό αυτό και διαθέτουν το κατάλληλο προσωπικό και υποδομή, διαφορετικά στην αρμόδια κοινωνική υπηρεσία), η σύναψη σύμβασης πραγματοποιείται, αντίστοιχα, μεταξύ του επιτρόπου, όπως αυτός κατά περίπτωση εκπροσωπείται νόμιμα, και των αναδόχων γονέων.

Στις δύο αναφερόμενες περιπτώσεις σύστασης της αναδοχής με σύμβαση, εκτιμάται η γνώμη του ανηλίκου μετά από ακρόασή του από την αρμόδια κοινωνική υπηρεσία, λαμβάνοντας υπ’ όψιν την ηλικία και τον βαθμό ωριμότητάς του.

1.6.1.2 Σύσταση της Αναδοχής με δικαστική απόφαση

Η τοποθέτηση ανηλίκου σε ανάδοχο γονέα με δικαστική απόφαση αναδεικνύει την αναγκαιότητα της άμεσης ανάθεσης της πραγματικής φροντίδας του παιδιού σε τρίτους, επειδή οι φυσικοί γονείς «αδυνατούν ή εμποδίζονται να ασκούν, ικανοποιητικά, εν όλω ή εν μέρει τη γονική μέριμνα». Εφόσον έχει οριστεί επίτροπος, η σύσταση της αναδοχής, αντίστοιχα, στοιχειοθετείται εάν είναι ανέφικτη η εξασφάλιση της «υγιούς σωματικής και πνευματικής ανάπτυξης του ανηλίκου». Η αναδοχή προκρίνεται ιδίως για περιπτώσεις «έκθετων, ορφανών ή εγκαταλελειμμένων και από τους δύο γονείς ή προκειμένου περί εκτός γάμου μη αναγνωρισμένων τέκνων, εγκαταλελειμμένων από τη μητέρα τους, κακοποιημένων ή παραμελημένων από τους γονείς τους ή άλλους συνοικούντες, καθώς και ανηλίκων που διαβιούν σε ιδρύματα» (άρθρ. 11, Ν. 4538/2018).

1.6.2 Άρση της Αναδοχής

Στο άρθρο 1662 του ΑΚ, αναφέρεται ότι εάν η ανάθεση του ανηλίκου στους ανάδοχους γονείς έγινε με σύμβαση, οι φυσικοί γονείς ή ο επίτροπος, που ανέθεσαν τη φροντίδα του ανηλίκου στους αναδόχους, έχουν κάθε δικαίωμα για την ανάκληση της εν λόγω σύμβασης, οποτεδήποτε. Αντίστοιχα, στην περίπτωση της δικαστικής απόφασης, εάν οι φυσικοί γονείς ή ο επίτροπος διαπιστώνουν ότι εκλείπουν οι λόγοι της απόφασης, μπορεί να αρθεί η αναδοχή.

Επιπροσθέτως, στο άρθρ. 1663 του ΑΚ, αναφέρεται ότι το δικαστήριο μπορεί να αίρει την αναδοχή και να αναθέτει τη φροντίδα του ανηλίκου σε άλλους εφόσον, με αίτηση των φυσικών γονέων ή του επιτρόπου, συγγενών, του εισαγγελέα ή και αυτεπαγγέλτως, διαπιστωθεί ότι η ανάδοχη οικογένεια είναι ασυνεπής και ανεπαρκής, ως προς την τέλεση των υποχρεώσεών της.

Με τον πρόσφατο Ν. 4538/16-5-2018, περιλαμβάνεται ακόμα η περίπτωση εκείνη που οι ανάδοχοι γονείς έχουν την επίγνωση της αδυναμίας τους να ανταποκριθούν στις ανάγκες του ανηλίκου και αιτούνται οι ίδιοι την άρση της αναδοχής. Επιπλέον, ενδέχεται να αρθεί η αναδοχή, εφόσον διαπιστωθεί ότι δεν εξυπηρετείται πλέον το συμφέρον του ανηλίκου, μετά από αίτηση του αρμόδιου φορέα για την εποπτεία της αναδοχής ή του αρμόδιου εισαγγελέα ή εξ ιδίας γνώσεως ή ύστερα από αναφορά του ανηλίκου.

1.7 Υποχρεώσεις και Δικαιώματα Αναδόχων Γονέων

1.7.1 Υποχρεώσεις Αναδόχων Γονέων

Οι υποχρεώσεις των αναδόχων γονέων, σύμφωνα με τα άρθρα 1656-1658 του ΑΚ, επιβεβαιώνουν τον προσωρινό και συμπληρωματικό χαρακτήρα της αναδοχής, καθώς αφορούν: α) στη διευκόλυνση της επικοινωνίας και της σχέσης ανάμεσα στους φυσικούς γονείς ή τον επίτροπο με τον ανήλικο, εφόσον δεν παραβλάπτονται ουσιώδη συμφέροντά του και β) στην ανελλιπή πληροφόρηση τόσο των γονέων ή του επιτρόπου, όσο και της αρμόδιας κοινωνικής υπηρεσίας για τις συνθήκες διαβίωσης και ανάπτυξης του ανηλίκου. Σε καμία δε περίπτωση οι ανάδοχοι γονείς δεν πρέπει να ενεργούν εναντίον της βούλησης των φυσικών γονέων ή του επιτρόπου.

1.7.2 Δικαιώματα, Παροχές και Διευκολύνσεις στους Ανάδοχους Γονείς

Στον Ν. 4538/2018 και συγκεκριμένα στο άρθρ. 12, γίνεται αναφορά στην παροχή οικονομικής ενίσχυσης στους ανάδοχους γονείς, για την κάλυψη τρεχουσών αναγκών του ανηλίκου, από τον Ο.Π.Ε.Κ.Α., η οποία απαλλάσσεται από φόρο, τέλος, εισφορά ή κράτηση υπέρ του Δημοσίου ή άλλου. Επίσης, η ενίσχυση διατηρείται και μετά την ενηλικίωση του ανηλίκου, όταν πρόκειται για ΑμεΑ, ενώ χορηγείται, μέχρι και το 26^{ο} έτος του, όταν πρόκειται για σπουδές (όχι πέραν των 6 ετών) και για την εκπλήρωση της στρατιωτικής θητείας του. Όμως, σύμφωνα με την Φραγκιουδάκη (2019) αναμένεται η έκδοση των αναγκαίων υπουργικών αποφάσεων και ως εκ τούτου δεν χορηγείται οικονομική ενίσχυση στους ανάδοχους γονείς, ούτε υλοποιείται η επαγγελματική αναδοχή, ενώ προβλέπονται από τη κείμενη νομοθεσία.

Σημαντική είναι η πρόβλεψη του ίδιου νόμου (Ν. 4538/2018, άρθρ. 12, παρ. 3) για τη χορήγηση αδειών στους ανάδοχους γονείς, αντίστοιχα με εκείνες που δικαιούνται οι φυσικοί γονείς και αφορούν τη φροντίδα και ανατροφή του ανηλίκου.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2ο

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΚΑΙ ΠΑΙΔΙ

2.1 Οικογενειακό περιβάλλον και παιδί

Ο Τάνταρος (2011) αναφέρει ότι η έννοια «γονικότητα» προκύπτει από το γεγονός ότι κάποιος είναι γονέας ή ενεργεί ως γονέας, καθώς ο ρόλος του γονέα δεν είναι «δοσμένος» στους ανθρώπους. Αντίστοιχα, η γονεϊκή ικανότητα, σύμφωνα με τους Donald & Jureidini (2004), ορίζεται ως η κατανόηση των αναγκών των παιδιών και η ανταπόκριση των γονέων, με ευαισθησία, στις προκλήσεις, που η παιδική προσωπικότητα επιφέρει (Λιμνιάτη, 2011).

Κάθε οικογένεια ακολουθεί συγκεκριμένα πρότυπα συναισθηματικής λειτουργίας, που συντελούν στην αποτελεσματικότητα διαχείρισης του άγχους του οικογενειακού συστήματος, τα οποία είναι: α) η συναισθηματική απόσταση β) η συναισθηματική σύγκρουση γ) η κυριαρχική-υποτακτική σχέση και δ) η υπερανάμειξη με ένα παιδί (Κουνενού, 2010).

Δύο βασικές έννοιες, της δομής και της λειτουργίας, προσδίδουν μοναδικά χαρακτηριστικά στην οικογένεια, αναφορικά με τις σχέσεις που αναπτύσσονται τόσο ανάμεσα στα μέλη της, αλλά και με τα υπόλοιπα συστήματα. Σύμφωνα με τους Γεώργα, Γκαρή και Μυλωνά (2004) η δομή σχετίζεται με τον αριθμό των μελών, τη σύνθεση των ρόλων και των θέσεων των μελών της οικογένειας, ενώ η λειτουργία με τους τρόπους που επιλέγει η οικογένεια για την ικανοποίηση των φυσικών και ψυχολογικών αναγκών των μελών, με σκοπό τη βιολογική και ψυχοκοινωνική επιβίωσή της (επικοινωνία, συναισθηματικό κλίμα, ενδοοικογενειακές συναλλαγές, αξίες των μελών κ.α.). Η ελληνική οικογένεια δίνει την εικόνα ενός μεταβαλλόμενου συστήματος, το οποίο δομικά φαίνεται να μοιάζει με πυρηνική οικογένεια, όμως, λειτουργικά, εξακολουθεί να διατηρεί βασικά ψυχολογικά χαρακτηριστικά της εκτεταμένης οικογένειας (Γεώργας, Γκαρή και Μυλωνάς, 2004).

Όμως, ο θεσμός της οικογένειας, τα τελευταία χρόνια, διέρχεται από μία κατάσταση κρίσης και τα στοιχεία που τη συνιστούν είναι: η μείωση της γαμηλιότητας (αριθμός γάμων ανά 1000 κατοίκους, κατά τη διάρκεια του έτους), η αύξηση της συχνότητας των διαζυγίων, η αύξηση της συχνότητας των μονογονεϊκών οικογενειών και των σχημάτων

μονογονεϊκότητας, η μείωση της γεννητικότητας, η μείωση της οικογενειακής ομάδας και οι αλλαγές στη δομή της συζυγικής οικογένειας (Αντωνοπούλου, 2015).

Αξίζει δε να τονιστεί ότι ο τύπος της «ανασυσταμένης οικογένειας» συναντάται ολοένα και πιο συχνά. Στην Ελλάδα, το 3% των εφήβων 11-15 ετών ζουν σε οικογένεια με έναν μη βιολογικό γονέα, σύμφωνα με μετρήσεις της Eurostat (2008) (Κουνενού, 2010).

2.2 Συστημική Θεωρία και Οικογένεια

Η συστημική θεωρία, βασιζόμενη στη θεωρία περί συστημάτων του Von Bertalanffy (1971), σύμφωνα με την οποία όλοι οι οργανισμοί είναι συστήματα που αποτελούνται από υποσυστήματα και αποτελούν μέρος υπερσυστημάτων, αναδεικνύει έννοιες, όπως:

α) η ολότητα: Τα στοιχεία/μέρη ενός συστήματος δημιουργούν ένα σύνολο που είναι μεγαλύτερο από τα προστιθέμενα ξεχωριστά μέρη)

β) η σχέση: Ο τρόπος και η δομή των στοιχείων ενός συστήματος είναι εξίσου σημαντικά με τα ίδια τα στοιχεία που το απαρτίζουν) και

γ) η ομοιόσταση: τα συστήματα επιζητούν τη διατήρηση ισορροπίας, ώστε να εξασφαλιστεί η διαφύλαξή τους) (Δημοπούλου, 2011).

Σύμφωνα δε με τις Παπαδιώτη-Αθανασίου και Σοφτά-Nall (2008) οι οικογένειες που λειτουργούν ως κλειστά συστήματα χαρακτηρίζονται από την άσκηση δύναμης, τη νευρωτική εξάρτηση, την υπακοή, τη στέρηση και την ενοχή, ενώ έχουν απόλυτους και ενίοτε αναχρονιστικούς κανόνες, που η τήρησή τους ιεραρχείται ως σημαντικότερη από τις ανάγκες των μελών τους.

Τα όρια στην οικογένεια, σύμφωνα με τη Δημοπούλου (2011), περιορισμένα ή διευρυμένα, επιτρέπουν στα μέλη της είτε να εκτίθενται σε ένα πολύ μικρό εύρος κοινωνικών και πολιτισμικών εμπειριών, είτε να ενσωματώνουν, συνεχώς, νέες εμπειρίες. Στην περίπτωση δε των πολυπροβληματικών οικογενειών, όπως η βιολογική οικογένεια του ανάδοχου τέκνου, που τείνουν σε αποδιοργάνωση, τα όρια είναι ελαττωματικά και οι οικογένειες διακρίνονται από έλλειψη ευελιξίας και διαπερατότητας, καθώς παρατηρείται η ύπαρξη ενός βαθμού εντροπίας.

Εκτός, όμως, από τα ανεπαρκή όρια της φυσικής οικογένειας, με βάση τη συστημική θεώρηση, αναδύεται και η έννοια του τριγωνισμού, μία έννοια που έχει αναπτύξει ο Bowen (1978) και αναφέρεται στην περίπτωση που όταν ένα μέλος ή μέλη του

οικογενειακού συστήματος υφίστανται αφόρητη πίεση να εμπλέκουν (τριγωνίζουν) ένα τρίτο πρόσωπο ή πρόβλημα, με σκοπό την ελάττωση της πίεσης (Δημοπούλου, 2011).

Ο Γεωργίου (2012) αναφέρει δύο ενδεικτικές περιπτώσεις εμπλοκής του παιδιού στην «τριγωνοποίηση»:

α) το παιδί σε ρόλο «γονιού». Ο ρόλος ανατίθεται σε ένα παιδί (συνήθως στο μεγαλύτερο) όταν υπάρχει συναισθηματική απόσταση, έλλειψη επικοινωνίας ή/και σύγκρουση μεταξύ των συζύγων. Έτσι, το παιδί αναλαμβάνει υποχρεώσεις που δεν συνάδουν με την ηλικία, τη θέση και την ωριμότητά του.

β) το παιδί σε ρόλο «αποδιοπομπαίου τράγου». Η σύγκρουση, η ένταση και το άγχος των συζύγων οδηγεί στην κατάδειξη ως «προβληματικού» μέλους του πιο αδύναμου παιδιού, το οποίο παρουσιάζει αντικοινωνική συμπεριφορά, ψυχοσωματικά προβλήματα, κακή σχολική επίδοση κ.α.

Σύμφωνα με την ίδια θεωρία, το συναισθηματικό σύστημα της οικογένειας περιλαμβάνει τόσο την πυρηνική, όσο και την εκτεταμένη οικογένεια και διαμορφώνεται από σταθερά πρότυπα συναισθηματικής αντίδρασης και συμπεριφοράς, που μεταφέρονται διαγενεακά. Σύμφωνα με τους Bowen (1978) και Roberto (1992), στις δυσλειτουργικές σχέσεις εντοπίζεται συναισθηματική ένταση, καθώς επίσης απόλυτες και περιοριστικές σχέσεις (π.χ. εξάρτηση ή απομόνωση), που εμποδίζουν τη διαφοροποίηση των μελών και οδηγούν στη συμπτωματολογία τους (Παπαδιώτη-Αθανασίου και Σοφτά-Nall, 2008).

Επομένως, ο τρόπος επικοινωνίας και συναισθηματικής έκφρασης είναι μια μαθημένη συμπεριφορά, μέσα από τα γονεϊκά πρότυπα, που εσωτερικεύονται από τα μέλη της οικογένειας και αναπαράγονται. Άλλωστε, όπως αναφέρει ο Τσιάντης (2010), οι προηγούμενες εμπειρίες της μητέρας συμβάλλουν σημαντικά στη διάπλαση του μητρικού ρόλου της. Ο Πουρκός (2016) επισημαίνει ότι τα παιδιά, λόγω της προσκόλλησης ή του συναισθηματικού δεσμού που αναπτύσσουν, στην περίπτωση της «συναισθηματικής εναρμόνισης» με τους γονείς ή με άλλα σημαντικά πρόσωπα, εσωτερικεύουν κανόνες και απαγορεύσεις, ακόμα κι όταν τα πρόσωπα αυτά απουσιάζουν. Ενώ, όπως αναφέρει ο Κουρκούτας (2001) σύμφωνα με μελέτες (Collins & Read, 1994) αυτά τα εσωτερικά πρότυπα συναισθηματικού δεσμού και σχέσης με τον άλλο παραμένουν σχετικά σταθερά, καθ’ όλη τη διάρκεια της ζωής του ατόμου.

2.3 Θεωρία της Προσκόλλησης – Είδη Δεσμού

Προσκόλληση είναι ο θετικός συναισθηματικός δεσμός που αναπτύσσεται ανάμεσα στο παιδί και τον φροντιστή του. Ο John Bowlby (1951) διεξήγαγε τις πρώτες έρευνες για τη Θεωρία της Προσκόλλησης, σύμφωνα με την οποία η προσκόλληση βασίζεται κυρίως στην ανάγκη του βρέφους να αισθάνεται ασφάλεια. Από αυτή την ασφαλή οικογενειακή βάση, το παιδί σταδιακά απομακρύνεται, καθώς γίνεται πιο ανεξάρτητο (Feldman, 2011).

Σύμφωνα δε με τη θεωρία του Bowlby, το βρέφος εμφανίζει γενετικά προκαθορισμένη συμπεριφορά δεσμού προς τον φροντιστή του, από την ηλικία των έξι μηνών έως και την ηλικία των τριών ετών (Κουνενού, 2010).

Όπως αναφέρουν οι Carolson (1998) και Cicchetti & Toth (1998), η ανταπόκριση της πρωταρχικής τροφού σε κάθε αίτημα του βρέφους είναι ουσιαστική, καθώς δημιουργείται ένα εσωτερικό μοντέλο εργασίας για την προσκόλληση, που κατευθύνει το βρέφος σε συγκεκριμένες προσδοκίες, για την αντίδραση της μητέρας του όταν εκείνο αισθάνεται ανασφάλεια (Schacter, Gilbert, Wegner, 2012).

2.3.1 Είδη Δεσμού

Η Mary Ainsworth, βασιζόμενη στη θεωρία της προσκόλλησης ανέπτυξε τη «συνθήκη του ξένου», μια συμπεριφορική δοκιμασία που προσδιορίζει το είδος προσκόλλησης ενός παιδιού, από την οποία προέκυψαν τέσσερα είδη προσκόλλησης: η ασφαλής, η αποφευκτική, η αμφίθυμη και η αποδιοργανωμένη (Schacter, Gilbert, Wegner, 2012). Γενικεύοντας δε τη θεωρία του δεσμού, ο Byng-Hall (1995) επισημαίνει ότι οι τύποι δεσμού αντιπροσωπεύουν αντίστοιχους και ισάριθμους τύπους οργάνωσης της οικογένειας (Κουνενού, 2010).

Ενδεχόμενη, αν και σπάνια, είναι η διαταραχή αντιδραστικής προσκόλλησης, που οφείλεται στην κακοποίηση ή παραμέληση του παιδιού, σύμφωνα με τους Hanson & Spratt (2000) και Hardy (2007), με προβλήματα στη διαμόρφωση δεσμού με άλλα πρόσωπα, στη λήψη τροφής και στις διαπροσωπικές σχέσεις με άλλους (Feldman, 2011).

2.4 Άγχος αποχωρισμού

Το άγχος, όπως αναφέρθηκε στη «συνθήκη του ξένου», που βιώνει το βρέφος στην περίπτωση του αποχωρισμού από τη μητέρα του, προκαλεί στο παιδί την αίσθηση της απώλειας, ανάλογα με το βαθμό της προσκόλλησης σε αυτήν, ενώ μπορεί να φτάνει στο επίπεδο της τραυματικής εμπειρίας.

Σύμφωνα δε με την Rapoport (1996) στην περίπτωση της τραυματικής εμπειρίας αποχωρισμού (γεγονός κινδύνου) μικρών παιδιών από τη μητέρα τους, μετά την εισαγωγή τους σε νοσοκομείο, παρατηρήθηκαν οι εξής φάσεις: α) διαμαρτυρία (έντονο κλάμα) β) απελπισία (κατάθλιψη, πένθος, θρήνος, απομόνωση, απραξία) γ) απόσυρση-αποξένωση (άρνηση επιθυμίας για τη μητέρα, αποξένωση, εχθρότητα, εγωκεντρισμός, προσκόλληση σε αντικείμενα) (Δημοπούλου-Λαγωνίκα, 2011).

2.5 Θεωρία της διαπροσωπικής γονεϊκής αποδοχής – απόρριψης

Η γονεϊκή αποδοχή και η γονεϊκή απόρριψη είναι τα δύο άκρα ενός συνεχούς, της «διάστασης της συναισθηματικής ζεστασιάς» στην ανατροφή των παιδιών. Η γονεϊκή αποδοχή, που σχετίζεται με την τρυφερότητα και αγάπη των γονιών στα παιδιά τους διακρίνεται σε: σωματική (χάδι, χαμόγελο, αγκαλιά, ματιά επιδοκιμασίας κ.α.) και λεκτική (έπαινοι, φιλοφρονήσεις, διήγηση ιστοριών κ.α.). Αντίθετα, η γονεϊκή απόρριψη, που ορίζεται ως η έλλειψη ή η έντονη στέρηση της συναισθηματικής ζεστασιάς και αγάπης, έχει τρεις κύριες μορφές (Rohner, 1975):

α) εχθρότητα (θυμός, δυσαρέσκεια, μίσος, εμπάθεια ή μνησικακία στο παιδί) και επιθετικότητα (συμπεριφορές που στοχεύουν στη σωματική ή ψυχολογική βλάβη, διάκριση σε σωματική και λεκτική επιθετικότητα).

β) αδιαφορία (έλλειψη ενδιαφέροντος ή πραγματικής έγνοιας για το παιδί) και παραμέληση (οι γονείς δεν καλύπτουν τις ανάγκες του παιδιού ή παραβλέπουν τις ανάγκες, τις ανησυχίες, τις επιθυμίες και τα ενδιαφέροντά του). Μια κύρια ένδειξη παραμέλησης είναι η έλλειψη διαθεσιμότητας γονέα, σε πρακτικό και ψυχολογικό επίπεδο.

γ) «αδιαφοροποίητη απόρριψη», δηλ. η υποκειμενική αίσθηση του παιδιού ότι δεν το αγαπούν, ότι είναι ανεπιθύμητο ή ότι το απορρίπτουν, χωρίς να παρουσιάζονται σαφείς, παρατηρήσιμες ενδείξεις απόρριψης. Στην περίπτωση δε της «διαφοροποιημένης

απόρριψης» παρατηρείται εκδήλωση στη συμπεριφορά, ως επιθετικότητα ή ως παραμέληση ή ως και τα δύο (Rohner, 2017).

2.5.1 Θεωρία αντιμετώπισης

Η θεωρία αντιμετώπισης, στο πλαίσιο της θεωρίας διαπροσωπικής αποδοχής-απόρριψης, εξετάζει τον τρόπο που καταφέρνουν τα απορριπτόμενα άτομα να αντιστέκονται στην ψυχική φθορά της απόρριψης. Σύμφωνα με το πολυμεταβλητό μοντέλο συμπεριφοράς της θεωρίας, η συμπεριφορά του ατόμου εξαρτάται από την αλληλεπίδραση ανάμεσα στον εαυτό, στον άλλο και στο πλαίσιο. Οι κοινωνιογνωστικές ικανότητες που θωρακίζουν ψυχολογικά το άτομο είναι, σύμφωνα με τον Rohner (1986): α) η σαφώς διαφοροποιημένη αίσθηση του εαυτού β) η αίσθηση αυτοκαθορισμού, δηλ. η αίσθηση άσκησης στοιχειώδους ελέγχου στα γεγονότα ζωής, εξαιτίας προσωπικών χαρακτηριστικών ή προσωπικής προσπάθειας και γ) η ικανότητα αποπροσωποποίησης, που συνεπάγεται την αποσύνδεση των γεγονότων ζωής και των διαπροσωπικών αλληλεπιδράσεων με την εγωκεντρική διάσταση του εαυτού (Rohner, 2017).

2.6 Θεωρία της Κρίσης

Όπως αναφέρει η Βεργέτη (2009), σύμφωνα με τον Parad (1966), ως κρίση ορίζεται η «ανατροπή μιας σταθερής κατάστασης» ή, σύμφωνα με τον Roberts, πρόκειται για μια υποκειμενική αντίδραση του ατόμου σε μία στρεσογόνο εμπειρία, που επηρεάζει τη σταθερή λειτουργικότητα και την ικανότητα προσαρμογής του.

Σύμφωνοι με τη δεύτερη εκδοχή είναι και οι Gilliland και James (1993), που περιγράφουν την κρίση ως την «αντίληψη που σχηματίζει το άτομο για ένα γεγονός που το θεωρεί αβάσταχτο και υπερβαίνει τα ψυχικά του αποθέματα και τους καθιερωμένους μηχανισμούς άμυνας» (Δημοπούλου-Λαγωνίκα, Μ., 2011).

Οι τύποι καταστάσεων κρίσης διακρίνονται:

α) σε αναπτυξιακές ή κρίσεις ωρίμανσης/μετάβασης, οι οποίες αφορούν μετάβαση από ένα αναπτυξιακό στάδιο σε ένα άλλο και θεωρούνται αναμενόμενες και φυσιολογικές.

β) σε περιστασιακές ή τυχαίες κρίσεις, οι οποίες είναι μη αναμενόμενες και αιφνιδιαστικές.

γ) σε υπαρξιακές κρίσεις, σύμφωνα με τους Gilliland και James (1993), που αφορούν εσωτερικές συγκρούσεις και άγχη του ατόμου, που σχετίζονται με θέματα ανεξαρτησίας,

υπευθυνότητας, ελευθερίας ή δέσμευσης (Βεργέτη, 2009)

Στην περίπτωση της αναδοχής, η βιολογική οικογένεια του ανηλίκου είναι πιθανόν να είναι αντιμέτωπη είτε με αναπτυξιακές κρίσεις των μελών της, όπως είναι αναμενόμενο (γέννηση παιδιών, έναρξη φοίτησης στο σχολείο, εφηβεία, διαζύγιο κ.α.), είτε με περιστασιακές κρίσεις (ασθένεια, αναπηρία λόγω δυστυχήματος, αιφνίδιος θάνατος), που αποτελούν απρόσμενες και απρόβλεπτες καταστάσεις και γεγονότα, είτε με υπαρξιακές κρίσεις.

Αναφορικά με τα χαρακτηριστικά της φυσικής οικογένειας η Σίνδρου (2001) εστιάζει, επιπλέον, στην κοινωνικο-οικονομική κατάσταση (κοινωνικός αποκλεισμός, ανεργία/υποαπασχόληση/ασταθές εισόδημα), στις κακές ενδοοικογενειακές σχέσεις, στην κακή σωματική και ψυχική υγεία των μελών, στη χρήση τοξικών ουσιών και αλκοόλ, κ.α.

Ο Minuchin (2000) χαρακτηρίζει ως «παθολογική» την οικογένεια, η οποία όταν αντιμετωπίζει στρεσογόνες καταστάσεις αυξάνει την ακαμψία των προτύπων συναλλαγής και των ορίων της και αποφεύγει ή αντιστέκεται στην εξερεύνηση εναλλακτικών προτύπων.

2.7 Κακοποιητικό οικογενειακό περιβάλλον – Η σημασία της έγκαιρης παρέμβασης

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (WHO, 2006) αναφέρει ότι η κακομεταχείριση παιδιών αφορά όλα τα άτομα κάτω των 18 ετών και περιλαμβάνει όλες τις μορφές κακομεταχείρισης, που βλάπτουν ή ενδέχεται να βλάψουν την υγεία, την επιβίωση, την ανάπτυξη και την αξιοπρέπεια των παιδιών και οι οποίες συμβαίνουν στο πλαίσιο σχέσεων ευθύνης, εμπιστοσύνης ή εξουσίας. Οι μορφές κακοποίησης, εκτός από τη σωματική, τη σεξουαλική, τη συναισθηματική κακοποίηση και την εμπορική ή άλλη εκμετάλλευση του παιδιού, περιλαμβάνουν και την παραμέληση του παιδιού που ορίζεται ως η αποτυχία του υπεύθυνου για το παιδί ατόμου να εξασφαλίσει την ανάπτυξη του παιδιού σε όλους τους τομείς (υγεία, εκπαίδευση, συναισθηματική ανάπτυξη, διατροφή, προστασία και ασφαλείς συνθήκες διαβίωσης), στο βαθμό που είναι δυνατό, από τις ευρύτερες συνθήκες και τους διαθέσιμους πόρους (Στογιαννίδου, 2015). Επιπλέον, η συναισθηματική παραμέληση ορίζεται ως η έλλειψη ψυχολογικής διαθεσιμότητας και η άγνοια των γονέων, ως προς τα επικοινωνιακά σήματα (κλάμα, εκκλήσεις για συναισθηματική φροντίδα) των παιδιών τους (Χατζηνικολάου, 2009).

Όπως, επισημαίνει ο Holden (2003), η ενδοοικογενειακή βία περιλαμβάνει ενέργειες που έχουν ως στόχο την πρόκληση πόνου σε άτομα, με τα οποία ο θύτης έχει σχέση οικειότητας. Όσον αφορά τα ίδια τα παιδιά, συχνότερη φαίνεται να είναι η σωματική κακοποίηση από τους γονείς τους, παρόλο που δεν είναι σπάνια η σεξουαλική και ψυχολογική κακοποίηση από γονείς και μεγαλύτερα αδέρφια (Γεωργίου, 2012).

Σε σχετική έρευνα των Παπάνη και Μανωλάκη (2011) διαπιστώθηκε ότι η κακοποίηση-παραμέληση των παιδιών επηρεάζει σημαντικά την αυτοεκτίμηση, τη διαταρακτικότητα και τη ντροπαλότητά τους, ενώ παρατηρούνται νοσηρές συμπεριφορές, όπως άγχος, ενοχές, απομονωτισμός, αλλοίωση της αυτοαντίληψης και της αυτοεκτίμησης (Παπάνης, 2011).

Σύμφωνα με τον Herbert (1997) η διάγνωση της συναισθηματικής κακοποίησης είναι δύσκολο να αποδειχτεί, σηματοδοτείται, όμως, από την αδιαφορία και παραμέληση εκ μέρους των γονέων, οι οποίοι δεν παρέχουν στο παιδί ερεθίσματα, σωματική επαφή και ασφάλεια, θαλπωρή, αγάπη, προστασία, υποστήριξη και πειθαρχία, ανάλογα με την αναπτυξιακή φάση και την ηλικία του.

Η συναισθηματική κακοποίηση διακρίνεται σε:

α) τιμωρία θετικής «δραστικής» συμπεριφοράς (χαμόγελο, άγγιγμα).

β) αποθάρρυνση δημιουργίας δεσμού

γ) προσβολή της αυτοεκτίμησης (επίκριση)

δ) τιμωρία των διαπροσωπικών δεξιοτήτων (φιλικότητας)

Όμως, όπως αναφέρουν οι Peled et al. (1995), τα παιδιά που γίνονται μάρτυρες βίας στο σπίτι τους, ακόμα κι αν τα ίδια δεν θυματοποιούνται, παρουσιάζουν συχνά ψυχοσωματικά προβλήματα, χαμηλή αυτοεκτίμηση, ενοχές και επιθετικότητα (Γεωργίου, 2012).

Από την άλλη πλευρά, η επιθετική γονεϊκή συμπεριφορά συνδέεται με τη χαμηλή γονεϊκή αυτεπάρκεια, δηλαδή την πεποίθηση που έχει ο γονέας για την ικανότητά του να ανταποκριθεί, με επάρκεια, στο γονεϊκό ρόλο του. Ο χαμηλός βαθμός ικανοποίησης από τον γονεϊκό ρόλο, που σχετίζεται με τη γονεϊκή αυτεπάρκεια, συνδέεται με αυξημένο άγχος, κατάθλιψη των γονέων, δυσλειτουργικές γονεϊκές πρακτικές, όπως η ελαστικότητα, η υπερ-αντιδραστικότητα και οι λεκτικές επιπλήξεις (Βλαχογιάννη και Αγγελή, 2014).

Πέρα από την αιτιότητα της χαμηλής γονεϊκής αυτεπάρκειας, ο Schaffer (1983) αναφέρει ότι η γονεϊκή βία προς το παιδί βασίζεται είτε στη συναισθηματική ανωριμότητα των γονέων, που αδυνατούν να αντιμετωπίσουν στρεσογόνες καταστάσεις είτε σε κοινωνικο-οικονομικά προβλήματα, για τα οποία υπάρχει αδυναμία επίλυσης, είτε σε χαρακτηριστικά του ίδιου του κακοποιημένου παιδιού (π.χ. ασθενικό παιδί, με περισσότερες απαιτήσεις για φροντίδα).

Όπως επισημαίνει ο Minsky (1990), όπως αναφέρεται στο Muncie et al (2008), το ασυνείδητο κάθε ατόμου δομείται από όσα συμβαίνουν συναισθηματικά στην οικογένειά του και εξαρτάται τελικά από την απώθηση των συμβάντων και των συγκρούσεων, που συνέβησαν στην πρώιμη παιδική ηλικία του.

Ο Schaffer (1983) τονίζει την έννοια της ευαισθησίας στη γονεϊκή σχέση, η έλλειψη της οποίας εμποδίζει την εξέλιξη του παιδιού, ακριβώς επειδή ο εγωκεντρισμός του γονέα προκαλεί μια διαστρεβλωμένη εικόνα των δυνατοτήτων του παιδιού, αντιμετωπίζοντάς το με έναν άκαμπτο και αυταρχικό τρόπο.

Ακόμα και το ίδιο το παιδί, που βρίσκεται σε απόγνωση, μπορεί να χρησιμοποιήσει τη βία ως «άμυνα ενάντια της κατάρρευσης», όπως αναφέρει ο Campbell (2000), καθώς η βία αντικαθιστά το συναίσθημα της ευθραυστότητας, που προκύπτει από την εσωτερική και εξωτερική κατάρρευση. Η βία μπορεί να είναι και αυτοκαταστροφική, καθώς όπως επισημαίνεται σε έρευνα του Thompson κ.α. (2005), τα κακοποιημένα και τα εκτιθέμενα παιδιά σε οικογενειακή βία διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο εκδήλωσης αυτοκτονικού ιδεασμού, ακόμα και στην ηλικία των 8 ετών (Campher, 2014).

2.8 Ψυχική ανθεκτικότητα στην παιδική ηλικία

Η ανθεκτικότητα, σύμφωνα με τον Masten et al. (2013), ορίζεται ως η ικανότητα ή επάρκεια για ανάπτυξη, προσαρμοστικότητα, διατήρηση της λειτουργικότητας του ατόμου, παρά τις αντίξοες συνθήκες που επικρατούν στη ζωή του (Εγχειρίδιο Εκπαίδευσης Υποψηφίων Αναδόχων Γονέων, 2019).

Ο Fonagy (1994) υποστηρίζει ότι το κλειδί για την ψυχική ανθεκτικότητα στην παιδική ηλικία είναι ο αναστοχαστικός διάλογος, δηλαδή η επιβεβαίωση, η αναγνώριση και ο σεβασμός που εισπράττει το άτομο για ό,τι είναι από έναν έμπιστο ή έναν σημαντικό άλλο (Linde-Leimer & Wenzel, 2014).

Η έννοια δε της αυτοεκτίμησης και της αυτορρύθμισης, σύμφωνα με τους Cassidy και Berlin (1994), στα κακοποιημένα παιδιά, είναι παράγοντες που συμβάλλουν στην αυτόνομη προσωπική λειτουργικότητα (Στογιαννίδου, 2015).

Σύμφωνοι με τους παράγοντες αυτούς είναι και οι Cicchetti & Rogosch (1997), οι οποίοι αναφέρουν ότι η θετική αυτοεκτίμηση και η καλή αυτό-οργάνωση σχετίζονται στενά με την ανθεκτικότητα των παιδιών, ιδιαίτερα εκείνων που έχουν κακοποιηθεί (Graig & Baucum, 2007).

Ο Viktor Frankl τόνισε τη δυνατότητα απόδοσης νοήματος σε μια εμπειρία ως δείκτη ή προγνωστικό δείκτη περισσότερων πιθανοτήτων ψυχολογικής επιβίωσης σε αντίξοες συνθήκες (Linde-Leimer & Wenzel, 2014).

Ο Πετρογιάννης (2011) εστιάζει σε κάποια ιδιαίτερα σημαντικά χαρακτηριστικά της ανθεκτικότητας, όπως: α) η μεταβαλλόμενη στο χρόνο επάρκεια (επίδειξη ανθεκτικότητας μόνο σε μία συγκεκριμένη περίοδο της ζωής) β) η σημασία του πλαισίου/περιβάλλοντος, στο οποίο εκδηλώνεται και γ) η σύνθετη έννοια της ανθεκτικότητας (συνεπίδραση ατομικών και περιβαλλοντικών παραγόντων).

Παράλληλα, αναφέρονται δεξιότητες κλειδιά (resilience skills), που ενισχύουν την ψυχική ανθεκτικότητα, όπως:

α) η κοινωνική επάρκεια, σύμφωνα με τους Trower 1984· Austin, 1991· Hawkins και συν., 1985· Kellam, 1982· Lerner, 1984

β) οι δεξιότητες επίλυσης προβλημάτων, σύμφωνα με τους Felsman, 1989· Halverson & Waldrup, 1974· Rutter, 1984

γ) η αυτονομία, σύμφωνα με τους Anthony, 1974· Berlin & Davis, 1989· Beardslee & Podorefsky, 1988· Chess, 1989

δ) η αίσθηση του σκοπού και η πίστη σε ένα καλύτερο μέλλον, σύμφωνα με τους Botkin και συν., 1979· Brook και συν., 1989· Cameron-Bandler, 1986· Newcomb & Bentler 1986· Werner & Smith, 1982.

Επίσης, το υψηλό επίπεδο νοητικών ικανοτήτων, η «εύκολη» ιδιοσυγκρασία και κάποιες ειδικές κλίσεις και δεξιότητες (Πετρογιάννης, 2011).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3ο
Η ΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗ ΤΟΥ ΑΝΑΔΟΧΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ ΣΤΗΝ ΑΝΑΔΟΧΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ

3.1 Ευελιξία και προσαρμοστικότητα του ανηλίκου στο ανάδοχο περιβάλλον

Η προσαρμογή του ανηλίκου στο ανάδοχο περιβάλλον επηρεάζεται από παράγοντες, όπως: η ηλικία και η ιδιοσυγκρασία του παιδιού, η προηγούμενη εμπειρία του στο οικογενειακό πλαίσιο (κακοποιητικό/παθογενές περιβάλλον) και το είδος της γονικής σχέσης που αναπτύχθηκε, καθώς επίσης η ποιότητα της συνύπαρξης και αλληλεπίδρασης ανάμεσα στο παιδί και τα μέλη της ανάδοχης οικογένειας και το είδος του δεσμού που θα προκύψει από τη σχέση με τους ανάδοχους γονείς.

3.1.1 Ηλικία

Αναφορικά με την ηλικία του ανάδοχου τέκνου, ο Schaffer (1983) αναφέρει χαρακτηριστικά ότι ο αποχωρισμός του βρέφους από τη μητέρα του πριν από την ευάλωτη ηλικία των επτά μηνών δεν έχει επιπτώσεις, καθώς σε αυτή την ηλικία το βρέφος αισθάνεται την απουσία της μητέρας του. Αντίθετα, μετά από αυτή την ηλικία ο χωρισμός συνοδεύεται από λύπη και δυστυχία.

Όπως παρατίθεται στο Jones, A.M. & Morris, T.L. (2012) οι Marinkovic και Backovic (2007) αναφέρουν ότι τα παιδιά που τοποθετούνται σε ανάδοχη οικογένεια σε μικρότερη ηλικία και που έχουν ένα σταθερό πλαίσιο τοποθέτησης, έχουν μεγαλύτερες πιθανότητες να αναπτύξουν ασφαλή δεσμό/προσκόλληση με τους φροντιστές τους.

Ο Herbert (1999) επισημαίνει ότι ο έφηβος καταφεύγει στους εξής ψυχολογικούς «μηχανισμούς άμυνας του Εγώ»: 1) συναισθηματική απομόνωση 2) φυγή (άρνηση της πραγματικότητας) 3) ονειροπόληση 4) εκλογίκευση 5) προβολή και 6) μετάθεση-μετατόπιση.

Ο Κουρκούτας (2001) προσθέτει, μεταξύ άλλων: τη μεταστροφή στο αντίθετο, την εξιδανίκευση, την παλινδρόμηση, την εκδραμάτιση και την ταύτιση, που περιλαμβάνει την «εσωτερίκευση» και την «αφομοίωση» των ψυχικών χαρακτηριστικών του άλλου. Επιπλέον, αναφέρει ένα ιδιαίτερο ψυχικό φαινόμενο στην εφηβεία, ως απόρροια της έντονης χρήσης κάποιων μηχανισμών άμυνας: την υπερπροσαρμογή του εφήβου, που συνεπάγεται την πλήρη και άνευ όρων εναρμόνιση του νέου με το περιβάλλον και την

καταστολή των προσωπικών επιθυμιών του. Αυτοί οι μηχανισμοί ενδέχεται να δώσουν την εικόνα της αντίστασης στην προσαρμογή ή ακριβώς το αντίθετο, κατά περίπτωση, αλλά ουσιαστικά αποσκοπούν στη μείωση της έντασης και της ανασφάλειας, που νιώθει ο έφηβος.

3.1.2 Ιδιοσυγκρασία παιδιού

Σύμφωνα με τους Thomas & Chess (1977), τα παιδιά γεννιούνται με διαφορετική ιδιοσυγκρασία, δηλαδή χαρακτηριστικά πρότυπα/μοτίβα συναισθηματικής αντιδραστικότητας (Schacter, Gilbert, Wegner, 2012).

Σύμφωνα δε με τους Rothbart, Ahadi & Evans (2000) και Kochanska & Aksan (2004) τονίζουν ότι η ιδιοσυγκρασία περιλαμβάνει στοιχεία διεγερσιμότητας και συναισθηματικότητας, που αποτελούν σταθερά και μόνιμα χαρακτηριστικά του ατόμου (Feldman, 2011).

Όπως αναφέρεται στο Feldman (2011), η ιδιοσυγκρασία συνδέεται και επηρεάζεται από:

-τον τρόπο ανατροφής των παιδιών και την ηλικία τους, σύμφωνα με τους McCrae et al., 2000· Rothbart, Derryberry & Herseyh, 2000· Rothbart & Derryberry, 2002.
-το είδος προσκόλλησης του βρέφους με τον φροντιστή του, σύμφωνα με τους Fedlman & Rime, 1991· Seifer, Schiller & Sameroff, 1996· Meritesacker, Bade & Haverkock, 2004.
-το είδος και τις απαιτήσεις του περιβάλλοντος, σύμφωνα με τους Thomas & Chess, 1977· 1980· Strelau, 1998· Schoppe-Sullivan et al., 2007.
-τον τρόπο αντίδρασης των γονέων, σύμφωνα με τους Thomas, Chess & Birch, 1968· Teerikangas et al., 1998· Pauli-Pott, Mertesacker & Bade, 2003.
-το πολιτισμικό υπόβαθρο, σύμφωνα με τον de Vries (1984) και
-την κληρονομικότητα (Feldman, 2011).

Όσον αφορά την ιδιοσυγκρασία του παιδιού ο Herbert (1998) διακρίνει δύο τύπους παιδιών:

α) το δύσκολο παιδί, που χαρακτηρίζεται από έντονες αντιδράσεις, τάση για απόσυρση, αρνητική ψυχική διάθεση, βραδεία προσαρμοστικότητα στις αλλαγές, απουσία κανονικότητας στις βιολογικές λειτουργίες.

β) το εύκολο παιδί, που διακρίνεται από θετική ψυχική διάθεση, κανονικότητα στο πρόγραμμα ύπνου, φαγητού και απέκκρισης, ήπια ένταση στις συναισθηματικές

αντιδράσεις, γρήγορη προσαρμογή στις νέες καταστάσεις, θετική στάση απέναντι στις αλλαγές στο περιβάλλον του.

Ο Feldman (2011) προσθέτει ακόμα έναν τύπο: τα βραδυψυχικά βρέφη, που χαρακτηρίζονται από αδράνεια, εμφανίζουν ήπιες αντιδράσεις στο περιβάλλον, η διάθεσή τους είναι γενικά αρνητική και παρουσιάζουν απόσυρση, όταν αντιμετωπίζουν νέες καταστάσεις, δείχνοντας αργή προσαρμογή.

3.1.3 Εμπειρίες από το Οικογενειακό Περιβάλλον

Σύμφωνα με τον Cicchetti (2004), τα παιδιά με εμπειρία κακοποίησης ή παραμέλησης παρουσιάζουν, μεταξύ άλλων, μειονεκτήματα σε βασικές διαδικασίες, όπως η φυσιολογική και συναισθηματική αυτορρύθμιση, οι σχέσεις δεσμού, οι σχέσεις με συνομηλίκους, η εικόνα του εαυτού και η προσαρμογή, καθώς επίσης εντονότερα προβλήματα ψυχοπαθολογίας (Στογιαννίδου, 2015). Σύμφωνα δε με τον Kim et al (2001) [Lightfoot, M. Cole & S.R. Cole, 2014], το οικογενειακό ιστορικό αρνητικών συναισθημάτων αυξάνει την επιθετική συμπεριφορά των εφήβων, που μπορεί να επεκταθεί στη σχέση τους με τους συνομηλίκους και να επέλθει κοινωνική απόρριψη.

Συνεπάγεται, επομένως, ότι η ψυχολογική κατάσταση των παιδιών, που έχουν μεγαλώσει σε ένα κακοποιητικό και παραμελητικό περιβάλλον, επηρεάζει την προσαρμογή και την ευελιξία τους σε ένα νέο περιβάλλον, καθώς οι μνήμες και οι εμπειρίες που διατηρούν από το προηγούμενο περιβάλλον, είναι ακόμα πρόσφατες και έντονες.

3.1.4 Εμπειρίες από την Ανάδοχη Οικογένεια

Ο Schaffer (1983) αναφέρει ότι δεν υπάρχει τίποτα απολύτως που να αποκλείει την πιθανότητα ανάπτυξης ισχυρών δεσμών ανάμεσα σε παιδιά και άγνωστους ενήλικες, που έχουν το ρόλο του γονέα (π.χ. στην περίπτωση της υιοθεσίας ή ανατροφής από τρίτους).

Ο Marcus (1991) τόνισε τη θετική σχέση ανάμεσα στην προσκόλληση και στην προσαρμογή των παιδιών. Μετέπειτα έρευνες των Strijker και Knorth (2009) υποστήριξαν ότι οι διαταραχές της προσκόλλησης και οι πολλαπλές τοποθετήσεις επηρεάζουν την αποτελεσματική προσαρμογή του παιδιού στην ανάδοχη οικογένεια [Jones, A.M. & Morris, T.L., 2012]. Επομένως, ένα σταθερό πλαίσιο τοποθέτησης παιδιού και η δημιουργία δεσμού ανάμεσα στους ανάδοχους γονείς και το ανάδοχο τέκνο

είναι ενισχυτικά στοιχεία για την καλή προσαρμογή του παιδιού στην ανάδοχη οικογένεια.

3.1.5 Διαταραχή της Προσαρμογής

Υπάρχει μία επιπλέον διάσταση, η διαταραχή της προσαρμογής που δικαιολογεί την αδυναμία ευελιξίας και ενσωμάτωσης του παιδιού στην ανάδοχη οικογένεια. Αυτή συνδέεται απαραίτητα με την επίδραση ενός ψυχοπιεστικού ή αγχογόνου παράγοντα, εν προκειμένω ενός κακοποιητικού οικογενειακού περιβάλλοντος, παρ' όλο που η προδιάθεση ή η ευπάθεια του ατόμου διαδραματίζει σημαντικότερο ρόλο στην εμφάνιση της διαταραχής. Η διαταραχή περιλαμβάνει: υποκειμενική δυσφορία του ατόμου, συναισθηματική διαταραχή, απουσία κοινωνικής λειτουργικότητας και αποδοτικότητάς του, με εκδηλώσεις καταθλιπτικού συναισθήματος, άγχους, αισθήματος ανικανότητας, αποθάρρυνσης κ.α. Στα παιδιά, μέρος της συμπτωματολογίας αποτελούν φαινόμενα παλινδρόμησης (επανεμφάνιση ενούρησης, μωρολογία ή δαχτυλολειχία) (ICD-10).

3.2 Ανάπτυξη Δεσμού στην Αναδοχή

Ο προσωρινός χαρακτήρας της αναδοχής προκαλεί ποικίλα ερωτήματα σε σχέση με το είδος του δεσμού, που μπορεί να αναπτυχθεί ανάμεσα στο ανάδοχο τέκνο και τους ανάδοχους γονείς. Όμως, η Βορριά Π. (2015) αναφέρει ότι ακόμα και τα παιδιά που παρουσιάζουν διαταραχές δεσμού επωφελούνται από μια σταθερή και τρυφερή συναισθηματική σχέση, καθώς η ανάδοχη οικογένεια μπορεί να προσφέρει στο παιδί μια διορθωτική συναισθηματική εμπειρία, δίνοντάς του τη δυνατότητα να αισθανθεί ασφαλές και προστατευμένο. Την ίδια άποψη μοιράζεται ο Rohner (2017), ο οποίος αναφέρει ότι η επιτυχής αντιμετώπιση της αντιληπτής γονεϊκής απόρριψης ενισχύεται εφόσον υπάρχει κάποιο υποστηρικτικό και συναισθηματικά διαθέσιμο πρόσωπο δεσμού ή φροντίδας, που να υποκαθιστά τον απορριπτικό γονέα.

Ο Bowlby αναφέρει ότι «η βασική αίσθηση ενός ατόμου για ασφάλεια, αυτοεκτίμηση, αξία και ευεξία προέρχεται από την ποιότητα της σχέσης με τους φροντιστές στα πρώτα στάδια της ζωής» (Καφέτσιος, 2005). Ο ρόλος δε των φροντιστών είναι καθοριστικός, καθώς όπως τονίζει ο Lewis (2000) η εσωτερίκευση των πρότυπων μέτρων και κανόνων διδάσκεται από τους φροντιστές και ενισχύεται από την κοινωνία (Niedenthal et al., 2001).

Το παιδί αποβλέπει στη δημιουργία δεσμού με τον φροντιστή του επειδή πρόκειται για μια έμφυτη ανάγκη για την προσωπική επιβίωση και εξέλιξή του. Όπως επισημαίνει η Κωσταρίδου-Ευκλείδη Α. (1999) η ανάγκη δεσμού εκφράζει την επιδίωξη καλών σχέσεων με τους άλλους, αλλά τονίζει ταυτόχρονα, σύμφωνα με τον McAdams (1980), το κίνητρο για «στενή σχέση», δηλαδή για την ύπαρξη στενών και θερμών σχέσεων επικοινωνίας με τους άλλους, που δικαιολογούν τη συμπεριφορά προσκόλλησης ανάμεσα στο βρέφος και τη μητέρα του.

Αυτό επισημαίνει και ο Mikulincer M., κάνοντας αναφορά σε ένα νευροψυχολογικό μηχανισμό, χαρακτηριστικό του ανθρώπινου είδους, που οδηγεί το παιδί να επιδιώκει στενή χωρικά επαφή με σημαντικά άλλα πρόσωπα (μορφές δεσμού) όταν έχει ανάγκη (Καφέτσιος, 2005).

Το βρέφος χαρακτηρίζεται από την έμφυτη τάση για δεσμό με ένα άτομο (ή άτομα) που του παρέχει ασφάλεια, με απώτερο σκοπό την εξελικτική ικανότητα προσαρμογής του στο περιβάλλον (Καφέτσιος, 2005). Αντίστοιχα, στο ανάδοχο περιβάλλον, η προσαρμογή του βρέφους θα διευκολυνθεί εάν αναπτύξει δεσμό με ένα ή περισσότερα άτομα. Εφόσον, δηλαδή, δημιουργηθεί μία σχέση εμπιστοσύνης, ασφάλειας και συναισθηματικής εγγύτητας ανάμεσα στο παιδί και τους φροντιστές του, τότε θα είναι πιο άμεση και εφικτή η προσαρμογή του.

Η εγγενής τάση του βρέφους να δημιουργεί δεσμό, ανεξάρτητα από την ανταπόκριση του γονέα στην ανάγκη που δημιουργείται (Καφέτσιος, 2005) φανερώνει την ανάγκη του βρέφους να επιβιώσει, εμπιστευόμενο την ύπαρξή του στον φροντιστή του, καθώς και τους μηχανισμούς που ενεργοποιεί για προστασία και ασφάλεια.

Το παιδί δεν έχει ανάγκη μία μητέρα, μόνο ως τροφό, αλλά μια «συναισθηματικά ευαίσθητη μητέρα», σύμφωνα με την Ainsworth, συντονισμένη στα ανεπαίσθητα μηνύματα του παιδιού (Καφέτσιος, 2005), προσβάσιμη συναισθηματικά κάθε στιγμή. Επίσης, σημαντικό είναι η επικοινωνία μεταξύ μητέρας και βρέφους να διακρίνεται από το στοιχείο του συγχρονισμού, της κατάλληλης, δηλαδή, αντίδρασης στο βρέφος και να ταιριάζει η συναισθηματική κατάσταση και των δύο, σύμφωνα με τους Belsky, Rovine & Taylor, 1984· Kochanska, 1998· Hane, Feldstein, & Dernetz, 2003 (Feldman, 2011). Σε περιπτώσεις παραμέλησης και κακοποίησης, η ασφαλής βάση που επιζητά το παιδί για να απευθύνεται, σε κάθε ανάγκη που προκύπτει, σωματική ή ψυχική, αμφισβητείται, καθώς δεν ικανοποιούνται τα αιτήματά του.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4ο

Ο ΠΟΛΥΠΛΕΥΡΟΣ ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥ

4.1 Διεκπεραιωτικός ρόλος

Η αναδοχή, από το τρέχον έτος, διαφοροποιείται ως προς τη διαδικασία, η οποία επιταχύνεται, με τη λειτουργία του πληροφοριακού συστήματος αναδοχής και υιοθεσίας, στο οποίο τηρούνται: το Εθνικό και τα Ειδικά Μητρώα Ανηλίκων, το Εθνικό και τα Ειδικά Μητρώα Υποψήφιων Αναδόχων Γονέων, το Εθνικό και τα Ειδικά Μητρώα Εγκεκριμένων Αναδοχών Ανηλίκων, το Εθνικό και τα Ειδικά Μητρώα Υποψήφιων Θετών Γονέων, το Εθνικό Μητρώο Υιοθεσιών και το Ειδικό Μητρώο Επαγγελματιών Αναδόχων. Οι φορείς εποπτείας της αναδοχής, όπως αναφέρονται στο άρθρ. 3, παρ. 4 (ΦΕΚ 1163/2019) καταχωρούν ή επεξεργάζονται τις αιτήσεις που υποβάλλουν οι υποψήφιοι ανάδοχοι γονείς και ολοκληρώνουν, σύμφωνα με τον Ν. 4538/2018, την προβλεπόμενη διαδικασία (ΦΕΚ 1163/8-4-2019, άρθρ. 1 και 3).

Στην προκείμενη περίπτωση, που αποτελεί το πλαίσιο διεξαγωγής της εν λόγω έρευνας, ο φορέας υλοποίησης και εποπτείας της αναδοχής είναι το Τμήμα Κοινωνικής Αλληλεγγύης της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας της Περιφερειακής Ενότητας Ηρακλείου και τα καθήκοντα του κοινωνικού λειτουργού ορίζονται από τη θέση στη συγκεκριμένη υπηρεσία. Επομένως, από τη θέση αυτή ο κοινωνικός λειτουργός συνεργάζεται με φορείς, όπως: οι Κοινωνικές Υπηρεσίες των Δήμων και των Νοσοκομείων, το Ιατροπαιδαγωγικό Κέντρο, η Εισαγγελία Ανηλίκων Ηρακλείου, το Πρωτοδικείο Ηρακλείου, το Κέντρο Κοινωνικής Πρόνοιας Περιφέρειας Κρήτης, το Ε.Κ.Κ.Α. (Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης), το Υπουργείο Εργασίας (Κ.Α.Δ.Υ. –Κεντρική Αρχή Διακρατικών Υιοθεσιών και Δ/νση Προστασίας Παιδιού και Οικογένειας), ο Συνήγορος του Παιδιού, το Κ.Ε.Σ.Υ., τα Σχολεία του Νομού Ηρακλείου, την Πρωτοβάθμια και Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση Ηρακλείου κ.α. (Φραγκιουδάκη, 2019)

4.2 Παιδοκεντρικός ρόλος

Τα παραπάνω και όσα αναφέρονται στην κείμενη νομοθεσία (Ν. 4538/2018) αποτελούν τον διεκπεραιωτικό ρόλο του κοινωνικού λειτουργού, δηλαδή τις διαδικασίες που οφείλει να ακολουθήσει για την απρόσκοπτη υλοποίηση του θεσμού της αναδοχής. Όμως, ο

ρόλος του κοινωνικού λειτουργού στην αναδοχή είναι πολυδιάστατος, καθώς απευθύνεται ταυτόχρονα σε δύο οικογενειακά συστήματα, της βιολογικής και της ανάδοχης οικογένειας. Πρόκειται για έναν παιδοκεντρικό και ουσιαστικό ρόλο, επειδή αποκλειστική προτεραιότητα αποτελεί η προστασία, η ασφάλεια και η ευημερία του παιδιού, το οποίο απομακρύνεται από ένα δυσλειτουργικό περιβάλλον και τοποθετείται στην ανάδοχη οικογένεια, προσωρινά, έως ότου η βιολογική οικογένεια επανέλθει ή βρεθεί σε ισορροπία.

4.3 Συμβουλευτικός Ρόλος

Τα είδη της συμβουλευτικής ψυχολογίας, μεταξύ άλλων, διακρίνονται σε: ατομική και ομαδική συμβουλευτική, διευκολυντική συμβουλευτική-λήψης απόφασης, συμβουλευτική για την αντιμετώπιση κρίσιμων καταστάσεων, προληπτική συμβουλευτική και οικογενειακή-συζυγική συμβουλευτική (Μαλικιώση-Λοϊζου, 2012). Ο Κοινωνικός Λειτουργός κάνει χρήση των παραπάνω ειδών συμβουλευτικής, ενώ στο πλαίσιο της ομάδας γονέων και εν προκειμένω αναδόχων και θετών, ως συντονιστής, όπως αναφέρουν οι Γιώτσα, και Ζεργιώτης (2011) πρέπει να είναι προληπτικός, που σημαίνει να δρα όχι μόνο παρεμβατικά, αλλά και προληπτικά, καθώς επίσης να έχει εκπαιδευτικό και εξελικτικό ρόλο, δηλαδή να κινητοποιεί τους γονείς, μέσω της παρεχόμενης γνώσης, να τροποποιήσουν τις δυσλειτουργικές στάσεις στο οικογενειακό σύστημα (Μαλικιώση-Λοϊζου, 1999· Whiteley, 1980). Η προσέγγιση της δυσλειτουργικής οικογένειας εστιάζει στη διερεύνηση της παθολογίας, ενώ διακρίνεται από τα εξής χαρακτηριστικά: α) συγκρούσεις μεταξύ των γονέων β) χαλαροί δεσμοί και μειωμένος κοινωνικός έλεγχος των γονέων γ) χρήση βίας, ως κώδικας επικοινωνίας ανάμεσα στα μέλη της οικογένειας (Αρτινοπούλου, 2004).

4.4 Ενημερωτικός ρόλος

Ο κοινωνικός λειτουργός συνεργάζεται με εκπροσώπους επιστημονικών κοινοτήτων και φορέων (π.χ. ιατρικοί και εκπαιδευτικοί σύλλογοι), εκπαιδευτικά ιδρύματα, κοινωνικές υπηρεσίες (π.χ. δήμοι, νοσοκομεία), κέντρα κοινωνικής πρόνοιας κ.α. για τον θεσμό της αναδοχής, με εισηγήσεις και παρουσιάσεις σε ενημερωτικές συναντήσεις, σεμινάρια και συνέδρια. Η εξωστρέφεια αυτή αποσκοπεί στην ενημέρωση των συμμετεχόντων για την προώθηση του θεσμού της αναδοχής (Φραγκιουδάκη, 2019).

4.5 Συναντήσεις με υποψήφιους ανάδοχους γονείς

Από τη Νομοθεσία, προκύπτει ότι ο κοινωνικός λειτουργός πραγματοποιεί ενημερωτικές συναντήσεις με τους υποψήφιους αναδόχους γονείς, κατά τις οποίες γίνεται εκτενής αναφορά στον θεσμό της Αναδοχής (προϋποθέσεις, απαιτούμενα δικαιολογητικά, ενημέρωση για αξιολόγηση-διεξαγωγή κοινωνικής έρευνας από την υπηρεσία, διάκριση από τον θεσμό της υιοθεσίας, εποπτεία από αρμόδια υπηρεσία). Σε αυτές τις συναντήσεις, σημαντική θεωρείται η διερεύνηση των κινήτρων και των προσδοκιών των υποψήφιων ανάδοχων γονέων, για την αποφυγή μελλοντικής ματαίωσης ή απογοήτευσής τους. Άλλωστε, η αποδοτική σχέση ανάμεσα στον κοινωνικό λειτουργό και τους ανάδοχους γονείς βασίζεται στη σαφήνεια των σκοπών, των προσδοκιών και των ρόλων που προκύπτουν από την αναδοχή του παιδιού (Triseliotis και Κουσίδου, 1989).

4.6 Διεξαγωγή Κοινωνικής Έρευνας

Στη συνέχεια, μετά την ενημέρωση από τον κοινωνικό λειτουργό, οι υποψήφιοι ανάδοχοι γονείς υποβάλλουν, ηλεκτρονικά, την αίτησή τους και τα απαιτούμενα δικαιολογητικά στο πληροφοριακό σύστημα αναδοχής και υιοθεσίας (www.anynet.gr). Ακολούθως, ο κοινωνικός λειτουργός διεξάγει κοινωνική έρευνα, όπως ορίζεται στο άρθρ. 9 του Ν. 4538/2018, συντάσσεται έκθεση καταλληλότητας και διεξάγεται πρόγραμμα εκπαίδευσης υποψηφίων, καθώς κρίνονται απαραίτητα για την εγγραφή των ενδιαφερομένων στο ειδικό μητρώο υποψηφίων αναδόχων γονέων.

4.7 Εποπτικός Ρόλος (Ανάδοχοι Γονείς)

Οι αρμόδιοι φορείς για την εποπτεία, σύμφωνα με το άρθρ. 13 του Ν. 4538/2018 (ΦΕΚ 85/16-5-2018), υποχρεούνται να οργανώνουν έκτακτες επισκέψεις στην ανάδοχη οικογένεια (μία φορά τουλάχιστον, σε μηνιαία βάση), για τη διαπίστωση των όρων διαβίωσης του ανηλίκου. Άρα, ο κοινωνικός λειτουργός ασκεί και διατηρεί τον εποπτικό ρόλο του, εκ μέρους της κοινωνικής υπηρεσίας, καθ' όλη τη διάρκεια της αναδοχής.

4.8 Ανάδοχο Τέκνο

Αναφορικά με το ανάδοχο τέκνο, ο κοινωνικός λειτουργός επιδιώκει, ακόμα πριν την τοποθέτηση, την εξασφάλιση των προϋποθέσεων για τη δημιουργία σχέσης εμπιστοσύνης με το ανάδοχο τέκνο, ανάλογα με την ηλικία του, βασιζόμενη στην ειλικρίνεια και τη σταθερότητα. Ο κοινωνικός λειτουργός πρέπει να αποτελεί μια

προσβάσιμη και διαθέσιμη πηγή στήριξης του ανηλίκου, την οποία μόνο αν εκλάβει ως δεδομένη θα εμπιστευτεί και θα μοιραστεί συναισθήματα και ανησυχίες του. Στο πλαίσιο δε της επίβλεψης και εποπτείας, θα πρέπει να είναι σε εγρήγορση για την πιθανότητα σωματικής ή σεξουαλικής κακοποίησης του παιδιού, οπότε μέρος καλής πρακτικής αποτελεί η συνάντηση του κοινωνικού λειτουργού με το παιδί κατ' ιδίαν (Triseliotis και Κουσίδου, 1989).

Τα παιδιά, στην περίπτωση που έχουν κακοποιηθεί ή έχουν εκτεθεί σε τραυματικές εμπειρίες στο φυσικό περιβάλλον, είναι πιθανόν να βρίσκονται σε διαταραχή μετά από τραυματικό στρες, κατά την οποία η έκθεση σε ένα τραυματικό γεγονός (πραγματικό ή επαπειλούμενο θάνατο, βαρύ τραυματισμό ή απειλή σωματικής ακεραιότητας του ιδίου ή άλλων, βιασμός) αναβιώνεται επίμονα. Τα παιδιά, με αποδιοργανωμένη ή διεγερτική συμπεριφορά, μπορεί να εκφράζουν θέματα ή πλευρές του τραύματος μέσω επαναλαμβανόμενων παιχνιδιών, επειδή δεν έχουν την ικανότητα να εκφραστούν όπως οι ενήλικες. Επομένως, οι επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να εξετάζουν τον τρόπο που παίζουν και ζωγραφίζουν, γιατί μέσω αυτών μπορεί να εκφραστεί το πιθανό τραύμα (Getzfeld, 2009).

Άλλωστε, τα παιδιά χρησιμοποιούν υλικά για να αναπαράγουν εμπειρίες, καθώς ωθούνται σε πιο εκλεπτυσμένα επίπεδα συμβολισμού. Άξιες προσοχής είναι, επίσης, οι ενδείξεις των συναισθημάτων που συνοδεύουν τη χρήση των υλικών, που πηγάζουν από τον συναισθηματικό τόνο της φωνής, τη γλώσσα, τις κινήσεις, τις εκφράσεις, την πρωτοβουλία, την κοινωνική συναναστροφή, τις τεχνικές, την προσήλωση, τη δεξιοτεχνία, τον ενθουσιασμό κ.α. (Cohen, Stern & Balaban, 1998).

4.9 Διευκολυντικός και Μεσολαβητικός Ρόλος (Βιολογικοί Γονείς)

Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού με τους βιολογικούς γονείς έχει διττή σημασία: αφενός καλείται να διατηρήσει τον σύνδεσμο ανάμεσα στους γονείς και το παιδί και αφετέρου να συμβάλλει στην ανάληψη εκ νέου του γονεϊκού ρόλου τους, μετά την επιστροφή του παιδιού τους. Όμως, υπάρχουν αντικειμενικές δυσκολίες, καθότι ο κοινωνικός λειτουργός έρχεται αντιμέτωπος, ειδικά στις περιπτώσεις της απομάκρυνσης ανηλίκων με εισαγγελικές ή δικαστικές αποφάσεις, με εχθρικούς γονείς, που ουσιαστικά αντιδρούν στην εικόνα και εκδοχή ενός εναλλακτικού ικανού γονέα, που αυξάνει τα συναισθήματα της γονεϊκής ανεπάρκειάς τους (Triseliotis και Κουσίδου, 1989).

Ο κοινωνικός λειτουργός οφείλει να είναι διευκολυντικός και μεσολαβητικός, ως προς την επικοινωνία των βιολογικών γονέων με το παιδί. Σύμφωνα δε με εισαγγελικές διαταγές και σε περίπτωση αφαίρεσης της επιμέλειας των βιολογικών γονέων, ορίζονται συναντήσεις (π.χ. σε εβδομαδιαία βάση) ανάμεσα στους φυσικούς γονείς και το παιδί, στον χώρο της κοινωνικής υπηρεσίας, παρουσία του κοινωνικού λειτουργού (Φραγκιουδάκη, 2019).

4.10 Αξίες, τεχνικές και δεξιότητες του Κοινωνικού Λειτουργού

Από τα παραπάνω, προκύπτει η αναγκαιότητα της χρήσης δεξιοτήτων του κοινωνικού λειτουργού, όπως: η αμέριστη προσοχή, η προσεκτική και ενεργός ακρόαση, η ενσυναίσθηση, η γνησιότητα, η αμεσότητα και η μη κριτική παραδοχή, καθώς επίσης τεχνικών, όπως: η παράφραση, η ανατροφοδότηση, η σύνοψη, η διερεύνηση-διατύπωση ερωτήσεων, η παρακίνηση, η δικτύωση, η διαμεσολάβηση, η στοχοθέτηση (Καλλινικάκη, 2011).

Οι παραδοσιακές αξίες που διέπουν την επαγγελματική σχέση και αποτελούν τη βάση της πράξης της κοινωνικής εργασίας, με βάση την ταξινόμηση του Biestek (1957), σύμφωνα με τον Thompson (2000), είναι: η εξατομίκευση, η υποβοήθηση των εξυπηρετούμενων για τη σκόπιμη έκφραση θετικών και κυρίως αρνητικών συναισθημάτων, η παραδοχή, η μη επικριτική στάση, η αυτοδιάθεση του εξυπηρετούμενου και η εχεμύθεια (Δημοπούλου-Λαγωνίκα, 2011). Ύψιστη δε αξία θεωρείται η αυτογνωσία του επαγγελματία, η εγνωσμένη, δηλαδή, αντίληψη των απόψεων, των στάσεων και των προκαταλήψεών του (Καλλινικάκη, 2011).

Είναι αυτονόητο ότι οι απαιτήσεις για τον πολύπλευρο και πολυεπίπεδο ρόλο του κοινωνικού λειτουργού είναι περισσότερες όταν ο θεσμός είναι διαδεδομένος, όπως στην περίπτωση της παρούσας έρευνας, δηλαδή στην Π.Ε. Ηρακλείου. Είναι σημαντικό να αναφερθεί, σύμφωνα με τα τηρούμενα στοιχεία της αρμόδιας Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας της Π.Ε. Ηρακλείου (αρ. πρωτ.: 21547/28-1-2020), ότι από το έτος 2012, έως σήμερα, ο αριθμός των αιτήσεων των υποψηφίων αναδόχων γονέων είναι εκατόν είκοσι (120), ενώ οι τοποθετήσεις παιδιών σε ανάδοχες οικογένειες έχουν πραγματοποιηθεί σε πενήντα (50) περιπτώσεις από αυτές.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5ο

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

5.1 Σκοπός της Έρευνας

Σκοπός της προκείμενης ερευνητικής εργασίας είναι η διερεύνηση του βαθμού και ρυθμού της προσαρμοστικότητας του ανάδοχου τέκνου στην ανάδοχη οικογένεια. Η επίτευξη του σκοπού στηρίζεται κυρίως στην εμβάθυνση ως προς τη διαπροσωπική σχέση που αναπτύσσεται ανάμεσα στα δύο βασικά πρόσωπα της αναδοχής, την ανάπτυξη δεσμού και την εμπιστοσύνη του παιδιού στο πρόσωπο των φροντιστών του, οι οποίοι είναι πλέον οι αποκλειστικοί υπεύθυνοι (έστω κι αν ο θεσμός χαρακτηρίζεται από προσωρινότητα) για την κάλυψη των ψυχικών και σωματικών αναγκών του, τα οποία είναι ποιοτικά στοιχεία που δρουν ενισχυτικά για τα πορίσματα/συμπεράσματα της έρευνας.

Παράλληλα, σημαντική είναι η ανάδειξη των εμποδίων εκείνων που αποτρέπουν την ομαλή προσαρμογή του παιδιού στο ανάδοχο περιβάλλον, όπως το προηγούμενο περιβάλλον της φυσικής οικογένειας και οι επιπτώσεις του στον ψυχισμό του παιδιού ή ακόμα ο χαμηλός βαθμός ψυχικής ανθεκτικότητας και της συναισθηματικής ευελιξίας που διαθέτει το παιδί.

Στην έρευνα αυτή προσεγγίζεται η ψυχολογική διάσταση της αναδοχής, όπως τη βιώνει ο κύριος αποδέκτης της, το παιδί, αλλά και οι ανάδοχοι γονείς, παρ' όλο που και το οικογενειακό σύστημα της βιολογικής οικογένειας βιώνει αλλαγές σε συναισθηματικό και δομικό επίπεδο. Στην αναδοχή μεταβάλλονται αφενός οι συνθήκες διαβίωσης του ανάδοχου τέκνου, το περιβάλλον, η καθημερινότητά του και αφετέρου η αλληλεπίδρασή του στο νέο πλαίσιο, καθώς δημιουργεί δεσμούς με τα μέλη της ανάδοχης οικογένειας. Αυτό που συγκεντρώνει το ενδιαφέρον είναι ο ρυθμός που χρειάζεται το ανάδοχο τέκνο να προσαρμοστεί και αυτό σχετίζεται τόσο με την ιδιοσυγκρασία και την ηλικία του, όσο και με την ενίσχυση που δέχεται από την ανάδοχη οικογένεια. Η έρευνα εστιάζει στα συναισθήματα που βιώνει και εκφράζει το παιδί μέσα από συμπεριφορές (οικειότητα, εγγύτητα, επιθετικότητα, άρνηση, απόσυρση), ενώ εντοπίζεται η ευελιξία και η ψυχική ανθεκτικότητα που διαθέτει, ως παράγοντες καλής προσαρμοστικότητας.

Σημαντική είναι, επίσης, η προσαρμογή των υπόλοιπων μελών της ανάδοχης οικογένειας στο νέο οικογενειακό σχηματισμό, οι αλλαγές στην καθημερινότητα και στις μεταξύ τους σχέσεις, καθώς, επίσης, η συναισθηματική εγγύτητα και οικειότητα με το ανάδοχο τέκνο.

5.2 Στόχοι της Έρευνας

- Η ανάδειξη των παραγόντων που επηρεάζουν, θετικά ή αρνητικά, δηλαδή ευνοούν ή εμποδίζουν την προσαρμοστικότητα του παιδιού (π.χ. ενίσχυση από το ανάδοχο περιβάλλον, παθογένεια βιολογικής οικογένειας)
- Η ανάδειξη των συναισθημάτων που βιώνει και εκφράζει το παιδί, μέσα από συμπεριφορές (οικειότητα, εγγύτητα, επιθετικότητα, άρνηση, απόσυρση)
- Η εντόπιση της ευελιξίας και ψυχικής ανθεκτικότητας του παιδιού, ως παράγοντες καλής προσαρμοστικότητας.
- Η προσαρμογή του ανάδοχου οικογενειακού περιβάλλοντος στην τοποθέτηση του παιδιού και στην αλλαγή του οικογενειακού σχηματισμού.

5.3 Χρησιμότητα της έρευνας

Με την παρούσα έρευνα δίνεται η δυνατότητα διερεύνησης, σε βάθος, της οπτικής των συμμετεχόντων από την εμπειρία ζωής τους, η οποία επιβεβαιώνει τον θεσμό της αναδοχής, που είναι απόλυτα παιδοκεντρικός και προστατευτικός για τον κύριο αποδέκτη του, το παιδί. Τα συμπεράσματα της έρευνας είναι σημαντικά γιατί στοιχειοθετούν τη συνέχιση και ενίσχυση του θεσμού, καθώς αναδεικνύονται οι ψυχολογικές και σωματικές επιπτώσεις στο παιδί, που έχει η ιδρυματική περίθαλψη και η παραμονή σε ένα κακοποιητικό/παραμελητικό οικογενειακό περιβάλλον.

5.4 Διατύπωση ερευνητικών ερωτημάτων

- Επηρεάζεται η προσαρμογή του ανάδοχου τέκνου στην ανάδοχη οικογένεια από την υποστήριξη που λαμβάνει στο ανάδοχο οικογενειακό πλαίσιο;
- Εμποδίζεται η προσαρμοστικότητα του ανάδοχου τέκνου στην ανάδοχη οικογένεια, επηρεαζόμενο από το προηγούμενο κακοποιητικό ή παθογενές περιβάλλον στο οποίο ανήκε;

- Το ανάδοχο τέκνο διακρίνεται από ψυχική ανθεκτικότητα, ευελιξία και προσαρμοστικότητα;
- Είναι σε θέση το ανάδοχο τέκνο να αναπτύξει, σε ικανοποιητικό βαθμό, δεσμό με τους ανάδοχους γονείς-φροντιστές του και πόσο γρήγορα; Το ανάδοχο τέκνο είναι ικανό να εμπιστευτεί εκ νέου;
- Με ποιο τρόπο προσαρμόζεται η ανάδοχη οικογένεια στο νέο οικογενειακό πλαίσιο, που διαμορφώνεται μετά την τοποθέτηση του παιδιού;

5.5 Μεθοδολογία Εμπειρικής Έρευνας

Η επιλογή της Ποιοτικής Μεθόδου για το συγκεκριμένο θέμα θεωρείται κατάλληλη, επειδή το ενδιαφέρον επικεντρώνεται στην εμβάθυνση των εξεταζόμενων περιπτώσεων (λίγες σε αριθμό) και στην οπτική των συμμετεχόντων από την εμπειρία ζωής τους. Άλλωστε, ένας από τους βασικότερους στόχους της ποιοτικής έρευνας είναι η διερεύνηση των κοινωνικών νοημάτων μέσα από τις εμπειρίες των ίδιων των κοινωνικών υποκειμένων, ενώ τα δεδομένα που παράγονται από αυτήν είναι συνήθως αναλυτικά και λεπτομερή (Ιωσηφίδης, 2008).

Όπως χαρακτηριστικά αναφέρει η Κανδυλάκη (2010), η ποιοτική έρευνα είναι μία πρόκληση στην αντικειμενικότητα, τη γενίκευση και την απόλυτη αλήθεια, καθώς ο ερευνητής αναζητά την ατομική οπτική, την υποκειμενική αλήθεια και τις συναισθηματικές διαστάσεις ενός θέματος. Άλλωστε, όπως αναφέρει ο Ιωσηφίδης (2006) ο ρόλος της υποκειμενικής νοηματοδότησης της κοινωνικής πραγματικότητας είναι σημαντικός για την έρευνα.

5.5.1 Τεχνικές συλλογής δεδομένων - Ερευνητική Μέθοδος

Για την έρευνα, επιλέχτηκε η τεχνική της ημιδομημένης προσωπικής συνέντευξης, με τη χρήση ερωτηματολογίου, η οποία αποτελεί το κύριο μέσο συλλογής στοιχείων. Η επιλογή της ημιδομημένης συνέντευξης θεωρείται η πιο ενδεδειγμένη, χρησιμοποιώντας ανοικτού τύπου ερωτήσεις για τη συγκέντρωση του ερευνητικού υλικού, που αποτελεί σκοπό της παρούσας έρευνας.

Τα ερωτήματα ήταν ενδεικτικά και προέκυψαν νέα κατά τη διεξαγωγή της έρευνας, καθώς όπως αναφέρει ο Ιωσηφίδης (2008) στην ποιοτική έρευνα ο πλούτος των πληροφοριών μπορεί να ανατρέψει τους αρχικούς σχεδιασμούς του ερευνητή, αναδεικνύοντας νέα ερευνητικά ερωτήματα.

5.5.2 Δείγμα

Η δειγματοληψία σκοπιμότητας είναι προτιμητέα, καθώς αφορά στην επιλογή του δείγματος συγκεκριμένων ομάδων (ή περιπτώσεων) του πληθυσμού που πληρούν κεντρικά χαρακτηριστικά, βάσει κριτηρίων, που αναφέρονται και συνάδουν με τον σκοπό της συγκεκριμένης ποιοτικής έρευνας (Ιωσηφίδης, 2008)

Το δείγμα περιλαμβάνει τρεις (3) περιπτώσεις αναδόχων γονέων, κατά προτίμηση ανάδοχων μητέρων, με την προϋπόθεση ότι πρόκειται για τους κύριους φροντιστές, καθώς από τον δεσμό που αναπτύσσεται ανάμεσα σε εκείνες και τα ανάδοχα τέκνα μπορούν να αντληθούν περισσότερα ποιοτικά στοιχεία για το είδος της αναπτυσσόμενης σχέσης και της αλληλεπίδρασης που δημιουργείται ανάμεσα στα δύο υποκείμενα.

Στη συνέντευξη ήταν δυνατόν να συμμετέχει ο ανάδοχος πατέρας, μετά από τη σύμφωνη γνώμη και των δύο συζύγων, καθώς δεν υποβιβάζεται, σε καμία περίπτωση, ο ρόλος του. Γι' αυτό πριν την έναρξη της συνέντευξης, εντοπίστηκε, μετά από διερεύνηση, με ποιον ανάδοχο γονέα έχει αναπτυχθεί ο βασικός δεσμός με το ανάδοχο τέκνο, ως κύριος φροντιστής, στοιχείο το οποίο αποτέλεσε και το βασικό κριτήριο επιλογής.

Επίσης, επειδή αποτελεί σκοπό της έρευνας η σε βάθος μελέτη κοινωνικών φαινομένων μέσα από τις εμπειρίες των κοινωνικών υποκειμένων (Ιωσηφίδης, 2008), είναι ευνοϊκότερη η άντληση του ερευνητικού υλικού από την ανάδοχη μητέρα.

5.5.3 Κριτήρια επιλογής δείγματος

Σε συνέχεια των ανωτέρω, κριτήρια επιλογής του δείγματος αποτέλεσαν:

α) οι συμμετέχοντες στην έρευνα να έχουν την ιδιότητα των ανάδοχων γονέων για διάστημα τουλάχιστον έξι (6) μηνών ή ακόμα μπορούσε να συμπεριληφθεί η περίπτωση εκείνη που η μακροχρόνια αναδοχή τέκνου να έχει εξελιχθεί πρόσφατα σε υιοθεσία τέκνου *(στην περίπτωση που ο αριθμός των αναδόχων γονέων δεν είναι επαρκής).*

Ο θεσμός της αναδοχής, σύμφωνα με τη νομοθεσία, έχει προσωρινό χαρακτήρα. Όμως, το ενδιαφέρον συγκεντρώνουν οι περιπτώσεις της μακρόχρονης αναδοχής, έτσι ώστε να σχηματιστεί μια πλήρης εικόνα της προσαρμογής του ανάδοχου τέκνου στο ανάδοχο οικογενειακό περιβάλλον.

β) το ανάδοχο τέκνο να είναι τουλάχιστον έξι (6) μηνών, καθώς το παιδί εμφανίζει γενετικά προκαθορισμένη συμπεριφορά δεσμού προς τον φροντιστή του, από την ηλικία των έξι μηνών έως και την ηλικία των τριών ετών (Κουνενού, 2010)

γ) να εξασφαλιστεί η συμμετοχή στην έρευνα του ανάδοχου εκείνου γονέα που έχει δημιουργήσει βασικό δεσμό με το ανάδοχο τέκνο, ως κύριος φροντιστής του, μετά από τη σύμφωνη γνώμη και των δύο συζύγων.

δ) να εξασφαλιστεί η «πληροφορημένη συναίνεση» (Ιωσηφίδης, 2008) των συμμετεχόντων στην έρευνα, με την προϋπόθεση να απαντήσουν με ειλικρινή διάθεση, για τη συλλογή αξιόπιστων στοιχείων, τηρώντας τη δεοντολογία της ερευνητικής διαδικασίας.

5.5.4 Περιγραφή του ερωτηματολογίου

Το ερωτηματολόγιο περιλαμβάνει αφενός τα δημογραφικά στοιχεία των συμμετεχόντων και αφετέρου διερευνητικές ερωτήσεις ανοιχτού τύπου, που σχετίζονται με το θέμα της παρούσας έρευνας. Οι ερωτήσεις επικεντρώνονται, μεταξύ άλλων, στα συναισθήματα και στην αλληλεπίδραση που αναπτύσσονται ανάμεσα στους ανάδοχους γονείς και το ανάδοχο τέκνο και στο ρυθμό προσαρμογής του στο οικογενειακό περιβάλλον και σύστημα. Παρατηρείται ευελιξία ως προς τη διατύπωση των ερωτήσεων και η συνέντευξη καθοδηγείται από την αλληλεπίδραση μεταξύ των συνεντευξιαζομένων και της ερευνήτριας.

Το ερωτηματολόγιο περιλαμβάνει 56 ερωτήσεις, που αντιστοιχούν σε 55 κωδικούς, ενώ είναι δομημένο σε έξι (6) θεματικούς άξονες, που παρουσιάζονται, ως εξής:

Άξονας 1ος: Ασφάλεια, Εμπιστοσύνη, Δεσμός

Άξονας 2ος: Καθημερινό Πρόγραμμα, συνήθειες, δραστηριότητες

Άξονας 3ος: Κοινωνικότητα, Αλληλεπιδράσεις με άλλους

Άξονας 4ος: Ιδιοσυγκρασία, Ευελιξία, Ψυχική Ανθεκτικότητα Παιδιού

Άξονας 5ος: Προσαρμογή της Ανάδοχης Μητέρας (ή άλλου κύριου Φροντιστή) και των υπόλοιπων Μελών της Ανάδοχης Οικογένειας

Άξονας 6ος: Στοιχεία Αναδοχής

5.5.5 Το πλαίσιο της Έρευνας

Στην εν λόγω έρευνα, η επιλογή του δείγματος είναι στοχευμένη και αφορά αναδόχους γονείς, για τους οποίους η διαδικασία της αναδοχής ολοκληρώθηκε από την αρμόδια Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας της Περιφερειακής Ενότητας Ηρακλείου. Επομένως, η συγκέντρωση του δείγματος βασίστηκε στη συνδρομή της ως άνω υπηρεσίας, με σχετικό αίτημα για το σκοπό αυτό, για τον εντοπισμό των

περιπτώσεων αναδοχής και την πρόσβαση στα στοιχεία επικοινωνίας των αναδόχων γονέων.

5.6 Εγκυρότητα και Αξιοπιστία στην Ποιοτική Έρευνα

Ο πιο πρακτικός τρόπος για την κατάκτηση της εγκυρότητας στην ποιοτική έρευνα είναι η ελαχιστοποίηση της μεροληψίας (απόψεις και προσδοκίες του συνεντευκτή, παρανοήσεις κ.α.). Σημαντική είναι, επίσης, η «συγκλίνουσα εγκυρότητα», που αποτελεί έναν τρόπο ελέγχου των μετρήσεων της συνέντευξης, συγκρινόμενες με μια άλλη έγκυρη μέτρηση (Cohen, Manion & Morrison, 2007).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6ο

ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΚΑΙ ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

6.1 Καταγραφή των Δεδομένων

6.1.1. Παρουσίαση 1η Συνέντευξης

Δημογραφικά στοιχεία

Η ανάδοχη μητέρα είναι 35 ετών, έγγαμη, είναι απόφοιτος ΤΕΙ, έγγαμη (9 έτη) και δεν έχει αποκτήσει βιολογικά παιδιά μέχρι σήμερα. Εργαζόταν, ως ιδιωτική υπάλληλος, πριν την αναδοχή, όμως μετά την αναδοχή ήταν επιλογή της να αφοσιωθεί στην ανατροφή του παιδιού. Ο σύζυγός της είναι 45 ετών. Η τοποθέτηση του παιδιού στην ανάδοχη οικογένεια έγινε πριν 7,5 μήνες.

Άξονας: 1ος → Ασφάλεια, Εμπιστοσύνη, Δεσμός

Απάντηση (1, 2): Σε σχετική ερώτηση, η ανάδοχη μητέρα απάντησε ότι το βρέφος ηρεμεί στην αγκαλιά της, γενικά δεν κλαίει, ούτε είναι ανήσυχη. Όταν δε εκτίθεται σε έντονους θορύβους, όταν είναι μαζί της, νιώθει ασφάλεια και δεν φοβάται. Το βρέφος πέρασε τις πρώτες ημέρες της ζωής του στο νοσοκομείο, όπου υπήρχε απόλυτη ησυχία και πήρε λίγο χρόνο να εναρμονιστεί στο νέο περιβάλλον. Στην αρχή ανά δίωρο στον ύπνο του το βρέφος παρουσίαζε «τίναγμα»/«τράνταγμα», αλλά τους τελευταίους τέσσερις μήνες έχει αφεθεί και νιώθει ήρεμο. Επιδιώκει την αγκαλιά, ησυχάζει με αυτό τον τρόπο, νιώθει ασφάλεια. Η ίδια νιώθει σιγουριά και δεν νιώθει αμηχανία όταν το παιδί είναι ανήσυχο, γιατί ανταποκρίνεται και είναι δεκτικό σε κάθε της κίνηση.

Απάντηση (3): Το παιδί ανταποκρίνεται σε μεγάλο βαθμό, προσπαθεί να μιμηθεί ήχους, κινήσεις, μέσω του παιχνιδιού, ενώ αλληλεπιδρά με τους ανάδοχους γονείς. Συλλαβίζει λεξούλες: «μα-μά, μπα-μπά, για-γιά».

Απάντηση (4): Το βρέφος «δεν έχει συνηθίσει και δεν θέλει να την αποχωρίζεται». Η ίδια δεν χρειάστηκε αυτό το διάστημα να αφήσει το μωρό σε κάποιον άλλο για να το φροντίσει, δεν χρειάστηκε βοήθεια, αν και υπήρχε διάθεση από όλους. Οι φορές που χρειάστηκε να το αφήσει ήταν ελάχιστες. Μόλις αποχωρεί από κοντά της η ανάδοχη μητέρα, η μικρή είναι ανήσυχη, κάποιες φορές κλαίει, κάποιες όχι, μπουσουλά προς την

πόρτα και την αναζητά. Όταν επιστρέφει η ανάδοχη μητέρα, το παιδί «χαμογελά και με το παραπάνω».

Το μόνο χρονικό διάστημα που αφήνει το βρέφος, για δύο ώρες, σε εβδομαδιαία βάση, είναι στη συνάντηση, που έχει οριστεί, με τη βιολογική μητέρα του, στην υπηρεσία (Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας της Π.Ε. Ηρακλείου). Το παιδί μετά τη συνάντηση με τη βιολογική μητέρα, ήταν ανήσυχο, αναστατωμένο, καθώς βίωνε έντονο άγχος και χρειαζόταν μία εβδομάδα για να επανέλθει. Τώρα χρειάζεται 1-2 ημέρες.

Απάντηση (5, 6, 7): Η ανάδοχη μητέρα ανέφερε ότι ο δεσμός αναπτύχθηκε αμέσως με το παιδί, επειδή υπήρχε έντονα η ανάγκη γι' αυτό. Εκπληρώθηκε μια επιθυμία της, που της δίνει χαρά, αγαλλίαση. Ένα μήνα μετά την τοποθέτηση του παιδιού στην ανάδοχη οικογένεια, αναπτύχθηκε περισσότερο ο δεσμός. Αναφέρει «Δεν μπορώ να περιγράψω με λόγια αυτά που νιώθω. Μου βγαίνει το παραπάνω σε αυτήν. Στην αρχή υπήρχε χαρά, αλλά δεν μπορούσα να τη νιώσω 100%, υπήρχε ένας φόβος για την επιστροφή του παιδιού στη βιολογική μητέρα». Την αποκαλεί «αγάπη μου, μωρό μου, κορούλα μου, ψυχή μου».

Αναφερόμενη στο βρέφος, αναφέρει «Όλη τη μέρα εκφράζει την αγάπη της, δεν είναι υπερβολή. Υπάρχει πληρότητα, αυξάνεται ολοένα και πιο πολύ η αγάπη. Το νιώθει και με μένα και με τον πατέρα της, κρέμεται πάνω του, όταν επιστρέφει από τη δουλειά».

Απάντηση (8): «Η παιδίατρος της αναφέρει ότι είναι τυχερή, το παιδί αναπτύσσεται πάνω απ' το επίπεδο που αντιστοιχεί στην ηλικία του. Τα εμβόλια της γίνονται κανονικά. Σε αυτή την αναπτυξιακή φάση, το βρέφος σχηματίζει λεξούλες, έχει αναπτύξει τη λεπτή κινητικότητα, προσπαθεί να πιάσει/να φτάσει αντικείμενα, μπουσουλάει, έχει αντίληψη. Στηρίζεται στα έπιπλα και στέκεται και κάποιες στιγμές, ασυναίσθητα, στέκεται μόνη της. Όταν την κρατάω κάνει βήμα, νιώθει σταθερότητα. Κρατά το μπουκάλι μόνη της και πίνει το γάλα της. Κατεβαίνει/γλιστρά από τον καναπέ, με προσοχή. Ξέρει να προστατεύει τον εαυτό της. Συλλαβίζει μικρές λέξεις. Στο συναίσθημα είναι εκφραστική και εκδηλώνει την αγάπη της».

Άξονας: 2ος → Καθημερινό Πρόγραμμα, συνήθειες, δραστηριότητες

Απάντηση (1): Στο καθημερινό πρόγραμμα του παιδιού, όπως περιγράφηκε από την ανάδοχη μητέρα αναλυτικά, καλύπτονται όλες οι σωματικές και ψυχοκοινωνικές ανάγκες του παιδιού σε αυτή την αναπτυξιακή φάση που βρίσκεται (τροφή, υγιεινή - καθαριότητα, ύπνος, αλληλεπίδραση, ψυχοκινητικά ερεθίσματα). Τα γεύματα του μωρού είναι τακτικά, «είναι καλόφαγη», όπως ανέφερε, κοιμάται το μεσημέρι δύο ώρες, παίζει, κινείται και το βράδυ (9:00 μ.μ.) της κάνει μπάνιο και κοιμάται. Ο ύπνος της είναι κανονικός και δεν ξυπνά τη νύχτα, παρεκτός μία φορά εάν πεινάει ή καθόλου, εάν νιώθει πλήρης με το γεύμα. Στην αρχή της τοποθέτησης του παιδιού στην ανάδοχη οικογένεια το παιδί «τινασσόταν» συχνά (ανά δίωρο), αλλά στη συνέχει αυτό ξεπεράστηκε. Το κρεβατάκι του παιδιού είναι στο δωμάτιο των αναδόχων γονέων.

Απάντηση (2): Η ανάδοχη μητέρα ανέφερε ότι στο παιδί αρέσουν τα χρώματα, επεξεργάζεται τα παιχνίδια και τα αντικείμενα, γελάει και έχει περιέργεια για όλα. Είναι στο επίκεντρο και επιδιώκει να τραβάει την προσοχή.

*Απάντηση (3-5). (Οι ερωτήσεις αφορούν παιδιά μεγαλύτερης ηλικίας)

Άξονας: 3ος → Κοινωνικότητα, Αλληλεπιδράσεις με άλλους

Απάντηση (1): Με τους ανάδοχους γονείς δέθηκε αμέσως, με τους υπόλοιπους (οικογενειακό, φιλικό περιβάλλον) χρειάστηκε χρόνος. Το πρώτο διάστημα έδειχνε λίγο ανήσυχο, δυσανασχετούσε και έδειχνε επιφυλακτικότητα μαζί τους και ήταν «γαντζωμένο» στους ανάδοχους γονείς. Σταδιακά, το παιδί δέθηκε και με τους υπόλοιπους και αλληλεπιδρά μαζί τους. Πάντα, όμως, «έχει το νου της» εάν βρίσκονται και οι ανάδοχοι γονείς στον χώρο, τους αναζητά. Αισθάνεται ανασφάλεια όταν οι ανάδοχοι γονείς απομακρύνονται.

Απάντηση (2-7): Όπως τόνισε η ανάδοχη μητέρα, η μικρή είναι γελαστή, φιλική και χαρούμενη με όλους, ενώ αλληλεπιδρά καλύτερα με τα παιδιά. Επίσης, με τα παιδιά είναι διεκδικητική, όσον αφορά τα παιχνίδια. Με τους ξένους είναι δεκτική, δεν κλαίει, απλά αναζητά την αγκαλιά της ανάδοχης μητέρας και δείχνει προτίμηση στην ίδια. Σταδιακά, όμως, παρατηρεί ότι εξελίσσεται η κοινωνικότητα και η εξωστρέφεια του παιδιού.

Γενικά, της αρέσουν οι έξοδοι, μόλις αντιλαμβάνεται ότι ετοιμάζονται χαίρεται. Με άτομα που βλέπει για πρώτη φορά δεν είναι διαχυτική, έχει μια ντροπαλότητα, όμως

χαμογελάει και είναι φιλική. Έχει βλεμματική επαφή με όλους, δεν τους αποφεύγει, απλά παραμένει στην αγκαλιά των αναδόχων γονέων.

Έχει δείξει αρκετές φορές ότι ζηλεύει, μόλις η ανάδοχη μητέρα προσεγγίσει άλλο παιδί, το βρέφος εγκαταλείπει εκείνο με το οποίο ασχολείται και γκρινιάζει, αναζητώντας την. Επιδιώκει την αποκλειστικότητα και την έχει.

Άξονας 4ος: Ιδιοσυγκρασία, Ευελιξία, Ψυχική Ανθεκτικότητα Παιδιού

Απάντηση (1). Η ιδιοσυγκρασία του παιδιού χαρακτηρίζεται εύκολη. Η μητέρα αναφέρει ότι το παιδί είναι εύκολο στο φαγητό, στον ύπνο. Επίσης, είναι χαμογελαστό, δεκτικό σε τρίτους, είναι ήρεμο.

Απάντηση (2, 3). Σύμφωνα με την ανάδοχη μητέρα «Το παιδί χαίρεται και με το παραπάνω όταν επιτυγχάνει κάτι, χαίρεται μέσα από την καρδιά του». Επίσης, «Αισθάνεται όλη την αγάπη που του προσφέρεται, την αντιλαμβάνεται, τη δέχεται και αυτό φαίνεται στον τρόπο που αντιδρά και συμπεριφέρεται».

*Απάντηση (4-5). (Οι ερωτήσεις αφορούν παιδιά μεγαλύτερης ηλικίας)

Απάντηση (6). Στην ερώτηση πώς αντιδρά το παιδί στην επίπληξη, η ανάδοχη μητέρα αναφέρει «Όταν απαγορεύω στο παιδί να κάνει κάτι που το θέτει σε κίνδυνο, με κοιτάζει επίμονα, δεν κλαίει, σα να προσπαθεί να με ψυχολογήσει. Έπειτα, συμμορφώνεται με τις υποδείξεις μου, δεν αντιδρά ποτέ με κλάμα».

Απάντηση (7). Η ανάδοχη μητέρα αναφέρει «Όταν περνάω δυσκολίες, μοιάζει να το αντιλαμβάνεται και επηρεάζεται. Δεν χαμογελά όπως πριν, δείχνει, όμως, την αγάπη της και με αγκαλιάζει».

Απάντηση (8). Η ανάδοχη μητέρα χαρακτηρίζει το παιδί εξωστρεφές, είναι κοινωνικό, χαμογελάει διαρκώς, χαρακτηρίζεται όμως και από συστολή σε τρίτους, έχει το νου της να βρίσκονται δίπλα οι ανάδοχοι γονείς, νιώθει ασφάλεια. Ξέρει να διεκδικεί από άλλα παιδιά (παιχνίδια). Κατανοεί το χιούμορ και μάλιστα ξέρει να προκαλεί. Αλληλεπιδρά με τους ανάδοχους γονείς, με διάθεση για παιχνίδι.

Άξονας 5ος: Προσαρμογή της Ανάδοχης Μητέρας (ή άλλου κύριου Φροντιστή) και των υπόλοιπων Μελών της Ανάδοχης Οικογένειας

Απάντηση (1): Η ανάδοχη μητέρα ήταν ιδιωτική υπάλληλος. Όταν ολοκληρώθηκε η διαδικασία της αναδοχής, η ίδια αποφάσισε να αποχωρήσει από την εργασία της, έτσι ώστε να έχει τη δυνατότητα να αφοσιωθεί αποκλειστικά στη φροντίδα του μωρού.

Απάντηση (2): «Ο χρόνος, καθημερινά, επαρκεί για τις ανάγκες του παιδιού, ενώ για εμάς όλα μπαίνουν σε δεύτερη μοίρα. Όμως, αυτό είναι ευχάριστο και δεν προκαλεί άγχος, σε καμία περίπτωση. Παλαιότερα, ο σύζυγός μου ήταν απαιτητικός με τις δουλειές του σπιτιού, ενώ τώρα δέχεται τα πάντα». Η ίδια, συνεχίζοντας, αναφέρει ότι αν και έχει υποστηρικτικό δίκτυο, δεν έχει ζητήσει βοήθεια και δεν το θεωρεί απαραίτητο, αφού τα καταφέρνει μέχρι σήμερα.

Απάντηση (3): Η ανάδοχη μητέρα αναφέρει ότι εκδηλώνει τρυφερότητα διαρκώς προς το παιδί. Στην αρχή ήταν χαρούμενη, αλλά είχε και ένα φόβο, που δεν της επέτρεπε να βιώσει τα συναισθήματα σε όλη την έκτασή τους.

Απάντηση (4-5): Η ανάδοχη μητέρα αναφέρει ότι αισθάνεται πολλές φορές ότι το παιδί θα μπορούσε να είναι βιολογικό παιδί της. Της αναφέρει χαρακτηριστικά «Να ξέρεις αγάπη μου ότι θα ήθελα πολύ να σε είχα γεννήσει». Ο δεσμός που υπάρχει ανάμεσά τους ολοένα και ισχυροποιείται και τα συναισθήματα αγάπης αυξάνονται (συγκίνηση).

Απάντηση (6): Η ανάδοχη μητέρα στην εκδοχή της απομάκρυνσης του παιδιού από κοντά της αναφέρει: «Τις πρώτες ημέρες ανησυχούσα περισσότερο. Τώρα βάζω τη λογική. Εάν αυτό το παιδί που το αγαπώ τόσο υπάρχει μία πιθανότητα να είναι καλά, προτιμώ να είναι με τη βιολογική μητέρα του και ας κλάψω, αρκεί να είναι αυτό καλά. Εάν περάσει καλύτερα μαζί μου, θα κάνω τα αδύνατα δυνατά για το συμφέρον του παιδιού. Με την αγάπη ξεπερνιούνται όλα» (συγκίνηση).

Απάντηση (7). Η ανάδοχη μητέρα αναφερόμενη στο σύζυγό της, τονίζει: «Είναι σαν να έχω δύο παιδιά στο σπίτι. Ο ίδιος συνωμοτεί με το παιδί. Όσο περνάει ο καιρός, ο ίδιος δένεται ακόμα περισσότερο, έχει γλυκάνει, η προτεραιότητά του είναι το παιδί».

Απάντηση (8). Η προσαρμογή της ανάδοχης οικογένειας ήταν άμεση, δεν χρειάστηκε χρόνος, επειδή υπήρχε η ανάγκη για το παιδί.

Απάντηση (9). Η ανάδοχη μητέρα αναφέρει ότι η σχέση με τον σύζυγό της μετά την αναδοχή έχει επηρεαστεί θετικά, προς το καλύτερο. Ζουν περισσότερο αρμονικά, η ζωή έχει αποκτήσει νόημα, επίκεντρο και προτεραιότητα αποτελεί αποκλειστικά το παιδί.

Άξονας 6ος: Στοιχεία Αναδοχής

Απάντηση (1, 2). Η αναδοχή διαρκεί συνολικά 7,5 μήνες. Η επιθυμία της ανάδοχης μητέρας, για τη φροντίδα ενός παιδιού που χρειάζεται προστασία είχε ξεκινήσει από την ηλικία των δέκα (10) ετών, όταν η ίδια άκουσε για μια οικογένεια που φιλοξενούσε ένα παιδί το διάστημα των εορτών. Ήταν ένας διακαής πόθος η απόκτηση ενός παιδιού, με οποιοδήποτε τρόπο, γιατί δεν έχει καμία διαφορά για εκείνη το βιολογικό με το ανάδοχο τέκνο. Τέλος, η ίδια δεν θα επέλεγε ποτέ τη μέθοδο της εξωσωματικής γονιμοποίησης.

Απάντηση (3). Η συνάντηση του παιδιού με τη βιολογική μητέρα είχε οριστεί με δικαστική απόφαση, μία φορά ανά δέκα ημέρες. Το παιδί, κατά τον αποχωρισμό από τους ανάδοχους γονείς, αντιδρούσε, έκλαιγε, «γαντζωνόταν» πάνω στην ανάδοχη. Αυτό ήταν κάτι που επηρέαζε την ψυχολογία του παιδιού, για μία εβδομάδα. Το παιδί αποδιοργανωνόταν και παρουσίαζε έντονο στρες. Περνώντας ο καιρός, αυτή η συμπεριφορά φθίνει, καθώς το παιδί γνωρίζει ότι θα επιστρέψει στους αναδόχους, παραμένει, όμως, ανήσυχο όταν τους αποχωρίζεται. Μετά την ολοκλήρωση της συνάντησης, όταν το παιδί επιστρέφει στους αναδόχους γονείς, είναι χαρούμενο και δείχνει μια αντίθετη εικόνα, σε σχέση με τον αποχωρισμό.

Απάντηση (4). «Η σχέση με τη βιολογική μητέρα είναι η καλύτερη, μέχρι εκεί που μπορώ. Δεν μπορώ να κάνω κάτι παραπάνω. Κάνω ό,τι ορίζει ο νόμος. Το παιδί είναι η προέκταση της βιολογικής μητέρας και με αυτή τη σκέψη, την αγαπώ».

Απάντηση (5). Το παιδί έδειχνε να προσαρμόζεται αμέσως μετά την τοποθέτησή του, με τους ανάδοχους γονείς. Μετά το διάστημα των 4-5 μηνών, έδειχνε να προσαρμόζεται πλήρως και στο ευρύτερο οικογενειακό και φιλικό περιβάλλον.

Απάντηση (6). «Αυτή τη σχέση ανάμεσά μας θα τη χαρακτήριζα "Αγάπη", την εισπράττω, την αντιλαμβάνομαι στις κινήσεις, στην προσέγγιση».

Απάντηση (7). Η ανάδοχη μητέρα αναφέρει ότι η σκέψη για επόμενη αναδοχή/υιοθεσία υπάρχει έντονα, ειδικότερα δε για υιοθεσία, αφού η ίδια δένεται συναισθηματικά με τα παιδιά. «Υπάρχει αυτή η αγάπη, που κάπως πρέπει να προσφερθεί», αναφέρει.

Απάντηση (8). Η ανάδοχη μητέρα αναφέρει ότι είναι αυτονόητο ότι το παιδί θα ενημερωθεί, στην κατάλληλη ηλικία, εφόσον παραμείνει στην ανάδοχη οικογένεια.

Απάντηση (9). «Υπάρχει μεγάλη ικανοποίηση από την υποστήριξη που λαμβάνω από την αρμόδια Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας της Π.Ε. Ηρακλείου. Πέρα από την ενημέρωση, υπάρχει η ανθρώπινη πλευρά, η πρόσβαση στην επικοινωνία ανά πάσα στιγμή, η αμεσότητα, η ψυχολογική στήριξη. Κάνουν το καλύτερο για την προστασία του παιδιού».

6.1.2 Παρουσίαση 2ης Συνέντευξης

Δημογραφικά στοιχεία

Η ανάδοχη μητέρα είναι 57 ετών, είναι απόφοιτος ΑΕΙ και κάτοχος διδακτορικού, δεν έχει αποκτήσει βιολογικά παιδιά, ενώ πρόκειται για μονογονέα. Πρόκειται για περίπτωση αναδοχής φιλοξενίας, σύμφωνα με την οποία το παιδί φιλοξενείτο από την ανάδοχη μητέρα κάθε Σαββατοκύριακο και κατά την περίοδο των Εορτών (Χριστούγεννα, Πάσχα) για διάστημα 3,5 ετών, περίπου. Το ενδιάμεσο διάστημα το παιδί διαβιούσε σε Εκκλησιαστικό Ίδρυμα Παιδικής Προστασίας. Η αναδοχή φιλοξενίας ξεκίνησε πριν πέντε (5) έτη περίπου και εξελίχθηκε σε υιοθεσία κατά το προηγούμενο έτος.

Άξονας 1ος: Ασφάλεια, Εμπιστοσύνη, Δεσμός

Απάντηση (2α-8α): Το παιδί στην έναρξη της αναδοχής φιλοξενίας ήταν στην ηλικία των έξι (6) ετών, περίπου. Η ανάδοχη μητέρα αναλάμβανε τη φροντίδα του παιδιού κάθε Σαββατοκύριακο και στους αποχωρισμούς, κατά την επιστροφή του στο Ίδρυμα, υπήρχε πάντα έκδηλη συγκίνηση και έντονα συναισθήματα. Η μητέρα αναφέρει «Μόλις κοιταχτήκαμε στα μάτια, ξέραμε», καθώς υπήρχε θετική αλληλεπίδραση και συναισθηματική εγγύτητα, που αναπτύχθηκε από την πρώτη στιγμή. Η μητέρα προσφωνούσε πάντα το παιδί «αγάπη μου», «αγαπούλα μου».

Τα συναισθήματα του παιδιού εκφράζονταν πάντα με πολλές αγκαλιές στην ανάδοχη μητέρα και εξέφραζε την επιθυμία να την είχε γεννήσει εκείνη.

Σε αυτή την αναπτυξιακή φάση, το κορίτσι είναι 12 ετών και βρίσκεται στη μέση εφηβική ηλικία. Είναι μαθήτρια Α΄ Γυμνασίου, χαρακτηρίζεται από οξυδέρκεια, έχει υψηλή σχολική επίδοση, καλή προσαρμογή/ένταξη στο σχολείο.

Απαντήσεις (1β): Η μητέρα αναφέρει ότι ο μεγαλύτερος φόβος του κοριτσιού ήταν να μην τη χάσει. Προηγούμενοι φόβοι, στο Δημοτικό Σχολείο, ήταν η αποδοχή από τους συμμαθητές, καθώς τα παιδιά της ασκούσαν bullying. Η ίδια, από μικρή, είχε φανερώσει στους ομηλίκους την αλήθεια για την παραμονή της στο Ίδρυμα και την ανάδοχη μητέρα και αυτό προκάλεσε σχόλια και αποκλεισμό στο πρόσωπό της.

Απάντηση (2β). Η μητέρα αναφέρει ότι το παιδί, χωρίς αμφιβολία, επιλέγει και θέλει να μείνει μαζί της για πάντα και αστειευόμενη της λέει να ζήσει μέχρι τα 150 χρόνια.

Απάντηση (3β). Στην αρχή της τοποθέτησης το κορίτσι αποκαλούσε την ανάδοχη, τότε, μητέρα «Κα ……», στη συνέχεια με το όνομά της και μετά από 5 μήνες «Μαμά».

Έκτοτε, το παιδί αποκαλούσε τη μητέρα του «Μαμάκι», «Μαμακούλα». Η ίδια περιγράφει έναν ωραίο δεσμό μεταξύ τους, ποτέ δεν την ένοιαξε πώς την αποκαλεί.

Απάντηση (4β). Κατά τη διάρκεια της αναδοχής φιλοξενίας, δεν παρατηρήθηκε απόσυρση, άλλωστε ο κοινός χρόνος ήταν περιορισμένος (Σαββατοκύρια, εορτές). Δεν παρατηρήθηκε απόσυρση, καθώς συζητούσαν για όλα τα θέματα που προέκυπταν. Σήμερα, το κορίτσι βρίσκεται στην εφηβεία. Αποσύρεται στο δωμάτιό της για να μελετήσει, να ακούσει μουσική, αλλά, όπως, αναφέρει είναι κάτι φυσιολογικό, καθώς ενθαρρύνεται από τη μητέρα της για ανεξαρτησία. Μοιράζονται, επίσης, πολύ χρόνο στο σαλόνι ή την κουζίνα.

Απάντηση (5β). Στην αρχή της συμβίωσης, στο πλαίσιο της αναδοχής, υπήρχαν ξεσπάσματα θυμού, αντιδράσεις, στο πρόσωπο της ανάδοχης μητέρας. Τα τελευταία πέντε (5) χρόνια, αυτά έχουν εκλείψει. Μετά από συζήτηση που είχε μετέπειτα με το κορίτσι, έλαβε την απάντηση ότι φοβόταν μη τυχόν την απορρίψει και γι' αυτό ήταν επιθετική. Έτσι, η μητέρα εκλαμβάνει την έντασή της ως έναν τρόπο να δοκιμάσει τις αντοχές της.

Απάντηση (6β). Η μητέρα ενισχύει το παιδί για να συμμετέχει σε κοινές δραστηριότητες. Καθαρίζουν μαζί το σπίτι, μαγειρεύουν και της αναθέτει εργασίες, όπως την πληρωμή λογαριασμών για να έχει τη διαχείριση χρημάτων, καθώς επιδιώκει να της καλλιεργεί την υπευθυνότητα και τη συνέπεια. Επίσης, μοιράζονται χρόνο για δραστηριότητες με ψυχαγωγικό χαρακτήρα (π.χ. εκδρομές).

Απάντηση (7-8β). Το κορίτσι γνωρίζει τη βιολογική μητέρα του και δεν έχει τη διάθεση να έχει επαφή μαζί της. Εστιάζει στα θετικά στοιχεία της θετής, πλέον, μητέρας της και είναι χαρούμενη για τη σχέση ανάμεσά τους.

Απάντηση (9β). Η σχέση αναπτύχθηκε σταδιακά. Μετά τους 5-6 πρώτους μήνες της αναδοχής, το παιδί ανοίχτηκε και εξέφραζε γεγονότα που συνέβαιναν στο ίδρυμα (εκφοβισμός από τα μεγαλύτερα παιδιά, συντηρητικός τρόπος διαπαιδαγώγησης, υποτακτικός τρόπος διαχείρισης γεγονότων ζωής). Το παιδί, στην αρχή, αναπαρήγαγε αυτόν τον τρόπο σκέψης και συμπεριφοράς. Για παράδειγμα, έκανε κάτι άσχημο και μετά ζητούσε ενοχικά «συγνώμη», κάτι που έπρατταν και τα μεγαλύτερα παιδιά στο ίδρυμα (απαιτούσαν από τα μικρότερα, όπως το ανάδοχο παιδί, να κάνουν δουλειές αντί τα μεγαλύτερα και μετά ζητούσαν συγνώμη και να μην το αποκαλύψουν).

Απάντηση (10β). Στην ερώτηση εάν περιλαμβάνει τη μητέρα στους μελλοντικούς σχεδιασμούς της, η απάντηση ήταν θετική «Ναι, αλλά την προετοιμάζω για ανεξαρτησία. Πάντα θα είμαι εδώ, αλλά θέλω να πετάξει με τα δικά της φτερά».

Άξονας 2ος: Καθημερινό Πρόγραμμα, συνήθειες, δραστηριότητες

Απάντηση (1). Στην αρχή της αναδοχής, για αρκετούς μήνες, το παιδί ξυπνούσε κατά τη διάρκεια του ύπνου, υπνοβατούσε, είχε εφιάλτες, έκλαιγε. Αυτό μειώθηκε σταδιακά και σταμάτησε μετά από χρονικό διάστημα 5-6 μηνών. Κατά τα άλλα, η διατροφή της ήταν κανονική και δεν παρατηρήθηκε κάποιο άλλο ζήτημα.

Απάντηση (2). Η μητέρα αναφέρει ότι όσον αφορά τα παιχνίδια της, ποτέ δεν έδειχνε επιθετική διάθεση όταν έπαιζε, το αντίθετο, μάλιστα, τα πρόσεχε. Ήταν η πρώτη φορά που είχε στην κατοχή της παιχνίδια, χωρίς να τα μοιράζεται με άλλα παιδιά. Μάλιστα, επειδή είχε πολλά και δεν τα χρειαζόταν πια, τα προσέφεραν σε οικογένειες και στο Ίδρυμα.

Απάντηση (3). Το παιδί διακρίνεται από επιμέλεια και συνέπεια και επιθυμεί την ανταμοιβή, όμως δεν διακατέχεται από βαθμοθηρία. Καταβάλλει προσπάθεια και αυτό είναι κάτι που της ενέπνευσε η ερωτώμενη. Έμαθε πως ο,τιδήποτε επιθυμεί, απαιτεί προσπάθεια και επιμονή.

Απάντηση (4). Η μητέρα ανέφερε ότι από την πρώτη δημοτικού, μελετά μόνη της. Εάν δεν κατανοεί κάτι επαρκώς (ή στις επαναλήψεις), απευθύνεται στην ίδια, αλλά συνήθως δεν είναι αναγκαίο, καθώς είναι αποδοτική και μεθοδική.

Απάντηση (5). Είναι καλή στα αθλήματα και σ' αυτό συμβάλει η σωματική της διάπλαση. Πέρυσι ήταν σε ομάδα βόλεϊ, αλλά σταμάτησε, ενώ φέτος είναι σε ομάδα μπάσκετ. Παίζει κιθάρα, παρακολουθεί σεμινάρια δημιουργικής γραφής και θεατρικού παιχνιδιού και μαθαίνει αγγλικά. Τέλος, γράφει ποιήματα και γενικά επιλέγει να εκφράζεται με πολλούς τρόπους.

Άξονας 3ος: Κοινωνικότητα, Αλληλεπιδράσεις με άλλους

Απάντηση (1, 2): Το παιδί λάτρευε τη γιαγιά της (μητέρα της ερωτώμενης) και ανάμεσά τους υπήρχαν πολύ όμορφα συναισθήματα. Επίσης, εξαιρετικά καλές σχέσεις υπήρχαν πάντα με τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας. Στην αρχή δεν έκανε εύκολα συνομήλικους φίλους, ενώ δυσκολευόταν και με τα μεγαλύτερα παιδιά. Μόλις αναπτυσσόταν

οικειότητα, υπήρχε περισσότερη άνεση και εκφραστικότητα. Σήμερα, σε τρίτους, παρατηρείται μια μικρή επιφύλαξη, αλλά σε φυσιολογικά επίπεδα.

Απάντηση (3, 4). Η θετή, σήμερα, μητέρα αναφέρει: «Όταν ήμασταν μαζί δεν ένιωθε ανασφάλεια ποτέ, ενώ όταν βρισκόταν σε άλλο περιβάλλον, μόνη της, ένιωθε ευάλωτη. Ίσως να ένιωθε λίγο μειονεκτικά με άτομα με τα οποία δεν είχε αναπτυχθεί οικειότητα, αλλά ήταν κάτι που το δουλέψαμε και σήμερα παρατηρείται μεγάλη βελτίωση. Βοήθησαν πολύ οι τεχνικές και τα παραμύθια, όπως "Δεν θέλω να βγω από το αυγό" και της είχα αναφέρει το Ίδρυμα είναι το κέλυφος του αυγού και έσπασε τώρα πια».

Απάντηση (5, 6, 7). Γενικά παρατηρεί τους άλλους, είναι φιλική, τους χαμογελά, δεν παρατηρείται ένταση μεταξύ τους. Έχει δυνατό «εγώ», αυτοεκτίμηση, επιμονή, παρ' όλα αυτά έδειχνε να ζηλεύει τη σχέση των άλλων παιδιών με τον πατέρα τους (ίσως επειδή δεν είχε αυτό το πρότυπο ποτέ). Ξεχωρίζει τις φίλες της, τις επιλέγει εκείνη, έχει σωστή κρίση και δεν παρασύρεται εύκολα.

Άξονας 4ος: Ιδιοσυγκρασία, Ευελιξία, Ψυχική Ανθεκτικότητα Παιδιού

Απάντηση (1). Η ιδιοσυγκρασία του παιδιού τώρα είναι εύκολη. Στην αρχή της αναδοχής υπήρχαν έντονες αντιδράσεις και επιθετικότητα στο πρόσωπο της ανάδοχης μητέρας.

Απάντηση (2, 4). Γενικά, πάντα χαιρόταν με τα επιτεύγματά της και έδειχνε ενθουσιασμό και προσήλωση στους στόχους της. Κάνει σχέδια για το μέλλον της, έχει στόχους και είναι μεθοδική, χαρακτηρίζεται από δυναμισμό, επιμονή και αυτοπεποίθηση για την υλοποίησή τους.

Απάντηση (3). Το παιδί δέχεται συναισθήματα αγάπης και αφοσίωσης, υπάρχει πληρότητα, νιώθει καλά. Όπως αναφέρει η μητέρα, κατέβαλε από την πλευρά της μεγάλη προσπάθεια για να «βγει το συναίσθημα», επειδή είχαν συσσωρευτεί πολλά άλυτα θέματα στον ψυχισμό του παιδιού.

Απάντηση (5). Το παιδί είχε πάντα μια θετική στάση ζωής, καθώς είχε επιμονή και δυναμισμό. Σήμερα δεν αναπαράγει τα αρνητικά γεγονότα του παρελθόντος, τα οποία επιλύθηκαν μετά από διεξοδικές συζητήσεις με την ανάδοχη μητέρα, η οποία ήταν πάντα αφοσιωμένη στο παιδί.

Απάντηση (6). Το παιδί ήταν πάντα ώριμο, οι συνθήκες ζωής του ήταν αντικειμενικά δύσκολες. Όσον αφορά την αντίδραση σε επίπληξη, η ανάδοχη μητέρα πάντα άφηνε το περιθώριο στο παιδί να αναλογιστεί και να συνειδητοποιήσει τις πράξεις του.

Απάντηση (7). Όσον αφορά το πώς αντιμετωπίζει τις δυσκολίες της θετής, πλέον, μητέρας, η ίδια αναφέρει «προσπαθώ τα βάρη που δεν της ανήκουν να μην τα σηκώνει», όμως πάντα της συμπαραστέκεται και συμπάσχει, φροντίζει για εκείνη σε κάθε δυσκολία που αντιμετωπίζει.

Απάντηση (8). Από την αρχή της αναδοχής φιλοξενίας, το παιδί διακρινόταν αφενός για τις κοινωνικές δεξιότητες, το χιούμορ και αφετέρου για την επιφυλακτικότητα σε άλλους, καθώς ένιωθε μειονεκτικά, συμπεριφορές που μετριάστηκαν με πολλή προσπάθεια.

Άξονας 5ος: Προσαρμογή της Ανάδοχης Μητέρας (ή άλλου κύριου Φροντιστή) και των υπόλοιπων Μελών της Ανάδοχης Οικογένειας

Απάντηση (1). Το παιδί φιλοξενούταν αποκλειστικά τα Σαββατοκύριακα και την περίοδο των εορτών, οπότε αυτό το χρονικό διάστημα η ανάδοχη μητέρα το αφιέρωνε αποκλειστικά στο παιδί. Πέρα από αυτή την ευχάριστη αλλαγή, η καθημερινότητα δεν μεταβλήθηκε.

Απάντηση (2). Η μητέρα αναφέρει ότι η ίδια πάντα εργαζόταν πολλές ώρες. Η μητέρα της την είχε στηρίξει αρκετά, όπως και οι φίλοι της. Επομένως, υπήρχε υποστηρικτικό δίκτυο και δεν ένιωσε η ίδια πίεση ή άγχος για την προσαρμογή αυτή, καθώς η αναδοχή φιλοξενίας διήρκησε αρκετό χρονικό διάστημα. Αναφέρει χαρακτηριστικά: «Ήταν μια ευχάριστη αλλαγή και υπήρχαν οι προϋποθέσεις να γίνουν όλα σωστά. Το παιδί αυτό είναι το μεγαλύτερο επίτευγμα στη ζωή μου» και συνεχίζει «Κάνω τη νύχτα, μέρα για να τα προλάβω όλα. Η προτεραιότητα είναι το παιδί μου».

Απάντηση (3, 4, 5). Η μητέρα αναφέρει ότι από την αρχή υπήρχε τρυφερότητα και εκφραστικότητα, από την πλευρά της. Στην ερώτηση αν αισθάνεται ότι θα μπορούσε να είναι το βιολογικό παιδί της, αναφέρει «Είναι το ίδιο. Είναι σα να την έχω γεννήσει τρεις φορές». Τα συναισθήματα ολοένα και αυξάνονται και ισχυροποιούνται. Αυτή η σχέση αποδίδει πλέον καρπούς.

Απάντηση (6). Για το φόβο της τελικής απομάκρυνσης του παιδιού, στη διάρκεια της αναδοχής, η ανάδοχη, τότε, μητέρα αναφέρει «Υπήρχε ανησυχία. Χρειάστηκε να το παλέψω αυτό. Κλαίγαμε κάθε φορά στους αποχωρισμούς, αγκαλιαζόμασταν. Ξέραμε, όμως, ότι θα ξαναπήγαινα το επόμενο Σαββατοκύριακο για να την πάρω».

Απάντηση (7) Η ανάδοχη, τότε, μητέρα διαβιούσε μόνη της, αλλά είχε τη στήριξη της μητέρας της, η οποία κατοικούσε κοντά της και βρισκόταν σε καθημερινή επικοινωνία με

το παιδί. Στην αρχή, υπήρξε μια επιφύλαξη στο άκουσμα της αναδοχής, αλλά στη συνέχεια, μόλις γνώρισε το παιδί, «λάτρεψε η μία την άλλη». Οποιαδήποτε αλλαγή στη συμπεριφορά παρατηρήθηκε, ήταν μόνο προς το καλύτερο.

Απάντηση (8). Η προσαρμογή της ανάδοχης μητέρας στις νέες συνθήκες, κατά τη διάρκεια της αναδοχής φιλοξενίας, ήταν εύκολη, καθώς υπήρχε το χρονικό διάστημα εκείνο που της άφηνε περιθώριο να διαχειριστεί τις αλλαγές, τις οποίες χαρακτηρίζει ευχάριστες.

Απάντηση (9). Η περίπτωση της συγκεκριμένης αναδοχής αφορά μονογονέα.

Άξονας 6ος: Στοιχεία Αναδοχής

Απάντηση (1-4). Η αναδοχή φιλοξενίας διήρκησε πολλά χρόνια και μετατράπηκε κατά το προηγούμενο έτος σε υιοθεσία.

Απάντηση (2). Η επιθυμία για την αναδοχή προέκυψε μετά από σχετική ενημέρωση από την ψυχολόγο του εκκλησιαστικού ιδρύματος στην ανάδοχη, τότε, μητέρα, η οποία της είχε επισημάνει την ανάγκη φιλοξενίας των παιδιών, κατά το διάστημα των εορτών, σε οικογένειες.

Απάντηση (3-4). Δεν είχε οριστεί, με δικαστική απόφαση, η συνάντηση του παιδιού με τους βιολογικούς γονείς. Όμως, η ανάδοχη τότε μητέρα διατηρούσε πολύ καλές σχέσεις με τη βιολογική μητέρα, είχε συχνή επικοινωνία και είχε ενημερώσει η ίδια τον βιολογικό πατέρα για την επικείμενη υιοθεσία. Στη συνέχεια, η σχέση οριοθετήθηκε, μετά την υιοθεσία του παιδιού.

Απάντηση (5). Οι έξι (6) πρώτοι μήνες ήταν καθοριστικοί για την προσαρμογή του παιδιού. Έπειτα, η σχέση εξελισσόταν σταδιακά για δύο (2) χρόνια, μέχρι την σταθεροποίηση και ισορροπία της σχέσης. Υπήρχε ένταση που έπρεπε να εκτονωθεί, όπως αναφέρει η θετή, πλέον, μητέρα «Με δοκίμαζε, ήθελε να δει αν θα την απέρριπτα, όπως παραδέχτηκε αργότερα» και συνεχίζει «Χρησιμοποίησα αρκετές τεχνικές, που μας έσωσαν π.χ. στις διακοπές μας, τότε, σε στιγμές έντασης, της είπα: "Θα κολυμπήσουμε έως απέναντι και εγώ θα είμαι δίπλα σου και θα βγούμε μαζί" και τα καταφέραμε. Της είπα "Έτσι θα είναι σε όλες τις δυσκολίες". Αυτό είναι κάτι που την ακολουθεί μέχρι σήμερα».

Απάντηση (6). Η ίδια χαρακτηρίζει τη σχέση ανάμεσα στο παιδί και εκείνη «σχέση ζωής, αγάπης, ευτυχία», τονίζοντας ότι δεν υπάρχουν λόγια να αποτυπώσουν την πραγματική σχέση που έχει αναπτυχθεί.

Απάντηση (7). Η σκέψη να γίνει ανάδοχος γονέας υπάρχει και πρόκειται να υποβάλει άμεσα αίτηση στην ηλεκτρονική πλατφόρμα, καθώς ενδιαφέρεται για βραχυπρόθεσμη αναδοχή ή αναδοχή φιλοξενίας ή επείγουσα αναδοχή.

Ήδη, ταυτόχρονα με την αναδοχή φιλοξενίας του ανάδοχου, τότε, τέκνου, η ανάδοχη (τότε) μητέρα αναλάμβανε και τη φροντίδα άλλων παιδιών από το εκκλησιαστικό ίδρυμα, που ανήκαν στο φιλικό περιβάλλον του κοριτσιού και φιλοξενούνταν στην οικία της συνεντευξιαζόμενης.

Απάντηση (8). Το παιδί επειδή ήταν ήδη 7 ετών όταν ξεκίνησε η αναδοχή φιλοξενίας, η οποία διήρκησε πολλά έτη, έχει αναμνήσεις από τα γεγονότα που βίωνε στο εκκλησιαστικό ίδρυμα, είχε κάποια υποτυπώδη επαφή με τη μητέρα και τον ένα αδερφό της, οπότε γνωρίζει πολλά από την ιστορία ζωής της. Η θετή, πλέον, μητέρα έχει ήδη υποδείξει στο παιδί την αρμόδια υπηρεσία και την κοινωνική λειτουργό, ώστε να απευθυνθεί όταν το θελήσει, μετά την ενηλικίωσή της, για την αναζήτηση περισσότερων πληροφοριών, αναφορικά με τη βιολογική οικογένειά της.

Απάντηση (9). Σχετικά με τον βαθμό ικανοποίησης που πηγάζει από την εμπειρία της συνεργασίας της με την αρμόδια Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας της Π.Ε. Ηρακλείου, η ίδια αναφέρει ότι: «Η συνεργασία ήταν άψογη, υπήρχε πάντα προθυμία και σωστή ενημέρωση από την πλευρά της κοινωνικής λειτουργού, η οποία είχε αναλάβει την περίπτωση. Απευθυνόμουν πάντα εκεί όταν υπήρχαν δυσκολίες ή θέματα που προέκυπταν και δεν ήξερα πώς να τα χειριστώ».

6.1.3 Παρουσίαση 3ης Συνέντευξης

Δημογραφικά στοιχεία

Η ανάδοχη μητέρα είναι 52 ετών, είναι απόφοιτος λυκείου και είναι δημόσιος υπάλληλος. Είναι έγγαμη και δεν είχε αποκτήσει βιολογικά παιδιά. Ο σύζυγός της είναι 67 ετών και είναι συνταξιούχος. Η αναδοχή ξεκίνησε πριν 1,5 έτος, όταν το παιδί ήταν 8,5 ετών.

Άξονας 1ος: Ασφάλεια, Εμπιστοσύνη, Δεσμός

Απάντηση (2α-8α). Η ανάδοχη μητέρα αναφέρει ότι το παιδί ηρεμεί όταν βρίσκεται κοντά της, επιζητά το ίδιο την αγκαλιά της, από την αρχή της τοποθέτησης. Η αλληλεπίδραση ανάμεσά τους χαρακτηρίζεται ως θετική. Το παιδί βρέθηκε σε ένα υποστηρικτικό περιβάλλον, συναναστρεφόταν με άλλα παιδιά φιλικού ζευγαριού, ένιωσε οικειότητα και ασφάλεια, από την αρχή. Οπότε, στους αποχωρισμούς με την ανάδοχη μητέρα, όταν εκείνη εργαζόταν, έδειξε καλή προσαρμογή και κατανόηση.

Απάντηση (5α). Ο χρόνος που απαιτήθηκε για την ανάπτυξη δεσμού με τους ανάδοχους γονείς υπολογίζεται περίπου στον ένα (1) χρόνο. Στην αρχή, επειδή το παιδί ζούσε σε ένα παραμελητικό οικογενειακό περιβάλλον, επαναλάμβανε μια συμπεριφορά αδράνειας, αμέλειας στη σωματική υγιεινή/καθαριότητα, αντίδρασης για τάξη/οργάνωση, ενώ έδειχνε απειθαρχία σε κανόνες.

Απάντηση (6α). Η ανάδοχη μητέρα αποκαλεί το κορίτσι με το υποκοριστικό της.

Απάντηση (7α). Το παιδί εκφράζει την αγάπη του στην ανάδοχη μητέρα, πολλές φορές την ημέρα. Αυτό που της έκανε εντύπωση είναι όταν της ανέφερε «Έχω μια οικογένεια που μ' αγαπά». Αυτή η έκφραση συναισθημάτων έρχεται σε αντίθεση με το παρελθόν, καθώς όταν η ανάδοχη μητέρα ρώτησε το παιδί τι συναισθήματα είχε πριν, εκείνο απάντησε «Δεν είχα συναισθήματα».

Απάντηση (8α). Σε αυτή την αναπτυξιακή φάση το παιδί έχει καλή σωματική ανάπτυξη (έχει σωματική διάπλαση για μεγαλύτερης ηλικίας παιδί), ενώ στον γνωστικό τομέα και την αντίληψη έχει θεαματική αλλαγή σε σχέση με το διάστημα της αρχικής τοποθέτησής του. Σε αυτό συμβάλλουν τα ερεθίσματα του ανάδοχου περιβάλλοντος που είναι ποικίλα και η ενίσχυση που δέχεται, σε αντίθεση με το παρελθόν. Στην αρχή της τοποθέτησης, η αντίληψη ήταν εξαιρετικά χαμηλή, σε σημείο που έντονη αμφισβήτηση για το νοητικό επίπεδο του παιδιού. Μάλιστα, το παιδί είχε περιορισμένο λεξιλόγιο και δεν κατανοούσε απλές λέξεις. Ήταν πολλές οι φορές που έλεγε «Δεν καταλαβαίνω τι μου λες». Η

επίσκεψη σε αναπτυξιολόγο και λογοθεραπευτή καθησύχασε τους ανάδοχους γονείς, κάνοντας και οι δύο αναφορά σε φτωχά ερεθίσματα του οικογενειακού πλαισίου.

Απάντηση (1β). Οι φόβοι του κοριτσιού είναι διάχυτοι, φοβάται το άγνωστο, την έκθεση σε άλλους, κυρίως φοβάται την απόρριψη από συνομηλίκους, γιατί είχε βιώσει bullying, λόγω της παραμελητικής εικόνας της, στο παρελθόν. Η ανάδοχη μητέρα, σε αντιστάθμισμα, προσέχει ιδιαίτερα την εμφάνιση του κοριτσιού, έτσι ώστε να επέλθει ισορροπία και αυτοπεποίθηση στο παιδί.

Επίσης, το παιδί φοβάται το σκοτάδι, γι' αυτό κοιμάται μαζί με την ανάδοχη μητέρα, μετά από συναίνεση του συζύγου της, ο οποίος κοιμάται σε άλλο δωμάτιο. Το σπίτι της βιολογικής οικογένειας ήταν κοντά σε νεκροταφείο και ο αδερφός της την φόβιζε, κάτι που δεν μπορεί να διαχειριστεί ακόμα. Επίσης, φοβάται ακόμα ζώα (ποντίκια, κατσαρίδες), γιατί αυτά υπήρχαν εκεί που ζούσε.

Απάντηση (2β). Η ανάδοχη μητέρα ανέφερε για το παιδί ότι εκφράζει συνεχώς την επιθυμία να μείνει στην ανάδοχη οικογένεια για πάντα. Τους έχει πει «Δεν θέλω να με αφήσετε» και η ανάδοχη της απάντησε «Αν θέλεις, θα είμαστε».

Απάντηση (3β). Το ανάδοχο παιδί, αν και βρισκόταν στην ηλικία των 8,5 ετών όταν τοποθετήθηκε στην ανάδοχη οικογένεια, αποκαλούσε, από την αρχή, την ανάδοχη μητέρα «μαμά». Η ανάδοχη μητέρα το αποδίδει στο γεγονός ότι έγινε μια προετοιμασία από την κοινωνική λειτουργό του Δήμου, η οποία παρακολουθούσε τη βιολογική οικογένεια για ένα μεγάλο χρονικό διάστημα. Έκανε λόγο στο παιδί για την «παλιά» και «νέα» μαμά, που θα αναλάμβανε τη φροντίδα του.

Απάντηση (4β). Το κορίτσι δεν αποσύρεται στο δωμάτιό της, αποφεύγει να μένει μόνη της, ακόμα και για τη σχολική μελέτη ή για τα παιχνίδια της επιλέγει το χώρο της κουζίνας. Ζώντας σε ένα παραμελητικό οικογενειακό περιβάλλον και σε ένα απομακρυσμένο σπίτι, το κορίτσι και τα αδέρφια της όταν έμεναν μόνα τους, χωρίς τους γονείς τους, κρυβόντουσαν γιατί βίωναν έντονο φόβο μήπως και έρθει κάποιος ξένος, στην ερημιά. Αυτό είναι κάτι που εκμυστηρεύτηκε το παιδί στην ανάδοχη μητέρα και προφανώς είναι κάτι που την επηρεάζει, μέχρι σήμερα.

Απάντηση (5β). Η ανάδοχη μητέρα θεωρεί ότι το παιδί δεν είναι ευέξαπτο και δεν χαρακτηρίζεται από επιθετικότητα. Αυτό που παρουσιάζει είναι μια αντίδραση στους κανόνες, καθώς δυσκολεύεται να οριοθετηθεί, επειδή ακριβώς ζούσε σε ένα οικογενειακό περιβάλλον που έδειχνε αδιαφορία.

Απάντηση (6β). Στην αρχή της τοποθέτησης, το παιδί έδειχνε υποτονικότητα και παθητικότητα. Όμως, με επίμονη παρότρυνση και κινητοποίηση από την ανάδοχη μητέρα, το παιδί συμμετέχει σε κοινές δραστηριότητες (π.χ. μαγείρεμα).

Απάντηση (7β). Το παιδί βίωσε έντονα αρνητικές καταστάσεις στη βιολογική οικογένεια, γι' αυτό αποφεύγει να κάνει αναφορά στα γεγονότα αυτά, νιώθει ότι «πηγαίνει πίσω», σύμφωνα με την ανάδοχη μητέρα. Σε καμία περίπτωση δεν θέλει να επιστρέψει. Χαρακτηριστικό είναι ένα όνειρο που είδε, και φώναζε «Δεν θέλω να έρθω, θέλω να μείνω εδώ», μετά από παρότρυνση της ανάδοχης μητέρας, παραδέχτηκε ότι είχε δει την βιολογική μητέρα της.

Απάντηση (8β). Το παιδί εστιάζει στα θετικά στοιχεία της ανάδοχης οικογένειας και του νέου περιβάλλοντος (σχολικό, φιλικό) στο οποίο ανήκει. Πλέον, έχει τη στήριξη μιας οικογένειας και την ενίσχυση για εξωστρεφή διάθεση και κοινωνικοποίηση.

Απάντηση (9β). Το παιδί μοιράστηκε γεγονότα από το πλαίσιο της βιολογικής οικογένειάς του, από την πρώτη στιγμή.

Απάντηση (10β). Το παιδί σχεδιάζει τη ζωή του, γύρω από την ανάδοχη οικογένεια, στην οποία ανήκει. Έτσι, περιλαμβάνει στους σχεδιασμούς του τους ανάδοχους γονείς (π.χ. για διακοπές).

Άξονας 2^{ος}: Καθημερινό Πρόγραμμα, συνήθειες, δραστηριότητες

Απάντηση (1). Τώρα παρατηρείται κανονικότητα στην κάλυψη των αναγκών του παιδιού (ύπνος, διατροφή). Στην αρχή, είχε ανήσυχο ύπνο, κάποιες φορές. Όσον αφορά την ατομική καθαριότητα, το παιδί «εκπαιδεύτηκε» στην αυτοφροντίδα και την υγιεινή, καθώς δεν είχε τέτοια πρότυπα στο οικογενειακό πλαίσιο και ήταν κάτι στο οποίο δυσκολεύτηκε.

Απάντηση (2). Το παιδί χειρίζεται τα παιχνίδια του με φαντασία και χαρά. Δεν δείχνει επιθετική διάθεση ή εκδικητικότητα.

Απάντηση (3). Το κορίτσι, όπως αποκάλυψε στην ανάδοχη μητέρα, δεν αφιέρωνε καθόλου χρόνο για τη σχολική μελέτη, δεν είχε επίβλεψη, έλεγχο και παρότρυνση από τους βιολογικούς γονείς. Ζούσε σε ένα απόλυτα παραμελητικό περιβάλλον, απ' όλες τις απόψεις. Η ανάδοχη μητέρα κατέβαλλε υπεράνθρωπες προσπάθειες, όπως τόνισε, με 5ωρη καθημερινή στήριξη για τη σχολική μελέτη, παίρνοντας άδεια από την υπηρεσία της, για να προλάβει. Στην Γ΄ Τάξη, το παιδί βρισκόταν στο εκπαιδευτικό επίπεδο της Α΄

Τάξης, οπότε έπρεπε να εντείνει τις προσπάθειες για να μην επαναλάβει την ίδια τάξη, κάτι το οποίο πέτυχε.

Απάντηση (4). Αυτή τη στιγμή, το παιδί μελετά μόνο του, εάν δεν κατανοεί κάτι απευθύνεται στην ανάδοχη μητέρα. Κάνει δύο φορές την εβδομάδα ιδιαίτερα μαθήματα, για να καταφέρει να καλύψει τα κενά στη μάθηση.

Απάντηση (5). Το κορίτσι ασχολείται με πολλές εξωσχολικές δραστηριότητες, όπως: χορός, χορωδία, πιάνο, ζούμπα, αγγλικά. Είναι δραστηριότητες που την κάνουν χαρούμενη. Μάλιστα, στο φροντιστήριο των Αγγλικών, το παιδί ανέφερε στο διάλλειμα «Χορεύω με αγάπη», κάτι που έκανε εντύπωση στην δασκάλα του και το μετέφερε στην ανάδοχη μητέρα.

Άξονας 3ος: Κοινωνικότητα, Αλληλεπιδράσεις με άλλους

Απάντηση (1). Το παιδί αγκαλιάστηκε από τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας και αναπτύχθηκε γρήγορα η οικειότητα. Αρχικά, υπήρχε μια δυσκολία με τα ξαδέρφια, το οποίο θεωρείται φυσιολογικό, αφού στο επίκεντρο ήταν το παιδί, μετά την τοποθέτησή του.

Απάντηση (2). Το παιδί στην αρχή έδειχνε επιφυλακτικότητα προς τα άλλα παιδιά, γιατί ήταν δέκτης σχολικού εκφοβισμού, λόγω της εικόνας παραμέλησης που είχε στο σχολείο. Με τους ενήλικες δείχνει από την αρχή περισσότερη άνεση και οικειότητα. Τώρα, όμως, επειδή η ανάδοχη μητέρα φροντίζει ιδιαίτερα την εμφάνιση του παιδιού, επειδή ήταν ένα σημείο στο οποίο υστερούσε και ήταν αντικείμενο χλευασμού, το παιδί έχει περισσότερη αυτοεκτίμηση, γεγονός που έχει επίδραση στην κοινωνικοποίησή του.

Απάντηση (3). Το κορίτσι αισθάνεται ανασφάλεια, συστολή/ντροπαλότητα όταν βρίσκεται σε νέο και άγνωστο περιβάλλον, στο οποίο βρίσκονται παιδιά. Αισθάνεται περισσότερη ασφάλεια όταν είναι μαζί με την ανάδοχη μητέρα, η οποία έχει το ρόλο του «μεσολαβητή», όπως αναφέρει. Παροτρύνει τα άλλα παιδιά να συναναστραφούν με το ανάδοχο παιδί. Με τους ενήλικες είναι περισσότερο δεκτική.

Απάντηση (4). Το παιδί δείχνει φιλικότητα και εξωστρέφεια σε τρίτους, που αντικρίζει πρώτη φορά. Μάλιστα η ανάδοχη μητέρα της αναφέρει «όταν πας με το καλό, καλό θα βγει», με την έννοια ότι το ανάδοχο παιδί είναι καλοπροαίρετο και καλοσυνάτο. Παρατηρείται μια ντροπαλότητα, η οποία ξεπερνιέται με τον χρόνο.

Απάντηση (5). «Η ανάδοχη μητέρα αναφέρει ότι το παιδί στην αρχή τους αγκάλιαζε όλους, σα να ήθελε να τους κερδίσει. Τώρα, μόνο σε όσους το νιώθει». Γενικά, έχει βλεμματική επαφή μαζί τους και ανταποκρίνεται με χαμόγελο.

Απάντηση (6). Στην αρχή το παιδί ένιωθε μειονεκτικά, όσον αφορά τη σχέση των αναδόχων γονέων με τα ανίψια τους. Ένιωθε ότι αυτή τη σχέση είναι πιο δυνατή, τη στιγμή που η ίδια αναζητούσε να βρει μια θέση στην οικογένεια.

Απάντηση (7). Το κορίτσι επιδιώκει την κοινωνική συναναστροφή. Στην αρχή είχε μια συστολή με τα παιδιά, στο πλαίσιο του σχολείου, γιατί φοβόταν την απόρριψη. Τώρα πια έχει κοινωνικοποιηθεί στη σχολική κοινότητα και είναι αποδεκτή. Αισθάνεται περισσότερη ασφάλεια με την ανάδοχη μητέρα, ακόμα και τώρα.

Άξονας 4ος: Ιδιοσυγκρασία, Ευελιξία, Ψυχική Ανθεκτικότητα Παιδιού

Απάντηση (1). Η ανάδοχη μητέρα χαρακτηρίζει την ιδιοσυγκρασία του κοριτσιού εύκολη, καθώς προσαρμόστηκε σχετικά εύκολα στο περιβάλλον, έχει καταβάλει μεγάλη προσπάθεια για την εξέλιξή της.

Απάντηση (2). Το κορίτσι επικεντρώνεται στα επιτεύγματά του, χαίρεται με κάθε του επιτυχία, ακριβώς επειδή καταβάλλει μεγάλη προσπάθεια γι' αυτά. Κάθε νέα κατάκτηση την οφείλει στις δυνάμεις της.

Απάντηση (3). Η ανάδοχη μητέρα ανέφερε ότι το κορίτσι αισθάνεται την αγάπη που του προσφέρεται από τους ίδιους. Δεν έχει αμφιβολία καμία γι' αυτό. Αυτό φαίνεται από την πρόοδο και την εξέλιξή που έχει, μετά την αναδοχή. Μόνο ένα παιδί που λαμβάνει αγάπη μπορεί να αλλάξει ριζικά και να προσαρμοστεί.

Απάντηση (4). Το κορίτσι στην αρχή της τοποθέτησής του δεν είχε όραμα, γιατί δεν είχε την αίσθηση του εαυτού. Σταδιακά, αρχίζει να σχεδιάζει τη ζωή της και δείχνει αυτοπεποίθηση, κάτι που δεν συνέβαινε στο παρελθόν.

Απάντηση (5). Η ανάδοχη μητέρα ανέφερε ότι το παιδί διακρίνεται από μια θετική στάση ζωής, δεν είναι χειριστικό, ούτε αναφέρει συχνά τις προηγούμενες δυσκολίες που βίωσε.

Απάντηση (6). «Τώρα, το παιδί αντιλαμβάνεται και έχει επίγνωση του λάθους του. Στο παρελθόν, έδειχνε ότι δεν κατανοούσε τον λόγο επίπληξης».

Απάντηση (7). Όταν η ανάδοχη μητέρα αντιμετωπίζει δυσκολίες, δεν θέλει να τις μεταφέρει στο παιδί. Αν αυτό είναι κάτι που δεν κρύβεται, τότε το παιδί της συμπαραστέκεται (αγκαλιά).

Απάντηση (8). Η ανάδοχη μητέρα τονίζει ότι το παιδί είναι εξωστρεφές, έχει χιούμορ και του αρέσει να συναναστρέφεται παιδιά ή ενήλικες, που αισθάνεται κοντά του, κάτι που στο παρελθόν δεν ίσχυε, αφού έδειχνε συστολή.

Άξονας 5ος: Προσαρμογή της Ανάδοχης Μητέρας (ή άλλου κύριου Φροντιστή) και των υπόλοιπων Μελών της Ανάδοχης Οικογένειας

Απάντηση (1). Η ανάδοχη μητέρα αναφέρει ότι η αλλαγή στην καθημερινότητα αφορά, κυρίως, τη μείωση του προσωπικού χρόνου της. Ιδιαίτερα, στην αρχή της αναδοχής αφιέρωνε πολύ χρόνο (5-6 ώρες) στο να βοηθήσει το παιδί να κατανοήσει βασικές έννοιες και λέξεις, δεδομένου ότι είχε πολλά κενά, αφού δεν διάβαζε ποτέ στο σπίτι. Το παιδί ήταν στο επίκεντρο κάθε καθημερινής προσπάθειας, αλλά η ίδια αναγνωρίζει τώρα ότι άξιζε τον κόπο να ασχοληθεί τόσο πολύ.

Απάντηση (2). Η ανάδοχη μητέρα δήλωσε ότι ο χρόνος δεν επαρκεί πάντα, αλλά θέτει προτεραιότητες για την καλύτερη διαχείρισή του. Δεν αγχώνεται, αλλά επειδή είναι οργανωτική και μεθοδική, μπορεί να αξιοποιεί τον χρόνο κατάλληλα.

Απάντηση (3). Η ανάδοχη μητέρα ανέφερε ότι ο χρόνος βοήθησε να ωριμάσει περισσότερο η σχέση με το παιδί. Οι δυσκολίες του παρελθόντος, που αφορούσαν τις κακές συνθήκες διαβίωσης του παιδιού στη βιολογική οικογένεια, ανήκουν στο παρελθόν. Η ανάδοχη μητέρα από την αρχή έδειχνε τα συναισθήματά της στο παιδί και έδειξε αφοσίωση και σταθερότητα στον ρόλο της.

Απάντηση (4). «Ναι, υπάρχουν στιγμές που πιστεύω ότι θα μπορούσε να είναι βιολογικό μου παιδί, έχουμε πολλά κοινά και τη νιώθω πολύ κοντά μου».

Απάντηση (5). Τα συναισθήματα της ανάδοχης μητέρας ολοένα και αυξάνονται και ο δεσμός ενισχύεται με την πάροδο του χρόνου.

Απάντηση (6). Η ανάδοχη μητέρα ανέφερε ότι δεν υπάρχει φόβος να απομακρυνθεί το παιδί, επειδή υπάρχει η βεβαιότητα ότι θα παραμείνει.

Απάντηση (7). Ο ανάδοχος πατέρας «ήταν πάντα υπερπροστατευτικός και το παιδί αποτελούσε πάντα προτεραιότητα. Δεν είναι οριοθετημένος, καθώς δεν έθεσε, ποτέ,

απαγορεύσεις στο παιδί, αφού φροντίζει για κάθε του επιθυμία. Όσον αφορά τη σχέση με το παιδί, ο ίδιος δένεται ολοένα και περισσότερο, όπως και το παιδί μαζί του».

Απάντηση (8). Ο χρόνος της προσαρμογής της ανάδοχης οικογένειας προσδιορίζεται στους πέντε μήνες. Το πρώτο διάστημα ήταν δύσκολο, όσον αφορά την οριοθέτηση του παιδιού, καθώς δεν είχε μάθει να συμμορφώνεται σε κανόνες. Επίσης, στην αρχή οι ανάδοχοι γονείς επικεντρώθηκαν στη μελέτη του παιδιού, καθώς παρατηρήθηκαν έντονες μαθησιακές ελλείψεις, δεδομένου ότι ουδέποτε μελετούσε στο σπίτι. Η οικειότητα και ο δεσμός αναπτύχθηκε μετά τους πέντε μήνες έως το πρώτο έτος.

Απάντηση (9). Η σχέση της ανάδοχης μητέρας με τον σύζυγό της ήταν πάντα ουσιαστική, ισορροπημένη και ώριμη. Αυτό δεν έχει μεταβληθεί μετά την αναδοχή, παρεκτός η μείωση του προσωπικού χρόνου.

Άξονας 6^{ος}: Στοιχεία Αναδοχής

Απάντηση (1). Η αναδοχή διαρκεί 1,5 χρόνο.

Απάντηση (2). Η ανάδοχη μητέρα, στο παρελθόν, είχε υποβληθεί σε πολλές προσπάθειες εξωσωματικής, οι οποίες απέτυχαν. Για τον θεσμό, ενημερώθηκε από ένα φιλικό πρόσωπο και έτσι απευθύνθηκε στην αρμόδια υπηρεσία, από την οποία ενημερώθηκε.

Απάντηση (3). –

Απάντηση (4). Δεν υπάρχει επικοινωνία με τους βιολογικούς γονείς του παιδιού. Όμως, το παιδί έρχεται σε επικοινωνία με τα δύο βιολογικά αδέρφια του, εκ των οποίων το ένα διαβιεί σε Μονάδα Παιδικής Προστασίας και το άλλο έχει τοποθετηθεί σε ανάδοχη οικογένεια.

Απάντηση (5). Η πλήρης προσαρμογή του παιδιού στο νέο περιβάλλον (οικογενειακό, σχολικό κ.α.) προσδιορίζεται στο ένα έτος, περίπου.

Απάντηση (6). Η ανάδοχη μητέρα χαρακτηρίζει τη σχέση με το ανάδοχο παιδί ως «σχέση εμπιστοσύνης και αγάπης».

Απάντηση (7). Η ανάδοχη μητέρα ανέφερε ότι η ίδια με τον σύζυγό της έχουν επικεντρωθεί στην ανατροφή του παιδιού και οποιαδήποτε αλλαγή θα δυσκόλευε την παρούσα σχέση που έχει αναπτυχθεί ανάμεσά τους.

Απάντηση (8). Το παιδί, λόγω της ηλικίας τοποθέτησής του, έχει πλήρη επίγνωση των γεγονότων και είναι, σαφώς, ενήμερο επειδή βίωνε το ίδιο τις καταστάσεις. Όμως,

υπάρχει διαθεσιμότητα, από την πλευρά των αναδόχων γονέων, για συζήτηση οποιουδήποτε θέματος απασχολεί το παιδί. Όμως, το ίδιο εστιάζει στο παρόν και το μέλλον του και αντιστέκεται στην ανάκληση γεγονότων από την προηγούμενη φάση της ζωής του.

Απάντηση (9). Η ανάδοχη μητέρα δηλώνει πλήρως ικανοποιημένη από την αντιμετώπιση που είχε από την αρμόδια Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας της Π.Ε. Ηρακλείου. Από την αρχή της ενημέρωσης, μέχρι και την ολοκλήρωση της διαδικασίας της αναδοχής και τη μέχρι σήμερα εποπτεία-παρακολούθηση, υπήρχε άμεση επικοινωνία και πρόσβαση σε πληροφορίες.

6.2 Κωδικοποίηση – Παρουσίαση των Δεδομένων

Παρατηρήσεις κωδικοποίησης:

Όπου (*) η κωδικοποίηση αφορά θεματολογία μόνο για την παιδική ηλικία. Οι υπόλοιπες θεματικές ενότητες είναι κοινές.

Οι ερωτήσεις και κατ' επέκταση η κωδικοποίηση είναι σχεδιασμένες με βάση το αναπτυξιακό επίπεδο του παιδιού. Έτσι, προσαρμόζονται προκειμένου να εκμαιευτούν συγκεκριμένες απαντήσεις, που εξαρτώνται από το επίπεδο αντίληψης και νοητικής επεξεργασίας του παιδιού.

Άξονας 1ος: Ασφάλεια, Εμπιστοσύνη, Δεσμός

Βρεφική/Παιδική Ηλικία

1. Αισθήματα φόβου, αγωνίας, άγχους παιδιού (βρέφη)

Αναφορικά με τα ενδεχόμενα αισθήματα φόβου, αγωνίας και άγχους του βρέφους/παιδιού, στην 1η συνέντευξη, η αλλαγή από το νοσοκομειακό περιβάλλον σε ένα οικογενειακό πλαίσιο απαίτησε κάποιο χρονικό διάστημα. Το βρέφος αρχικά αντιδρούσε σε έντονους θορύβους και στον ύπνο του ήταν ανήσυχο. Σταδιακά, όμως, αποκαταστάθηκε αυτή η αντιδραστικότητα του βρέφους και προσαρμόστηκε εξαιρετικά καλά. Γενικά, όταν το βρέφος εκτίθεται σε θορύβους ή σε άγνωστες καταστάσεις, αισθάνεται ασφάλεια και προστασία κοντά στην ανάδοχη μητέρα.

2. Συναισθηματική εγγύτητα

Στην 1η συνέντευξη, η ανάδοχη μητέρα ανέφερε ότι η αγκαλιά για το βρέφος είναι μια ασφαλής βάση, καθώς το ίδιο ηρεμεί μαζί της και καταφεύγει σε αυτήν όταν αισθάνεται ανησυχία, που προέρχεται από ερεθίσματα του περιβάλλοντος ή από έκθεση σε ένα άγνωστο περιβάλλον.

Στη 2η συνέντευξη, κατά την περίοδο της αναδοχής φιλοξενίας, υπήρχαν έντονα συναισθήματα που εκφράζονταν σωματικά (αγκαλιές) και λεκτικά (επιθυμία να ήταν η ανάδοχη, βιολογική). Προφανώς, η απόσταση που υπήρχε πριν από τη φιλοξενία του Σαββατοκύριακου και των εορτών δημιούργησε τις προϋποθέσεις για συναισθηματική εγγύτητα, καθώς αυτή η ανάγκη ήταν έντονη και από τις δύο πλευρές.

Στην 3η συνέντευξη, από την αρχή της τοποθέτησης του παιδιού, υπήρχε η ανάγκη για αγκαλιά και εγγύτητα, από την πλευρά του.

3. Αλληλεπίδραση ανάδοχου γονέα και παιδιού

Και στις τρεις περιπτώσεις, οι ανάδοχες μητέρες ανέφεραν ότι υπήρχε θετική αλληλεπίδραση και συναισθηματική εγγύτητα, που αναπτύχθηκε και εξελίχθηκε με τον χρόνο, όμως από την αρχική επαφή υπήρχε μια βαθιά και ουσιαστική σχέση.

4. Αντίδραση παιδιού στον αποχωρισμό και στην επιστροφή του ανάδοχου γονέα

Η ανάδοχη μητέρα της 1ης συνέντευξης έχει αφοσιωθεί αποκλειστικά στην ανατροφή του παιδιού, ήταν συνειδητή η επιλογή της να εγκαταλείψει την εργασία της γι' αυτό τον λόγο. Ανέφερε ότι υπήρξαν ελάχιστες φορές που απαιτήθηκε να αναλάβει κάποιος τρίτος την φροντίδα του παιδιού. Όμως, όταν συμβαίνει, το βρέφος την αναζητά επίμονα και είναι ανήσυχο. Όταν επιστρέφει, είναι γελαστό και εκφράζει την αγάπη του στο πρόσωπό της, γεγονός που προσδίδει χαρακτηριστικά ασφαλούς δεσμού. Κυρίως, ο λόγος που αναγκάζεται να την αποχωριστεί είναι κατά τις συναντήσεις που έχουν οριστεί με δικαστική απόφαση, με τη βιολογική μητέρα του, στο χώρο της αρμόδιας υπηρεσίας. Αυτό προκαλεί έντονο στρες στο παιδί, με συνέπεια να αποδιοργανώνεται.

Στην 2η περίπτωση, το παιδί όταν αναγκαστικά αποχωριζόταν την ανάδοχη μητέρα σε εβδομαδιαία βάση και κατά το τέλος των εορτών, ήταν συναισθηματικά φορτισμένο. Υπήρχε έκδηλη συγκίνηση και έντονα συναισθήματα. Όμως, υπήρχε η προσμονή επειδή ήξεραν ότι θα υπήρχε πάντα η επόμενη φορά.

Στην 3η συνέντευξη, το παιδί ένιωσε την αποδοχή και την υποστήριξη, από το ευρύτερο ανάδοχο περιβάλλον, κάτι που είχε ανάγκη. Έτσι, αντιδρούσε καλά στους αποχωρισμούς από την ανάδοχη μητέρα, αφού ένιωθε ασφάλεια και προστασία.

5. Χρόνος που απαιτήθηκε για δεσμό/οικειότητα

Στην 1η συνέντευξη, η ανάδοχη μητέρα ανέφερε ότι ο δεσμός αναπτύχθηκε αμέσως, γιατί υπήρχε ήδη έντονη ανάγκη για ένα παιδί. Τόνισε ότι περίπου ένα μήνα μετά την τοποθέτηση του βρέφους, ο δεσμός εξελίχθηκε. Στην αρχή, υπήρχε ένας φόβος μήπως το παιδί επιστρέψει στη βιολογική οικογένειά του.

Στη 2η συνέντευξη, η ανάδοχη, τότε, μητέρα ανέφερε ότι από την πρώτη επαφή και επικοινωνία, υπήρχε ανάμεσά τους οικειότητα και εγγύτητα, που σταδιακά εξελίχθηκε σε «έναν ωραίο δεσμό», όπως χαρακτηριστικά τόνισε. Ουσιαστικά, πρόκειται για μια επιλογή που διακρίνεται από αμοιβαιότητα, αφού και οι δύο πλευρές είχαν λόγο στη σχέση που αναπτύχθηκε, αφού ήταν συνειδητή και υπήρχε συνεχής ανατροφοδότηση για την εξέλιξή της.

Στην 3η συνέντευξη, ο χρόνος που απαιτήθηκε για την ανάπτυξη δεσμού με τους ανάδοχους γονείς προσδιορίζεται στον ένα (1) χρόνο, περίπου, κυρίως δε το πρώτο εξάμηνο ήταν καθοριστικό. Αρχικά, ο κοινός χρόνος αναλώθηκε στη συμμόρφωση στους κανόνες, καθώς επίσης στη σχολική μελέτη.

6. Χαρακτηρισμός/Προσφώνηση παιδιού

Ο τρόπος προσφώνησης, με τον οποίο οι ανάδοχες μητέρες απευθύνονται στα παιδιά είναι τρυφερός και συναισθηματικός και δεν απέχει από την προσφώνηση των βιολογικών μητέρων (χρήση προσωπικής αντωνυμίας «μου»). Στην 1η περίπτωση η ανάδοχη μητέρα προσφωνεί το παιδί «αγάπη μου», «μωρό μου», «κορούλα μου», «ψυχή μου». Στη 2η περίπτωση «αγάπη μου», «αγαπούλα μου». Στην 3η περίπτωση η ανάδοχη μητέρα προσφωνεί το κορίτσι με το υποκοριστικό της.

7. Έκφραση συναισθημάτων παιδιού στο πρόσωπο του ανάδοχου γονέα

Στην 1η συνέντευξη, η ανάδοχη μητέρα αναφέρει ότι το βρέφος εκφράζει διαρκώς την αγάπη του, η οποία διαρκώς αυξάνεται.

Στη 2η συνέντευξη, το αναπτυξιακό στάδιο του παιδιού, στη διάρκεια της αναδοχής, ευνοούσε τον λόγο και την επικοινωνία, οπότε η έκφραση των συναισθημάτων ήταν σωματική και λεκτική.

Στην 3η περίπτωση το κορίτσι εκφράζει την αγάπη του καθημερινά και συχνά και αυτό εξωτερικεύεται σωματικά (αγκαλιές) και λεκτικά (αποδοχή).

8. Παρούσα αναπτυξιακή φάση/χαρακτηριστικά.

Το βρέφος της 1ης συνέντευξης βρίσκεται σε εκείνη την αναπτυξιακή φάση, που περιλαμβάνει τον σχηματισμό μικρών λέξεων, καλή λεπτή κινητικότητα, πολύ καλή αντιληπτική ικανότητα, όρθια στάση με στήριξη.

Στη 2η συνέντευξη το κορίτσι είναι 12 ετών και βρίσκεται στη μέση εφηβική ηλικία, είναι μαθήτρια Α΄ Γυμνασίου. Έχει οξυδέρκεια, υψηλή σχολική επίδοση και καλή προσαρμογή στο σχολείο.

Στην 3η περίπτωση, το κορίτσι βρίσκεται στη σχολική ηλικία, έχει ανεπτυγμένη σωματική διάπλαση, ενώ παρατηρείται βελτίωση της αντιληπτικής ικανότητας (οφείλεται στην προσφορά ερεθισμάτων από το ανάδοχο περιβάλλον) και μαθησιακής επίδοσης, σε σχέση με το αρχικό διάστημα της τοποθέτησης. Επίσης, παρατηρείται κοινωνικότητα και εξωστρεφή διάθεση του παιδιού.

Παιδική Ηλικία

9. *Εξωτερίκευση και αναφορά σε συναισθήματα φόβου/ανησυχίας

Στη 2η περίπτωση, η ηλικία τοποθέτησης του παιδιού επέτρεψε την ανάδυση φόβων, που σχετίζονταν με το ενδεχόμενο απώλειας ή απόρριψης. Ο πιο μεγάλος φόβος του παιδιού, καθώς ο δεσμός αναπτυσσόταν, ήταν η εκδοχή η ανάδοχη, τότε, μητέρα να εγκαταλείψει την ιδέα της κοινής πορείας τους. Άλλοι φόβοι του παιδιού σχετίζονταν με την αποδοχή από το σχολικό περιβάλλον, καθώς υπήρξε θύμα bullying, κατά το παρελθόν.

Στην 3η συνέντευξη, οι φόβοι του παιδιού ήταν διάχυτοι, φοβόταν το άγνωστο, το σκοτάδι, τη μοναξιά, την έκθεση, την απόρριψη από συνομηλίκους.

10. *Επιθυμία/προτίμηση παιδιού για την παραμονή του στην ανάδοχη οικογένεια

Στη 2η συνέντευξη, η προτίμηση του παιδιού για την παραμονή του με την ανάδοχη μητέρα ήταν έκδηλη. Η σχέση τους βασίστηκε στην επιλογή και όχι στις συγκυρίες που προέκυψαν.

Στην 3η συνέντευξη, το παιδί συχνά αναφέρει ότι θέλει να μείνει με την ανάδοχη οικογένεια για πάντα, μάλιστα εκφράζει φόβο για το αντίθετο, δηλαδή την επιστροφή του στη βιολογική οικογένεια.

11. *Πώς αποκαλεί το ανάδοχο παιδί τον ανάδοχο γονέα

Στη 2η συνέντευξη, η θετή πλέον μητέρα αναφέρει ότι στην αρχή της αναδοχής φιλοξενίας, το παιδί αποκαλούσε την ανάδοχη μητέρα, τυπικά, «Κα……..», εν συνεχεία με το όνομά της και μετά από πέντε μήνες «Μαμά». Έκτοτε, το κορίτσι την αποκαλεί «Μαμάκι», «Μαμακούλα». Πρόκειται για μια κατάκτηση μέσα στο χρόνο, που

επιβεβαιώθηκε και επικράτησε, καθώς δεν είναι ένας τίτλος που αποδόθηκε στη μητέρα, από υποχρέωση.

Στην 3η συνέντευξη, το κορίτσι, από την αρχή της τοποθέτησής του, αποκαλεί τη ανάδοχη μητέρα «μαμά». Αυτή η άνεση αποδίδεται στην ψυχολογική προετοιμασία του παιδιού, πριν την τοποθέτηση ή ακόμα την αναγνώριση στο πρόσωπό της τον φροντιστή, δεδομένου ότι διαβιούσε σε ένα παραμελητικό περιβάλλον.

12. *Συμπεριφορές απόσυρσης-συχνότητα

Στη 2η συνέντευξη, ο χρόνος που μοιράζονταν η ανάδοχη μητέρα και το παιδί στη διάρκεια της αναδοχής φιλοξενίας ήταν περιορισμένος (μόνο Σαββατοκύριακα και εορτές) και προσπαθούσαν να συμμετέχουν σε κοινές δραστηριότητες. Δεν παρατηρήθηκε απόσυρση, καθώς συζητούσαν για όλα τα θέματα που προέκυπταν. Σήμερα, το κορίτσι βρίσκεται στην εφηβεία και αποσύρεται στο δωμάτιο της για να μελετήσει ή να ακούσει μουσική, όχι για να απομονωθεί, αλλά θεωρείται κάτι φυσιολογικό.

Στην 3η συνέντευξη, το κορίτσι επιδιώκει να βρίσκεται μαζί με την ανάδοχη μητέρα. Για τις δραστηριότητες, όπως η σχολική μελέτη ή το παιχνίδι, επιλέγονται οι κοινόχρηστοι χώροι, για να μην αισθάνεται μοναξιά.

13. *Επιθετικότητα-ένταση-αντιδραστικότητα παιδιού

Στη 2η συνέντευξη, κατά τη διάρκεια της αναδοχής, υπήρχαν ξεσπάσματα θυμού και αντιδράσεις, αποκλειστικά στο πρόσωπο της ανάδοχης μητέρας, συμπεριφορές που ξεπεράστηκαν πριν τρία (3) χρόνια. Αυτή τη στάση συντηρούσε ο φόβος της απόρριψης, που βίωνε το κορίτσι και η εκδοχή της απώλειας αυτής της σχέσης που ήδη αναπτυσσόταν. Επίσης, το κορίτσι ζούσε δύο παράλληλες ζωές (ανάδοχη οικογένεια και ιδρυματική περίθαλψη), γεγονός που συντηρούσε έντονο στρες και αμφιβολία για την πορεία της αναδοχής.

Στην 3η περίπτωση, δεν παρατηρείται επιθετικότητα στο παιδί, αλλά μία αντίδραση συμμόρφωσης σε κανόνες και υποχρεώσεις, καθώς ζούσε σε ένα παραμελητικό οικογενειακό περιβάλλον.

14. *Συμμετοχή σε κοινές δραστηριότητες

Στην 2η περίπτωση, από την περίοδο της αναδοχής, η μητέρα επιδιώκει να καλλιεργεί στο παιδί την υπευθυνότητα και την ανεξαρτησία. Έτσι, ενισχύει τη συμμετοχή του παιδιού σε κοινές δραστηριότητες, που έχουν να κάνουν με τη φροντίδα του σπιτιού. Επίσης, μοιράζονται χρόνο για δραστηριότητες με ψυχαγωγικό χαρακτήρα (π.χ. εκδρομές).

Στην 3η περίπτωση, το παιδί κινητοποιείται και ενισχύεται από την ανάδοχη μητέρα για να συμμετέχει σε κοινές δραστηριότητες.

15. *Επιθυμία επιστροφής στη βιολογική οικογένεια

Στη 2η περίπτωση, δεν τέθηκε θέμα, ούτε εκφράστηκε η επιθυμία, το παιδί να επιστρέψει στο Ίδρυμα, όπου διέμενε, ούτε στη βιολογική μητέρα του.

Στην 3η περίπτωση, το παιδί αρνείται να επιστρέψει στη βιολογική οικογένεια, μάλιστα αποφεύγει οποιαδήποτε αναφορά στις προηγούμενες συνθήκες ζωής.

16. *Σύγκριση ανάδοχης με φυσική οικογένεια

Στη 2η περίπτωση, το παιδί αναγνώριζε πάντα στο πρόσωπο της θετής, πλέον, μητέρας την πραγματική μητέρα του. Δεν υπήρχε ποτέ η διάθεση και η επιθυμία για επικοινωνία με τη βιολογική μητέρα. Επομένως, δεν υφίσταται σύγκριση μεταξύ των δύο οικογενειών, επειδή η ανάδοχη μητέρα, μετέπειτα θετή, υπερείχε.

Στην 3η περίπτωση, το παιδί εστιάζει στα θετικά της ανάδοχης οικογένειας, γι' αυτό επιθυμεί να παραμείνει κοντά της.

17. *Εμπιστοσύνη – συναισθηματική ασφάλεια

Στη 2η περίπτωση, το χρονικό διάστημα των 5-6 μηνών ήταν χαρακτηριστικό για να επιτευχθεί η εμπιστοσύνη, καθώς το παιδί εκμυστηρεύτηκε γεγονότα από την καθημερινότητα στο Ίδρυμα, γεγονός που διευκόλυνε την ανάδοχη, τότε, μητέρα να εντοπίσει πράξεις που το ίδιο το κορίτσι αναπαρήγαγε και επαναλάμβανε, ως μοτίβα σκέψης και μαθημένης συμπεριφοράς.

Στην 3η περίπτωση, το παιδί μοιράστηκε γεγονότα που συνέβησαν όταν βρισκόταν ακόμα στη βιολογική οικογένεια. Όμως, τώρα εστιάζει στο παρόν και το μέλλον, καθώς αποφεύγει να ανατρέχει στο παρελθόν.

18. *Μελλοντικοί σχεδιασμοί

Στη 2η συνέντευξη, το κορίτσι περιλαμβάνει τη θετή (πλέον) μητέρα στους μελλοντικούς σχεδιασμούς της, αλλά η ίδια το ενισχύει και το προετοιμάζει για την ανεξαρτησία.

Στην 3η περίπτωση, το παιδί περιλαμβάνει στους σχεδιασμούς του, πάντα, τους ανάδοχους γονείς.

Άξονας 2ος: Καθημερινό Πρόγραμμα, συνήθειες, δραστηριότητες παιδιού

19. Κάλυψη βιολογικών αναγκών παιδιού

Στην 1η συνέντευξη, η ανάδοχη μητέρα ανέφερε ότι στην αρχή της τοποθέτησης, το παιδί είχε ανήσυχο ύπνο, ενώ μετά αυτό ξεπεράστηκε. Όσον αφορά το καθημερινό πρόγραμμα του παιδιού, πραγματοποιείται κανονικά, καθώς καλύπτονται όλες οι σωματικές και ψυχοκοινωνικές ανάγκες του.

Στη 2η συνέντευξη, το κορίτσι είχε ανήσυχο ύπνο (εφιάλτες) και μετά την παρέλευση 5-6 μηνών αποκαταστάθηκε ο ύπνος. Προφανώς, αυτή η μεταβολή οφείλεται στο ασφαλές περιβάλλον και στη συναισθηματική εγγύτητα με την ανάδοχη, τότε, μητέρα. Ο ιδρυματικός χώρος και η συμβίωση με παιδιά, που ασκούσαν bullying στο κορίτσι, ήταν χωρίς αμφιβολία ένα έντονο ψυχοπιεστικό γεγονός, που εκδηλωνόταν με αυτόν τον τρόπο.

Στην 3η συνέντευξη, αρχικά, το παιδί είχε σχετικά ανήσυχο ύπνο και φόβο να μη μείνει μόνο του, θέμα που «επιλύθηκε» με την συγκοίμηση με την ανάδοχη μητέρα. Επίσης, το παιδί δεν είχε «εκπαιδευτεί» από τους βιολογικούς γονείς στην αυτοφροντίδα και την υγιεινή, καθώς δεν είχε τέτοια πρότυπα. Σήμερα, το παιδί προσαρμόζεται ολοένα και περισσότερο, με την επίμονη προσπάθεια της ανάδοχης μητέρας.

20. Εκδήλωση συμπεριφοράς στα παιχνίδια

Σε καμία περίπτωση από τις δύο δεν παρατηρήθηκε επιθετικότητα προς τα παιχνίδια. Στην περίπτωση του βρέφους, επεξεργάζεται τα παιχνίδια με χρώματα και διακατέχεται από περιέργεια για κάθε αντικείμενο. Στη 2η περίπτωση, το παιδί φρόντιζε τα παιχνίδια του, αφού ήταν η πρώτη φορά που ήταν στην αποκλειστική κυριότητά του, μάλιστα σε μεγαλύτερη ηλικία τα προσέφερε σε άλλα παιδιά.

Στην 3η περίπτωση, το παιδί χειρίζεται τα παιχνίδια του, με δημιουργικό τρόπο και σε καμία περίπτωση δεν εκδηλώνει επιθετικότητα ή εκδικητικότητα.

21. *Σχολική επίδοση – επιμέλεια, συνέπεια, συγκέντρωση

Στη 2η περίπτωση, το κορίτσι διακρίνεται από επιμέλεια και συνέπεια, με αποτέλεσμα η σχολική επίδοση να είναι υψηλή. Η υπευθυνότητα και η καταβολή προσπάθειας για ο,τιδήποτε αποτελεί στόχο, είναι κάτι που της ενέπνευσε και ενίσχυσε η θετή, πλέον, μητέρα της.

Στην 3η περίπτωση το παιδί ζούσε σε ένα παραμελητικό περιβάλλον, χωρίς επίβλεψη, έλεγχο και ενίσχυση από τους βιολογικούς γονείς. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα το παιδί να μην κατανοεί βασικές έννοιες και λέξεις. Το παιδί κατάφερε να παραμείνει στην ίδια τάξη (και όχι να επιστρέψει σε μικρότερη τάξη), καθώς το επίπεδο μάθησης ήταν πολύ πιο χαμηλό, με τη συμβολή και συμπαράσταση της ανάδοχης μητέρας. Σε αυτή τη φάση, για να καλυφθούν τα μαθησιακά κενά, το παιδί κάνει ιδιαίτερα μαθήματα, σε εβδομαδιαία βάση (2 φορές/εβδομάδα).

22. *Αίτημα για βοήθεια στη μελέτη

Στη 2η περίπτωση, το παιδί από την αρχή της αναδοχής φιλοξενίας μελετούσε μόνη της και απευθυνόταν στην ανάδοχη μητέρα, σε εξαιρετικές περιπτώσεις, καθώς διακρίνεται από αποδοτικότητα και μεθοδικότητα.

Στην 3η περίπτωση, το παιδί απευθύνεται πλέον στην ανάδοχη μητέρα για βοήθεια εάν υπάρχει ανάγκη.

23. *Εξωσχολικές δραστηριότητες – επίδοση

Στη 2η περίπτωση, το κορίτσι έχει πολλές δυνατότητες και ενδιαφέροντα, καθώς έχει ιδιαίτερες κλίσεις και ταλέντα. Επιδίδεται σε αθλητικές δραστηριότητες, ως μέλος ομάδας, παρακολουθεί σεμινάρια δημιουργικής γραφής, ασχολείται με μουσική, γράφει ποιήματα, μαθαίνει αγγλικά.

Στην 3η περίπτωση, το παιδί ασχολείται με πολλές δραστηριότητες, όπως: χορό, χορωδία, πιάνο, ζούμπα, αγγλικά. Είναι δραστηριότητες που προσφέρουν στο παιδί ερεθίσματα και το κινητοποιούν, σε αντίθεση με την παθητικότητα του παρελθόντος.

Άξονας 3ος: Κοινωνικότητα, Αλληλεπιδράσεις με άλλους

24. Αλληλεπίδραση παιδιού με υπόλοιπα μέλη της οικογένειας

Στην 1η περίπτωση, το βρέφος ήταν προσκολλημένο στους ανάδοχους γονείς και έδειχνε επιφυλακτικότητα και ανησυχία όταν συναναστρεφόταν με τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας, ενώ σταδιακά αναπτύχθηκε οικειότητα και εγγύτητα μαζί τους. Επειδή η αποκλειστική φροντίδα του βρέφους ανήκει στην ανάδοχη μητέρα, είναι λογικό το βρέφος να επιζητά την ασφάλεια κοντά της, καθώς αισθάνεται ανασφάλεια όταν εκείνη απομακρύνεται.

Στη 2η περίπτωση, το παιδί είχε εξαιρετική σχέση με όλα τα μέλη της οικογένειας, ειδικότερα με τη μητέρα της συνεντευξιαζόμενης.

Στην 3η περίπτωση, το παιδί αγκαλιάστηκε και ένιωσε αποδοχή, από την πρώτη στιγμή, από όλα τα μέλη της οικογένειας. Υπήρχε μια δυσκολία με τα ανίψια της ανάδοχης μητέρας, τα οποία ένιωθαν να «εκθρονίζονται», στην αρχή της τοποθέτησης του παιδιού, αλλά αυτό ξεπεράστηκε.

25. Επιφυλακτικότητα σε κοινωνικές συναναστροφές

Στην 1η περίπτωση, το βρέφος διακρίνεται από δεκτικότητα και φιλικότητα προς τους ξένους (με δεδομένη την παρουσία της ανάδοχης μητέρας), μια συμπεριφορά που εξελίσσεται διαρκώς, ενώ αναπτύσσει ευκολότερα σχέση με παιδιά.

Στη 2η περίπτωση, το παιδί παρουσίαζε επιφυλακτικότητα, κυρίως με μεγαλύτερα παιδιά και άγνωστα άτομα, ενώ αυτή η συμπεριφορά εξασθενούσε όταν ήταν παρούσα η ανάδοχη μητέρα. Μετά από συζήτηση και προσπάθεια, σήμερα παρατηρείται μια φυσιολογικότητα στην κοινωνικότητα.

Στην 3η περίπτωση, αρχικά το παιδί παρουσίαζε επιφυλακτικότητα προς τα άλλα παιδιά, γιατί στο παρελθόν, λόγω της εικόνας παραμέλησης που είχε, ήταν δέκτης σχολικού εκφοβισμού. Με τους ενήλικες έδειχνε να προσκολλάται, τους αγκάλιαζε, όπως αναφέρει η ανάδοχη μητέρα, επιδίωκε με κάποιο τρόπο να τους κερδίσει. Τώρα, η αυτοεικόνα και η αυτοπεποίθηση του παιδιού έχει ενισχυθεί, γεγονός που έχει αντίκτυπο στις κοινωνικές σχέσεις του.

26. Συμπεριφορά σε διαφορετικό περιβάλλον/Συμπεριφορά σε αγνώστους

Στην 1η περίπτωση, το βρέφος χαρακτηρίζεται από μια συστολή/ντροπαλότητα όταν μεταβάλλεται το περιβάλλον και τα άτομα που το περιβάλλουν, γενικά, όμως, διακρίνεται από φιλικότητα και δεκτικότητα. Πάντα, αναζητά την ανάδοχη μητέρα και αισθάνεται ασφάλεια με την παρουσία της.

Στην 2η περίπτωση, το κορίτσι στην αρχή της αναδοχής εκδήλωνε ανασφάλεια και επιφυλακτικότητα, συναισθήματα που μετριάζονταν με την παρουσία της ανάδοχης, τότε, μητέρας.

Στην 3η περίπτωση, το κορίτσι ακόμα και τώρα αισθάνεται συστολή/ντροπαλότητα και ανασφάλεια όταν εκτίθεται σε ένα άγνωστο περιβάλλον. Με τη συμπαράσταση και την ενίσχυση που λαμβάνει από την ανάδοχη μητέρα, που έχει τον ρόλο του «μεσολαβητή», κινητοποιείται και συναναστρέφεται τα άλλα παιδιά.

27. Δεκτικότητα σε επαφή με άλλους

Στην 1η περίπτωση, το βρέφος είναι δεκτικό, κοινωνικό με άλλους και έχει βλεμματική επαφή, δεν τους αποφεύγει.

Στη 2η περίπτωση, το παιδί, στην αρχή της αναδοχής, είχε φιλική διάθεση σε άλλους, αλλά παρουσίαζε επιφυλακτικότητα, μια συμπεριφορά στην οποία επικεντρώθηκε η ανάδοχη μητέρα και σε συνεργασία με το ανάδοχο παιδί εργάστηκαν πάνω στις σκέψεις που το εμπόδιζαν να εκφραστεί και να ανοιχτεί.

Στην 3η περίπτωση, το κορίτσι εκφράζει δεκτικότητα σε τρίτους, είναι καλοπροαίρετο και έχει φιλική διάθεση. Στην αρχή, το παιδί, χωρίς καμία εξαίρεση, είχε μια διάθεση για έκφραση συναισθημάτων στους άλλους, σα να διεκδικούσε μια θέση στη ζωή τους, τώρα εκδηλώνεται μόνο σε όσους το αισθάνεται. Η συστολή δείχνει να υποχωρεί, με το πέρασμα του χρόνου, γεγονός που αποδεικνύει την κατάκτηση της εμπιστοσύνης στους άλλους.

28. Αίσθημα κατωτερότητας. Έκφραση ζήλειας

Στην 1η περίπτωση, το βρέφος, σε αυτή την αναπτυξιακή φάση στην οποία βρίσκεται, έχει υψηλή αντίληψη, διεκδικεί την ανάδοχη μητέρα και επιδιώκει την αποκλειστικότητα, καθώς εκφράζει ζήλεια όταν εκείνη προσεγγίσει άλλο παιδί.

Στη 2η περίπτωση, το κορίτσι αισθανόταν μειονεξία και κατωτερότητα, κάτι που ανατράπηκε από την ενίσχυση που έλαβε από την ανάδοχη μητέρα. Αυτή η μειονεξία αφορούσε τη σχέση των άλλων παιδιών με τον πατέρα τους, επειδή δεν είχε αυτό το πρότυπο ποτέ.

Στην 3η περίπτωση, το κορίτσι αισθανόταν μειονεκτικά, στην αρχή, όσον αφορά τη σχέση των αναδόχων γονέων με τα ανίψια τους, καθώς ένιωσε αυτή τη σχέση πιο ισχυρή και σταθερή, ενώ το ίδιο, χωρίς να υπάρχει «δεσμός αίματος»/συγγένεια εξ αίματος, διεκδικούσε μία θέση στην οικογένεια.

29. Σχέση με συνομηλίκους. Μοναχικότητα ή κοινωνικότητα

Στην 1η περίπτωση, το βρέφος παρουσιάζει διεκδικητική συμπεριφορά σε άλλα παιδιά, όμως αλληλεπιδρά με περισσότερη οικειότητα και άνεση μαζί τους, σε σχέση με τους ενήλικες.

Στη 2η περίπτωση, το κορίτσι, στην αρχή της αναδοχής, εκδήλωνε ανασφάλεια, κυρίως δε η δυσκολία εστιαζόταν στην επικοινωνία με τα μεγαλύτερα παιδιά, ενώ γενικά με συνομηλίκους ήταν δύσκολη η σύναψη φιλίας.

Στην 3η περίπτωση, το κορίτσι, αρχικά, έδειχνε επιφυλακτικότητα με συνομηλίκους/παιδιά, επειδή φοβόταν την απόρριψη, την οποία είχε βιώσει στο παρελθόν, όταν ζούσε με τη βιολογική οικογένεια. Σήμερα, το κορίτσι είναι αποδεκτό από τη σχολική και ευρύτερη κοινότητα, κοινωνικοποιείται, έχει κοινωνικές δεξιότητες και τον τρόπο να διατηρήσει φιλίες.

Άξονας 4ος: Ιδιοσυγκρασία, Ευελιξία, Ψυχική Ανθεκτικότητα Παιδιού

30. Τύπος ιδιοσυγκρασίας παιδιού

Στην 1η περίπτωση, η ιδιοσυγκρασία του βρέφους χαρακτηρίζεται εύκολη, καθώς υπάρχει μια κανονικότητα στην κάλυψη των βιολογικών αναγκών του, προσαρμόζεται εύκολα και είναι ήρεμο.

Στη 2η περίπτωση, το παιδί κατά τη διάρκεια της αναδοχής φιλοξενίας παρουσίαζε δυσκολίες στην αλληλεπίδραση με άλλους, καθώς έδειχνε συστολή και ήταν συγκρατημένο στις κοινωνικές σχέσεις. Παράλληλα, υπήρχαν, για κάποιο διάστημα (2 έτη περίπου), έντονες αντιδράσεις και επιθετικότητα στο πρόσωπο της ανάδοχης

μητέρας. Η θετή, πλέον, μητέρα χαρακτηρίζει εκείνη την περίοδο δύσκολη, όπως και την ιδιοσυγκρασία του παιδιού, ενώ σήμερα η ιδιοσυγκρασία θεωρείται εύκολη, από την ίδια. Σημαντικό είναι ότι η ένταση, τότε, εκδηλώθηκε μόλις είχε αναπτυχθεί οικειότητα και συναισθηματική εγγύτητα, καθώς επίσης ότι υπήρχε έντονος ο φόβος της ενδεχόμενης απόρριψης, από την ανάδοχη μητέρα.

Στην 3η περίπτωση, η ιδιοσυγκρασία του παιδιού χαρακτηρίζεται από την ανάδοχη μητέρα ως «εύκολη», καθώς η προσαρμογή του στο περιβάλλον ήταν εύκολη και έχει καταβάλει μεγάλη προσπάθεια για να συμβαδίσει με τις αλλαγές στη ζωή του.

31. Επικέντρωση στα «επιτεύγματα»

Στην 1η περίπτωση το βρέφος είναι χαρούμενο όταν επιτυγχάνει κάτι, καθώς ενθαρρύνεται από το ανάδοχο περιβάλλον για κάθε πρόοδο και εξέλιξη.

Στη 2η περίπτωση, το κορίτσι χαιρόταν πάντα με τα επιτεύγματά της, ενώ τη διακρίνει η μεθοδικότητα και η προσήλωση στους στόχους.

Στην 3η περίπτωση, το κορίτσι επικεντρώνεται στα επιτεύγματα, επειδή καταβάλλει μεγάλη προσπάθεια για να τα επιτύχει. Κάθε κατάκτηση οφείλεται στην επιμονή και στην εστίαση στα θετικά στοιχεία.

32. Συναισθηματική και ψυχολογική επάρκεια

Στην 1η περίπτωση, η ανάδοχη μητέρα τονίζει ότι το βρέφος είναι συναισθηματικά και ψυχολογικά επαρκές, καθώς δέχεται την αγάπη από το περιβάλλον του, την αντιλαμβάνεται και την επιστρέφει, μέσα από συμπεριφορές.

Στη 2η περίπτωση, το παιδί είναι, επίσης, αποδέκτης συναισθημάτων αγάπης και αφοσίωσης και αυτό συνεπάγεται συναισθηματική πληρότητα, λαμβάνοντας υπ' όψιν ότι η ανάδοχη, τότε, μητέρα κατέβαλλε πολλές προσπάθειες για τη συναισθηματική ισορροπία του παιδιού.

Στην 3η περίπτωση, το κορίτσι αισθάνεται την αγάπη που του προσφέρεται από τους ανάδοχους γονείς και δεν έχει αμφιβολία γι' αυτό, επομένως χαρακτηρίζεται από συναισθηματική σταθερότητα. Αυτό διαφαίνεται από την πρόοδο και εξέλιξη του παιδιού, αυτό το σύντομο σχετικά χρονικό διάστημα.

33. *Στοχοθεσία – Σχεδιασμοί για το μέλλον

Στη 2η περίπτωση, το κορίτσι χαρακτηριζόταν πάντα για την επιμονή και το δυναμισμό του. Σήμερα, σχεδιάζει το μέλλον της και εστιάζει στους τρόπους για να κατακτήσει τους στόχους της.

Στην 3η περίπτωση, το κορίτσι στην αρχή της τοποθέτησης δεν είχε στόχους, δεν σχεδίαζε το μέλλον του, με βάση τις επιθυμίες του. Αυτό οφείλεται στην παθητικότητα που είχε σε ένα παθογενές και παραμελητικό περιβάλλον, στο οποίο δεν είχε την «αίσθηση του εαυτού». Σταδιακά, κατακτώντας στόχους και δεχόμενο ενίσχυση από το περιβάλλον του, θέτει μακροπρόθεσμους στόχους, προς υλοποίηση.

34. *Στάση ζωής. Επικέντρωση στα θετικά στοιχεία

Στη 2η περίπτωση, το παιδί είχε πάντα μια θετική στάση ζωής, καθώς δεν αναπαρήγαγε τα αρνητικά γεγονότα του παρελθόντος. Πάντα υπήρχε διάθεση για συζήτηση και ανάλυση, καθώς η ανάδοχη, τότε, μητέρα ήταν πάντα αφοσιωμένη στη σχέση της με το παιδί. Πολλές διαστρεβλώσεις, παρανοήσεις και θέματα που δημιουργούσαν ένταση στο παιδί και είχαν συσσωρευτεί επιλύθηκαν, χάρη στη σταθερότητα που χαρακτήριζε την ανάδοχη μητέρα.

Στην 3η περίπτωση, το κορίτσι επικεντρώνεται στα θετικά στοιχεία/γεγονότα ζωής του. Χαρακτηρίζεται από επιμονή, δεν κάνει αναφορά στις δυσκολίες του παρελθόντος, αφενός αυτό αποτελεί ένα μηχανισμό άμυνας και αφετέρου φανερώνει την ψυχική ανθεκτικότητα του παιδιού.

35. Αντίδραση παιδιού σε επίπληξη/παρατήρηση/ωριμότητα

Στην 1η περίπτωση, το παιδί δεν αντιδρά με κλάμα, δείχνει να κατανοεί και συμμορφώνεται με τις υποδείξεις της ανάδοχης μητέρας.

Στη 2η περίπτωση, το παιδί λόγω των γεγονότων ζωής που βίωσε είχε πάντα ένα βαθμό ωριμότητας. Η ανάδοχη μητέρα, από την αρχή της αναδοχής άφηνε το περιθώριο στο παιδί να αναλογιστεί την ευθύνη στις πράξεις και την υπαιτιότητά του στο λάθος. Η επίπληξη δεν είχε νόημα εάν δεν υπήρχε επίγνωση και η ανάδοχη μητέρα βοηθούσε το παιδί από την αρχή προς αυτή την κατεύθυνση.

Στην 3η περίπτωση, το παιδί στην αρχή της τοποθέτησης έδειχνε να μην κατανοεί τον λόγο επίπληξης και δεν είχε επίγνωση του λάθους του. Σε ένα παραμελητικό περιβάλλον

ανατροφής, το παιδί ζούσε χωρίς κανόνες, οπότε στην ανάδοχη οικογένεια ήρθε πρώτη φορά αντιμέτωπο με οριοθέτηση της συμπεριφοράς. Τώρα μοιάζει να έχει επίγνωση, σε μεγαλύτερο βαθμό σε σχέση με το παρελθόν, όμως αντιστέκεται ακόμα σε περιορισμούς και κανόνες.

36. Μηχανισμός προβολής - αντιμετώπιση θλίψης των άλλων

Στην 1η περίπτωση, η ανάδοχη μητέρα ανέφερε ότι το παιδί μοιάζει να το αντιλαμβάνεται όταν είναι θλιμμένη και επηρεάζεται συναισθηματικά.

Στη 2η περίπτωση, η θετή, πλέον, μητέρα καταβάλλει προσπάθεια να μη μεταφέρει τις δικές της δυσκολίες στο παιδί. Όταν, όμως, είναι προφανής η δυσκολία που βιώνει, το παιδί της συμπαραστέκεται και συμπάσχει.

Στην 3η περίπτωση, η ανάδοχη μητέρα αποφεύγει να μεταφέρει στο παιδί τις δυσκολίες που αντιμετωπίζει, εάν αυτό είναι αναπόφευκτο εκείνο της συμπαραστέκεται έμπρακτα.

37. Συστολή - Διεκδικητικότητα. Εσωστρέφεια-εξωστρέφεια

Στην 1η περίπτωση, το βρέφος δείχνει εξωστρέφεια και συνάμα συστολή/επιφυλακτικότητα σε τρίτους. Έχει διεκδικητική διάθεση και συμπεριφορά όταν συναναστρέφεται άλλους, σύμφωνα δε με την ανάδοχη μητέρα, έχει ισχυρή προσωπικότητα.

Στη 2η περίπτωση, το παιδί από την αρχή της αναδοχής είχε κοινωνικές δεξιότητες και αίσθηση του χιούμορ, όμως παρουσίαζε συστολή και επιφυλακτικότητα σε τρίτους, καθώς κυριαρχούσαν έντονα συναισθήματα μειονεξίας. Με το πέρασμα του χρόνου, αυτές οι συμπεριφορές υποχώρησαν. Έτσι, η αρχική εικόνα εσωστρεφούς συμπεριφοράς του παιδιού αντικαταστάθηκε με την εξωστρεφή συμπεριφορά, μετά από συνειδητοποίηση και αλλαγή, με τη συνδρομή της ανάδοχης μητέρας.

Στην 3η περίπτωση, η ανάδοχη μητέρα χαρακτηρίζει το παιδί «εξωστρεφές», με χιούμορ και κοινωνικές δεξιότητες. Είναι καλοπροαίρετο και γενναιόδωρο σε συναισθήματα, παρ' όλες τις δυσκολίες που έχει βιώσει, στο παρελθόν.

Άξονας 5ος: Προσαρμογή της Ανάδοχης Μητέρας (ή άλλου κύριου Φροντιστή) και των υπόλοιπων Μελών της Ανάδοχης Οικογένειας

38. Αλλαγή καθημερινότητας

Στην 1η περίπτωση, η ανάδοχη μητέρα αφοσιώθηκε πλήρως στη φροντίδα του παιδιού και γι' αυτό επέλεξε να παραιτηθεί από την εργασία της.

Στη 2η περίπτωση, η ανάδοχη, τότε, μητέρα εργαζόταν πολλές ώρες, αλλά υπήρχε υποστηρικτικό οικογενειακό δίκτυο, που συνέβαλε στην καλή προσαρμογή στις νέες συνθήκες. Το παιδί φιλοξενούταν αποκλειστικά τα Σαββατοκύριακα και την περίοδο των εορτών, οπότε αυτό το χρονικό διάστημα η ανάδοχη μητέρα το αφιέρωνε αποκλειστικά στο παιδί.

Στην 3η περίπτωση, η ανάδοχη μητέρα επικεντρώνεται, αναφορικά με την αλλαγή της καθημερινότητας, στη μείωση του προσωπικού χρόνου. Ειδικά, στην αρχή αφιέρωνε πολύ χρόνο (5-6 ώρες ημερησίως) στο να κατανοήσει το παιδί βασικές έννοιες, δεδομένου ότι ποτέ, στο παρελθόν, δεν μελετούσε στο σπίτι. Προτεραιότητα για τους αναδόχους γονείς είναι το παιδί και η κάλυψη των αναγκών του, γι' αυτό κάνουν το καλύτερο δυνατόν.

39. Επάρκεια χρόνου και σχέση με άγχος

Στην 1η περίπτωση, η ανάδοχη μητέρα αναφέρει ότι ο χρόνος επαρκεί, γιατί η ίδια θέτει σε προτεραιότητα τις ανάγκες του παιδιού και σε καμία περίπτωση δεν υπάρχει άγχος.

Στη 2η περίπτωση, η ανάδοχη, τότε, μητέρα δεν είχε άγχος και η προσαρμογή έγινε ομαλά, καθώς η φιλοξενία του παιδιού διήρκησε αρκετό χρονικό διάστημα, που της έδωσε το χρόνο να επεξεργαστεί την αλλαγή, την οποία χαρακτηρίζει ευχάριστη.

Στην 3η περίπτωση, η ανάδοχη μητέρα είναι εργαζόμενη και καταβάλλει κάθε προσπάθεια για την καλύτερη διαχείριση του χρόνου, δεδομένου ότι το παιδί έχει πολλές ανάγκες και προσπαθεί να το κινητοποιεί, είτε με εξωσχολικές δραστηριότητες, είτε αφιερώνοντας η ίδια προσωπικό χρόνο, για την εξέλιξή του. Όμως, αυτό δεν είναι κάτι που την αγχώνει, επειδή είναι οργανωτική και μεθοδική και γι' αυτό αποτελεί ένα ιδανικό πρότυπο για το παιδί.

40. Έκφραση συναισθημάτων ανάδοχου γονέα στο παιδί

Στην 1η συνέντευξη, η ανάδοχη μητέρα αναφέρει ότι ήταν πάντα δοτική και τρυφερή προς το παιδί. Στην αρχή της αναδοχής, υπήρχε ενδόμυχα ένας φόβος για τυχόν επιστροφή του παιδιού στη βιολογική μητέρα του.

Στη 2η συνέντευξη, αντίστοιχα, τα συναισθήματα τρυφερότητας και αγάπης ήταν έκδηλα.

Στην 3η περίπτωση, η ανάδοχη μητέρα ανέφερε ότι ο χρόνος συνέβαλε στο να ωριμάσει η σχέση με το παιδί και να αναπτυχθεί δεσμός. Στην αρχή της τοποθέτησης, υπήρχε ένα διάστημα προσαρμογής για όλους. Η ανάδοχη μητέρα ένιωσε πρωτόγνωρα συναισθήματα στο άκουσμα της προσφώνησης «μαμά» από το παιδί, καθώς δεν το είχε βιώσει στο παρελθόν. Επίσης, το αρχικό διάστημα αναλώθηκε στην οριοθέτηση της συμπεριφοράς του παιδιού, την υπόδειξη κανόνων συμβίωσης, (συμπεριλαμβανομένων βασικών κανόνων υγιεινής) και τη μάθηση, θέματα στα οποία το παιδί υστερούσε. Μέσα από αυτές τις συνθήκες, η σχέση ανάμεσα στους αναδόχους γονείς και το παιδί ισχυροποιήθηκε.

41. Αίσθηση ότι το παιδί θα μπορούσε να είναι βιολογικό

Και στις τρεις περιπτώσεις, η απάντηση είναι κοινή, καθώς οι ανάδοχες μητέρες βιώνουν τη μητρότητα, μέσα από την αναδοχή. Η αίσθηση ότι πρόκειται για βιολογικό παιδί τους υπάρχει, αφού τα συναισθήματα είναι βαθιά και έντονα.

42. Αίσθηση ότι ο δεσμός γίνεται ολοένα και πιο ισχυρός

Και στις τρεις περιπτώσεις, οι ερωτώμενες ανέφεραν ότι ο δεσμός με το ανάδοχο παιδί τους ισχυροποιήθηκε μέσα στο χρόνο. Στις δύο τελευταίες συνεντεύξεις, οι σχέσεις δοκιμάστηκαν και έφτασαν σε ισορροπία, καθώς η αναπτυξιακή φάση και ηλικία των παιδιών ήταν μεγαλύτερη και υπήρχε ένα βαθμός αντιδραστικότητας, για ό,τι τους συνέβαινε, που είχε αντίκτυπο στα σημαντικά πλέον πρόσωπα της ζωής τους.

43. Φόβος για απομάκρυνση του παιδιού

Στην 1η περίπτωση, ο φόβος της ανάδοχης μητέρας ήταν έντονος στην αρχή, τώρα αναφέρει (με συγκινησιακά στοιχεία) ότι είναι έτοιμη να δεχτεί το καλύτερο για το παιδί.

Στη 2η περίπτωση, η ανάδοχη, τότε, μητέρα ανέφερε ότι κατά τη διάρκεια της αναδοχής φιλοξενίας υπήρχε ανησυχία και φόβος και ήταν κάτι που έπρεπε να διαχειριστεί. Η

συγκίνηση στους αποχωρισμούς ήταν έκδηλη, όπως και η πεποίθηση για την κοινή μελλοντική πορεία τους. Αργότερα, αυτός ο φόβος, όπως είναι αναμενόμενο, έπαψε να υφίσταται, καθώς υπάρχει πλέον η πράξη υιοθεσίας.

Στην 3η περίπτωση, η ανάδοχη μητέρα ανέφερε ότι δεν αισθάνεται φόβο για την απομάκρυνση του παιδιού, καθώς υπάρχει η βεβαιότητα ότι το παιδί θα παραμείνει μαζί τους.

44. Επικοινωνία του συζύγου/ή άλλων συνοικούντων με το παιδί

Στην 1η περίπτωση, η αλληλεπίδραση και η σχέση που αναπτύσσεται ανάμεσα στον ανάδοχο πατέρα και το παιδί θεωρείται εξαιρετική.

Στη 2η περίπτωση, η αναδοχή φιλοξενίας αφορούσε μονογονέα, η οποία είχε υποστηρικτικό οικογενειακό και φιλικό περιβάλλον. Βασική θεωρείται η υποστήριξη της μητέρας της, η σχέση της οποίας με το παιδί ήταν πολύ δυνατή.

Στην 3η περίπτωση, ο ανάδοχος πατέρας ήταν πάντα υπερπροστατευτικός με το παιδί και δεν έθεσε όρια και απαγορεύσεις, ρόλο που έχει αναλάβει η ανάδοχη μητέρα. Επίσης, ο ίδιος φροντίζει για κάθε επιθυμία του παιδιού και δένεται ολοένα και περισσότερο μαζί του.

45. Χρόνος προσαρμογής της ανάδοχης οικογένειας, που απαιτήθηκε

Στην 1η περίπτωση η ανάδοχη οικογένεια προσαρμόστηκε αμέσως, μετά την τοποθέτηση του παιδιού, επειδή προϋπήρχε έντονα η ανάγκη γι' αυτό.

Στη 2η περίπτωση η μονογονέας προσαρμόστηκε σταδιακά, καθώς η αναδοχή φιλοξενίας του παιδιού της έδωσε χώρο και χρόνο να προετοιμαστεί για την αλλαγή αυτή στη ζωή της, η οποία χαρακτηρίζεται ευχάριστη.

Στην 3η περίπτωση, το διάστημα των πρώτων 5 μηνών, διάστημα στο οποίο οι ανάδοχοι γονείς κατέβαλλαν προσπάθειες για την εξέλιξη του παιδιού, ήταν καθοριστικό. Ο δεσμός και η οικειότητα ανάμεσά τους ισχυροποιήθηκε, περίπου, στο ένα έτος.

46. Ποιότητα σχέσης με τον/τη σύζυγο μετά την αναδοχή

Στην 1η περίπτωση, η ανάδοχη μητέρα τονίζει τη νοηματοδότηση της ζωής τους, μετά την τοποθέτηση του παιδιού. Η σχέση τους έχει επηρεαστεί θετικά, καθώς επίκεντρο είναι αποκλειστικά το παιδί.

Η 2η συνέντευξη αφορά περίπτωση μονογονέα.

Στην 3η περίπτωση, η ανάδοχη μητέρα περιγράφει τη σχέση με τον σύζυγό της ουσιαστική, ισορροπημένη και ώριμη, στοιχεία που διατηρήθηκαν και κατά τη διάρκεια της αναδοχής, παρ' όλο που ο κοινός χρόνος των συζύγων έχει μειωθεί.

Άξονας 6ος: Στοιχεία Αναδοχής

47. Διάρκεια αναδοχής

Στην 1η περίπτωση, το βρέφος τοποθετήθηκε στην ανάδοχη οικογένεια πριν 7,5 μήνες, στη δεύτερη περίπτωση η αναδοχή φιλοξενίας ήταν πολυετής (3,5 έτη) και μετατράπηκε πρόσφατα σε υιοθεσία. Στην 3η περίπτωση, η αναδοχή διαρκεί 1,5 έτος.

48. Έναρξη επιθυμίας για αναδοχή

Στην 1η περίπτωση, η ανάδοχη μητέρα ανέφερε ότι η αναδοχή/υιοθεσία υπήρξε μια επιθυμία που υπήρχε από την παιδική ηλικία της, επομένως πρόκειται για χαρακτηριστικά της προσωπικότητας της, που σχετίζονται με δοτικότητα και αίσθημα αλληλεγγύης και προσφοράς.

Στη 2η περίπτωση, προηγήθηκε ενημέρωση στην ανάδοχη μητέρα, από την ψυχολόγο του εκκλησιαστικού ιδρύματος, η οποία της παρουσίασε την ανάγκη φιλοξενίας των παιδιών, κατά την περίοδο των εορτών.

Στην 3η περίπτωση, η ανάδοχη είχε υποβληθεί σε πολλές προσπάθειες για εξωσωματική, οι οποίες απέτυχαν. Για τον θεσμό της αναδοχής, ενημερώθηκε από ένα φιλικό πρόσωπο και έτσι απευθύνθηκε στην αρμόδια υπηρεσία, από την οποία ενημερώθηκε σχετικά.

49. Συνάντηση με βιολογικούς, μετά από δικαστική απόφαση

Στην 1η περίπτωση, έχει οριστεί με δικαστική απόφαση η συνάντηση του παιδιού με τη βιολογική μητέρα, ανά δέκα ημέρες, στην αρμόδια υπηρεσία. Το παιδί αντιδρά (με κλάμα) στους αποχωρισμούς, στους οποίους δεν είναι συνηθισμένο, ενώ αποδιοργανώνεται μετά τη συνάντηση.

Στη 2η και 3η περίπτωση, δεν είχε οριστεί αντίστοιχη απόφαση.

50. Σχέση με βιολογικούς γονείς. Διευκόλυνση επικοινωνίας (υποχρεώσεις)

Στην 1η περίπτωση, η σχέση με τη βιολογική μητέρα είναι η καλύτερη δυνατή, καθώς η ανάδοχη μητέρα αναγνωρίζει ότι το παιδί είναι προέκταση της βιολογικής μητέρας.

Στη 2η περίπτωση, κατά την περίοδο της αναδοχής φιλοξενίας υπήρχε συχνή επικοινωνία ανάμεσα στη βιολογική και ανάδοχη μητέρα και οι σχέσεις ήταν πολύ καλές. Στη συνέχεια, όπως είναι αναμενόμενο, η σχέση οριοθετήθηκε, ειδικά μετά την πράξη υιοθεσίας.

Στην 3η περίπτωση, δεν υπάρχει επικοινωνία με τους βιολογικούς γονείς του παιδιού, όμως διατηρείται επαφή με τα δύο βιολογικά αδέρφια του.

51. Χρονικό διάστημα πλήρους προσαρμογής παιδιού

Στην 1η περίπτωση, αναφέρεται ότι το παιδί δεν δυσκολεύτηκε στην προσαρμογή του με τους ανάδοχους γονείς. Κυρίως, μετά τους πέντε μήνες, η προσαρμογή του θεωρείται πλήρης, καθώς εμπιστεύτηκε και το ευρύτερο οικογενειακό περιβάλλον.

Στη 2η περίπτωση, η θετή, πλέον, μητέρα αναφέρει ότι οι έξι (6) πρώτοι μήνες ήταν καθοριστικοί για την προσαρμογή του παιδιού. Έπειτα, η σχέση εξελισσόταν, μέσα από φάσεις έντασης που εκδήλωνε το παιδί, για διάστημα δύο (2) χρόνων, έως την ισορροπία και σταθεροποίηση της σχέσης.

Στην 3η περίπτωση, το αρχικό διάστημα των 5 μηνών ήταν καθοριστικό για την προσαρμογή του και η πλήρης προσαρμογή προσδιορίζεται στο ένα έτος.

52. Χαρακτηρισμός σχέσης με το παιδί

Και στις τρεις συνεντεύξεις, οι σχέσεις των αναδόχων μητέρων με τα παιδιά χαρακτηρίζονται με λέξεις αγάπης και τρυφερότητας, ενώ συνοδεύονταν από συγκίνηση.

53. Επιθυμία για εκ νέου αναδοχή

Στην 1η περίπτωση, η ανάδοχη μητέρα εκφράζει την επιθυμία της για αναδοχή, κυρίως δε κατευθύνεται προς την υιοθεσία, γιατί δένεται συναισθηματικά με τα παιδιά. Υπάρχει η ανάγκη να διοχετευτεί αυτή η αγάπη στα παιδιά.

Στην 2η περίπτωση, η θετή, πλέον, μητέρα ενδιαφέρεται για βραχυπρόθεσμη αναδοχή, αναδοχή φιλοξενίας ή επείγουσα αναδοχή.

Στην 3η περίπτωση, οι ανάδοχοι γονείς επικεντρώνονται στην ανατροφή του παιδιού και οποιαδήποτε αλλαγή, με νέα αναδοχή παιδιού, θα μεταβάλλει την ισορροπία στη σχέση που έχει αναπτυχθεί.

54. Διάθεση για ενημέρωση του παιδιού για την αναδοχή

Στην 1η περίπτωση, η ανάδοχη μητέρα ανέφερε ότι εφόσον το παιδί παραμείνει στην ανάδοχη οικογένεια, είναι αυτονόητο ότι θα ενημερώσουν το παιδί για την αναδοχή, στην κατάλληλη ηλικία του.

Στη 2η περίπτωση, η αναδοχή φιλοξενίας ξεκίνησε στην ηλικία των επτά ετών, περίπου και διήρκησε αρκετό χρονικό διάστημα, οπότε το παιδί είχε έντονες αναμνήσεις από το εκκλησιαστικό ίδρυμα, στο οποίο διέμενε. Επίσης, είχε υποτυπώδεις σχέσεις με μέλη της βιολογικής οικογένειας. Για τη διασύνδεση μετά την ενηλικίωσή της με μέλη της οικογένειας και για πρόσβαση σε πληροφορίες, το κορίτσι έχει ενημερωθεί για την αρμόδια υπηρεσία, η οποία θα διαχειριστεί αυτή τη μελλοντική επιθυμία της.

Στην 3η περίπτωση, το παιδί λόγω της ηλικίας τοποθέτησής του, έχει πλήρη επίγνωση των γεγονότων που συνέβησαν και προηγήθηκαν. Από την πλευρά των αναδόχων γονέων, υπάρχει διάθεση για συζήτηση οποιουδήποτε θέματος. Όμως, το παιδί δυσκολεύεται και αρνείται, σε αυτή τη φάση, να αναφέρει λεπτομέρειες για το παρελθόν του.

55. Βαθμός ικανοποίησης από τις παρεχόμενες υπηρεσίες της αρμόδιας Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας Π.Ε. Ηρακλείου

Στην 1η περίπτωση, η ανάδοχη μητέρα αναφέρει ότι υπάρχει ενημέρωση, στήριξη, ενώ τονίζει την ανθρώπινη πλευρά και την προσβασιμότητα στην επικοινωνία.

Στη 2η περίπτωση, η θετή, πλέον, μητέρα χαρακτηρίζει «άψογη» τη συνεργασία και τονίζει την προθυμία και τη σωστή ενημέρωση, από την πλευρά της κοινωνικής λειτουργού, η οποία είχε αναλάβει την περίπτωση.

Στην 3η περίπτωση, η ανάδοχη μητέρα δηλώνει πλήρως ικανοποιημένη από την αρμόδια διεύθυνση, από τη φάση της ενημέρωσης μέχρι και την ολοκλήρωση της διαδικασίας της

αναδοχής και τη μέχρι σήμερα εποπτεία-παρακολούθηση. Αισθάνεται ασφάλεια, σταθερότητα και προσβασιμότητα σε πληροφορίες, ανά πάσα στιγμή.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7ο

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΕΡΕΥΝΑΣ

7.1 Αποτελέσματα της Έρευνας

Σύμφωνα με ανωτέρω δεδομένα που αναλύθηκαν, εκτενώς, στην προηγούμενη ενότητα, προκύπτουν τα παρακάτω αποτελέσματα της Έρευνας, ανά θεματικό άξονα:

Άξονας 1ος: Ασφάλεια, Εμπιστοσύνη, Δεσμός

Συμπερασματικά, τα παιδιά αισθάνονται ασφάλεια με τους ανάδοχους γονείς, έχουν την τάση να προσκολλούνται σε αυτούς, ενώ παρατηρείται συναισθηματική εγγύτητα και οικειότητα ανάμεσά τους. Οι ανάδοχες μητέρες, εν προκειμένω, αποτελούν την ασφαλή βάση για τα παιδιά, με ιδιαίτερα χαρακτηριστικά την ενίσχυση, τη σταθερότητα και τη διαθεσιμότητα των συναισθημάτων τους. Από την αρχή της τοποθέτησης των παιδιών παρατηρείται μια στενή σχέση με τους ανάδοχους γονείς, που ενισχύθηκε και ισχυροποιήθηκε, με το πέρασμα του χρόνου. Ιδιαίτερα, διαφαίνονται τα παραπάνω στην 1η περίπτωση αναδοχής του βρέφους, όπου εντοπίζεται η εγγενής τάση προσκόλλησης του βρέφους στους φροντιστές του.

Οι φόβοι των μεγαλύτερων παιδιών σχετίζονταν, κυρίως, με την εκδοχή του μόνιμου αποχωρισμού από τους ανάδοχους γονείς, ενώ δεν αποκλείστηκαν φόβοι (3η περίπτωση), που προκύπτουν από συνθήκες (π.χ. φόβος μοναξιάς).

Το σημαντικό στοιχείο είναι ότι τα μεγαλύτερα παιδιά συνειδητοποιούν τα γεγονότα στη ζωή τους, αξιολογούν θετικά το ανάδοχο περιβάλλον φροντίδας στο οποίο ανήκουν, εκφράζονται και εξωτερικεύουν θετικά συναισθήματα γι' αυτό. Όλα αυτά συγκλίνουν στην ισχυροποίηση του δεσμού και την ενίσχυση μιας αμοιβαίας σχέσης, στο πέρασμα του χρόνου, όπως διαπιστώθηκε και στις τρεις περιπτώσεις.

Στην περίπτωση των μεγαλύτερων παιδιών (περίπτωση 2), παρατηρήθηκε επιθετικότητα, ένταση, αντιδραστικότητα, για χρονικό διάστημα δύο (2) ετών, που προκλήθηκε από τον φόβο της απόρριψης. Αυτές οι διακυμάνσεις είναι εκείνες που επέτρεψαν στη σχέση επιλογής, και όχι συγκυρίας, να ωριμάσει και να ισορροπήσει. Επίσης, υπήρχε αντιδραστικότητα, ως προς την τήρηση κανόνων και την οριοθέτηση (περίπτωση 3).

Τα παιδιά επιθυμούν να παραμείνουν στις ανάδοχες οικογένειες, το οποίο λεκτικά, συναισθηματικά και συμπεριφορικά αφήνουν να διαφανεί.

Άξονας 2ος: Καθημερινό Πρόγραμμα, συνήθειες, δραστηριότητες

Αναφορικά με τις βιολογικές ανάγκες των παιδιών (π.χ. ύπνος) οποιαδήποτε δυσκολία παρατηρήθηκε, αποκαταστάθηκε ή βρέθηκε ένας τρόπος διαχείρισής της (π.χ. συγκοίμηση). Η σχολική επίδοση των παιδιών παρουσιάζει απόκλιση, στις περιπτώσεις (2) και (3), καθώς στη 2η περίπτωση παρατηρείται επιμέλεια, συνέπεια και αποδοτικότητα, ενώ στην 3η μαθησιακά κενά, δυσκολία κατανόησης, όμως με επιμονή και ενίσχυση από το περιβάλλον, τα αποτελέσματα ήταν εξαιρετικά θετικά. Οι εξωσχολικές δραστηριότητες (στις περιπτώσεις: 2 και 3) ήταν πολλές, όπως και τα παρεχόμενα ερεθίσματα για προσωπική εξέλιξη.

Άξονας 3ος: Κοινωνικότητα, Αλληλεπιδράσεις με άλλους

Στην περίπτωση του βρέφους, παρουσιάζεται εικόνα επιφύλαξης σε τρίτους, αλλά είναι πιθανόν αυτό να σχετίζεται με το γεγονός ότι η αποκλειστική φροντίδα ανήκει στην ανάδοχη μητέρα, η οποία αποχωρίζεται σπάνια (μόνο σε εξαιρετικές περιπτώσεις) το παιδί. Επίσης, σημαντικό είναι ότι το παιδί, περίπου για διάστημα 1,5 μηνός, μετά τη γέννησή του ζούσε στην παιδιατρική κλινική (νοσοκομείο), όπου δεν υπήρχε σταθερό πρόσωπο φροντίδας. Αυτή η συστολή/επιφυλακτικότητα παρατηρείται και στις άλλες περιπτώσεις (μεγαλύτερα σε ηλικία παιδιά), όμως η παρουσία των ανάδοχων μητέρων εξομαλύνει τις κοινωνικές συναναστροφές των παιδιών, καθώς η ίδια αναλαμβάνει έναν διευκολυντικό ρόλο για την κοινωνικοποίησή τους. Γενικά, όμως, παρατηρείται δεκτικότητα των παιδιών σε άλλους και η αρχική συστολή δικαιολογείται, καθώς μπορεί να οφείλεται σε αίσθημα μειονεξίας, ανασφάλεια, επιφυλακτικότητα ή φόβος έκθεσης προσωπικών βιωμάτων σε άλλους.

Ο βαθμός της αλληλεπίδρασης με παιδιά εξαρτάται από την εμπειρία ζωής τους, όταν ζούσαν με τη βιολογική οικογένεια ή σε εκκλησιαστικό ίδρυμα. Πιο συγκεκριμένα, παρατηρείται ότι στην περίπτωση 2, οι προηγούμενες αρνητικές εμπειρίες από μεγαλύτερα παιδιά στο εκκλησιαστικό ίδρυμα επηρέασαν τις μετέπειτα συναναστροφές με μεγαλύτερα παιδιά. Αντίστοιχα, στην περίπτωση 3, το γεγονός ότι το παιδί υπήρξε θύμα σχολικού εκφοβισμού, λόγω της εικόνας παραμέλησης που είχε, επηρεάστηκε η μετέπειτα σχέση με συνομηλίκους, καθώς βίωνε ανασφάλεια και φόβο απόρριψης.

Στα μεγαλύτερα παιδιά, στην αρχή της τοποθέτησής τους στις ανάδοχες οικογένειες, παρατηρείται αίσθημα μειονεξίας και ανασφάλειας, καθώς τα παιδιά έπρεπε να

διεκδικήσουν μία θέση στην ήδη «σχηματισμένη» οικογένεια, όπου οι δεσμοί με τα παιδιά ήταν «εξ αίματος» και χαρακτηρίζονται ισχυροί.

Άξονας 4ος: Ιδιοσυγκρασία, Ευελιξία, Ψυχική Ανθεκτικότητα Παιδιού

Η ιδιοσυγκρασία των παιδιών θεωρείται εύκολη και η αντιδραστικότητα που παρατηρήθηκε στα μεγαλύτερα παιδιά κάλυπτε τον φόβο της απόρριψης, με την εκδήλωση έντασης στο πρόσωπο του «σημαντικού άλλου».

Επίσης, η ψυχική ανθεκτικότητα και η ευελιξία/προσαρμοστικότητα των παιδιών διαφαίνεται από την τάση επικέντρωσης στα «επιτεύγματα», καθώς έχουν μια θετική στάση ζωής, στους σχεδιασμούς τους για το μέλλον, καθώς και στην εστίαση στα θετικά γεγονότα ζωής τους.

Σημαντικό είναι το γεγονός ότι τα παιδιά αισθάνονται συναισθηματικά και ψυχολογικά επαρκή και αυτό διαφαίνεται από τον βαθμό της προσωπικής εξέλιξης και προσαρμογής τους στο νέο περιβάλλον. Τα συναισθηματικά κενά συγκρατούν τα παιδιά, σε αντίθεση με τα αισθήματα πληρότητας που ωθούν τα παιδιά στην αλλαγή.

Η ενσυναίσθηση είναι ένα χαρακτηριστικό των μεγαλύτερων παιδιών, καθώς εκφράζουν τη συμπαράστασή τους στους ανάδοχους γονείς και είναι ένας τρόπος να διαφανεί ο τρόπος αντιμετώπισης της θλίψης των άλλων. Επίσης, η συναισθηματική συμπαράσταση λειτουργεί ως μηχανισμός προβολής για τη διαχείριση της δικής τους θλίψης.

Γενικά, τα παιδιά χαρακτηρίζονται από εξωστρέφεια και κοινωνικότητα, καθώς αυτά είναι στοιχεία που υπερέχουν. Οποιαδήποτε συστολή στην αρχή της τοποθέτησής τους θεωρείται απολύτως δικαιολογημένη και ο ρόλος της ανάδοχης μητέρας ήταν καθοριστικός για τη μετάβαση στις αλλαγές της ζωής τους.

Άξονας 5ος: Προσαρμογή της Ανάδοχης Μητέρας (ή άλλου κύριου Φροντιστή) και των υπόλοιπων Μελών της Ανάδοχης Οικογένειας

Κοινό χαρακτηριστικό και στις τρεις περιπτώσεις είναι ότι το επίκεντρο της προσοχής, μετά την αναδοχή είναι αποκλειστικά το παιδί. Αυτό συνεπάγεται αναπροσαρμογή του τρόπου ζωής της ανάδοχης οικογένειας, με έναν παιδοκεντρικό χαρακτήρα. Ο προσωπικός χρόνος μειώνεται, οι προσωπικές ανάγκες τίθενται στο περιθώριο, επειδή απόλυτη προτεραιότητα είναι το παιδί και η σχέση που αναπτύσσεται μαζί του. Η

διαχείριση του χρόνου, η οργανωτικότητα των αναδόχων μητέρων και πάνω απ' όλα η διάθεση για δοτικότητα είναι χαρακτηριστικά που μετριάζουν το άγχος τους.

Οι ανάδοχες μητέρες δεν είχαν βιώσει τη μητρότητα στο παρελθόν και αυτά τα συναισθήματα ήταν πρωτόγνωρα για εκείνες. Ως εκ τούτου, οι ίδιες εξέφραζαν από την αρχή τα συναισθήματά τους στα ανάδοχα παιδιά και αυτή η ανάγκη που προϋπήρχε για ένα παιδί, ενίσχυσε κάθε προσπάθεια για τη σχέση που εξελισσόταν.

Επομένως, η αίσθηση ότι ο δεσμός ισχυροποιείται με το πέρασμα του χρόνου και ότι το παιδί θα μπορούσε να είναι βιολογικό, με βάση τις αναφορές των αναδόχων μητέρων, είναι κάτι αναμενόμενο.

Ο φόβος για την απομάκρυνση του παιδιού από την ανάδοχη οικογένεια, στην πρώτη περίπτωση, είναι έντονος, που διαφαίνεται από τα άρρητα στοιχεία της συνέντευξης (συγκίνηση), ενώ στην τρίτη περίπτωση δεν υπάρχει τέτοιος φόβος, κάτι που προφανώς ενισχύεται από τα στοιχεία και τα δεδομένα της αναδοχής. Στη δεύτερη περίπτωση, προφανώς, δεν υπάρχει φόβος, δεδομένου ότι η αναδοχή εξελίχθηκε πρόσφατα σε υιοθεσία.

Αναφορικά με τον χρόνο προσαρμογής της οικογένειας, στην πρώτη περίπτωση ήταν περισσότερο άμεση, αντίστοιχα με την προσαρμογή του βρέφους, επειδή υπήρχε έντονα η ανάγκη για το παιδί και η ανάδοχη μητέρα αφοσιώθηκε αποκλειστικά στην ανατροφή του παιδιού (συνειδητή επιλογή να σταματήσει την εργασία της), ενώ στις άλλες περιπτώσεις η προσαρμογή ήταν σταδιακή, καθώς η ηλικία των παιδιών και η φύση της αναδοχής (αναδοχή φιλοξενίας στη 2^{η} περίπτωση) συνέβαλαν στη βαθμιαία διαχείριση θεμάτων συναισθηματικής και ψυχολογικής φύσης, που προέκυψαν. Σημαντική είναι η επισήμανση ότι η σχέση των αναδόχων μητέρων με τους συζύγους, στην πρώτη και τρίτη περίπτωση, νοηματοδοτείται μετά την τοποθέτηση των παιδιών στις οικογένειές τους.

<u>Άξονας 6^{ος}: Στοιχεία Αναδοχής</u>

Η ηλικία τοποθέτησης και η διάρκεια της αναδοχής κυμαίνεται και διαφοροποιείται. Έτσι, στην πρώτη περίπτωση η ηλικία του παιδιού ήταν 1,5 περίπου μηνός και η διάρκεια τοποθέτησης 7,5 μήνες, στη δεύτερη περίπτωση η αναδοχή φιλοξενίας ήταν πολυετής (διάρκεια 3,5 ετών), με ηλικία τοποθέτησης 7 έτη, ενώ στην τρίτη η αναδοχή διαρκεί 1,5 έτος, με ηλικία τοποθέτησης του παιδιού τα 8,5 έτη.

Το έναυσμα για την επιλογή της αναδοχής δόθηκε από τις συγκυρίες (αδυναμία απόκτησης βιολογικών παιδιών), από τη δοτικότητα, ως χαρακτηριστικό της προσωπικότητας των ανάδοχων γονέων και από την ενημέρωση (τυχαία) από το φιλικό περιβάλλον.

Η επικοινωνία με τους βιολογικούς γονείς επιτεύχθηκε μόνο στις δύο πρώτες περιπτώσεις και μάλιστα στην πρώτη οριοθετείται και ορίζεται βάσει δικαστικής απόφασης.

Αναφορικά με την προσαρμογή του παιδιού στο ανάδοχο περιβάλλον και στις τρεις περιπτώσεις τονίζεται ότι το διάστημα των 5-6 μηνών ήταν καθοριστικό, ενώ στην πρώτη περίπτωση η προσαρμογή ήταν άμεση και στις δύο τελευταίες περιπτώσεις ο χρόνος διευκόλυνε την εξέλιξη της σχέσης και την εξισορρόπηση των εντάσεων/δυσκολιών. Η σχέση των παιδιών με τους ανάδοχους γονείς χαρακτηρίζεται με λέξεις αγάπης και τρυφερότητας, ενώ συνοδεύεται από συγκίνηση.

Η επιθυμία για νέα αναδοχή εντοπίζεται στη δεύτερη περίπτωση, ενώ στην πρώτη περίπτωση αναδεικνύεται το κίνητρο της υιοθεσίας, επειδή η συνεντευξιαζόμενη δεν μπορεί να διαχειριστεί τον αποχωρισμό, αντίθετα στην 3^{η} περίπτωση οι ανάδοχοι γονείς έχουν αφοσιωθεί αποκλειστικά στη φροντίδα του παιδιού και θεωρούν ότι οποιαδήποτε αλλαγή θα μεταβάλλει τη σχέση, που ήδη έχει επιτευχθεί.

Η ενημέρωση του παιδιού εξαρτάται από την ηλικία και τη συνειδητοποίηση της εμπειρίας ζωής του. Έτσι, τα μεγαλύτερα παιδιά κατανοούν πλήρως ότι η ανάδοχη οικογένεια αναλαμβάνει τη φροντίδα τους και τους λόγους που οδήγησαν σε αυτό, επομένως είναι κάτι που ήδη έχει επιτευχθεί, ενώ στην περίπτωση του βρέφους η ανάδοχη μητέρα αναφέρει ότι εφόσον παραμείνει στην οικογένεια, θα ενημερωθεί στον κατάλληλο χρόνο για την αναδοχή.

Τέλος, ο βαθμός ικανοποίησης από τις παρεχόμενες υπηρεσίες της αρμόδιας Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας της Π.Ε. Ηρακλείου, για τις ανάδοχες μητέρες, είναι εξαιρετικά υψηλός, καθώς υπήρχε προσβασιμότητα και σωστή ενημέρωση, από την αρχική επαφή μέχρι την ολοκλήρωση της διαδικασίας και την εποπτεία-παρακολούθηση των αναδοχών.

7.2 Σύνδεση Ευρημάτων με Ερευνητικά Ερωτήματα

Από τα δεδομένα που αντλήθηκαν από την έρευνα, προκύπτουν τα παρακάτω:

Ερευνητικό Ερώτημα 1:

Επηρεάζεται η προσαρμογή του ανάδοχου τέκνου στην ανάδοχη οικογένεια από την υποστήριξη που λαμβάνει στο ανάδοχο οικογενειακό πλαίσιο;

Η προσαρμογή των παιδιών επηρεάστηκε θετικά από την υποστήριξη και ενίσχυση του ανάδοχου περιβάλλοντος. Ο δεσμός που αναπτύχθηκε ανάμεσα στους αναδόχους γονείς και τα παιδιά ήταν αποτέλεσμα μια συνεχούς διεργασίας και προσπάθειας, αποτέλεσε δε μία κατάκτηση και δεν βασίστηκε στην τυχαιότητα. Οι σχέσεις, ανάμεσά τους εξελίχθηκαν, ειδικά στην περίπτωση των μεγαλύτερων παιδιών, τα οποία είχαν πλήρη επίγνωση των γεγονότων ζωής τους, χάρη στη σταθερότητα, την αφοσίωση και τη δοτικότητα των ανάδοχων γονέων. Οι ανάδοχοι γονείς, σε όλες τις περιπτώσεις, ανέλαβαν τον ρόλο εκείνου που καταπραΰνει τις τραυματικές εμπειρίες και συμφιλιώνει τα παιδιά με τις απώλειες.

Ερευνητικό Ερώτημα 2:

Εμποδίζεται η προσαρμοστικότητα του ανάδοχου τέκνου στην ανάδοχη οικογένεια, επηρεαζόμενο από το προηγούμενο κακοποιητικό ή παθογενές περιβάλλον στο οποίο ανήκε;

Η προσαρμοστικότητα των μεγαλύτερων παιδιών επηρεάστηκε από το προηγούμενο παραμελητικό/κακοποιητικό οικογενειακό ή ιδρυματικό (σε μία περίπτωση) περιβάλλον, στο οποίο διαβιούσαν. Αυτό συμβαίνει επειδή τα παιδιά που προέρχονται από μία πολυπροβληματική οικογένεια, με δυσλειτουργικούς σχηματισμούς και παθολογικά στοιχεία, έρχονται αντιμέτωπα με τις εμπειρίες ζωής τους, σε οποιαδήποτε φάση αλλαγής, καθώς δεν αποκόπτονται από συναισθήματα και μνήμες. Η αντιδραστικότητα και επιθετικότητα, όπως διαφαίνεται από την έρευνα (περίπτωση 2), ήταν μια κεκαλυμένη προσπάθεια γιατί υπήρχε ο φόβος της ενδεχόμενης απόρριψης από τον ανάδοχο γονέα, ενώ αποτελούσε και μια δήλωση για τον βαθμό επιρροής των γεγονότων του παρελθόντος. Από την άλλη πλευρά, φανερώνει την ψυχοφθόρα εμπειρία της αναδοχής φιλοξενίας, που βιώνει το ανάδοχο παιδί, το οποίο αισθάνεται συνεχή ματαίωση, καθώς ζει δύο παράλληλες ζωές, στην ανάδοχη οικογένεια (στην οποία ήθελε

να παραμείνει) και στο ίδρυμα, χωρίς να ανήκει κάπου ολοκληρωτικά. Αυτή η αστάθεια του περιβάλλοντος φροντίδας προκάλεσε διακυμάνσεις στη συμπεριφορά του παιδιού, την οποία εκδήλωνε στο ανάδοχο περιβάλλον.

Ερευνητικό Ερώτημα 3:

Το ανάδοχο τέκνο διακρίνεται από ψυχική ανθεκτικότητα, ευελιξία και προσαρμοστικότητα;

Στη συγκεκριμένη έρευνα, τα στοιχεία που συνδέονται με την ψυχική ανθεκτικότητα (θετική αυτοεκτίμηση, κοινωνική επάρκεια, αυτονομία, αίσθηση του σκοπού, «εύκολη» ιδιοσυγκρασία), όπως αναλυτικά αναφέρονται στο θεωρητικό μέρος, επιβεβαιώνονται. Η ενίσχυση παρέχεται από τους ανάδοχους γονείς στα παιδιά, με αποτέλεσμα την αυτοεκτίμησή τους. Παράλληλα, η ανάπτυξη των κοινωνικών δεξιοτήτων, η ανεξαρτησία, η επικέντρωση στα επιτεύγματα, η στοχοθεσία, είναι χαρακτηριστικά που ωθούν τα παιδιά στο μέλλον, αποκόπτοντάς τα από τις τραυματικές εμπειρίες του παρελθόντος. Η συστολή που παρατηρήθηκε στα παιδιά στην αρχή της τοποθέτησης με αγνώστους, ενήλικες και παιδιά, είναι δικαιολογημένη, καθώς εδράζεται στις εμπειρίες ζωής τους.

Ερευνητικό Ερώτημα 4:

Είναι σε θέση το ανάδοχο τέκνο να αναπτύξει, σε ικανοποιητικό βαθμό, δεσμό με τους ανάδοχους γονείς-φροντιστές του και πόσο γρήγορα; Το ανάδοχο τέκνο είναι ικανό να εμπιστευτεί εκ νέου;

Στις περιπτώσεις που εξετάστηκαν στην παρούσα έρευνα, τα ανάδοχα τέκνα ανέπτυξαν δεσμό με τους ανάδοχους γονείς, σε μεγάλο βαθμό, που προσομοιάζει με το δεσμό που αναπτύσσεται με τα βιολογικά παιδιά. Σε καμία περίπτωση, δεν υπήρξε, από την πλευρά των παιδιών, επιφυλακτικότητα για τους αναδόχους γονείς ή αμφισβήτηση για την προσφορότητα των συναισθημάτων τους. Στην περίπτωση του βρέφους, η ανάπτυξη δεσμού ήταν άμεση, που δικαιολογείται από την εγγενή τάση για προσκόλληση. Στις άλλες δύο περιπτώσεις, ήταν καθοριστικό το χρονικό διάστημα των έξι (6) μηνών και αυξήθηκε κατά περίπτωση, για την ανάπτυξη της στενής σχέσης, χρονικό διάστημα που εξαρτάται από τις προηγούμενες αρνητικές εμπειρίες ζωής τους και όχι από τη διαθεσιμότητα των συναισθημάτων των αναδόχων γονέων, που ήταν αμέριστη και συνεχής.

Επομένως, τα παιδιά εμπιστεύτηκαν τους αναδόχους γονείς, επειδή υπήρχε η συνέπεια όσων δεσμεύτηκαν, με τον θεσμό της αναδοχής, για την υπεράσπιση του συμφέροντος των παιδιών, καθώς και την ανάληψη της φροντίδας τους.

Ερευνητικό Ερώτημα 5:

Με ποιο τρόπο προσαρμόζεται η ανάδοχη οικογένεια στο νέο οικογενειακό πλαίσιο, που διαμορφώνεται μετά την τοποθέτηση του παιδιού;

Το αντιφατικό στοιχείο και παράλληλα υπερβατικό στοιχείο της αναδοχής, δηλαδή το γεγονός ότι καλείται ένα άτομο που δεν έχει συγγενικούς δεσμούς με ένα παιδί, που χρειάζεται προστασία και φροντίδα, να αναπτύξει δεσμό μαζί του, έγκειται στην αυτογνωσία του ανάδοχου γονέα, στη συνειδητοποίηση της προτεραιότητας και της ιεράρχησης της ανάγκης του άλλου, στην επίγνωση της ενδεχόμενης ματαίωσης από τη διακοπή της αναδοχής.

Στην εν λόγω έρευνα, τα κίνητρα για προσφορά ήταν ξεκάθαρα και ήταν εκείνα που ενίσχυσαν κάθε προσπάθεια για τη στήριξη των παιδιών, που είχαν ανάγκη από προστασία και φροντίδα, στοιχεία που ήταν αδύνατον να τους παρέχει η φυσική οικογένεια, τη δεδομένη χρονική στιγμή.

Σε αυτό το πλαίσιο, τα παραπάνω χαρακτηριστικά εντοπίζονται και στις τρεις περιπτώσεις αναδοχής και ήταν εκείνα που η αλλαγή του τρόπου ζωής και της καθημερινότητας, μετά την τοποθέτηση, επικεντρώθηκε αποκλειστικά στις ανάγκες των παιδιών. Άρα, η προσαρμογή της ανάδοχης οικογένειας, σε κάθε περίπτωση, έγινε ομαλά και σταδιακά, βασιζόμενη σε έναν καθαρά παιδοκεντρικό χαρακτήρα και σε ώριμο και ισορροπημένο περιβάλλον.

7.3 Συζήτηση

Ανάπτυξη Δεσμού στην Ανάδοχη Οικογένεια

Όπως αναφέρει ο Καφέτσιος (2005) το βρέφος χαρακτηρίζεται από την έμφυτη τάση για δεσμό με ένα άτομο (ή άτομα) που του παρέχει ασφάλεια, με απώτερο σκοπό την εξελικτική ικανότητα προσαρμογής του στο περιβάλλον. Αυτό επιβεβαιώνεται στην παρούσα έρευνα, καθώς το παιδί προσκολλάται στους φροντιστές του, ικανοποιητικά, ενώ ο δεσμός που αναπτύσσεται, εξελίσσεται διαρκώς.

Η ηλικία τοποθέτησης επηρεάζει την προσαρμογή του παιδιού, καθώς όπως αναφέρουν οι Marinkovic και Backovic (2007), τα παιδιά που τοποθετήθηκαν σε ανάδοχη οικογένεια σε μικρότερη ηλικία και που είχαν ένα σταθερό πλαίσιο τοποθέτησης, είχαν μεγαλύτερες πιθανότητες να αναπτύξουν ασφαλή δεσμό/προσκόλληση με τους φροντιστές τους (Jones, A.M. & Morris, T.L., 2012).

Στην παρούσα έρευνα, η προσαρμογή και η ανάπτυξη δεσμού του μικρότερου, σε ηλικία, παιδιού, στην 1η περίπτωση του βρέφους, ήταν άμεση, καθώς το παιδί προσκολλήθηκε στους ανάδοχους γονείς και αναγνώρισε στο πρόσωπο της ανάδοχης μητέρας ένα σταθερό πρόσωπο φροντίδας, κάτι που απουσίαζε στον νοσοκομειακό χώρο όπου διαβιούσε.

Εμπειρίες από τη Βιολογική Οικογένεια

Σύμφωνα με τον Παπάνη και την Μανωλάκη (2011) η κακοποίηση-παραμέληση των παιδιών επηρεάζει σημαντικά την αυτοεκτίμηση, τη διαταρακτικότητα και τη ντροπαλότητά τους, ενώ παρατηρούνται νοσηρές συμπεριφορές, όπως άγχος, ενοχές, απομονωτισμός, αλλοίωση της αυτοαντίληψης και της αυτοεκτίμησης (Παπάνης, 2011). Επίσης, τα παιδιά αυτά, σύμφωνα με τον Cicchetti (2004), παρουσιάζουν, μεταξύ άλλων, μειονεκτήματα σε βασικές διαδικασίες, όπως η φυσιολογική και συναισθηματική αυτορρύθμιση, οι σχέσεις δεσμού, οι σχέσεις με συνομηλίκους, η εικόνα του εαυτού και η προσαρμογή (Στογιαννίδου, 2015).

Αυτό το στοιχείο επιβεβαιώνεται στην παρούσα έρευνα, καθώς στην 3η περίπτωση, όπου παρατηρήθηκαν έντονα στοιχεία παραμέλησης, στο πλαίσιο της διαβίωσης του παιδιού στη βιολογική οικογένεια, το παιδί είχε χαμηλή αυτοεκτίμηση, συστολή και αλλοίωση της αυτοαντίληψής του. Συγκεκριμένα, δεν είχε την «αίσθηση του εαυτού» και θεωρούσε τον εαυτό του «προέκταση» του περιβάλλοντος, στο οποίο διαβιούσε. Έτσι, ζώντας σε ένα παραμελητικό περιβάλλον, υιοθετούσε και μετέφερε αυτή τη στάση και συμπεριφορά και στο σώμα του. Αυτού του είδους η συναισθηματική κακοποίηση (παραμέληση, φτωχά ερεθίσματα από το οικογενειακό περιβάλλον), σύμφωνα με τον Herbert (1997) αποδεικνύεται, στην παρούσα έρευνα, από τη χαμηλή αίσθηση του εαυτού και την παθητικότητα στη συμπεριφορά.

Όσον αφορά δε τη συναισθηματική αυτορρύθμιση, τις σχέσεις δεσμού και τις σχέσεις με συνομηλίκους (ή με μεγαλύτερα παιδιά στη 2η περίπτωση), στις περιπτώσεις των μεγαλύτερων παιδιών παρατηρείται μια συστολή που εκδηλώνεται με παιδιά, καθώς

επίσης όταν εκτίθενται ή βρίσκονται σε άγνωστο περιβάλλον και με άγνωστα άτομα.

7.4 Περιορισμοί της Έρευνας

Η συγκεκριμένη έρευνα αφορά αναδοχές που πραγματοποιήθηκαν αποκλειστικά στην Π.Ε. Ηρακλείου, με τα συγκεκριμένα κριτήρια που τέθηκαν εξ αρχής, μεταξύ των οποίων, η διάρκεια τοποθέτησης τουλάχιστον έξι μηνών και η ηλικία τοποθέτησης βρέφους, σε ηλικία τουλάχιστον έξι μηνών. Όπως προαναφέρθηκε, είναι αναμενόμενη η καλή προσαρμοστικότητα του βρέφους, επειδή έχει την έμφυτη τάση να προσκολλάται στον φροντιστή του. Όμως, τα ποιοτικά δεδομένα που μπορούν να συγκεντρωθούν είναι περισσότερα για εκείνα τα παιδιά που βρίσκονται σε μετέπειτα αναπτυξιακή φάση, όπως στην περίπτωση της εφηβείας, με χαρακτηριστικά την τάση για ανεξαρτησία και αυτονομία ή ακόμα την απόσυρση και τη ματαίωση.

Επίσης, οι περιπτώσεις που αναλύθηκαν στην έρευνα αφορούν αναδόχους γονείς, οι οποίοι δεν έχουν βιολογικά παιδιά, οπότε, όπως είναι αναμενόμενο, υπάρχει ενδόμυχα η προσδοκία της υιοθεσίας, από τη στιγμή που ισχυροποιείται ο δεσμός με το παιδί, στο πέρασμα του χρόνου. Σε επόμενες έρευνες, θα ήταν σημαντικά τα ευρήματα από περίπτωση αναδοχής, στην οποία οι ανάδοχοι γονείς θα έχουν βιολογικά παιδιά ή τουλάχιστον άλλο ένα ανάδοχο τέκνο. Αυτό, όμως, εξαρτάται από τη διάδοση του θεσμού της αναδοχής, την αύξηση του αριθμού των προσφερόμενων περιπτώσεων και την αλλαγή της νοοτροπίας ότι καταφεύγει στον θεσμό της αναδοχής μόνο εκείνος που δεν κατάφερε να αποκτήσει δικά του παιδιά.

Τέλος, στην έρευνα οι προσφέρουσες περιπτώσεις αφορούν κορίτσια, που τοποθετήθηκαν σε ανάδοχες οικογένειας. Θα είχε ενδιαφέρον εάν οι περιπτώσεις περιελάμβαναν αγόρια, για να συγκριθεί η προσαρμογή, καθώς επίσης ο βαθμός αντιδραστικότητας και επιθετικότητας ανάμεσά τους.

7.5 Συμπεράσματα

Τα συμπεράσματα της έρευνας συνοψίζονται, ως εξής:

- Η προσαρμογή των παιδιών επηρεάστηκε θετικά από το υποστηρικτικό ανάδοχο περιβάλλον και τη συναισθηματική εγγύτητα που αναπτύχθηκε με τους ανάδοχους γονείς, σε κάθε περίπτωση.

- Η προσαρμοστικότητα των μεγαλύτερων παιδιών επηρεάστηκε αρνητικά από το προηγούμενο παραμελητικό/κακοποιητικό οικογενειακό ή ιδρυματικό (σε μία περίπτωση) περιβάλλον, στο οποίο διαβιούσαν. Οι πρόσφατες μνήμες από τις εμπειρίες ζωής τους δεν ήταν δυνατόν να αποσυνδεθούν από το παρόν, δημιουργώντας το κυρίαρχο συναίσθημα του φόβου της ενδεχόμενης απόρριψης.
- Τα παιδιά χαρακτηρίζονται από ψυχική ανθεκτικότητα, που διαφαίνεται κυρίως από την τελική προσαρμογή τους στο ανάδοχο περιβάλλον, καθώς επίσης από την αυτοεκτίμηση, την ιδιοσυγκρασία, την επικέντρωση στα επιτεύγματα και τις κοινωνικές δεξιότητες, στοιχεία που αναπτύχθηκαν και αναδύθηκαν μετά την τοποθέτησή τους.
- Η ανάπτυξη ισχυρού δεσμού ανάμεσα στα δύο βασικά πρόσωπα της αναδοχής, που προσομοιάζει με το δεσμό γονέων με βιολογικά παιδιά, αναπτύχθηκε σε όλες τις περιπτώσεις. Η σταθερότητα, η διαθεσιμότητα των συναισθημάτων, η αμέριστη στήριξη και ενίσχυση των αναδόχων γονέων ήταν καθοριστικά στοιχεία για τη σχέση και την εμπιστοσύνη που αναπτύχθηκε στις περιπτώσεις των μεγαλύτερων παιδιών.
- Η ηλικία τοποθέτησης του παιδιού επηρεάζει την προσαρμογή του στο ανάδοχο περιβάλλον, καθώς η μικρή ηλικία τοποθέτησης ευνοεί την προσαρμοστικότητά του.
- Η ανάπτυξη του δεσμού και η προσαρμογή, στην περίπτωση του βρέφους, ήταν άμεση, καθώς πρόκειται για μια εγγενή/έμφυτη τάση προσκόλλησης. Αντίστοιχα, οι γονείς προσαρμόστηκαν άμεσα στην αναδοχή.
- Στα μεγαλύτερα παιδιά, η πλήρης προσαρμογή των παιδιών στην ανάδοχη οικογένεια κυμαίνεται από το ένα έτος ($3^{η}$ περίπτωση) έως τα δύο έτη ($2^{η}$ περίπτωση), ενώ οι ανάδοχοι γονείς προσαρμόστηκαν σταδιακά, αλλά με σταθερότητα, στις αλλαγές.
- Η αναδοχή φιλοξενίας και μάλιστα η πολυετής, προκαλεί αναστάτωση, σύγχυση στο παιδί, το οποίο αποδιοργανώνεται, ματαιώνεται και διακατέχεται, αναπόφευκτα, από ένταση, καθώς ζει δύο παράλληλες ζωές.
- Η ανάδοχη οικογένεια μπορεί να λειτουργήσει «θεραπευτικά» για τις τραυματικές εμπειρίες που έχουν βιώσει τα παιδιά, αναπληρώνοντας τις απώλειες του παρελθόντος.

7.6 Προτάσεις

Η συγκεκριμένη έρευνα ενδέχεται να δώσει το έναυσμα για τη διεξαγωγή μελλοντικών ερευνών, που θα εξετάζουν, σε μεγαλύτερη κλίμακα και εύρος, τον θεσμό της αναδοχής και τις πλευρές που επηρεάζει. Μεταγενέστερες έρευνες μπορούν να εστιάσουν σε αναδόχους γονείς, οι οποίοι έχουν αποκτήσει βιολογικά παιδιά, καθώς θα είναι ενδιαφέρον να εξεταστεί η αλληλεπίδραση και η σχέση που αναπτύσσεται ανάμεσα στο ανάδοχο παιδί και όλα τα μέλη της οικογένειας, στο πλαίσιο της προσαρμογής τους. Επίσης, μπορούν να εξεταστούν οι περιπτώσεις τοποθέτησης παιδιών που βρίσκονται σε ακόμα μεγαλύτερη ηλικία τοποθέτησης και πριν την ενηλικίωσή τους (π.χ. στο ηλικιακό φάσμα 12-17 ετών). Άλλη πρόταση αφορά τη διεξαγωγή μίας έρευνας, σε Πανελλήνιο επίπεδο, καθώς δεν έχει ερευνηθεί η λειτουργία του θεσμού της αναδοχής και οι επιμέρους επιπτώσεις κάθε μορφής αναδοχής (π.χ. σύγκριση μακροχρόνιας με βραχυχρόνια αναδοχή) στην ψυχοσύνθεση και προσαρμογή των παιδιών. Ιδιαίτερης σημασίας είναι η μελλοντική διερεύνηση της επαγγελματικής αναδοχής, που αφορά τη φροντίδα παιδιών με αναπηρία (Ν. 4538/2018), μετά την εφαρμογή των αναμενόμενων υπουργικών αποφάσεων. Παράλληλα, μπορεί να εξεταστεί ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού στην αναδοχή και η σημασία του εποπτικού ρόλου του, στο πλαίσιο της εποπτείας-παρακολούθησης, καθώς επίσης η αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεών του για την αποϊδρυματοποίηση.

7.7 Σύνδεση με την Κοινωνική Εργασία

Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού είναι πολυεπίπεδος και πολυδιάστατος και βασίζεται στις αρχές και αξίες της κοινωνικής εργασίας, ενώ ορίζεται και οριοθετείται από τη νομοθεσία για τη λειτουργία του θεσμού της αναδοχής. Σχετίζεται με την αξιολόγηση-σύνταξη έκθεσης για τους υποψηφίους αναδόχους γονείς, τον εποπτικό ρόλο, στο πλαίσιο της παρακολούθησης των περιπτώσεων αναδοχής, τον καθοδηγητικό, συμβουλευτικό και διευκολυντικό ρόλο, σε δυσκολίες που αντιμετωπίζουν οι ανάδοχοι γονείς, κατά την προσαρμογή των παιδιών.

Επίσης, ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού αφορά τη διάδοση και προώθηση του θεσμού της αναδοχής, με την προβολή και ενημέρωση (συμμετοχή σε ημερίδες, συνέδρια, Μ.Μ.Ε.). Επίσης, είναι σημαντικός ο υποστηρικτικός ρόλος του στις ομάδες

γονέων, ενώ θεωρείται καθοριστική η συμβολή του για την επικείμενη πραγματοποίηση των επιμορφωτικών προγραμμάτων, όπως ορίζονται στον Ν. 4538/2018.

Απαραίτητη θεωρείται η συμμετοχή του κοινωνικού λειτουργού σε διεπιστημονική ομάδα και η συνεργασία του με άλλους επαγγελματίες υγείας, στο πλαίσιο της ικανοποίησης των πολύπλευρων αναγκών και αιτημάτων των αναδόχων και βιολογικών γονέων και παιδιών, που προκύπτουν.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ

Αντωνοπούλου, Δ. (2015). *Η Ελληνική Οικογένεια σε Οξεία Κρίση – Φτώχεια. Κοινωνική Πολιτική και Πραγματικότητα. Η Περίπτωση των Μονογονεϊκών Οικογενειών στην Ελλάδα.* Αθήνα: Εκδόσεις Γόρδιος.

Αρτινοπούλου, Β. (2004). *Αιμομιξία. Θεωρητικές Προσεγγίσεις και Ερευνητικά Δεδομένα.* Αθήνα: Νομική Βιβλιοθήκη.

Βεργέτη, Α. (2009). *Κοινωνική Εργασία με οικογένειες σε κρίση (2η έκδ.).* Αθήνα: Εκδόσεις Τόπος.

Βορριά, Γ. (1998). Οι Συνέπειες στην Κοινωνική Συμπεριφορά των Παιδιών από την Μακρόχρονη Παραμονή τους σε Ιδρύματα Κλειστής Περίθαλψης. Στο Θ. Καλλινικάκη (Επιμ.), *Μεγαλώνοντας σε Ίδρυμα* (σσ 79-107). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Βορριά, Π. (2015). Υιοθεσία και Αναδοχή. Στο Φ. Μόττη-Στεφανίδη (Επιμ.), *Παιδιά και Έφηβοι σε έναν κόσμο που αλλάζει. Προκλήσεις, προσαρμογή και ανάπτυξη* (σσ 221-264). Αθήνα: Βιβλιοπωλείο της Εστίας.

Boisson, M. (2012). Σύγχρονο Λεξικό της Γονεϊκότητας». Στο Ν. Παπαχριστόπουλος και Κ. Σαμαρτζή (Επιμ.), *Οικογένεια και Νέες Μορφές Γονεϊκότητας* (σ. 303-313). Πάτρα: Opportuna.

Γεωργίου, Σ. (2012). *Η Ψυχολογία των Οικογενειακών Συστημάτων.* Αθήνα: Εκδόσεις Διάδραση.

Βλαχογιάννη, Α. και Αγγελή, Κ. (2014). Προγράμματα Ενίσχυσης Γονεϊκού Ρόλου. *Ινστιτούτο Έρευνας και Θεραπείας Συμπεριφοράς. Γνωσιακή-Συμπεριφοριστική Έρευνα & Θεραπεία, τομ. 1,* (τευχ. 1), σελ. 41-53. Ανακτήθηκε 5 Σεπτεμβρίου, 2019, από: https://ibrt.gr/edu/sites/default/files/41-53.pdf

Γεώργας, Δ., Γκαρή, Α. & Μυλωνάς, Κ. (2004). Σχέσεις με Συγγενείς στην Ελληνική Οικογένεια. Στο Λ. Μουσούρου και Μ. Στρατηγάκη (Επιμ.), *Ζητήματα Οικογενειακής Πολιτικής. Θεωρητικές Αναφορές και Εμπειρικές Διερευνήσεις* (σελ. 189-225). Αθήνα: Gutenberg.

Γιώτσα, Α. και Ζεργιώτης, Α. (2011). Ομάδες Σχολών Γονέων. Προσδοκίες Γονέων και Ανάπτυξη της Δυναμικής της Ομάδας. Στο Μ. Μαλικιώση-Λοΐζου (Επιμ.), *Συμβουλευτική Ψυχολογία: Σύγχρονες Προσεγγίσεις* (σσ 276-295). Ζεφύρι Αττικής: Εκδόσεις Διάδραση.

Campher, R. (2014). Η Θεραπευτική Εργασία και το Θεωρητική Πλαίσιο. Στο Fonagy, P., Brafman, A.H., Macleod, R., Acquarone, S.M., Sim, C, Keogh, C, Campher, R. & Sinason, V. R. Campher (Επιμ.), *Η Βίαιη Συμπεριφορά των Παιδιών* (σσ 25,41). Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Μαλλιάρης-Παιδεία.

Cohen, D. H., Stern, V. & Balaban, N. (1998). *Παρατηρώντας και Καταγράφοντας τη Συμπεριφορά των Παιδιών.* (Μτφ. Ευαγγέλου, Δ., Επιμ. Βοσνιάδου, Σ.). Αθήνα: Εκδόσεις Gutenberg.

Cohen, L., Manion, L. & Morrison, K. (2007). *Μεθοδολογία Εκπαιδευτικής Έρευνας.* Αθήνα: Μεταίχμιο.

Δημοπούλου-Λαγωνίκα, Μ. (2011). *Μεθοδολογία Κοινωνικής Εργασίας-Μοντέλα Παρέμβασης: Από την ατομική στη γενική-ολιστική προσέγγιση (2η έκδ.).* Αθήνα: Εκδόσεις Τόπος.

Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας Π.Ε. Ηρακλείου. *Χορήγηση Στοιχείων Αναδοχών Π.Ε. Ηρακλείου.* Αρ. πρωτ.: 21547/28-1-2020. Ηράκλειο.

Εγχειρίδιο Εκπαίδευσης Υποψηφίων Αναδόχων Γονέων-Ένα Σπίτι για κάθε Παιδί (2019). Αθήνα: Υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης.

Επταήμερος, Μ. και Αγγελή, Κ. (2014). Γονεϊκές Συμπεριφορές και Ψυχοπαθολογία: Ο Ενδιάμεσος Ρόλος των Γνωσιακών Μεταβλητών και ειδικότερα των Πρώιμων Δυσλειτουργικών Σχημάτων. *Ινστιτούτο Έρευνας και Θεραπείας Συμπεριφοράς. Γνωσιακή-Συμπεριφοριστική Έρευνα & Θεραπεία, τομ. 1,* (τευχ. 2), σελ. 71-80, 2014. Ανακτήθηκε 5 Σεπτεμβρίου, 2019, από: https://ibrt.gr/edu/sites/default/files/71-80.pdf

Feldman, R.S. (2011). *Εξελικτική Ψυχολογία: Δια Βίου Ανάπτυξη*. Η. Μπεζεβέγκης (επιμ.). Αθήνα: Εκδόσεις Gutenberg.

Getzfeld, A. R. (2009). *Βασικά Στοιχεία Ψυχοπαθολογίας.* (Μτφ. Παπαχρονοπούλου, Β., Επιμ. Μεσσήνης, Λ.). Πάτρα: Εκδόσεις Gotsis.

Graig, G.J. & Baucum, D. (2005). *Η Ανάπτυξη του Ανθρώπου. Τόμος Α΄.* Βορριά, Π. (επιμ.). Εκδόσεις Παπαζήση.

Herbert, M. (1999). *Ψυχολογικά Προβλήματα Εφηβικής Ηλικίας (5η έκδ.).* Καλαντζή-Αζίζι Α. (επιμ.). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Herbert, M. (1998). *Ψυχολογικά Προβλήματα της Παιδικής Ηλικίας. Τόμος Α΄.* Παρασκευόπουλος, Ι. (επιμ.). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Herbert, M. (1997). *Ψυχολογική Φροντίδα του Παιδιού και της Οικογένειάς του. Οδηγός Ψυχολογικής Βοήθειας για Επαγγελματίες Ψυχικής Υγείας* (Επιμ. Ι. Παρασκευόπουλος, Μτφ. Γ. Σκαρβέλη). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Ιωσηφίδης, Θ. (2008). *Ποιοτικές Μέθοδοι έρευνας στις κοινωνικές επιστήμες.* Αθήνα: Εκδόσεις Κριτική.

Ιωσηφίδης, Θ. (2006). Ποιοτική Κοινωνική Έρευνα και Κριτικός Ρεαλισμός. Στο Θ. Ιωσηφίδης και Μ. Σπυριδάκης (Επιμ.), *Ποιοτική Κοινωνική Έρευνα. Μεθοδολογικές Προσεγγίσεις και Ανάλυση Δεδομένων* (σσ 21-32). Αθήνα: Εκδόσεις Κριτική.

Jones, A.M. & Morris, T.L.: Psychological Adjustment of Children in Foster Care: Review and Implications for Best Practice. Journal of Public Child Welfare. Vol. 6:129 – 148.2012. DOI:10.1080/15548732.2011.617272. Ανακτήθηκε 5 Σεπτεμβρίου, 2019, από: https://www.researchgate.net/publication/231180737_Psychological_Adjustment_of_Children_in_Foster_Care_Review_and_Implications_for_Best_Practice?fbclid=IwAR2iBJNldcN3_1qAYOoToGFzJVsp54itUCgu5auZKuNCadzAR6y2fI6KQoQ

Καλλινικάκη, Θ. (2011). *Εισαγωγή στη Θεωρία και την Πρακτική της Κοινωνικής Εργασίας* (2η έκδ.). Αθήνα: Εκδόσεις Τόπος.

Καλλινικάκη, Θ. (2010). *Ποιοτικές Μέθοδοι στην Έρευνα της Κοινωνικής Εργασίας.* Αθήνα: Εκδόσεις Τόπος.

Κανδυλάκη, Α. (2010). Η Ποιοτική Έρευνα σε «Ευαίσθητα Ζητήματα» στο Πεδίο της Κοινωνικής Εργασίας. Στο Θ. Καλλινικάκη (επιμ.), *Ποιοτικές Μέθοδοι στην Έρευνα της Κοινωνικής Εργασίας* (σσ 83-98). Αθήνα: Εκδόσεις Τόπος.

Κωσταρίδου-Ευκλείδη Α. (1999). *Ψυχολογία Κινήτρων (4η έκδ.).* Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Καφέτσιος, Κ. (2005). *Δεσμός, Συναίσθημα και Διαπροσωπικές Σχέσεις.* Αθήνα: Τυπωθήτω – Γιώργος Δαρδανός.

Κουνενού, Κ. (2010). *Συμβουλευτική και Θεραπεία Οικογένειας. Μοντέλα Παρέμβασης. Νέοι Τύποι Οικογένειας. Οικογένεια και Εργασία.* Αθήνα: Εκδόσεις Παπαζήση.

Κουρκούτας, Η. (2001). *Η Ψυχολογία του Εφήβου.* Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Lightfoot, C., Cole, M. & Cole, S.R. (2014). *Η Ανάπτυξη των Παιδιών* (Επιμ. Ζ. Μπαμπλέκου, Μτφ. Μ. Κουλεντιανού). Αθήνα: Gutenberg.

Λιμνιάτη, Κ. (2011). *Γονεϊκοί Ρόλοι – Νέα Δεδομένα.* Αθήνα: Οσελότος.

Linde-Leimer K. & Wenzel T. (2014). *Resilience. A Key for Education and Job. Κατευθυντήριες Οδηγίες*. European Commission. Lifelong Learning Programme. Ανακτήθηκε 5 Σεπτεμβρίου, 2019, από: http://www.resilience-project.eu/fileadmin/documents/Guidelines_gr_2014.pdf

Μαλικιώση-Λοϊζου, Μ. (2012). *Συμβουλευτική Ψυχολογία.* Αθήνα: Εκδόσεις Πεδίο.

Minuchin, S. (2000). *Οικογένειες και Οικογενειακή θεραπεία* (Μτφ. Φ. Αναγνωστόπουλος, Γ. Ανδρεάδη, Α. Γεωργίου, Α. Μερτίκα, Ε. Χρυσικού, Επιμ. Φ. Αναγνωστόπουλος). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Muncie, J., Wetherell, M., Langan, M. Dallos, R. & Cochrane, A. (2008). *Οικογένεια. Η Μελέτη και Κατανόηση της Οικογενειακής Ζωής* (Μτφ. Ε. Αυγήτα, Α. Τσονίδης, Α., και επιμ. Θ. Δραγώνα). Αθήνα: Μεταίχμιο.

Niedenthal, P.M., Krauth-Gruber, S. & Ric, F. (2011). *Ψυχολογία του Συναισθήματος: Διαπροσωπικές, βιωματικές και γνωστικές προσεγγίσεις.* Κ. Καφέτσιος (επιμ.). Αθήνα: Εκδόσεις Τόπος.

Παπαδιώτη-Αθανασίου, Β. και Σόφτα-Nall, Λ. (2006). *Οικογενειακή-Συστημική Θεραπεία. Βασικές Προσεγγίσεις Θεωρητικές Θέσεις και Πρακτική Εφαρμογή (4η έκδ.).* Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Παπάνης, Ε. και Μανωλάκη, Μ. (2011). Αυτοεκτίμηση και Σχολική Προσαρμογή Κακοποιημένων-Παραμελημένων Παιδιών. Στο Ε. Παπάνης, *Αυτοεκτίμηση. Θεωρία και Αξιολόγηση* (σσ. 173-193). Αθήνα: Εκδόσεις Ι. Σιδέρης.

Pervin, L.A. & John, O.P. (2001). *Θεωρίες Προσωπικότητας: Έρευνα και Εφαρμογές.* (Μτφ. Αλεξανδροπούλου, Α., Δασκαλοπούλου, Ε.). Αθήνα: Τυπωθήτω – Γιώργος Δαρδανός (Πρωτότυπη έκδοση 1970).

Πετρογιάννης, Κ. (2011). Η Ενδυνάμωση της Ψυχοκοινωνικής Ανάπτυξης του Παιδιού – Ψυχική Ανθεκτικότητα. Στο Σ. Τάνταρος, *Ανθρώπινη Ανάπτυξη & Οικογένεια* (σσ 87-115). Αθήνα: Εκδόσεις Πεδίο.

Πουρκός, Μ. Α. (2016). *Πλαίσιο, Σώμα, Βίωμα, Αναπαραστάσεις: Θεμελιώδη Ζητήματα Ψυχολογίας και Ψυχοπαιδαγωγικής.* Αθήνα: Gutenberg.

Rohner, R. P. (2017). *Η Συναισθηματική Ζεστασιά: Τα Θεμέλια της Θεωρίας Γονεϊκής Αποδοχής – Απόρριψης.* (Α. Γρίβα, μεταφρ.). Αθήνα: Gutenberg.

Schacter, D. L., Gilbert, D. T., & Wegner, D. M. (2012). *Ψυχολογία* (Επιστ. Επιμ. Σ. Βοσνιάδου, Α.-Σ. Αντωνίου, Ζ. Μπαμπλέκου, Μ. Δαφέρμος, Η. Μπεζεβέγκης, Μ. Ζαφειροπούλου κ.ά.). Αθήνα: Gutenberg.

Schaffer, R. (1983). *Μητρική Φροντίδα.* (Ε. Γιακουμάκη – Ζ. Παπαληγούρα, μεταφρ.) Αθήνα: Εκδόσεις Κάκτος.

Σίνδρου, Μ. (2001). Προγράμματα Αναδοχής Ανηλίκων στην Ελλάδα: Διαπιστώσεις – Προτάσεις. Στο Θ. Καλλινικάκη (Επιμ.), *Ανάδοχη Φροντίδα* (σσ 113-133). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Σράουφ, Α. (2000). *Συναισθηματική Ανάπτυξη. Η Οργάνωση της Συναισθηματικής Ζωής στα Πρώιμα Χρόνια.* Α. Βουλτσίδου (επιμ. και μεταφρ.). Αθήνα: Εκδόσεις Καστανιώτη.

Στογιαννίδου, Α. (2015). Κακοποίηση και Παραμέληση Παιδιών και Εφήβων. Στο Φ. Μόττη-Στεφανίδη (Επιμ.), *Παιδιά και Έφηβοι σε έναν κόσμο που αλλάζει. Προκλήσεις, προσαρμογή και ανάπτυξη* (σσ 267-308). Αθήνα: Βιβλιοπωλείο της Εστίας.

Συνήγορος του Πολίτη (2012). *Οργάνωση και Λειτουργία του Θεσμού της Αναδοχής Ανηλίκων. Έκθεση διαπιστώσεων και προτάσεων.* Αθήνα: Συγγραφέας. Ανακτήθηκε στις 13/9/2019, από τον διαδικτυακό τόπο: https://www.synigoros.gr/resources/ek8esh-gia-anadoxh-2102012.pdf

Τάνταρος, Σ. (2011). *Ανθρώπινη Ανάπτυξη και Οικογένεια.* Αθήνα: Εκδόσεις Πεδίο.

Triseliotis, J. και Τασούλα, Κ. (1989). *Η Κοινωνική Εργασία στην Υιοθεσία και στην Αναδοχή.* Αθήνα: Κέντρο Βρεφών «Η Μητέρα».

Τσιάντης, Γ. (2010). *Ψυχική Υγεία του Παιδιού και της Οικογένειας.* Αθήνα: Εκδόσεις Καστανιώτη.

Φραγκιουδάκη, Μ. (2019) «Ο Ρόλος Κοινωνικών Λειτουργών Περιφερειών στην Εφαρμογή και Προώθηση των Θεσμών της Παιδικής Προστασίας», Κοινωνική Αποστέρηση, Παιδική Προστασία και Ανθρώπινα Δικαιώματα. Κομοτηνή.

Χατζηνικολάου, Κ. (2009). Παραμέληση του Παιδιού: Χαρακτηριστικά, Παράγοντες Επικινδυνότητας και Επιδράσεις στην Ανάπτυξη. Στο Γ. Νικολαΐδης και Μ. Σταυριανάκη (Επιμ.), *Βία στην Οικογένεια. Τεκμηριωμένη Πρακτική και Τεκμήρια από την Πρακτική* (σσ 139-162). Αθήνα: Εκδόσεις ΚΨΜ.

Ν. 2082/1992 (ΦΕΚ 158/21-9-1992). «Αναδιοργάνωση της Κοινωνικής Πρόνοιας και Καθιέρωση Νέων Θεσμών Κοινωνικής Προστασίας».

Ν. 2447/1996 (ΦΕΚ 278/30-12-1996). Κύρωση του σχεδίου νόμου «Υιοθεσία, επιτροπεία και αναδοχή ανηλίκου, δικαστική συμπαράσταση, δικαστική επιμέλεια ξένων υποθέσεων και συναφείς ουσιαστικές, δικονομικές και μεταβατικές διατάξεις». Κεφ. 15^{ο}. «Αναδοχή Ανηλίκου».

Ν. 3402/2005 (ΦΕΚ 258/17-10-2005). «Ρύθμιση Θεμάτων Υιοθεσιών». Άρθρ. 29.

Ν. 4538/2018 (ΦΕΚ 85/τ.Α΄/16-5-2018). «Μέτρα για την προώθηση των Θεσμών της Αναδοχής και Υιοθεσίας και άλλες διατάξεις».

Π.Δ. 86/2009 (ΦΕΚ 114/16-7-2009). «Οργάνωση και Λειτουργία του Θεσμού της Αναδοχής Ανηλίκων».

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

ΣΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΗΣ ΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ
«Ο ΘΕΣΜΟΣ ΤΗΣ ΑΝΑΔΟΧΗΣ –
Η ΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ ΣΤΗΝ ΑΝΑΔΟΧΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ»

ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΑ:
ΚΟΓΕΡΑΚΗ ΜΑΡΙΝΑ

ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ:
ΡΑΤΣΙΚΑ ΝΙΚΟΛΕΤΑ

Κωδικός Ερωτηματολογίου: _____ *Ημερομηνία Συνέντευξης:* _____

Α. ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

1. Φύλο:	Άνδρας	
	Γυναίκα	

2. Ηλικία παιδιού:	
Ηλικία ερωτώμενου/ης:	
Ηλικία συζύγου:	
Ηλικία παιδιού στην έναρξη της αναδοχής:	
Ηλικία ερωτώμενου/ης στην έναρξης της	
Ηλικία συζύγου στην έναρξη της αναδοχής:	

3. Επίπεδο εκπαίδευσης:	Πρωτοβάθμια Εκπαίδευση	
	Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση	
	Τριτοβάθμια Εκπαίδευση	
	Κάτοχος Μεταπτυχιακού	
	Κάτοχος Διδακτορικού	

	Άλλο……....…...…

4. <u>Οικογενειακή Κατάσταση:</u>	Άγαμος	
	Έγγαμος	
	Διαζευγμένος	
	Χήρος	

	Άλλο…….....…...…

5. <u>Αριθμός Μελών Ανάδοχης Οικογένειας:</u>	

6. <u>Επαγγελματική Κατάσταση:</u>	Άνεργος	
	Απασχολούμενος	

	Άλλο…….....…...…

7. <u>Είχατε αποκτήσει παιδιά πριν την αναδοχή:</u>	ΝΑΙ	
	ΟΧΙ	
8. <u>Αν ναι, πόσα;</u>		

9. <u>Έχετε αποκτήσει παιδιά μετά την αναδοχή:</u>	ΝΑΙ	
	ΟΧΙ	
10. <u>Αν ναι, πόσα;</u>		

Παρατηρήσεις για τη Δομή της Συνέντευξης:

1. Η εν λόγω έρευνα αποσκοπεί στη διερεύνηση στοιχείων που προσδίδουν ποιοτικά στοιχεία στη σχέση ανάμεσα στο ανάδοχο τέκνο και την ανάδοχη οικογένεια, όπως: **το αίσθημα ασφάλειας, η συναισθηματική εγγύτητα, η εμπιστοσύνη, η οικειότητα, η ανάπτυξη δεσμού** και αντίθετα **η εκδήλωση συμπεριφορών απόσυρσης, παθητικότητας, επιθετικότητας.** Σημαντικό είναι το ερώτημα για τον ρυθμό εκδήλωσης των ανωτέρω συναισθημάτων (χρόνος που απαιτήθηκε).
2. Επίσης, ιδιαίτερης σημασίας είναι η **ηλικία του παιδιού** και η **αναπτυξιακή φάση** στην οποία βρίσκεται, οπότε η συνέντευξη, ανά περίπτωση, θα προσαρμοστεί σε αυτή την παράμετρο, καθότι είναι διαφορετικές οι αλληλεπιδράσεις και οι γνωστικές διεργασίες που αναπτύσσονται ανάμεσα στο παιδί και την ανάδοχη οικογένεια σε κάθε ηλικιακή περίοδο της ζωής τους.
3. Η μελέτη της παιδικής προσωπικότητας θα μπορούσε να επωφεληθεί από το **μοντέλο των πέντε παραγόντων,** σύμφωνα με το οποίο οι βασικοί παράγοντες/διαστάσεις της προσωπικότητας είναι: ***α) η εξωστρέφεια β) η προσήνεια γ) η ευσυνειδησία δ) η συναισθηματική σταθερότητα ε) η πνευματική καλλιέργεια ή δεκτικότητα σε***

εμπειρίες (Digman, 1990, 1993. Goldbert, 1990. John, 1990. McCrae & Costa, 1985) (Μπεζεβέγκης και Παυλόπουλος, 1999). Η προσαρμογή του ατόμου σε ένα νέο περιβάλλον συνεπάγεται ότι είναι καλά εναρμονισμένο με τις νέες απαιτήσεις και το νέο στυλ ζωής, δηλαδή το παιδί έχει μια προσωπικότητα σε ισορροπία. Επομένως, ανάμεσα στις ερωτήσεις, θα περιέχονται τα χαρακτηριστικά αυτά.

4. Η προσαρμογή ενός παιδιού στην ανάδοχη οικογένεια εξαρτάται από την **προσαρμογή όλων των μελών** στην υποδοχή του στο νέο οικογενειακό πλαίσιο. Εάν η μητέρα (ή άλλος κύριος φροντιστής), καθώς και τα υπόλοιπα μέλη αισθάνονται ότι δεν μεταβάλλονται σημαντικά οι ανάγκες, η συναισθηματική διαθεσιμότητα, οι συνήθειες, ο οικογενειακός ρυθμός από την παρουσία ενός άλλου ατόμου, το παιδί δεν θα αισθάνεται τη δική του παρουσία ως απειλή για τους άλλους, το αντίθετο, μάλιστα. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να προσαρμοστεί πιο εύκολα στο νέο οικογενειακό σύστημα, εκφράζοντας, με άνεση και οικειότητα, συναισθήματα και σκέψεις του.

Το παρόν ερωτηματολόγιο βασίζεται στους παρακάτω άξονες:

Β. ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ:

Άξονας: 1ος → Ασφάλεια, Εμπιστοσύνη, Δεσμός

Βρεφική/Παιδική Ηλικία

1. Υπάρχουν στιγμές που το παιδί δείχνει να διακατέχεται από έντονο φόβο ή ανησυχία; Πώς αντιδρά όταν εκτίθεται σε θορύβους (επιδιώκει την επαφή μαζί σας; διακατέχεται από άγχος;). Πότε παρατηρήσατε αυτά να υποχωρούν; (*μόνο για βρέφη)
2. Το βρέφος/παιδί ηρεμεί όταν βρίσκεται μαζί σας; Το παρηγορεί η αγκαλιά σας; Αισθάνεστε αμηχανία όταν είναι υπερβολικά ανήσυχο, παρά τις προσπάθειές σας;
3. Το βρέφος/παιδί αλληλεπιδρά μαζί σας ικανοποιητικά; Προσπαθεί να μιμηθεί ήχους/κινήσεις και ανταποκρίνεται σε αυτούς (βαβίσματα);
4. Πώς αντιδρά το παιδί όταν σας αποχωρίζεται; Διαμαρτύρεται έντονα; Προσκολλάται πάνω σας όταν επιστρέφετε;
5. Πόσος χρόνος χρειάστηκε για να αναπτυχθεί δεσμός/οικειότητα μεταξύ σας;
6. Πώς αποκαλείτε το παιδί, όταν απευθύνεστε σε αυτό; (χαρακτηρισμοί)
7. Το παιδί σας εκφράζει την αγάπη του; σας αγκαλιάζει; εκφράζει συναισθήματα τρυφερότητας; Πόσο συχνά;
8. Μπορείτε να αναφέρετε τις αναπτυξιακές αλλαγές του παιδιού σε αυτή την αναπτυξιακή φάση στην οποία βρίσκεται; (σωματική ανάπτυξη –ύψος, βάρος-, γνωστικός τομέας –γλώσσα -διαταραχές λόγου-, αντίληψη-, συναισθηματική ανάπτυξη)

Παιδική Ηλικία

1. *Το παιδί σας έχει μιλήσει για συναισθήματα φόβου ή έντονης ανησυχίας, που το απασχολούν;
2. *Σας έχει εκφράσει την επιθυμία να μείνει μαζί σας για πάντα;
3. *Σας αποκαλεί «μαμά»; με το όνομά σας ή το αποφεύγει, όταν σας απευθύνει το λόγο;
4. *Υπάρχουν στιγμές που θέλει να απομονωθεί στο δωμάτιο του; Πόσο συχνά συμβαίνει;
5. *Είναι ευέξαπτο; Θυμώνει, δυσανασχετεί, αντιδρά, αναπτύσσει επιθετικότητα με εσάς ή άλλα μέλη της οικογένειας; Πόσο συχνά;
6. *Συμμετέχει μαζί σας σε δραστηριότητες και εργασίες; Δείχνει προθυμία και ενδιαφέρον να σας προσφέρει τη βοήθειά του;
7. *Σας έχει εκφράσει την επιθυμία του να επιστρέψει στη φυσική του οικογένεια ή το αντίθετο, δηλ. να μην έχει καμία επαφή μαζί τους;
8. *Σας συγκρίνει με τη φυσική οικογένειά του; Με ποιο τρόπο; Εστιάζει στα θετικά στοιχεία σας ή στα αρνητικά στοιχεία σας;
9. *Σας εμπιστεύτηκε από την αρχή γεγονότα που συνέβησαν στο σπίτι του; Αν όχι, πότε ξεκίνησε να μιλάει γι' αυτά;
10. *Σας συμπεριλαμβάνει στους μελλοντικούς σχεδιασμούς του;

Άξονας: 2ος → Καθημερινό Πρόγραμμα, συνήθειες, δραστηριότητες

1. Υπάρχει μια σχετική κανονικότητα στην κάλυψη των βιολογικών αναγκών του; Είναι ανήσυχο στον ύπνο του; Τα γεύματά του είναι τακτικά;
2. Παρατηρείτε πώς χειρίζεται τα παιχνίδια του; Δείχνει να έχει χαρά, φαντασία, δημιουργικότητα ή δείχνει επιθετικότητα και εκδικητικότητα;
3. *Συγκεντρώνεται στη μελέτη; Είναι επιμελής, συνεπής; Δείχνει να καταβάλλει προσπάθεια;
4. *Ζητάει τη βοήθεια σας για τις εργασίες του, εάν δεν κατανοεί επαρκώς κάτι; Πόσο συχνά;
5. *Παρακολουθεί κάποια εξωσχολική δραστηριότητα; Τον/Την κάνει χαρούμενο/η; Πώς είναι η επίδοσή του σε αυτήν;

Άξονας: 3ος → Κοινωνικότητα, Αλληλεπιδράσεις με άλλους

1. Πώς αλληλεπιδρά με τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας; Δείχνει να εμπιστεύεται μόνο εσάς (ή ένα άλλο σημαντικό πρόσωπο);
2. Δείχνει επιφυλακτικότητα ή απόσυρση, όταν συναναστρέφεται με ενήλικες/παιδιά;
3. Πώς συμπεριφέρεται το παιδί, όταν αλλάζει περιβάλλον και πρόσωπα που το περιβάλλουν;
4. Πώς αλληλεπιδρά με άτομα που βλέπει για πρώτη φορά; Διακρίνεται από φιλικότητα και εξωστρέφεια;

5. Αφήνει άλλους να το προσεγγίζουν; Έχει βλεμματική επαφή μαζί τους; Πώς ανταποκρίνεται (π.χ. χαμόγελο, ένταση) όταν του μιλάνε;
6. Δείχνει να ζηλεύει άλλα παιδιά; *Σας αναφέρει «προνόμια» άλλων παιδιών, παρατηρείτε να συγκρίνει τον εαυτό του μαζί τους;
7. *Επιδιώκει να συναναστρέφεται με άλλα παιδιά, στο σχολείο, στις εξωσχολικές δραστηριότητες, σε εκδηλώσεις;
   Παρατηρείτε πώς συμπεριφέρεται, όταν είστε μπροστά και όταν απομακρύνεστε; Παρατηρείτε κάποια διαφορά;

Άξονας 4ος: Ιδιοσυγκρασία, Ευελιξία, Ψυχική Ανθεκτικότητα Παιδιού

1. Πώς θα χαρακτηρίζατε την ιδιοσυγκρασία του παιδιού (εύκολη, δύσκολη);
2. Παρατηρείτε το παιδί να επικεντρώνεται στα «επιτεύγματά» του; Χαίρεται τις καθημερινές του επιτυχίες;
3. Θεωρείτε ότι το παιδί αισθάνεται όλη την αγάπη που του προσφέρετε; Είναι συναισθηματικά και ψυχολογικά επαρκές;
4. Σχεδιάζει το μέλλον του; Έχει στόχους και την πεποίθηση ότι μπορεί να τους υλοποιήσει;
5. Επικεντρώνεται στα θετικά στοιχεία της ζωής του ή επαναλαμβάνει τις προηγούμενες δυσκολίες που βίωσε;
6. Πώς αντιδρά το παιδί όταν το επιπλήττετε (απόσυρση, θυμός, αρνητικότητα, δεκτικότητα); Έχει επίγνωση του λάθους του;
7. Πώς αντιδρά το παιδί όταν αντιμετωπίζετε δυσκολίες και αντιλαμβάνεται τη θλίψη σας;
8. Δείχνει να έχει συστολή στις συναναστροφές του; είναι διεκδικητικό; Θα το χαρακτηρίζατε ως εσωστρεφές ή εξωστρεφές; Έχει κοινωνικές δεξιότητες; έχει και κατανοεί την αίσθηση του χιούμορ;

Άξονας: 5ος → Προσαρμογή της Ανάδοχης Μητέρας (ή άλλου κύριου Φροντιστή) και των υπόλοιπων Μελών της Ανάδοχης Οικογένειας

1. Έχει αλλάξει η καθημερινότητά σας μετά την είσοδο του ανάδοχου τέκνου, σε σύγκριση με το παρελθόν; Με ποιο τρόπο;
2. Θεωρείτε ότι ο χρόνος επαρκεί, καθημερινά, για τη διεκπεραίωση των υποχρεώσεων σας; Αν όχι, αυτό σας προκαλεί άγχος; Έχετε τη στήριξη των άλλων μελών της οικογένειας, ως προς αυτό; Με ποιο τρόπο;
3. Εκφράζετε στο παιδί τρυφερότητα (με αγκαλιά, φιλί, χάδι); Πόσο συχνά; Τώρα είστε πιο εκφραστική στα συναισθήματά σας, σε σχέση με την αρχή;
4. Υπάρχουν στιγμές που αισθάνεστε ότι θα μπορούσε να είναι βιολογικό παιδί σας;
5. Έχετε έντονο το συναίσθημα ότι κάθε μέρα δένεστε όλο και πιο πολύ με το παιδί;
6. Ανησυχείτε, λόγω της προσωρινότητας της αναδοχής, μήπως το παιδί απομακρυνθεί από εσάς; Πώς αισθάνεστε γι' αυτό;

7. Αντίστοιχα, για τον πατέρα/για τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας που συμβιούν μαζί σας, πώς θα χαρακτηρίζατε την επικοινωνία του/τους με το παιδί; Παρατηρήσατε κάποια αλλαγή στη συμπεριφορά τους;
8. Μπορείτε να αναφέρετε το χρόνο που χρειάστηκε για να προσαρμοστείτε, εσείς και ο πατέρας/άλλα μέλη, στις νέες συνθήκες μετά την είσοδο του παιδιού στην οικογένειά σας;
9. Με ποιο τρόπο έχει επηρεαστεί η σχέση με τον/τη σύζυγο μετά την αναδοχή;

Άξονας 6ος: Στοιχεία Αναδοχής

1. Πόσο χρονικό διάστημα διαρκεί η αναδοχή;
2. Πότε ξεκίνησε η επιθυμία σας για την αναδοχή; Κάτω από ποιες συνθήκες;
3. Είχε οριστεί, με δικαστική απόφαση, η συνάντηση του παιδιού με τους βιολογικούς γονείς του; Αν ναι, πώς αντιδρούσε όταν σας αποχωριζόταν για τη συνάντηση με τους βιολογικούς γονείς του; Πώς αντιδρούσε με εσάς, μετά τη συνάντηση με τους βιολογικούς γονείς του;
4. Ποια είναι η σχέση σας με τους βιολογικούς γονείς; Διευκολύνετε την επικοινωνία ανάμεσα στο παιδί και τους βιολογικούς γονείς του;
5. Μετά από πόσο χρονικό διάστημα έδειξε το παιδί να έχει προσαρμοστεί πλήρως στις νέες συνθήκες και στο περιβάλλον;
6. Πώς θα χαρακτηρίζατε τη σχέση ανάμεσα στο παιδί και σε εσάς;
7. Υπάρχει η σκέψη και η επιθυμία, από την πλευρά σας, να γίνετε ξανά ανάδοχος γονέας;
8. Έχετε ενημερώσει/σκοπεύετε να ενημερώσετε το παιδί για την αναδοχή;
9. Πόσο ικανοποιημένοι είστε από την υποστήριξη που λαμβάνετε από την αρμόδια Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας Π.Ε. Ηρακλείου, από την οποία ολοκληρώθηκε η διαδικασία της αναδοχής; Με ποιο τρόπο λάβατε υποστήριξη (ενημέρωση, υποβολή αίτησης και δικαιολογητικών, εποπτεία-παρακολούθηση, συναντήσεις, επικοινωνία);

ΚΩΔΙΚΟΠΟΙΗΣΗ

Άξονας 1ος: Ασφάλεια, Εμπιστοσύνη, Δεσμός

Βρεφική Ηλικία

1. Αισθήματα φόβου, αγωνίας, άγχους βρέφους (μόνο για βρέφη)
2. Συναισθηματική εγγύτητα
3. Αλληλεπίδραση ανάδοχου γονέα και παιδιού
4. Αντίδραση παιδιού στον αποχωρισμό και στην επιστροφή του ανάδοχου γονέα
5. Χρόνος που απαιτήθηκε για δεσμό/οικειότητα
6. Χαρακτηρισμός/Προσφώνηση παιδιού
7. Έκφραση συναισθημάτων παιδιού στο πρόσωπο του ανάδοχου γονέα
8. Παρούσα αναπτυξιακή φάση/χαρακτηριστικά.

Παιδική Ηλικία

9. *Εξωτερίκευση και αναφορά σε συναισθήματα φόβου/ανησυχίας
10. *Επιθυμία/προτίμηση παιδιού για την παραμονή του στην ανάδοχη οικογένεια
11. *Πώς αποκαλεί το ανάδοχο παιδί τον ανάδοχο γονέα
12. *Συμπεριφορές απόσυρσης-συχνότητα
13. *Επιθετικότητα-ένταση-αντιδραστικότητα παιδιού
14. *Συμμετοχή σε κοινές δραστηριότητες
15. *Επιθυμία επιστροφής στη βιολογική οικογένεια
16. *Σύγκριση ανάδοχης με φυσική οικογένεια
17. *Εμπιστοσύνη – συναισθηματική ασφάλεια
18. *Μελλοντικοί σχεδιασμοί

Άξονας 2ος: Καθημερινό Πρόγραμμα, συνήθειες, δραστηριότητες παιδιού

19. Κάλυψη βιολογικών αναγκών παιδιού
20. Εκδήλωση συμπεριφοράς Συμπεριφορά στα παιχνίδια
21. *Σχολική επίδοση – επιμέλεια, συνέπεια, συγκέντρωση
22. *Αίτημα για βοήθεια στη μελέτη
23. *Εξωσχολικές δραστηριότητες – επίδοση

Άξονας 3ος: Κοινωνικότητα, Αλληλεπιδράσεις με άλλους

24. Αλληλεπίδραση παιδιού με υπόλοιπα μέλη της οικογένειας
25. Επιφυλακτικότητα σε κοινωνικές συναναστροφές
26. Συμπεριφορά σε διαφορετικό περιβάλλον/Συμπεριφορά σε αγνώστους
27. Δεκτικότητα σε επαφή με άλλους
28. Αίσθημα κατωτερότητας. Έκφραση ζήλειας
29. Σχέση με συνομηλίκους. Μοναχικότητα ή κοινωνικότητα

Άξονας 4ος: Ιδιοσυγκρασία, Ευελιξία, Ψυχική Ανθεκτικότητα Παιδιού

30. Τύπος ιδιοσυγκρασίας παιδιού
31. Επικέντρωση στα «επιτεύγματα»
32. Συναισθηματική και ψυχολογική επάρκεια
33. *Στοχοθεσία – Σχεδιασμοί για το μέλλον
34. *Στάση ζωής. Επικέντρωση στα θετικά στοιχεία
35. Αντίδραση παιδιού σε επίπληξη/παρατήρηση/ωριμότητα
36. Μηχανισμός προβολής - αντιμετώπιση θλίψης των άλλων
37. Συστολή - Διεκδικητικότητα. Εσωστρέφεια-εξωστρέφεια

Άξονας 5ος: Προσαρμογή της Ανάδοχης Μητέρας (ή άλλου κύριου Φροντιστή) και των υπόλοιπων Μελών της Ανάδοχης Οικογένειας

38. Αλλαγή καθημερινότητας
39. Επάρκεια χρόνου και σχέση με άγχος
40. Έκφραση συναισθημάτων ανάδοχου γονέα στο παιδί
41. Αίσθηση ότι το παιδί θα μπορούσε να είναι βιολογικό
42. Αίσθηση ότι ο δεσμός γίνεται ολοένα και πιο ισχυρός
43. Φόβος για απομάκρυνση του παιδιού
44. Επικοινωνία του συζύγου/ή άλλων συνοικούντων με το παιδί
45. Χρόνος προσαρμογής της ανάδοχης οικογένειας, που απαιτήθηκε
46. Ποιότητα σχέσης με τον/τη σύζυγο μετά την αναδοχή

Άξονας 6ος: Στοιχεία Αναδοχής

47. Διάρκεια αναδοχής
48. Έναρξη επιθυμίας για αναδοχή
49. Συνάντηση με βιολογικούς, μετά από δικαστική απόφαση
50. Σχέση με βιολογικούς γονείς. Διευκόλυνση επικοινωνίας (υποχρεώσεις)
51. Χρονικό διάστημα πλήρους προσαρμογής παιδιού
52. Χαρακτηρισμός σχέσης με το παιδί
53. Επιθυμία για εκ νέου αναδοχή
54. Διάθεση για ενημέρωση του παιδιού για την αναδοχή
55. Βαθμός ικανοποίησης από τις παρεχόμενες υπηρεσίες της αρμόδιας Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας Π.Ε. Ηρακλείου

Όπου (*) η κωδικοποίηση αφορά θεματολογία μόνο για την παιδική ηλικία. Οι υπόλοιπες θεματικές ενότητες είναι κοινές.

ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ

Ηράκλειο, 29/11/2019

Στο πλαίσιο εκπόνησης της πτυχιακής εργασίας μου, θα διεξαχθεί έρευνα με θέμα: «Ο Θεσμός της Αναδοχής – Η Προσαρμογή του Παιδιού στην Ανάδοχη Οικογένεια», με επιβλέπουσα καθηγήτρια την κα Νικολέτα Ράτσικα, η οποία απευθύνεται σε ανάδοχους γονείς της Π.Ε. Ηρακλείου.

Παρακαλείστε για τη συμμετοχή σας στην έρευνα, τα συμπεράσματα της οποίας θα είναι ιδιαίτερα χρήσιμα για τον θεσμό της αναδοχής. Βεβαιώνεται ότι θα τηρηθεί το απόρρητο των προσωπικών στοιχείων σας και οι πληροφορίες που θα δώσετε θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά για τους σκοπούς της έρευνας. Η προσωπική συνέντευξη (ημιδομημένη) θα διαρκέσει μέχρι μία ώρα.

Σας ευχαριστώ για τη συμμετοχή σας.

Με εκτίμηση

Η Φοιτήτρια του Τμήματος Κοινωνικής Εργασίας	Η Επιβλέπουσα Καθηγήτρια
Κογεράκη Μαρίνα	Νικολέτα Ράτσικα

ΑΙΤΗΣΗ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΚΡΗΤΗΣ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
& ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ
Π.Ε. ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ
Αριθμ. Πρωτ. 304811
Ημερομηνία 29-11-2019

ΕΠΩΝΥΜΟ: ΚΟΓΕΡΑΚΗ

ΟΝΟΜΑ: ΜΑΡΙΝΑ

ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ: ΕΥΘΥΜΙΟΣ

ΤΗΛΕΦΩΝΟ: 6982-601.361

EMAIL: mkogeraki@yahoo.gr

ΣΧΟΛΗ ΦΟΙΤΗΣΗΣ:
Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο
Σχολή Επιστημών Υγείας
Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας

ΠΡΟΣ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
& ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ
Π.Ε. ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ

Παρακαλώ όπως κάνετε δεκτή την αίτησή μου για τη διεξαγωγή έρευνας, για την εκπόνηση της πτυχιακής εργασίας μου, στο πλαίσιο της φοίτησής μου στο Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας του ΕΛ.ΜΕ.ΠΑ., με θέμα: ***«Ο Θεσμός της Αναδοχής. Η Προσαρμογή του Παιδιού στην Ανάδοχη Οικογένεια»,*** με επιβλέπουσα Καθηγήτρια την κα Νικολέτα Ράτσικα.

Σας δηλώνω ότι οι συνεντεύξεις *(τρεις σε αριθμό)*, που πρόκειται να υλοποιηθούν με την άδεια και τη συνδρομή της υπηρεσίας *(παροχή στοιχείων)*, δεν θα ηχογραφηθούν και θα τηρηθεί το απόρρητο των στοιχείων των συμμετεχόντων.

Ηράκλειο, 29/11/2019

Η Αιτούσα

Μαρίνα Κογεράκη

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΚΡΗΤΗΣ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
& ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ
Π.Ε. ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ
ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ
Ταχ. Δ/νση: *Τηλεμάχου Πλεύρη 2, Ηράκλειο*
Ταχ. Κωδ.: *71306*
Πληροφορίες: *Βιδάκης Δημήτριος*
Τηλέφωνο: *2813-410.741*
Fax: *2813-410.740*
Email: *vidakis@crete.gov.gr*

Ηράκλειο, 29-11-2019
Αρ. πρωτ.: 304826

ΠΡΟΣ
Κα Κογεράκη Μαρίνα
Φοιτήτρια ΕΛ.ΜΕ.ΠΑ.
(Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας)

ΘΕΜΑ: «Αποδοχή αίτησης για διεξαγωγή έρευνας»
Σχετ.: Η υπ' αριθμ.: 304811/29-11-2019 αίτησή σας

Σας ενημερώνουμε ότι κάνουμε δεκτή τη σχετική αίτησή σας, για την παροχή στοιχείων αναδόχων γονέων από την υπηρεσία μας, προκειμένου να χρησιμοποιηθούν για τη διεξαγωγή της έρευνας που υλοποιείτε, στο πλαίσιο εκπόνησης της πτυχιακής εργασίας σας με θέμα: «Ο Θεσμός της Αναδοχής. Η Προσαρμογή του Παιδιού στην Ανάδοχη Οικογένεια», με τις προϋποθέσεις που έχουν τεθεί (τήρηση απορρήτου, μη ηχογράφηση).

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΚΡΗΤΗΣ

Ο ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ

ΒΙΔΑΚΗΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ

ΑΙΤΗΣΗ

ΕΠΩΝΥΜΟ: ΚΟΓΕΡΑΚΗ

ΟΝΟΜΑ: ΜΑΡΙΝΑ

ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ: ΕΥΘΥΜΙΟΣ

ΤΗΛΕΦΩΝΟ: 6982-601.361

EMAIL: mkogeraki@yahoo.gr

ΣΧΟΛΗ ΦΟΙΤΗΣΗΣ:
Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο
Σχολή Επιστημών Υγείας
Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΚΡΗΤΗΣ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
& ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ
Π.Ε. ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ
Αριθμ. Πρωτ.....21499.....
Ημερομηνία.....28-1-2020....

ΠΡΟΣ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
& ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ
Π.Ε. ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ
ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

Με την παρούσα αίτησή μου, παρακαλώ για τη χορήγηση στοιχείων για τις αναδοχές παιδιών, που υλοποιήθηκαν στην Π.Ε. Ηρακλείου, απαραίτητων για την εκπόνηση της πτυχιακής εργασίας μου, με θέμα: ***«Η Προσαρμογή του Παιδιού στην Ανάδοχη Οικογένεια»,*** στο πλαίσιο της φοίτησής μου στο Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας (Σχολή Επιστημών Υγείας) του ΕΛ.ΜΕ.ΠΑ.

Σας ευχαριστώ εκ των προτέρων.

Ηράκλειο, 28/1/2020

Η Αιτούσα

Μαρίνα Κογεράκη

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΚΡΗΤΗΣ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ
Π.Ε. ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ
ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ
Ταχ. Δ/νση: *Τηλεμάχου Πλεύρη 2, Ηράκλειο*
Ταχ. Κωδ.: *71306*
Πληροφορίες: *Φραγκιουδάκη Μαρία*
Τηλέφωνο: *2813-410.712*
Fax: *2813-410.740*
Email: *m.fragioudaki@crete.gov.gr*

Ηράκλειο, 28 Ιανουαρίου 2020
Αρ. πρωτ.: 21547

ΠΡΟΣ
Κογεράκη Μαρίνα
Φοιτήτρια του Τμήματος Κοινωνικής Εργασίας (Σχολή Επιστημών Υγείας)
ΕΛ.ΜΕ.ΠΑ.

ΘΕΜΑ: «Χορήγηση Στοιχείων Αναδοχών Π.Ε. Ηρακλείου»
ΣΧΕΤ.: Η με αρ. πρωτ.: 21499/28-1-2020 αίτησή σας

Σε απάντηση της ανωτέρω αίτησης, σας ενημερώνουμε, σύμφωνα με τα τηρούμενα στοιχεία της υπηρεσίας, ότι οι αιτήσεις υποψηφίων αναδόχων γονέων ανέρχονται, συνολικά, από το έτος 2012 έως σήμερα, στον αριθμό των εκατόν είκοσι (120), ενώ οι τοποθετήσεις παιδιών σε ανάδοχες οικογένειες έχουν πραγματοποιηθεί σε πενήντα (50) περιπτώσεις από αυτές.

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΚΡΗΤΗΣ

Ο ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΒΙΔΑΚΗΣ