ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΌ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ (ΕΛΜΕΠΑ)

Σχολή Επιστημών Υγείας

Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας

Πτυχιακή Εργασία:

ΑΠΟΔΕΛΤΙΟΠΟΙΗΣΗ, ΑΝΑΛΥΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΙΣΤΟΡΙΚΩΝ ΤΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ ΣΤΗΝ Π.Ε. ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ (1973-2025): ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ ΚΑΙ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΣΤΗΝ ΑΝΑΔΟΧΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΚΑΙ ΤΗΝ ΤΕΚΝΟΘΕΣΙΑ

της

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗΣ ΚΑΜΕΛ

Μάϊος 2026

Δήλωση πνευματικής ιδιοκτησίας

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

Copyright@ 2026 Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας, ΣΕΥΠ, Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο. http://www.teicrete.gr/koinerg/koinwnikis.html

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

Δήλωση τήρησης της ακαδημαϊκής δεοντολογίας

Ο/Η/Οι υπογράφων/οντες φοιτητής/τές του Τμήματος Κοινωνικής Εργασίας του Ελληνικού Μεσογειακού Πανεπιστημίου

_____Αικατερίνη Κάμελ_____

_____

_____

δηλώνω/νουμε υπεύθυνα ότι η παρούσα πτυχιακή εργασία με τίτλο:

«ΑΠΟΔΕΛΤΙΟΠΟΙΗΣΗ, ΑΝΑΛΥΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΙΣΤΟΡΙΚΩΝ ΤΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ ΣΤΗΝ Π.Ε. ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ (1973-2025): ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ ΚΑΙ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΣΤΗΝ ΑΝΑΔΟΧΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΚΑΙ ΤΗΝ ΤΕΚΝΟΘΕΣΙΑ

»

είναι στο σύνολό της προϊόν δικής μου/μας δουλειάς και ότι όλες οι πηγές που έχουν χρησιμοποιηθεί αναφέρονται πλήρως. Επίσης δηλώνω/νουμε 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.

__Αικατερίνη Κάμελ_____

Πρόλογος

Η επιλογή του θέματος της παρούσας ατομικής εργασίας έγινε με βάση τα ενδιαφέροντά μου αλλά και της επικαιρότητάς του, λαμβάνοντας υπόψη και το πλήθος των ερευνών που έχουν ασχοληθεί με αυτό. Παράλληλα, η έρευνα πραγματοποιήθηκε μαζί με την συμφοιτήτρια μου, Χριστιάννα Γιαννουλάκη κατά την διάρκεια της εργαστηριακής μας άσκησης. Επιπρόσθετα, σημαντική υπήρξε και η συμβολή της κοινωνικής λειτουργού Στέλλας Πεχινάκη όπως και της προϊσταμένης κοινωνικής λειτουργού της υπηρεσίας, Μαρίας Φραγκιουδάκη, οι οποίες μέσα από τις γνώσεις, την υποστήριξη, τη συνεργασία και την καθοδήγησή τους συνέβαλαν ουσιαστικά στη διεξαγωγή της ερευνητικής διαδικασίας κατά τη διάρκεια της εργαστηριακής άσκησης. Η συμβολή τους διευκόλυνε σημαντικά την πορεία της έρευνας και συνέβαλε στην αποτελεσματικότερη ολοκλήρωσή της.

Σκοπός μου, κατά τη διάρκεια της συγγραφής αυτής της εργασίας, δεν ήταν απλώς η πληρέστερη ανάλυση του θέματος. Έγινε προσπάθεια να είναι το περιεχόμενο μου μεστό, σαφές, και κατανοητό στους αναγνώστες χωρίς ωστόσο να παραληφθούν βασικές ιδέες. Ελπίζω η εργασία μου να καλύπτει όχι μόνο το εξεταζόμενο θέμα αλλά και να ανταποκρίνεται στις προδιαγραφές του Τμήματος Κοινωνική Εργασίας του Ελληνικού Μεσογειακού Πανεπιστημίου Κρήτης.

Θα ήθελα να εκφράσω τις ευχαριστίες στην επόπτρια μου, καθηγήτρια κ. Μαγδαληνή Πελεκίδου, για τη βοήθεια και τις πολύτιμες συμβουλές που συνέβαλαν στη βελτίωση και στην ολοκλήρωση της εργασίας. Χάρη σε αυτήν απέκτησα τις απαραίτητες γνώσεις και ήμουν άρτια προετοιμασμένη για τη συγγραφή της εργασίας.

Περίληψη

Η παρούσα πτυχιακή εργασία εξετάζει τη διαχρονική αποδελτιοποίηση, κωδικοποίηση και ανάλυση των κοινωνικών ιστορικών αναδοχής και τεκνοθεσίες που τηρούνται στην Υπηρεσία Κοινωνικής Αλληλεγγύης της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας της Περιφερειακής Ενότητας Ηρακλείου, για την περίοδο 1973–2025. Σκοπός της μελέτης είναι η αποτύπωση των κοινωνικών, θεσμικών και επαγγελματικών μεταβολών που συντελέστηκαν στο πεδίο της παιδικής προστασίας, καθώς και η διερεύνηση του ρόλου της κοινωνικής εργασίας στον θεσμό της αναδοχής και της τεκνοθεσίας. Η έρευνα βασίστηκε σε ποιοτική και ποσοτική ανάλυση 748 φακέλων, που αφορούσαν περιπτώσεις παιδιών, βιολογικών οικογενειών και υποψήφιων ή θετών/ανάδοχων γονέων. Μέσα από τη συστηματική κωδικοποίηση των δεδομένων αναδείχθηκαν οι κοινωνικό-δημογραφικές μεταβολές των εμπλεκόμενων οικογενειών, οι εξελίξεις στις πρακτικές αξιολόγησης και παρακολούθησης, καθώς και η επίδραση των νομοθετικών και θεσμικών αλλαγών στη λειτουργία των κοινωνικών υπηρεσιών. Τα ευρήματα καταδεικνύουν σημαντικές διαφοροποιήσεις μεταξύ των ιστορικών περιόδων, τόσο ως προς την τεκμηρίωση και τη μεθοδολογία της κοινωνικής εργασίας όσο και ως προς τα χαρακτηριστικά των παιδιών και των οικογενειών. Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στη μετάβαση από αποσπασματικές και ανεπίσημες πρακτικές σε ένα περισσότερο συστηματοποιημένο, παιδοκεντρικό και ψηφιοποιημένο πλαίσιο μετά το 2018. Η μελέτη αναδεικνύει την ανάγκη ενίσχυσης της επιστημονικής τεκμηρίωσης, της διεπιστημονικής συνεργασίας και της συνεχούς επιμόρφωσης των κοινωνικών λειτουργών, συμβάλλοντας στον επιστημονικό διάλογο για τη βελτίωση των πολιτικών παιδικής προστασίας στην Ελλάδα.

Λέξεις κλειδιά: τεκνοθεσίες, αναδοχές, αποδελτιοποίηση, Ηράκλειο, κοινωνική εργασία, κοινωνικο-δημογραφικές, παιδοκεντρικό

Abstract

This undergraduate thesis examines the longitudinal indexing, coding, and analysis of social case records related to foster care and adoption maintained by the Social Solidarity Department of the Directorate of Public Health and Social Welfare of the Regional Unit of Heraklion, covering the period from 1973 to 2025. The aim of the study is to analyze the social, institutional, and professional transformations in the field of child protection, as well as to highlight the evolving role of social work within the foster care and adoption system. The research is based on a qualitative and quantitative analysis of 748 social case files concerning children, biological families, and prospective or approved foster and adoptive parents. Through systematic coding and analysis, the study identifies changes in the socio-demographic characteristics of the families involved, developments in assessment and follow-up practices, and the impact of legislative and institutional reforms on the operation of social services. The findings reveal significant differences between historical periods, particularly regarding documentation practices, professional methodologies, and decision-making processes. A clear transition is observed from fragmented and informal practices in earlier decades to a more structured, child-centered, and digitized framework following the legislative reforms of 2018. The study emphasizes the importance of scientific documentation, interdisciplinary collaboration, and continuous professional training for social workers. By utilizing a rare and extensive archival dataset spanning more than five decades, this research contributes to the limited Greek literature on longitudinal studies of foster care and adoption. It offers valuable insights into the evolution of child protection policies and social work practices in Greece and highlights the need for further research combining archival data with primary qualitative approaches.

Key words: adoption, foster care, indexing, Heraklion, social work, socio-demographic, child-centered

Περιεχόμενα

Δήλωση πνευματικής ιδιοκτησίας 2
Δήλωση τήρησης της ακαδημαϊκής δεοντολογίας 3
Πρόλογος 4
Περίληψη 5
Abstract 6
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: Το σύστημα παιδικής προστασίας και η κοινωνική εργασία: Δομές, θεσμοί και εννοιολογικό πλαίσιο 10
1.1 Η παιδική προστασία: Εννοιολογική προσέγγιση 10
1.1.1 Παράγοντες επικινδυνότητας και ευαλωτότητας 12
1.2. Το σύστημα και οι δομές παιδικής προστασίας στην Ελλάδα 13
1.2.1. Δομές κλειστής φροντίδας (Ιδρυματική προστασία) 13
1.2.2. Δομές ανοιχτής φροντίδας και κοινοτικές υπηρεσίες 15
1.2.3. Η διαδικασία της αποϊδρυματοποίησης 16
1.3. Οι θεσμοί της οικογενειακής αποκατάστασης (Εναλλακτική Φροντίδα) 16
1.3.1. Ο θεσμός της αναδοχής 16
1.3.2 Τεκνοθεσία 18
ΣΥΝΟΨΗ 1^{ΟΥ} ΚΕΦΑΛΑΙΟΥ 19
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: Ιστορική αναδρομή και θεσμικό πλαίσιο τεκνοθεσίας και αναδοχής στην Ελλάδα (1973–2025) 20
2.1. Η πρώτη περίοδος (1973–1996): Η κυριαρχία της ιδρυματικής φροντίδας και το «ιδιωτικό» μοντέλο 20
2.2 Το νομικό καθεστώς της τεκνοθεσίας προ του 1996: Η τεκνοθεσία ως ιδιωτική συμφωνία (Ν.Δ. 610/1970) και η έμφαση στην κάλυψη της ανάγκης των άτεκνων γονέων. 21
2.3. Η αναδοχή ως «υπολειμματικός» θεσμός: 21
2.4. Η περίοδος του εκσυγχρονισμού (1996–2018): Η στροφή στα δικαιώματα του παιδιού 22
2.4.1 Η Μεταρρύθμιση του 1996 (Ν. 2447/1996): 22
2.4.2 Οι πρώτες απόπειρες οργάνωσης της αναδοχής: Ο Νόμος 2082/1992 και τα εμπόδια στην εφαρμογή του στην κοινότητα. 23
2.5 Η σύγχρονη εποχή και η ψηφιακή μετάβαση (2018–2025): Αποϊδρυματοποίηση και διαφάνεια 24
2.5.1 Ο Νόμος 4538/2018 - Η μεγάλη τομή: Η δημιουργία των εθνικών μητρώων (Ανηλίκων, Υποψηφίων Θετών/Αναδόχων). 24
2.5.2 Η ψηφιοποίηση της διαδικασίας (Anynet.gr) 26
2.5.3 Νέοι θεσμοί: Η επαγγελματική αναδοχή και η μείωση του χρόνου αναμονής. 27
2.6 Η κατάσταση σήμερα (2020–2025): Η εφαρμογή της νομοθεσίας στην πράξη, οι δυσκολίες και η προσπάθεια για την πλήρη αποϊδρυματοποίηση. 29

2.7 Συγκριτική Επισκόπηση των Διαδικασιών (1973–2025) 30
ΣΥΝΟΨΗ 2ου ΚΕΦΑΛΑΙΟΥ 31
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 Κοινωνική εργασία και παιδική προστασία 32
3.1 Η κοινωνική εργασία ως θεμέλιος λίθος της παιδικής προστασίας 32
3.2 Κριτική θεώρηση: Θεσμικά εμπόδια και η πραγματικότητα του πεδίου στην παιδική προστασία 35
3.3 Η «κοινωνική έρευνα» ως εργαλείο 36
3.4 Η «κοινωνική έρευνα» ως εργαλείο και η σύνταξη της κοινωνικής έκθεσης 37
ΣΥΝΟΨΗ 3ου ΚΕΦΑΛΑΙΟΥ 41
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: Μεθοδολογία της Έρευνας 42
4.1 Σκοπός και στόχοι της ερευνητικής μελέτης 42
4.1.1 Οι κεντρικοί στόχοι της έρευνας συνοψίζονται ως εξής: 42
4.2 Διατύπωση ερευνητικών ερωτημάτων 43
4.3 Εργαλεία, διαδικασία πρόσβασης και συλλογής δεδομένων 43
4.4 Πεδίο μελέτης, πληθυσμός και δείγμα 44
4.5 Διαδικασία Ανάλυσης Δεδομένων 45
4.6 Δυσκολίες και Περιορισμοί της Έρευνας 46
4.7 Ηθικά ζητήματα και δεοντολογία 47
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: Αποτελέσματα της έρευνας 47
5.1 Δημογραφικά και κοινωνικό-οικονομικά χαρακτηριστικά 47
1973–1979 47
1980–1984 50
1985–1989 52
1990–1994 54
1995–1999 56
2000–2009 58
2010–2019 60
2020–2025 62
5.2 Στατιστική ανάλυση των στοιχείων ανά δεκαετία 64
Εξαετία 1970 (1973–1979) 64
Δεκαετία 1980 (1980–1989) 65
Δεκαετία 1990 (1990–1999) 66
Δεκαετία 2000 (2000–2009) 66
Δεκαετία 2010 (2010–2019) 67
Δεκαετία 2020 (2020–2025) 68

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6 :Συζήτηση αποτελεσμάτων και ερευνητικών ερωτημάτων 68
6.1 Συζήτηση ερευνητικών ερωτημάτων 68
6.1.1 Διαχρονική διαφοροποίηση του κοινωνικό-δημογραφικού προφίλ των γονέων ... 68
6.1.2 Μεταβολές στα χαρακτηριστικά των παιδιών 69
6.1.3 Μετασχηματισμός της μεθοδολογίας και του λόγου των Κοινωνικών Λειτουργών 70
6.1.4 Επίδραση του νομοθετικού πλαισίου στην πρακτική διαχείριση 71
6.2 Συζήτηση στο σύνολο των αποτελεσμάτων 72
7. Περιορισμοί της έρευνας 73
8. Συμπεράσματα 74
9. Προτάσεις και εφαρμογή στο πεδίο της κοινωνικής εργασίας 75
10. Παράρτημα 77
Βιβλιογραφία 82

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: Το σύστημα παιδικής προστασίας και η κοινωνική εργασία: Δομές, θεσμοί και εννοιολογικό πλαίσιο

1.1 Η παιδική προστασία: Εννοιολογική προσέγγιση

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (2006) η παιδική κακοποίηση ορίζεται ως: «*Κάθε μορφή σωματικής ή/και συναισθηματικής κακής μεταχείρισης, σεξουαλικής παραβίασης, παραμέλησης ή παραμελημένης, θεραπευτικής αντιμετώπισης ή εκμετάλλευσης για εμπορικούς ή άλλους σκοπούς, που καταλήγει σε συγκεκριμένη ή εν δυνάμει βλάβη στην υγεία, την επιβίωση, την ανάπτυξη ή την αξιοπρέπεια του παιδιού, στο πλαίσιο μιας σχέσης ευθύνης, εμπιστοσύνης ή δύναμης*». Ένας άλλος ορισμός που δίνεται από το Dictionary of Social Work (1989) περιγράφει την παιδική προστασία ως το σύνολο των ενεργειών που πραγματοποιούνται από κοινωνικούς λειτουργούς και άλλους επαγγελματίες για την περιφρούρηση ή προστασία των παιδιών από σκόπιμη βλάβη ή παραμέληση (Barker, 2003). Από τους δύο παραπάνω ορισμούς προκύπτει ότι η παιδική κακοποίηση συνιστά σοβαρό ζήτημα δημόσιας υγείας, με ευρείες και μακροπρόθεσμες επιπτώσεις στη σωματική, ψυχική και κοινωνική ανάπτυξη του παιδιού.

Η παιδική κακοποίηση συνυφαίνεται άμεσα με τη Διεθνή Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού (1989) με έμφαση στο «συμφέρον του παιδιού». Το δικαίωμα του παιδιού να μεγαλώνει στην οικογένειά του παραμένει πρωταρχικό και όλες οι προσπάθειες πρέπει, πρωτίστως, να στηρίζουν και να ενδυναμώνουν την οικογένεια ώστε να φροντίζει επαρκώς το παιδί. Η απομάκρυνση του παιδιού από την οικογένεια θεωρείται έσχατο μέτρο και επιτρέπεται μόνο όταν η παραμονή σε αυτήν θέτει σε σοβαρό κίνδυνο την ασφάλεια και την ανάπτυξή του (Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού, Άρθρο 9 ΟΗΕ, 2009). Οι πολιτικές παιδικής προστασίας, λοιπόν, οφείλουν να επικεντρώνονται πρωτίστως στην πρόληψη, τη στήριξη και την ενδυνάμωση της οικογένειας, παρέχοντας κατάλληλες κοινωνικές υπηρεσίες, συμβουλευτική και υλική υποστήριξη και προωθώντας την διεπιστημονική συνεργασία μεταξύ κοινωνικών λειτουργών, ψυχολόγων, εκπαιδευτικών και νομικών, ώστε οι παρεμβάσεις να είναι εξατομικευμένες και αναλογικές (Council of Europe, 2011).

Η αρχή του βέλτιστου συμφέροντος του παιδιού επιβάλλει την κρατική παρέμβαση όταν η οικογένεια αδυνατεί, προσωρινά ή μόνιμα, να εξασφαλίσει την αναγκαία φροντίδα και

προστασία. Το κράτος έχει την υποχρέωση να λειτουργεί ως εγγυητής των δικαιωμάτων του παιδιού και να παρεμβαίνει όταν αυτά παραβιάζονται ή απειλούνται, ιδίως σε περιπτώσεις κακοποίησης, παραμέλησης ή σοβαρού κινδύνου (Council of Europe, 2015). Ακόμη και τότε, η κρατική μέριμνα οφείλει να διασφαλίζει εναλλακτικές μορφές φροντίδας που σέβονται τα δικαιώματα του παιδιού και να συνοδεύεται από σχέδιο επανένταξης στην οικογένεια, εφόσον αυτό είναι εφικτό και προς όφελος του παιδιού (Παπαδοπούλου, 2017).

Στην Ελλάδα, το Υπουργείο Κοινωνικής Συνοχής και Οικογένειας, μέσω της Γενικής Γραμματείας Δημογραφικής και Στεγαστικής Πολιτικής και ειδικότερα της Διεύθυνσης Προστασίας Παιδιού και Οικογένειας αποτελεί τον αρμόδιο φορέα για το σχεδιασμό, την οργάνωση και την εφαρμογή πολιτικών για την προστασία της οικογένειας, καθώς και την παρακολούθηση και αξιολόγησή τους (Π.Δ. 77/2023). Ωστόσο, σύμφωνα με το εγχειρίδιο της UNICEF, (2020), η παροχή υπηρεσιών που σχετίζονται με την παιδική προστασία υπάγεται σε άλλα επίπεδα και υπουργεία. Οι κοινωνικές υπηρεσίες των δήμων σε συνεργασία με τις εισαγγελικές αρχές εκτιμούν την κατάσταση επικινδυνότητας ενός παιδιού με γνώμονα το βέλτιστο συμφέρον του παιδιού. Τα στοιχεία του Αρείου Πάγου το έτος 2021 μαρτυρούν ότι οι αρμόδιες Εισαγγελικές Αρχές χειρίστηκαν περίπου 600 υποθέσεις παραμέλησης/κακοποίησης παιδιών σε όλη τη χώρα. Συνεπώς, η παιδική προστασία είναι συλλογική και επαγγελματική ευθύνη, καθώς απαιτεί τη συνεργασία κοινωνικών λειτουργών και άλλων ειδικών για την πρόληψη και αντιμετώπιση της κακοποίησης, με απώτερο σκοπό την εξασφάλιση της ευημερίας και της αξιοπρέπειας του παιδιού (Κουτμερίδου, 2024).

Η παιδική κακοποίηση δεν περιορίζεται μόνο στη σωματική βία. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (2002), η κακοποίηση ή κακομεταχείριση των παιδιών περιλαμβάνει όλες τις μορφές σωματικής ή συναισθηματικής κακής μεταχείρισης, σεξουαλικής παραβίασης, παραμέλησης ή παραμελημένης φροντίδας ή εκμετάλλευσης για εμπορικούς ή άλλους σκοπούς, η οποία καταλήγει σε συγκεκριμένη ή εν δυνάμει βλάβη που αφορά τη ζωή, την ανάπτυξη και την αξιοπρέπεια του παιδιού, στο πλαίσιο μιας σχέσης ευθύνης, εμπιστοσύνης και δύναμης. Δηλαδή η βλάβη ενδέχεται να είναι τόσο πραγματική όσο και δυνητική, γεγονός που υπογραμμίζει τη σημασία της πρόληψης και της έγκαιρης παρέμβασης. Ενδεικτικές περιπτώσεις παιδικής προστασίας για τις οποίες δέχονται αναφορές οι Εισαγγελίες είναι η σχολική διαρροή, η ενδοοικογενειακή βία, η κακοποίηση (σωματική πχ μώλωπες, εγκαύματα, τραυματισμοί από ενήλικες, η σεξουαλική και η ψυχολογική/συναισθηματική κακοποίηση: πχ εκφοβισμός, απειλές), η παραμέληση (σωματική

πχ έλλειψη τροφής, ρουχισμού, υγιεινής ή ιατρικής φροντίδας, εκπαιδευτική πχ μη συμμετοχή στο σχολείο, μη παροχή βασικής εκπαίδευσης, συναισθηματική παραμέληση: Έλλειψη αγάπης, στήριξης, προσοχής), η χρήση ουσιών από το οικογενειακό περιβάλλον, φτώχεια και κοινωνικός αποκλεισμός, εκφοβισμός (bullying), παιδικοί γάμοι ή πρόωρη εγκυμοσύνη, διακρίσεις – ρατσισμός (Pelton, 2015 UNICEF, 2020).

1.1.1 Παράγοντες επικινδυνότητας και ευαλωτότητας

Λαμβάνοντας υπόψη τα παραπάνω, οι παράγοντες επικινδυνότητας μπορούν να διαχωριστούν σε ατομικούς, οικογενειακούς και κοινωνικούς. Αρχικά, σε μικρά παιδιά που βιώνουν δύσκολες καταστάσεις προσφέρεται φροντίδα ώστε να μεγαλώσουν σε ένα περιβάλλον ασφάλειας και στήριξης, όπως καταδεικνύεται από έρευνα του Barker (2003) και επιβεβαιώνεται από νεότερη μελέτη της Κουτμερίδου (2024). Τα παιδιά που στερούνται φροντίδας ή αντιμετωπίζονται με υπερβολικές απαιτήσεις συχνά αισθάνονται μόνα και παραμελημένα, ενώ οι ενήλικες γύρω τους δεν αντιλαμβάνονται πάντα την κρισιμότητα της κατάστασης. Οι συνέπειες αυτής της έλλειψης προσοχής μπορεί να διαρκέσουν χρόνια και σχετίζονται με τη συμπεριφορά των γονέων ή άλλων φροντιστών (Althaqfi et al., 2022). Σε οικογένειες με περιορισμένους οικονομικούς πόρους, τα παιδιά συχνά δεν έχουν πρόσβαση σε βασικές ανάγκες όπως τροφή, εκπαίδευση και υγειονομική φροντίδα, καθώς οι γονείς αδυνατούν να τις καλύψουν. Αυτό οδηγεί σε αυξημένη ανησυχία για την επιβίωση και μείωση της στοργής προς το παιδί (Ακαλέστου & Δαφέρμος, 2017). Παράλληλα, η απουσία ενός ή και των δύο γονέων δημιουργεί αίσθημα ανασφάλειας και ασταθούς συναισθηματικού περιβάλλοντος (Samoli, 2015). Παιδιά των οποίων οι γονείς βρίσκονται στη φυλακή ή αντιμετωπίζουν ψυχικές νόσους ή διαδικασίες απεξάρτησης, βιώνουν αβεβαιότητα στη φροντίδα και έλλειψη στοργής, ενώ συχνά δέχονται κοινωνική κριτική και στιγματισμό (Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, 2006). Συνεπώς παράμετροι που αφορούν την ίδια την οικογένεια του παιδιού, όπως η ανεπαρκής γονεϊκή φροντίδα, η κακοποίηση ή παραμέληση από γονείς, η ψυχική ασθένεια ή η εξάρτηση από ουσίες, καθώς και η κοινωνική απομόνωση της οικογένειας (Ακαλέστου & Δαφέρμος, 2017) εντείνουν την ανάγκη της παιδικής προστασίας των παιδιών.

Τα τελευταία χρόνια αυξημένα καταγράφονται τα ποσοστά ευαλωτότητας στα παιδιά (Samoli, 2015) με την οικονομική κρίση να δημιουργεί συνθήκες φτώχειας σε παγκόσμιο επίπεδο (Ακαλέστου & Δαφέρμος, 2017). Επιπλέον επιβαρυντικό παράγοντα αποτέλεσε η

πανδημία, η οποία ενίσχυσε την έκθεση των παιδιών σε κίνδυνο (Sos Villages-Greece, 2021) με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας να καταγράφει αύξηση 60% των κλήσεων στις τηλεφωνικές γραμμές βοήθειας για την ενδοοικογενειακή βία στο πρώτο τρίμηνο της πανδημίας στην Ευρώπη. Η έλλειψη συντονισμένων υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας και οι πολιτισμικές νόρμες οδηγούν στην έκθεση των παιδιών σε κίνδυνο (Althaqfi et al., 2022, Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, 2006). Ιδιαίτερη μνεία δίνεται και στους ατομικούς παράγοντες όπως η μικρή ηλικία του παιδιού, η αναπηρία ή και χρόνιες ασθένειες, οι μαθησιακές δυσκολίες, ιστορικό κακοποίησης/παραμέλησης και προβλήματα συμπεριφοράς.

Παρά τη σαφή θεσμική κατοχύρωση των δικαιωμάτων του παιδιού και την ενσωμάτωση της Διεθνούς Σύμβασης για τα Δικαιώματα του Παιδιού στο ελληνικό δίκαιο (ν. 2101/1992), η αξιολόγηση του συστήματος παιδικής προστασίας στην Ελλάδα διέπεται από σημαντικές προκλήσεις και αδυναμίες. Η κρατική παρέμβαση συχνά χαρακτηρίζεται από αποσπασματικότητα, έλλειψη συντονισμού μεταξύ των εμπλεκόμενων φορέων και περιορισμένους μηχανισμούς έγκαιρης ανίχνευσης. Οι παρεμβάσεις ενεργοποιούνται εκ των υστέρων, όταν η κακοποίηση ή η παραμέληση έχει ήδη παγιωθεί, περιορίζοντας τις δυνατότητες προληπτικής στήριξης της οικογένειας (Παπαδοπούλου, 2017). Συμπερασματικά αν και τα τελευταία χρόνια έχουν σημειωθεί θεσμικές μεταρρυθμίσεις, όπως η προώθηση της αναδοχής, η παιδική προστασία στην Ελλάδα βρίσκεται σε μια μεταβατική φάση. Απαιτείται επένδυση σε ανθρώπινο δυναμικό, ανάπτυξη μηχανισμών πρόληψης και αξιολόγησης, καθώς και μια συνεκτική πολιτική που θα λειτουργεί πραγματικά προς όφελος του παιδιού.

1.2. Το σύστημα και οι δομές παιδικής προστασίας στην Ελλάδα

1.2.1. Δομές κλειστής φροντίδας (Ιδρυματική προστασία)

Η παιδική προστασία αποτελεί διαχρονική ανάγκη των κοινωνιών, ωστόσο η συστηματική της οργάνωση εμφανίζεται στα τέλη του 19ου αιώνα. Η βιομηχανική επανάσταση και οι κοινωνικές πιέσεις που την συνόδεψαν επέφεραν μαζική μετακίνηση προς τα αστικά κέντρα οδηγώντας στην αποδυνάμωση των συγγενικών δικτύων, και αφήνοντας χιλιάδες παιδιά εκτεθειμένα στην εξαθλίωση και την εργασιακή εκμετάλλευση (Cunningham, 2005). Ακόμα, επηρεασμένοι από το Διαφωτισμό και αργότερα από μεταρρυθμιστές, οι κοινωνίες άρχισαν να βλέπουν το παιδί ως «εύπλαστο ον» που χρειάζεται διαπαιδαγώγηση και

όχι απλώς ως μικρογραφία ενήλικα. Έτσι στην αρχή, τα παιδιά χωρίς γονείς ή από φτωχές οικογένειες τα φρόντιζαν εθελοντές, κυρίως, και κάποιες φιλανθρωπικές ομάδες. Η αύξηση της παιδικής εγκληματικότητας στις πόλεις (π.χ. Λονδίνο, Παρίσι, Νέα Υόρκη) ανάγκασαν το κράτος και την Εκκλησία να οργανώσουν κλειστές δομές (άσυλα) για να «σώσουν» τα παιδιά από την ηθική κατάπτωση του δρόμου. Άρχιζαν να φροντίζουν τα παιδιά που δεν είχαν σπίτι ή ασφάλεια μέσα σε ιδρύματα (Λάμπρου, 2017)

Τα ορφανοτροφεία και οι Παιδουπόλεις, καθώς και ιδρύματα όπως το ΠΙΚΠΑ, αποτέλεσαν την πρώτη οργανωμένη απάντηση του κράτους στην παιδική προστασία, καλύπτοντας επιτακτικές ανάγκες επιβίωσης (Berens & Nelson, 2015). Η διαβίωση χαρακτηρίζονταν από αυστηρότητα και τυποποίηση. Τα παιδιά δεν έρχονταν σε επαφή πολύ με τον έξω κόσμο, και δεν είχαν σταθερούς ενήλικες να τους δώσουν στοργή (Browne, 2017).

Από την μία, το ΠΙΚΠΑ (Πατριωτικό Ίδρυμα Κοινωνικής Πρόνοιας και Αντίληψης) ιδρύθηκε για να καλύψει τις ανάγκες των ορφανών και απόρων παιδιών, εστιάζοντας αρχικά στη διατροφή και την υγεία (π.χ. πρόγραμμα «ένα ποτήρι γάλα») (Παπαδάτου, 2014). Ωστόσο, η φροντίδα ήταν μαζική και συχνά απρόσωπη. Από την άλλη, οι παιδουπόλεις ιδρύθηκαν από τη Βασιλική Πρόνοια (1947) με σκοπό την προστασία των παιδιών των οποίων οι οικογένειες είχαν πληγεί από τον πόλεμο. Παρόλο, που παρείχαν εκπαίδευση και επαγγελματική κατάρτιση, λειτουργούσαν με σχεδόν στρατιωτική πειθαρχία και απομόνωση από την τοπική κοινωνία (Χατζηφωτίου, 2005). Αργότερα, την ευθύνη ανέλαβε η κρατική μέριμνα ανέλαβε να επιφορτιστεί με την διασφάλιση των βασικών αναγκών των παιδιών. Έρευνες δείχνουν, ότι τα παιδιά που μεγαλώνουν σε ιδρυματικά περιβάλλοντα χωρίς προσωπική φροντίδα συχνά αντιμετωπίζουν καθυστερήσεις στην κοινωνική, συναισθηματική και γνωστική τους ανάπτυξη. Η έλλειψη σταθερού δεσμού με έναν φροντιστή ή την οικογένεια δημιουργεί μακροπρόθεσμες συνέπειες στην ικανότητα του παιδιού να δημιουργεί σχέσεις εμπιστοσύνης (Van IJzendoorn et al., 2008). Οι ιστορίες των πρώτων παιδιών που μεγάλωσαν σε ορφανοτροφεία δείχνουν, ότι η συναισθηματική ασφάλεια ήταν περιορισμένη, παρά την κάλυψη των βασικών αναγκών. Σύγχρονες έρευνες επιβεβαιώνουν, ότι η έλλειψη εξατομικευμένης φροντίδας οδηγεί σε σοβαρές αναπτυξιακές καθυστερήσεις (Van IJzendoorn et al., 2020), γεγονός που οδήγησε στη σταδιακή αναθεώρηση του συστήματος πρόνοιας και την προώθηση της οικογενειακής φροντίδας (αναδοχή).

1.2.2. Δομές ανοιχτής φροντίδας και κοινοτικές υπηρεσίες

Με την πάροδο του χρόνου, υπήρξε στροφή προς τη φροντίδα του παιδιού στο οικογενειακό και κοινωνικό του περιβάλλον. Τα παραδοσιακά ορφανοτροφεία και παιδουπόλεις αντικαταστάθηκαν σταδιακά από τα Κέντρα Κοινωνικής Πρόνοιας (ΚΚΠΠ), τα οποία συνδυάζουν την παροχή φροντίδας και προστασίας με κοινωνική, ψυχολογική και εκπαιδευτική υποστήριξη (Eurochild, 2017; Ν. 4538/2018). Στα ΚΚΠΠ, δίνεται πλέον έμφαση στην εξατομικευμένη φροντίδα, λαμβάνοντας υπόψη τις ανάγκες κάθε παιδιού και προωθώντας την κοινωνική επανένταξη και την διατήρηση επαφής με την οικογένεια, όταν αυτό είναι δυνατό. Η εξέλιξη αυτή, έχει επηρεαστεί σημαντικά από τη νομοθεσία και τις διεθνείς οδηγίες, όπως η Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού, που προωθούν την ποιότητα της φροντίδας και την προστασία των δικαιωμάτων των παιδιών (Παγκόσμιος, Οργανισμός Υγείας, 2006).

Τα δεδομένα αυτά, οδήγησαν στη σταδιακή μετάβαση από το ιδρυματο-κεντρικό μοντέλο στην ενδυνάμωση της οικογένειας. Δημιουργήθηκαν υπηρεσίες κοντά στις γειτονιές, με στόχο να βοηθούν τους γονείς και να στηρίζουν τα παιδιά μέσα στο φυσικό τους περιβάλλον. Μέσα από αυτά τα προγράμματα παρέχεται συμβουλευτική, ψυχολογική υποστήριξη και βοήθεια στην κάλυψη καθημερινών αναγκών, μειώνοντας έτσι την ανάγκη για ιδρυματική φροντίδα. Στην Ελλάδα, παραδείγματα αυτών των υπηρεσιών είναι τα Κέντρα Κοινότητας με τα παράρτημά τους των δήμων, οι Κοινωνικές Υπηρεσίες Δήμων, τα Κέντρα Στήριξης Οικογένειας, οι ομάδες ΟΠΑ και τα Κέντρα Ψυχικής Υγείας Παιδιού και Εφήβου (Althaqfi et al., 2022; Κουτμερίδου, 2024).

Οι δομές αυτές, προσφέρουν άμεση βοήθεια όταν τα παιδιά διατρέχουν κίνδυνο, ενώ υποστηρίζουν παράλληλα και τους γονείς, με ψυχολόγους και ψυχιάτρους που συνδράμουν σε περιπτώσεις ψυχοκοινωνικής δυσκολίας. Στόχος, είναι να παρέχεται ασφάλεια και φροντίδα μέσα στο οικείο περιβάλλον του παιδιού, προάγοντας την ανεξαρτησία, την ανάπτυξη δεξιοτήτων και την κοινωνική ένταξη, χωρίς να αφαιρείται η ελευθερία του. Η προσέγγιση αυτή μειώνει την ανάγκη για κλειστές δομές και δημιουργεί συνθήκες προστασίας που σέβονται τα δικαιώματα και την αξιοπρέπεια του παιδιού (Althaqfi et al., 2022; Κουτμερίδου, 2024)

1.2.3. Η διαδικασία της αποϊδρυματοποίησης

Παράλληλα με τα ιδρύματα, εμφανίστηκαν οι πρώτες κοινοτικές μορφές φροντίδας, που στόχευαν στο να στηρίζουν τα παιδιά μέσα στο οικογενειακό τους περιβάλλον ή κοντά σε αυτό. Η μετάβαση αυτή, γνωστή ως αποϊδρυματοποίηση, σηματοδοτεί στροφή από την κλειστή φροντίδα στην υποστήριξη της οικογένειας και της κοινότητας (UNICEF, 2021). Με άλλα λόγια, η κοινωνία αναγνώρισε ότι η φροντίδα ενός παιδιού δεν μπορεί να περιορίζεται μόνο σε στεγαστικές ανάγκες· απαιτεί συναισθηματική στήριξη, εκπαίδευση και κοινωνική ένταξη (UNICEF, 2023).

Η αποϊδρυματοποίηση, αναφέρεται στη διαδικασία μετάβασης από τα παραδοσιακά ιδρυματικά πλαίσια φροντίδας (ορφανοτροφεία, παιδουπόλεις, κλειστά Κέντρα Κοινωνικής Πρόνοιας) σε οικογενειακές ή κοινοτικές μορφές φροντίδας. Στόχος αυτής της διαδικασίας, είναι η παροχή ενός πιο φυσιολογικού και σταθερού περιβάλλοντος για τα παιδιά, με έμφαση στο συναισθηματικό δέσιμο, την κοινωνική ένταξη και την ανάπτυξη δεξιοτήτων αυτονομίας (Barker, 2003).

Δεν είναι λίγες οι μελέτες που δείχνουν πως τα παιδιά σε ιδρύματα μπορεί να βιώσουν αυξημένο άγχος, κοινωνική απομόνωση, καθυστερήσεις στην ανάπτυξη και δυσκολία να συμβιώσουν με άλλους (Samoli, 2015). Έρευνες έχουν δείξει, ότι τα παιδιά που μεγαλώνουν σε οικογενειακό περιβάλλον παρουσιάζουν καλύτερη συναισθηματική και γνωστική εξέλιξη σε σχέση με την ιδρυματική φροντίδα (Berens & Nelson, 2015; Nelson et al., 2007; Van IJzendoorn et al., 2008), γεγονός που εξηγεί γιατί σε πολλές χώρες προωθείται η αναδοχή ως πρώτη επιλογή εναλλακτικής φροντίδας (European Commission, 2013).

1.3. Οι θεσμοί της οικογενειακής αποκατάστασης (Εναλλακτική Φροντίδα)

1.3.1. Ο θεσμός της αναδοχής:

Η αναδοχή (foster care), αποτελεί μια μορφή προσωρινής οικογενειακής φροντίδας, η οποία ενεργοποιείται όταν οι βιολογικοί γονείς δεν μπορούν να προσφέρουν ένα ασφαλές περιβάλλον, είτε προσωρινά είτε μακροπρόθεσμα (Γεωργίου, 2019). Η αναδοχή, μπορεί να λάβει διαφορετικές μορφές: βραχυχρόνια, μακροχρόνια, συγγενική, ακόμη και εξειδικευμένη·

ανάλογα με τις ανάγκες του παιδιού και το πλαίσιο της εκάστοτε κοινωνικής υπηρεσίας (Fernandez & Bolitho, 2018). Πρωταρχικός στόχος της αναδοχής, είναι η παράλληλη υποστήριξη της βιολογικής οικογένειας και σε δεύτερη φάση η εύρεση μόνιμης και σταθερής λύσης, όπως η τεκνοθεσία, εάν η επιστροφή δεν είναι εφικτή. Οι συνηθέστεροι τύποι αναδοχής είναι οι εξής:

- Συγγενική αναδοχή: Είναι η ανάθεση της πραγματικής φροντίδας σε συγγενείς εξ αίματος ή εξ αγχιστείας ενός παιδιού που είτε υπάρχει αδυναμία φροντίδας από την πλευρά των γονέων του ή στερείται για οποιοδήποτε λόγο τη γονική μέριμνα των βιολογικών γονέων του ή του ενός μόνο από αυτούς, όταν δεν υπάρχει άλλος γονέας ή έχει εκπέσει από τη γονική μέριμνα.
- Επείγουσα αναδοχή: Αυτός ο τύπος αφορά στα παιδιά που απομακρύνονται άμεσα από την βιολογική οικογένεια και τοποθετούνται μέσω εισαγγελικής διάταξης σε ανάδοχη οικογένεια, για αποφυγή της παραμονής του σε Νοσοκομεία ή της εισαγωγής του σε Μονάδα Παιδικής Προστασίας και Φροντίδας.
- Βραχυχρόνια αναδοχή: Αναφέρεται στη διαμονή και φροντίδα ενός παιδιού σε ασφαλές για αυτό περιβάλλον έως ότου να μπορεί να επιστρέψει στην οικογένειά του ή έως ότου καταστεί προφανές ότι η επιστροφή στη βιολογική οικογένεια δεν είναι εφικτή και έτσι χρειάζεται να αναζητηθεί άλλου τύπου μοντέλου προστασίας, όπως αυτό της τεκνοθεσίας. Ο τύπος αυτός της αναδοχής έχει σαν σκοπό να δώσει στους βιολογικούς γονείς χρόνο να λάβουν την κατάλληλη υποστήριξη και να αντιληφθούν τους λόγους της απομάκρυνσης του παιδιού από αυτούς, καθώς και τις απαιτούμενες αλλαγές είτε σε συμπεριφορά είτε σε συνθήκες διαβίωσης που καλούνται να προβούν, έτσι ώστε η επιστροφή του παιδιού σε αυτούς να αξιολογηθεί ως ασφαλής.
- Επαγγελματική Αναδοχή: Αποτελεί μια εξειδικευμένη μορφή φροντίδας που αφορά παιδιά με σοβαρές αναπηρίες ή ψυχοκοινωνικές δυσκολίες. Στην περίπτωση αυτή, οι ανάδοχοι γονείς επιλέγονται βάσει συγκεκριμένων προσόντων, εκπαιδεύονται εντατικά και συνάπτουν σύμβαση με το κράτος, λαμβάνοντας αμοιβή και ασφαλιστική κάλυψη για τις υπηρεσίες τους (Ν. 4538/2018). Στόχος είναι η αποτροπή του ιδρυματισμού για παιδιά που παραδοσιακά θεωρούνταν «δύσκολο» να τοποθετηθούν σε οικογένεια (Κουτμερίδου, 2024).
- Ανακουφιστική/μερική αναδοχή: σκοπός της είναι να παρέχει υποστήριξη και ξεκούραση σε γονείς ανάδοχους ή μη που έχουν τη φροντίδα παιδιών με αναπηρίες ή ειδικές ανάγκες και να παρέχει φροντίδα σε έκτακτες περιπτώσεις όπως για παράδειγμα

ασθένεια, πένθος, έκτακτα ιατρικά περιστατικά και εκεί που δεν υπάρχει ευρύτερο υποστηρικτικό περιβάλλον

- Ο Νόμος 4538/2018 (που είναι το βασικό νομικό πλαίσιο) αναγνωρίζει επίσημα την απλή αναδοχή (συμπεριλαμβανομένης της συγγενικής), την Επαγγελματική Αναδοχή (Άρθρο 11) και τη Βραχυχρόνια/Επείγουσα Αναδοχή. Στην ελληνική πραγματικότητα, η συγγενική αναδοχή παραμένει η επικρατέστερη μορφή, ενώ η επαγγελματική αναδοχή αποτελεί την πλέον αναπτυσσόμενη προτεραιότητα του συστήματος πρόνοιας (Υπουργείο Κοινωνικής Συνοχής και Οικογένειας, 2023).

Η εμπειρία δείχνει, ότι τα παιδιά σε αναδοχή έχουν καλύτερη συναισθηματική και κοινωνική ανάπτυξη σε σχέση με παιδιά σε ιδρύματα (Van IJzendoorn et al., 2008). Η υποστήριξη από κοινωνικούς λειτουργούς, ψυχολόγους και άλλους ειδικούς εξασφαλίζει ότι η μετάβαση στο νέο περιβάλλον είναι ομαλή και προστατεύει την ψυχοκοινωνική ευημερία του παιδιού (Fernandez, 2018; Σταυριανάκη, 2021). Αξίζει να μην παραληφθεί, ότι η πληροφόρηση και η συμμετοχή του παιδιού σε όλα τα στάδια της αναδοχής αποτελούν βασικό του δικαίωμα και συμβάλλουν σταδιακά στην ενίσχυση της εμπιστοσύνης θέτοντας την βάση για μία αποτελεσματική σχέση.

1.3.2 Τεκνοθεσία

Σε αντίθεση με την αναδοχή, η τεκνοθεσία έχει μόνιμο χαρακτήρα και μεταβάλλει οριστικά τη νομική σχέση του παιδιού με τους θετούς γονείς. Η τεκνοθεσία, θεωρείται μια πράξη που δημιουργεί μια οικογένεια που επιτρέπει στο παιδί να αναπτύξει σταθερούς δεσμούς και μια συνεκτική αίσθηση ταυτότητας (Brodzinsky & Pinderhughes, 2002). Το πλαίσιο της τεκνοθεσίας καθορίζεται διεθνώς από τη Σύμβαση της Χάγης (1993) και σε εθνικό επίπεδο από τον Ν. 3089/2002 και τις συμπληρωματικές ρυθμίσεις του Ν. 4646/2019.

Η διεθνής βιβλιογραφία επισημαίνει, ότι η τεκνοθεσία δεν είναι μόνο νομική διαδικασία αλλά και ψυχοκοινωνική μετάβαση, που πρέπει να υποστηρίζεται από επαγγελματίες, ώστε να αποφευχθούν τραυματικές εμπειρίες (Howell, 2021). Ενδιαφέρον παρουσιάζει, η ανάπτυξη πρακτικών ανοιχτής τεκνοθεσίας, όπου διατηρείται ελεγχόμενη επικοινωνία με τη βιολογική οικογένεια· μοντέλο που προωθεί τη διαφάνεια και συμβάλλει στη διαμόρφωση υγιούς ταυτότητας, ιδιαίτερα σε μεγαλύτερα παιδιά (Jones & Hackett, 2011).

Ανάμεσα στις κατηγορίες που διακρίνεται η τεκνοθεσία, κρίνεται σκόπιμο να γίνει αναφορά στην διακρατική και στην ιδιωτική τεκνοθεσία. Από την μια η διακρατική τεκνοθεσία αφορά την τεκνοθεσία παιδιού όταν οι θετοί γονείς έχουν τη συνήθη διαμονή τους σε διαφορετικό κράτος από εκείνο του παιδιού και ρυθμίζεται τόσο από το εθνικό δίκαιο όσο και από διεθνείς συμβάσεις, με βασικό γνώμονα το συμφέρον του παιδιού (Σύμβαση της Χάγης, 1993, Αστικός Κώδικας, άρθρα 1542 επ.) Στο ελληνικό δίκαιο, η διακρατική τεκνοθεσία προϋποθέτει τη συμμετοχή αρμόδιων δημόσιων φορέων και κοινωνικών υπηρεσιών, ενώ αποκλείεται η άμεση ιδιωτική συμφωνία μεταξύ φυσικών γονέων και υποψήφιων θετών γονέων (Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη, 2017).

Από την άλλη, η ιδιωτική τεκνοθεσία αναφέρεται στη διαδικασία κατά την οποία η τεκνοθεσία πραγματοποιείται με πρωτοβουλία των ενδιαφερόμενων μερών, χωρίς την αποκλειστική διαμεσολάβηση δημόσιου φορέα, αν και πάντοτε απαιτείται δικαστική απόφαση για την ολοκλήρωσή της (Bartholet, 2010). Η διεθνής βιβλιογραφία επισημαίνει ότι οι ιδιωτικές τεκνοθεσίες ενέχουν αυξημένο κίνδυνο καταστρατήγησης των δικαιωμάτων του παιδιού, ιδίως όταν δεν συνοδεύονται από επαρκή κρατικό έλεγχο (Howe, 2018). Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα, το ελληνικό δίκαιο να απαγορεύει ρητά κάθε οικονομικό αντάλλαγμα στο πλαίσιο της τεκνοθεσίας, με στόχο την αποτροπή εκμετάλλευσης ή εμπορευματοποίησης (Ν. 4538/2018). Η εθνική και διεθνής βιβλιογραφία συμφωνεί, ότι η τεκνοθεσία πρέπει να αντιμετωπίζεται πρωτίστως ως μέτρο παιδικής προστασίας και όχι ως ιδιωτική υπόθεση ενηλίκων (HCCH, 1993; UNICEF, 2019).

ΣΥΝΟΨΗ 1^{ΟΥ} ΚΕΦΑΛΑΙΟΥ

Το πρώτο κεφάλαιο προσεγγίζει εννοιολογικά την παιδική προστασία, ορίζοντάς την ως το σύνολο των ενεργειών για την περιφρούρηση των ανηλίκων από κάθε μορφή κακοποίησης και παραμέλησης. Με κεντρικό άξονα τη Διεθνή Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού και την αρχή του «βέλτιστου συμφέροντος», υπογραμμίζεται ότι η παραμονή στο φυσικό οικογενειακό περιβάλλον είναι πρωταρχικής σημασίας, ενώ η απομάκρυνση αποτελεί έσχατο μέτρο. Στην Ελλάδα, αν και υπάρχει σαφές θεσμικό πλαίσιο, το σύστημα αντιμετωπίζει προκλήσεις όπως η αποσπασματικότητα και η ανάγκη για ενίσχυση των μηχανισμών πρόληψης και έγκαιρης ανίχνευσης περιστατικών επικινδυνότητας.

Παράλληλα, εξετάζεται η ιστορική μετάβαση από το παραδοσιακό ιδρυματοκεντρικό μοντέλο κλειστής φροντίδας προς τη διαδικασία της αποϊδρυματοποίησης και την ανάπτυξη κοινοτικών δομών ανοιχτής υποστήριξης. Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στους θεσμούς της εναλλακτικής φροντίδας, όπως η αναδοχή στις διάφορες μορφές της (συγγενική, επείγουσα, επαγγελματική κ.α.) και η τεκνοθεσία. Οι θεσμοί αυτοί, αποσκοπούν στην ομαλή ψυχοκοινωνική ανάπτυξη του παιδιού μέσα σε ένα σταθερό οικογενειακό περιβάλλον, διασφαλίζοντας το δικαίωμά του για συναισθηματικό δέσιμο και κοινωνική ένταξη, μακριά από τις αναπτυξιακές καθυστερήσεις που συχνά προκαλεί η μακροχρόνια ιδρυματική

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: Ιστορική αναδρομή και θεσμικό πλαίσιο τεκνοθεσίας και αναδοχής στην Ελλάδα (1973–2025)

2.1. Η πρώτη περίοδος (1973–1996): Η κυριαρχία της ιδρυματικής φροντίδας και το «ιδιωτικό» μοντέλο

Η περίοδος της Μεταπολίτευσης (μετά το 1974), σηματοδότησε μια βαθιά πολιτική και κοινωνική τομή για την ελληνική κοινωνία, επιδρώντας καθοριστικά και στον τομέα της πρόνοιας και της παιδικής προστασίας. Μετά την πτώση της δικτατορίας, το ελληνικό κράτος κλήθηκε να ανασυγκροτήσει θεσμούς που έως τότε λειτουργούσαν αποσπασματικά, με έντονα φιλανθρωπικό και πατερναλιστικό χαρακτήρα, και να ανταποκριθεί σε αυξημένες κοινωνικές ανάγκες που είχαν συσσωρευτεί κατά τις προηγούμενες δεκαετίες. Τα ιδρύματα παιδικής προστασίας, όπως τα ΠΙΚΠΑ, το ΜΗΤΕΡΑ και τα διάφορα ορφανοτροφεία, κατείχαν κεντρική θέση στο σύστημα φροντίδας παιδιών. Η λειτουργία τους, βασιζόταν κυρίως στη μακροχρόνια ιδρυματική περίθαλψη, η οποία θεωρούνταν η κατεξοχήν λύση για παιδιά χωρίς επαρκή οικογενειακή φροντίδα, παιδιά φτωχών οικογενειών, παιδιά εκτός γάμου ή παιδιά με αναπηρίες. Ταυτόχρονα, στα ιδρύματα για παιδιά με αναπηρίες, όπως ορισμένα ΠΙΚΠΑ, κυριαρχούσε η λογική της απομόνωσης και της ιατρο-κεντρικής διαχείρισης, με ελάχιστη μέριμνα για την κοινωνική ένταξη και τα δικαιώματα των παιδιών. Το ίδρυμα «ΜΗΤΕΡΑ», λειτουργούσε ως χώρος «προστασίας» ανύπαντρων μητέρων και βρεφών, συχνά όμως ενίσχυε πρακτικές αποχωρισμού μητέρας–παιδιού.

Μετά τη Μεταπολίτευση, αρχίζει σταδιακά να διαμορφώνεται ένα νέο κοινωνικοπολιτικό πλαίσιο, εμποτισμένο με τις δημοκρατικές αξίες, την ανάπτυξη του κοινωνικού κράτους και

τις διεθνείς εξελίξεις στον τομέα των κοινωνικών δικαιωμάτων. Η μετάβαση αυτή, υπήρξε βέβαια σταδιακή. Το κράτος αναλαμβάνει τη θεσμική οργάνωση των υπηρεσιών, ενώ η οικογένεια αναγνωρίζεται ως βασικό πλαίσιο ανατροφής του παιδιού. Η ιδρυματική φροντίδα εξακολουθεί να είναι κυρίαρχη για αρκετές δεκαετίες, λόγω έλλειψης εναλλακτικών δομών, κοινωνικών υπηρεσιών στην κοινότητα και οργανωμένων πολιτικών πρόληψης.

2.2 Το νομικό καθεστώς της τεκνοθεσίας προ του 1996: Η τεκνοθεσία ως ιδιωτική συμφωνία (Ν.Δ. 610/1970) και η έμφαση στην κάλυψη της ανάγκης των άτεκνων γονέων.

Πριν από τη θεσμική μεταρρύθμιση του 1996, το νομικό καθεστώς της τεκνοθεσίας στην Ελλάδα διέπονταν από το Νομοθετικό Διάταγμα 610/1970, το οποίο αντιμετώπιζε την τεκνοθεσία κυρίως ως ιδιωτική νομική πράξη μεταξύ ενηλίκων. Η τεκνοθεσία, δεν είχε θεσμοθετηθεί πρωτίστως ως μέτρο παιδικής προστασίας, αλλά ως μηχανισμός κάλυψης της ανάγκης των άτεκνων ζευγαριών για απόκτηση παιδιού. Σύμφωνα με Ν.Δ. 610/1970, υπογραμμίζεται η βούληση των εμπλεκόμενων μερών –θετών γονέων και φυσικών γονέων– και λιγότερο η συστηματική αξιολόγηση του βέλτιστου συμφέροντος του παιδιού. Η τεκνοθεσία, λειτουργούσε συχνά ως μια διαδικασία ιδιωτικού χαρακτήρα, με περιορισμένη παρέμβαση των κοινωνικών υπηρεσιών και με σημαντικό ρόλο ιδιωτών μεσαζόντων ή ιδρυμάτων. Με αυτόν τον τρόπο, η απουσία ενιαίων κριτηρίων αξιολόγησης των υποψήφιων θετών γονέων και η έλλειψη διαφάνειας συνέβαλαν στη δημιουργία πρακτικών που ενίοτε παρέβλεπαν τις ανάγκες και τα δικαιώματα του παιδιού.

2.3. Η αναδοχή ως «υπολειμματικός» θεσμός:

Πριν από το 1996, η αναδοχή στην Ελλάδα δεν αποτελούσε μια οργανωμένη εναλλακτική μορφή φροντίδας, αλλά λειτουργούσε ως ένας «υπολειμματικός» θεσμός, επισκιασμένος από την κυριαρχία του ιδρυματισμού και της υιοθεσίας. Η αναδοχή κατά την περίοδο αυτή, ήταν στην πλειονότητά της άτυπη, περιοριζόμενη κυρίως στο ευρύτερο συγγενικό περιβάλλον του παιδιού (συγγενική αναδοχή), χωρίς την ύπαρξη ενός συγκροτημένου πλαισίου κρατικής εποπτείας και κοινωνικής αξιολόγησης (Αμουργιανός, 2018) Η απουσία θεσμοθετημένων κινήτρων και η έλλειψη ενημέρωσης του κοινού, καθιστούσαν την αναδοχή μια σπάνια επιλογή, η οποία χρησιμοποιούνταν μόνο όταν δεν ήταν εφικτή η υιοθεσία ή η ιδρυματική τοποθέτηση. Κατά συνέπεια, ο θεσμός παρέμενε αδρανής, αποτυγχάνοντας να προσφέρει μια

ουσιαστική διέξοδο από τον ιδρυματισμό, ενώ η γνώμη του ίδιου του παιδιού απουσίαζε πλήρως από οποιαδήποτε διαδικασία λήψης αποφάσεων.

2.4. Η περίοδος του εκσυγχρονισμού (1996–2018): Η στροφή στα δικαιώματα του παιδιού

Η Διεθνής Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού (ΔΣΔΠ) του ΟΗΕ (1989), επικυρώθηκε από διάφορες χώρες, ενώ ισχύει ως νόμος του Ελληνικού κράτους από το 1992, στοχεύοντας στη νομική κατοχύρωση των βασικών δικαιωμάτων του παιδιού και του εφήβου στη ζωή και την επιβίωση, την ανάπτυξη και εξέλιξη, την προστασία και τη συμμετοχή. Σημαντικές για το θεσμό της αναδοχής είναι οι διατάξεις των άρθρων 9 (παρ. 1,2,3) και 20
(παρ. 1,2,3) της Σύμβασης για τα Δικαιώματα του Παιδιού που θέτουν τις εξής αρχές: τα οποία θέτουν τις εξής θεμελιώδεις αρχές:

- Η Αρχή της Μη Απομάκρυνσης (Άρθρο 9): Κατοχυρώνεται το δικαίωμα του παιδιού να μεγαλώνει με τους φυσικούς του γονείς, εκτός εάν ο χωρισμός κρίνεται απαραίτητος για το βέλτιστο συμφέρον του. Ακόμη και τότε, διασφαλίζεται το δικαίωμα επικοινωνίας με τη βιολογική οικογένεια, αρχή που αποτελεί τον πυρήνα της σύγχρονης αναδοχής.

- Το Δικαίωμα σε Εναλλακτική Επιμέλεια (Άρθρο 20): Το κράτος αναλαμβάνει την υποχρέωση να παρέχει ειδική βοήθεια σε παιδιά που στερούνται το οικογενειακό τους περιβάλλον. Η Σύμβαση προτάσσει τη μορφή της οικογενειακής αποκατάστασης (όπως η αναδοχή ή η υιοθεσία) έναντι της ιδρυματικής τοποθέτησης, η οποία πλέον ορίζεται ως λύση «έσχατης ανάγκης».

Η ενσωμάτωση αυτών των αρχών, επέβαλε την αναθεώρηση του Αστικού Κώδικα, οδηγώντας στη μεγάλη μεταρρύθμιση του 1996, η οποία επεδίωξε να εναρμονίσει την ελληνική πραγματικότητα με τα διεθνή πρότυπα προστασίας των ανηλίκων (Σταυριανάκη, 2021)

2.4.1 Η Μεταρρύθμιση του 1996 (Ν. 2447/1996):

Η Μεταρρύθμιση του 1996, με τον νόμο Ν. 2447/1996, αποτελεί ορόσημο για το ελληνικό σύστημα παιδικής προστασίας, καθώς εισάγει μια συστηματική προσέγγιση στη διαχείριση της τεκνοθεσίας και της αναδοχή. Η εφαρμογή του Ν. 2447/1996, αποτέλεσε σημαντικό βήμα για την αποϊδρυματοποίηση, αφού συνεπικουρεί στην μείωση της μακροχρόνιας ιδρυματικής φροντίδας και στην ενίσχυση των οικογενειακών μορφών φροντίδας,

Ο Ν. 2447/1996 ορίζει:

1. Ενιαίο θεσμικό πλαίσιο για τεκνοθεσία και αναδοχή, με σαφώς καθορισμένες διαδικασίες επιλογής, αξιολόγησης και πιστοποίησης των θετών και αναδόχων γονέων.

2. Προτεραιότητα στην οικογενειακή φροντίδα, με την αναδοχή να αντιμετωπίζεται ως προσωρινή λύση για παιδιά που δεν μπορούν να παραμείνουν στο βιολογικό τους οικογενειακό περιβάλλον, και την τεκνοθεσία ως μόνιμη αποκατάσταση.

3. Υποχρέωση κρατικής εποπτείας και παρακολούθησης, ώστε να διασφαλίζεται η ασφάλεια, η ανάπτυξη και η ψυχοκοινωνική ευημερία του παιδιού κατά τη διάρκεια και μετά την αναδοχή ή υιοθεσία.

4. Τεκμηρίωση του συμφέροντος του παιδιού ως πρωταρχικό κριτήριο σε κάθε διαδικασία, ενσωματώνοντας τις διεθνείς δεσμεύσεις της Ελλάδας, όπως η Διεθνής Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού (1989).

5. Διασύνδεση με τα ιδρύματα παιδικής προστασίας, ώστε η τοποθέτηση των παιδιών σε αναδοχή ή υιοθεσία να γίνεται με βάση εξατομικευμένη αξιολόγηση και κοινωνική έρευνα.

2.4.2 Οι πρώτες απόπειρες οργάνωσης της αναδοχής: Ο Νόμος 2082/1992 και τα εμπόδια στην εφαρμογή του στην κοινότητα.

Με το Ν. 2082/92 και με τις διατάξεις του άρθρου 12 του Ν. 2447/96, που τροποποίησε τις διατάξεις των άρθρων 1607 και 1655-1665 καθιερώθηκε θεσμός της αναδοχής και πώς εναρμονίζεται πλήρως με γνώμονα το συμφέρον του παιδιού, υπακούοντας στις υπερνομοθετικές επιταγές. Ο ανήλικος που δεν έχει γονείς, ή οι γονείς του είναι ανίκανοι να

ασκήσουν τη γονική του μέριμνα, τοποθετείται σε ανάδοχη οικογένεια, με αίτηση του επιτρόπου του και με άδεια του δικαστηρίου, μετά από γνωμοδότηση του εποπτικού συμβουλίου ή και αυτεπάγγελτα με απόφαση του δικαστή, χωρίς αίτηση επιτρόπου (Εθνική Έκθεση, 1999).

Στον επικείμενο νόμο κάποιες βασικές αρχές που εισάγονται είναι:

1. Η προσωρινή και υποστηρικτική φύση της αναδοχής, με σκοπό την προστασία του παιδιού και την ενίσχυση της επανένταξής του στην οικογένεια ή την προώθηση σε μόνιμη λύση μέσω υιοθεσίας.

2. Η αξιολόγηση και πιστοποίηση των αναδόχων οικογενειών, ώστε η επιλογή να βασίζεται σε κοινωνική και ψυχολογική αξιολόγηση και όχι αποκλειστικά σε κοινωνικά ή οικογενειακά κριτήρια.

3. Η ενίσχυση της κρατικής εποπτείας, με την αρμοδιότητα παρακολούθησης και υποστήριξης να ανήκει στις υπηρεσίες παιδικής προστασίας.

2.5 Η σύγχρονη εποχή και η ψηφιακή μετάβαση (2018–2025): Αποϊδρυματοποίηση και διαφάνεια

Η περίοδος από το 2018 έως το 2025, αναφέρεται σε μια νέα φάση για το ελληνικό σύστημα παιδικής προστασίας, κατά την οποία η ψηφιακή μετάβαση, η αποϊδρυματοποίηση και η ενίσχυση της διαφάνειας συνιστούν πρωτεύοντες στρατηγικούς στόχους της κρατικής πολιτικής**.** Η πολιτεία επιχειρεί να μεταβεί από ένα παραδοσιακό, ιδρυματο-κεντρικό μοντέλο φροντίδας σε ένα σύστημα που δίνει προτεραιότητα στην οικογενειακή φροντίδα, ενώ εντάσσεται σε ένα ευρύτερο ευρωπαϊκό και διεθνές πλαίσιο προστασίας των δικαιωμάτων του παιδιού, με έμφαση στο βέλτιστο συμφέρον του ανηλίκου (European Commission, 2021). Προς αυτήν την κατεύθυνση λειτούργησε και ο Νόμος 4538/2018 με την δημιουργία των Εθνικών Ψηφιακών Μητρώων.

2.5.1 Ο Νόμος 4538/2018 - Η μεγάλη τομή: Η δημιουργία των εθνικών μητρώων (Ανηλίκων, Υποψηφίων Θετών/Αναδόχων).

Ο Νόμος 4538/2018, συνιστά μια καίρια καινοτομία στο πεδίο της παιδικής προστασίας και ειδικότερα στους θεσμούς της αναδοχής και της τεκνοθεσίας στην Ελλάδα. Πρόκειται για μια μεταρρύθμιση, που επιχείρησε να αντιμετωπίσει ορισμένες δυσλειτουργίες του ελληνικού συστήματος, όπως η γραφειοκρατία, η έλλειψη διαφάνειας, οι μεγάλες καθυστερήσεις στις διαδικασίες και η άνιση μεταχείριση των υποψηφίων θετών και αναδόχων. Βάση αυτού του νόμου, θεσμοθετήθηκαν τα Εθνικά Μητρώα, τα οποία λειτουργούν ως ενιαίο, ψηφιακό και διαφανές σύστημα καταγραφής και διαχείρισης όλων των εμπλεκόμενων μερών. Ενδεικτικά, δημιουργήθηκαν τα Εθνικά Μητρώα Ανηλίκων, Υποψήφιων Θετών Γονέων, και Αναδόχων Γονέων.

Το εθνικό μητρώο ανηλίκων περιλαμβάνει όλα τα παιδιά που χρειάζεται να ανατεθούν για αναδοχή ή τεκνοθεσία, κατόπιν των προβλεπόμενων κοινωνικών και νομικών διαδικασιών. Η καταγραφή αυτή επιτρέπει την επίβλεψη της πορείας κάθε ανηλίκου, περιορίζοντας τον κίνδυνο μακροχρόνιας παραμονής σε ιδρυματικές δομές και ενισχύοντας την αρχή της αποϊδρυματοποίησης.

Τα μητρώα υποψήφιων θετών και αναδόχων γονέων, συγκεντρώνουν όλα τα απαραίτητα στοιχεία των ενδιαφερομένων, συμπεριλαμβανομένων των κοινωνικών εκθέσεων, των ψυχοκοινωνικών αξιολογήσεων και της υποχρεωτικής εκπαίδευσής τους. Με τον τρόπο αυτό διασφαλίζεται ότι η επιλογή οικογένειας για κάθε παιδί βασίζεται σε αντικειμενικά και προκαθορισμένα κριτήρια, με γνώμονα το βέλτιστο συμφέρον του ανηλίκου.

Είναι σημαντικό να αναφερθεί, ότι με τον νόμο 4538/2018 καθιερώνεται για πρώτη φορά έναν ηλεκτρονικό μηχανισμό αντιστοίχισης (matching) παιδιών και υποψήφιων γονέων, μειώνοντας δραστικά τον χρόνο αναμονής και περιορίζοντας φαινόμενα αυθαιρεσίας ή άτυπων πρακτικών. Η διαδικασία αυτή, ενισχύει τη διαφάνεια και την αξιοκρατία, ενώ ταυτόχρονα ενδυναμώνει τον εποπτικό ρόλο της Πολιτείας. Έτσι, επιτυγχάνεται η αποϊδρυματοποίηση ως πρωτίστως στρατηγική προτεραιότητα της πολιτείας, αφού η μακροχρόνια παραμονή παιδιών σε ιδρυματικές δομές έχει συσχετιστεί με σοβαρές επιπτώσεις στη συναισθηματική και κοινωνική τους ανάπτυξη (Συνήγορος του Παιδιού, 2020; UNICEF, 2019). Στο πλαίσιο αυτό, η αναδοχή προβάλλεται ως η πλέον κατάλληλη μορφή εναλλακτικής φροντίδας, που διασφαλίζει στο παιδί ένα οικογενειακό περιβάλλον σταθερότητας και φροντίδας, ακόμη και σε προσωρινή βάση (Παπαδοπούλου, 2021).

Στην προσπάθεια αυτή, η ψηφιακή οργάνωση των διαδικασιών συμβάλλει ουσιαστικά στην ενίσχυση της διαφάνειας και της λογοδοσίας. Η ηλεκτρονική καταγραφή όλων των σταδίων, από την ένταξη του ανηλίκου στο σύστημα έως την αντιστοίχισή του με υποψήφιους γονείς, περιορίζει φαινόμενα αυθαιρεσίας και άνισης μεταχείρισης, ενισχύοντας την εμπιστοσύνη των πολιτών προς το σύστημα παιδικής προστασίας (ΕΚΚΑ, 2021; Ζέππος, 2022)

Ωστόσο, στην πράξη αναδεικνύονται σημαντικά «τρωτά» σημεία της ψηφιακής αυτής μετάβασης (Συνήγορος του Παιδιού, 2020 Παπαδοπούλου, 2021). Η έλλειψη κοινωνικών λειτουργών στους φορείς εποπτείας, συχνά επιβραδύνει τη σύνταξη των κοινωνικών εκθέσεων, με αποτέλεσμα ο χρόνος αναμονής να παραμένει μεγάλος για πολλές οικογένειες. Η υποχρεωτική εκπαίδευση των υποψηφίων, αν και θεσμοθετημένη, συχνά προσλαμβάνει έναν τυπικό χαρακτήρα, χωρίς να προετοιμάζει επαρκώς τους γονείς για τις σύνθετες ανάγκες (π.χ. διαχείριση τραύματος) Ακόμα, παιδιά με αναπηρίες, μεγαλύτερης ηλικίας ή αδελφικές ομάδες παραμένουν συχνά στα «αζήτητα» των μητρώων, αποδεικνύοντας ότι η ψηφιακή διαφάνεια από μόνη της δεν αρκεί χωρίς ένα ισχυρό δίκτυο υποστηρικτικών υπηρεσιών στην κοινότητα (ΕΚΚΑ, 2021).

2.5.2 Η ψηφιοποίηση της διαδικασίας (Anynet.gr)

Γενικότερα, η χρήση των ψηφιακών εργαλείων λειτουργεί υποστηρικτικά προς το έργο των επαγγελματιών, διευκολύνοντας τον συντονισμό και την τεκμηριωμένη λήψη αποφάσεων, χωρίς να υποκαθιστά την αναγκαία επιστημονική κρίση (Καρύδης, 2020). Πιο συγκεκριμένα, η σύγχρονη εποχή της ψηφιακής μετάβασης αναδιαμορφώνει ουσιαστικά το πλαίσιο της αναδοχής και της υιοθεσίας, προωθώντας την αποϊδρυματοποίηση, τη διαφάνεια και την προστασία των δικαιωμάτων του παιδιού, σε ευθυγράμμιση με τις διεθνείς και ευρωπαϊκές κατευθύνσεις (Συνήγορος του παιδιού, 2021; UNICEF, 2019). Στο πλαίσιο αυτό, η λειτουργία της πλατφόρμας Anynet.gr αποτελεί ένα από τα πιο ουσιαστικά βήματα που αποδεικνύει την μετάβαση αυτή.

Το Anynet.gr, λειτουργεί ως ενιαίο ψηφιακό πληροφοριακό σύστημα, μέσω του οποίου πραγματοποιείται η καταγραφή, διαχείριση και παρακολούθηση όλων των σταδίων της διαδικασίας αναδοχής και τεκνοθεσίας. Μέσω της πλατφόρμας, καταχωρούνται τα στοιχεία των υποψηφίων ανηλίκων για αναδοχή ή και υιοθεσία, καθώς και τα δεδομένα των υποψήφιων

θετών και αναδόχων γονέων, σύμφωνα με τα προβλεπόμενα από τα Εθνικά Μητρώα (ΕΚΚΑ, 2021).

Με την ψηφιοποίηση της διαδικασίας, μειώθηκε ο χρόνος αναμονής και περιορίστηκε η γραφειοκρατία, Οι αιτήσεις υποβάλλονται πλέον ηλεκτρονικά, και η πορεία κάθε υπόθεσης είναι διαρκώς προσβάσιμη στους αρμόδιους φορείς, ενισχύοντας την αποτελεσματικότητα και τον συντονισμό μεταξύ κοινωνικών υπηρεσιών, δομών παιδικής προστασίας και δικαστικών αρχών (Καρύδης, 2020). Ακόμα, το Anynet.gr ευνοεί σημαντικά τη διαφάνεια και τη λογοδοσία του συστήματος, αφού η ηλεκτρονική καταγραφή όλων των ενεργειών επιτρέπει τον έλεγχο της τήρησης των προβλεπόμενων διαδικασιών και περιορίζει τον κίνδυνο αυθαίρετων ή άτυπων πρακτικών, που στο παρελθόν είχαν οδηγήσει σε άνιση μεταχείριση των υποψηφίων γονέων (Παπαδοπούλου, 2021). Η διαδικασία βασίζεται σε αντικειμενικά κριτήρια και τεκμηριωμένα δεδομένα, με στόχο τη διασφάλιση του βέλτιστου συμφέροντος του παιδιού, σε συμφωνία με τις αρχές της Σύμβασης του ΟΗΕ για τα Δικαιώματα του Παιδιού (UNICEF, 2019)

Ωστόσο, παρά τα σημαντικά πλεονεκτήματα της ψηφιοποίησης, έχουν επισημανθεί και ορισμένες προκλήσεις. Η άνιση ψηφιακή ετοιμότητα των κοινωνικών υπηρεσιών και στελέχωση των κοινωνικών υπηρεσιών, δημιουργεί αποκλίσεις στην εφαρμογή των προβλεπόμενων διαδικασιών, ιδίως μεταξύ περιφερειακών δομών, (Ζέππος, 2022; Συνήγορος του Παιδιού, 2020: 45). Δεδομένου ότι, η πλατφόρμα επεξεργάζεται ευαίσθητες πληροφορίες που αφορούν ανήλικους και οικογένειες ανακύπτουν σημαντικά ζητήματα που αφορούν την προστασία και τη διαχείριση των προσωπικών δεδομένων. Για αυτόν τον λόγο, υπάρχει η ανάγκη αυστηρής συμμόρφωσης με το ισχύον νομικό πλαίσιο για την προστασία δεδομένων καθιστά αναγκαία την ύπαρξη σαφών πρωτοκόλλων ασφάλειας και συνεχούς ελέγχου (Ζέππος, 2022). Επιπροσθέτως, η ανάγκη συνεχούς επιμόρφωσης και υποστήριξης των επαγγελματιών που χρησιμοποιούν το Anynet.gr αναδεικνύεται ως βασικός παράγοντας βιωσιμότητας του συστήματος. Χωρίς επαρκή κατάρτιση και τεχνική υποστήριξη, η ψηφιοποίηση ενδέχεται να οδηγήσει σε λειτουργικές δυσχέρειες και άνιση εφαρμογή του θεσμικού πλαισίου (Παπαδοπούλου, 2021).

2.5.3 Νέοι θεσμοί: Η επαγγελματική αναδοχή και η μείωση του χρόνου αναμονής.

Στο πλαίσιο της μετάβασης σε μια περίοδο ψηφιοποιήσης του συστήματος αναδοχής και τεκνοθεσίας, που εμφορείται από την αρχή του βέλτιστου συμφέροντος, καθιερώνεται και η επαγγελματική αναδοχή. Ο θεσμός της επαγγελματικής αναδοχής εισήχθη νομοθετικά με τον Ν. 4538/2018, προκειμένου να καλυφθεί το κενό στη φροντίδα παιδιών με αυξημένες ανάγκες, όπως σοβαρά προβλήματα υγείας, αναπηρίες ή σύνθετα ψυχικά τραύματα. Η ανάγκη για τη συγκεκριμένη εξειδικευμένη μορφή φροντίδας υπογραμμίζεται και από την UNICEF (2019), η οποία επισημαίνει ότι οι εθελοντές ανάδοχοι συχνά αδυνατούν να ανταποκριθούν στις θεραπευτικές απαιτήσεις αυτών των παιδιών, καθιστώντας απαραίτητη την επαγγελματική κατάρτιση και την οικονομική στήριξη των αναδόχων.

Η επαγγελματική αναδοχή διαφοροποιείται ουσιωδώς από την παραδοσιακή αναδοχή, υπό την έννοια ότι οι ανάδοχοι γονείς αναλαμβάνουν έναν ρόλο που προσεγγίζει επαγγελματικά πρότυπα φροντίδας. Λαμβάνουν ειδική εκπαίδευση, εποπτεία από κοινωνικές υπηρεσίες και οικονομική αποζημίωση, γεγονός που αναγνωρίζει τόσο την ευθύνη όσο και τον απαιτητικό χαρακτήρα της φροντίδας που παρέχουν (Καρύδης, 2020). Με τον τρόπο αυτό, η πολιτεία επιχειρεί να διασφαλίσει στα παιδιά ένα σταθερό και ασφαλές οικογενειακό περιβάλλον, αποφεύγοντας την παρατεταμένη παραμονή τους σε ιδρύματα.

Μάλιστα, η ύπαρξη καταγεγραμμένων και άμεσα διαθέσιμων επαγγελματιών αναδόχων επιτρέπει την ταχύτερη ανταπόκριση των υπηρεσιών, ειδικά σε επείγουσες περιπτώσεις απομάκρυνσης ανηλίκων από το οικογενειακό τους περιβάλλον (ΕΚΚΑ, 2021). Έτσι, μειώνεται ο χρόνος αναμονής για την τοποθέτηση παιδιών σε οικογενειακή φροντίδα και ταυτόχρονα περιορίζεται η ανάγκη προσωρινής ιδρυματικής φιλοξενίας, η οποία συχνά μετατρέπεται σε μακροχρόνια παραμονή.

Βέβαια, η εφαρμογή της επαγγελματικής αναδοχής στην πράξη συνάντησε σημαντικές δυσκολίες. Ο αριθμός των διαθέσιμων επαγγελματιών αναδόχων παραμένει περιορισμένος, ενώ η άνιση γεωγραφική κατανομή τους δημιουργεί ανισότητες στην πρόσβαση των παιδιών σε αυτή τη μορφή φροντίδας (Παπαδοπούλου, 2021). Παράλληλα, έχουν εκφραστεί προβληματισμοί σχετικά με τον κίνδυνο «επαγγελματοποίησης» της φροντίδας, γεγονός που καθιστά αναγκαία τη σαφή διατήρηση του οικογενειακού χαρακτήρα της αναδοχής.

2.6 Η κατάσταση σήμερα (2020–2025): Η εφαρμογή της νομοθεσίας στην πράξη, οι δυσκολίες και η προσπάθεια για την πλήρη αποϊδρυματοποίηση.

Η περίοδος 2020–2025, αποτελεί κρίσιμο στάδιο για την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας των μεταρρυθμίσεων στον τομέα της παιδικής προστασίας. Παρότι, το θεσμικό πλαίσιο που εισήχθη μετά το 2018 χαρακτηρίζεται από σαφή προσανατολισμό προς την αποϊδρυματοποίηση, η πρακτική εφαρμογή του ανέδειξε τόσο πρόοδο όσο και επίμονες διαρθρωτικές αδυναμίες (European Commission, 2021).

Από την μια, παρατηρείται βελτίωση της καταγραφής και της παρακολούθησης των ανηλίκων μέσω των Εθνικών Ψηφιακών Μητρώων και της πλατφόρμας Anynet.gr. Η διαφάνεια των διαδικασιών έχει ενισχυθεί, ενώ έχει μειωθεί ο χρόνος διεκπεραίωσης ορισμένων σταδίων της αναδοχής και της τεκνοθεσίας (ΕΚΚΑ, 2021). Επίσης, καταγράφεται σταδιακή αύξηση των τοποθετήσεων σε αναδοχή, γεγονός που υποδηλώνει αλλαγή κουλτούρας τόσο στις υπηρεσίες όσο και στην κοινωνία. Παρατηρείται, η ενίσχυση της θεσμικής συνεργασίας μεταξύ υπουργείων, κοινωνικών υπηρεσιών, δικαστικών αρχών και φορέων παιδικής προστασίας, (Συνήγορος του παιδιού, 2021), ενώ έχει σημειωθεί βελτίωση στο πλαίσιο εκπαίδευσης και προετοιμασίας των υποψήφιων αναδόχων και θετών γονέων, μέσω υποχρεωτικών προγραμμάτων κατάρτισης και ψυχοκοινωνικής αξιολόγησης. Η εξέλιξη αυτή, ενισχύει την ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας και μειώνει τον κίνδυνο αποτυχημένων τοποθετήσεων, οι οποίες στο παρελθόν οδηγούσαν συχνά σε επιστροφές παιδιών σε ιδρυματικές δομές (Καρύδης, 2020). Η αναδοχή, προβάλλεται πλέον ως ισότιμη και θεσμικά αναγνωρισμένη μορφή παιδικής προστασίας και όχι ως «δεύτερη λύση» έναντι της τεκνοθεσίας. Η αύξηση της δημόσιας ενημέρωσης και των εκστρατειών ευαισθητοποίησης συνέβαλε στη μεγαλύτερη κοινωνική αποδοχή του θεσμού (Παπαδοπούλου, 2021).

Παρά τις νομοθετικές πρωτοβουλίες, η πλήρης αποϊδρυματοποίηση παραμένει ένα ανεκπλήρωτο ζητούμενο για το ελληνικό σύστημα προστασίας. Σύμφωνα με τον Συνήγορο του Παιδιού (2020), οι δομικές ελλείψεις σε εξειδικευμένο προσωπικό δυσχεραίνουν την εύρεση και προετοιμασία κατάλληλων οικογενειών, ενώ η UNICEF (2019) επισημαίνει ότι η απουσία επαρκών κινήτρων και επαγγελματικής στήριξης των αναδόχων κρατά αυτά τα παιδιά εγκλωβισμένα σε μακροχρόνια ιδρυματική φροντίδα. Η υποστελέχωση των κοινωνικών υπηρεσιών και η έλλειψη επαρκών πόρων, εξακολουθούν να περιορίζουν τη δυνατότητα

ουσιαστικής υποστήριξης τόσο των αναδόχων όσο και των βιολογικών οικογενειών. Έτσι, η αποϊδρυματοποίηση δεν μπορεί να επιτευχθεί αποκλειστικά μέσω θεσμικών και ψηφιακών παρεμβάσεων. Απαιτείται μια ολιστική προσέγγιση, η οποία θα περιλαμβάνει πολιτικές πρόληψης, έγκαιρης παρέμβασης και ενίσχυσης των οικογενειών, ώστε να αποφεύγεται εξαρχής η απομάκρυνση των παιδιών από το φυσικό τους περιβάλλον.

Συνεπώς, η περίοδος 2020–2025 μπορεί να χαρακτηριστεί ως φάση μερικής αλλά ουσιαστικής μετάβασης. Η Ελλάδα, έχει κάνει σημαντικά βήματα προς την κατεύθυνση της αποϊδρυματοποίησης, χωρίς ωστόσο να έχει επιτύχει την πλήρη αντικατάσταση της ιδρυματικής φροντίδας. Η συνέχιση των μεταρρυθμίσεων, η ενίσχυση των ανθρώπινων και οικονομικών πόρων και η καλλιέργεια κοινωνικής ευαισθητοποίησης αποτελούν βασικές προϋποθέσεις για τη διασφάλιση του δικαιώματος κάθε παιδιού να μεγαλώνει σε οικογενειακό περιβάλλον με ασφάλεια και στοργή.

2.7 Συγκριτική Επισκόπηση των Διαδικασιών (1973–2025)

Κατόπιν των παραπάνω, και λαμβάνοντας υπόψη το θεωρητικό και θεσμικό πλαίσιο που αναπτύχθηκε σχετικά με την αποϊδρυματοποίηση, την ενίσχυση της οικογενειακής φροντίδας και την ψηφιακή αναδιοργάνωση του συστήματος παιδικής προστασίας στην Ελλάδα, κρίνεται χρήσιμο να γίνει μια σύντομη επισκόπηση των διαθέσιμων δεδομένων για την περίοδο 1973–2025. Στόχος του πίνακα που ακολουθεί είναι να αποτυπωθεί συνοπτικά η εξέλιξη βασικών στοιχείων, όπως η πορεία της αναδοχής, της τεκνοθεσίας και της παραμονής παιδιών σε δομές φροντίδας, υπό το πρίσμα των πρόσφατων μεταρρυθμίσεων και της λειτουργίας των ψηφιακών εργαλείων (European Commission, 2021; ΕΚΚΑ, 2021; UNICEF, 2019). Στο πλαίσιο αυτό, ο **Πίνακας 1** που ακολουθεί λειτουργεί υποστηρικτικά, συμβάλλοντας στην καλύτερη κατανόηση των αλλαγών που σημειώθηκαν στο πεδίο της παιδικής προστασίας κατά την εξεταζόμενη περίοδο.

Πίνακας 1. Τα μοντέλα παιδικής προστασίας από το 1973-2025

Χαρακτηριστικό	**1ης Περίοδος (1973–1996)**	**2η Περίοδος (1996–2018)**	**3η Περίοδος (2018–2025)**
Κυρίαρχο Μοντέλο	Ιδρυματοκεντρικό / Πατερναλιστικό	Σταδιακή Αποϊδρυματοποίηση	Ψηφιακή Μετάβαση / Διαφάνεια

Νομικό Πλαίσιο	Ν.Δ. 610/1970 (Ιδιωτική υιοθεσία)	Ν. 2447/1996 (Δικαιώματα παιδιού)	Ν. 4538/2018 (Εθνικά Μητρώα)
Διαδικασία	Άτυπη / Χωρίς κρατική εποπτεία	Γραφειοκρατική / Αποσπασματική	Ψηφιοποιημένη / Κεντρικός έλεγχος
Ρόλος Αναδοχής	Υπολειμματικός / Συγγενικός	Εναλλακτική φροντίδα	Πρωτεύων στρατηγικός στόχος
Κύρια Πρόκληση	Κοινωνικό στίγμα / Ιδρυματισμός	Έλλειψη συντονισμού υπηρεσιών	Υποστελέχωση / Ποιοτική αξιολόγηση

Η σύγκριση αυτή αναδεικνύει, μια σταδιακή μετατόπιση προς ένα ανθρωποκεντρικό πλαίσιο. Ωστόσο, η πρόκληση για την περίοδο 2025 και μετά παραμένει η ενίσχυση του ανθρώπινου δυναμικού, ώστε η τεχνολογία να μην υποκαταστήσει αλλά να ενισχύσει την ουσιαστική κοινωνική εργασία με το παιδί και την οικογένεια (United Nations, 1989).

ΣΥΝΟΨΗ 2ου ΚΕΦΑΛΑΙΟΥ

Ανακεφαλαιώνοντας τα όσα αναλύθηκαν στο παρόν κεφάλαιο, η εξέλιξη της παιδικής προστασίας στην Ελλάδα από το 1973 έως την σύγχρονη εποχή δεν υπήρξε μια γραμμική πορεία, αλλά μια δύσκολη μετάβαση γεμάτη αντιφάσεις.

Κατά την περίοδο της Μεταπολίτευσης, το σύστημα παρέμεινε προσκολλημένο σε ένα ιδρυματο-κεντρικό μοντέλο, με την τεκνοθεσία να λειτουργεί κυρίως ως μηχανισμός κάλυψης των αναγκών των άτεκνων ενηλίκων και την αναδοχή να περιορίζεται σε έναν υπολειμματικό και άτυπο ρόλο. Η θεσμική αλλαγή του 1996 με τον Ν. 2447, έθεσε τις βάσεις για την προάσπιση των δικαιωμάτων του παιδιού, ωστόσο η έλλειψη υποστηρικτικών δομών στην κοινότητα εμπόδισε την πλήρη εφαρμογή των προβλεπόμενων μεταρρυθμίσεων.

Η πρόσφατη ψηφιακή μετάβαση μέσω του Ν. 4538/2018 και της πλατφόρμας Anynet.gr, αποτελεί την πλέον συστηματική προσπάθεια ενίσχυσης της διαφάνειας και επιτάχυνσης των διαδικασιών αποϊδρυματοποίησης. Παρά ταύτα, η κριτική αποτίμηση της τρέχουσας πραγματικότητας καταδεικνύει ότι τα ψηφιακά εργαλεία από μόνα τους δεν επαρκούν για την επίλυση διαρθρωτικών προβλημάτων. Η υποστελέχωση των κοινωνικών υπηρεσιών, η συχνά

τυποποιημένη εκπαίδευση των υποψηφίων γονέων και οι δυσκολίες στην αποκατάσταση παιδιών με αναπηρία ή μεγαλύτερης ηλικίας, αναδεικνύουν το χάσμα μεταξύ νομοθετικής πρόβλεψης και πρακτικής εφαρμογής.

Συμπερασματικά, η μετάβαση από την ιδρυματική κουλτούρα στην οικογενειακή φροντίδα παραμένει μια ανοιχτή πρόκληση. Η διασφάλιση του βέλτιστου συμφέροντος του παιδιού, απαιτεί τη σύζευξη της ψηφιακής οργάνωσης με την ουσιαστική ενίσχυση του ανθρώπινου δυναμικού και την παροχή ποιοτικής κλινικής υποστήριξης, ώστε η αποϊδρυματοποίηση να μετατραπεί από έναν ποσοτικό στόχο σε μια ουσιαστική κοινωνική κατάκτηση.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 Κοινωνική εργασία και παιδική προστασία

3.1 Η κοινωνική εργασία ως θεμέλιος λίθος της παιδικής προστασίας

Η Κοινωνική Εργασία, δεν αποτελεί απλώς μια συμπληρωματική ειδικότητα στο πεδίο της παιδικής προστασίας, αλλά τον αδιαμφισβήτητο θεμέλιο λίθο της. Ιστορικά και θεσμικά, η διασφάλιση της ευημερίας των παιδιών έχει συνδεθεί άρρηκτα με τον πυρήνα της Κοινωνικής Εργασίας, διότι η συγκεκριμένη επιστήμη καλείται να γεφυρώσει το χάσμα ανάμεσα στις θεωρητικές ή νομικές διακηρύξεις των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και την εφαρμοσμένη, καθημερινή κοινωνική πολιτική (Healy, 2022 Parton, 2014). Ενώ άλλες επιστήμες, όπως η ιατρική ή η νομική, προσεγγίζουν το παιδί μέσα από ένα αυστηρά κλινικό (εστιάζοντας στο σωματικό τραύμα) ή δικανικό πρίσμα (εστιάζοντας στην επιβολή του νόμου στους θύτες) αντίστοιχα, η κοινωνική εργασία είναι η μόνη που συνθέτει όλα τα δεδομένα για να προστατεύσει ολιστικά τον ανήλικο (Καλλινικάκη, 2011).

Η κεντρική της σημασία έγκειται, στην υιοθέτηση της βιο-ψυχο-κοινωνικής προσέγγισης. Μέσα από αυτό το πρίσμα, ο επαγγελματίας κοινωνικός λειτουργός δεν αναλύει την παιδική κακοποίηση ή παραμέληση ως ένα μεμονωμένο γεγονός, ούτε αποκλειστικά ως αποτέλεσμα ατομικής παθολογίας των γονέων (Belsky, 1993). Αντιθέτως, κατανοεί το παιδί ως ενεργό μέλος ενός πολυεπίπεδου οικολογικού συστήματος, βασιζόμενος στη θεωρία του Bronfenbrenner (1979). Ο κοινωνικός λειτουργός, εξετάζει ταυτόχρονα την ψυχοσύνθεση του παιδιού (μικροσύστημα), τη δυναμική και τις δυσλειτουργίες της οικογένειας (μεσοσύστημα), καθώς και τους ευρύτερους κοινωνικούς προσδιοριστές (μακροσύστημα), όπως η ακραία φτώχεια, η ανεργία, η έλλειψη υποστηρικτικών δικτύων και ο κοινωνικός αποκλεισμός, που συχνά αποτελούν τη γενεσιουργό αιτία της ενδοοικογενειακής βίας (Jack, 2010). Αυτή η

ολιστική θεώρηση είναι που καθιστά την κοινωνική εργασία τη βάση πάνω στην οποία χτίζεται κάθε εξατομικευμένο πλάνο παρέμβασης.

Η πολυεπίπεδη συμβολή της επιστήμης, αναδεικνύεται περίτρανα μέσα από τη διαχείριση των τριών επιπέδων πρόληψης, τομέα όπου ο κοινωνικός λειτουργός διαδραματίζει πρωτεύοντα ρόλο. Στο επίπεδο της πρωτογενούς και δευτερογενούς πρόληψης, η παρέμβαση εστιάζει στην έγκαιρη αναγνώριση των αναγκών και στην ενδυνάμωση της οικογένειας. Ο επαγγελματίας εργάζεται προληπτικά στην κοινότητα, παρέχοντας συμβουλευτική, ενισχύοντας τις γονεϊκές δεξιότητες και διασυνδέοντας την οικογένεια με υποστηρικτικούς πόρους (π.χ. επιδόματα, παιδικοί σταθμοί, προγράμματα απεξάρτησης), προτού οι στρεσογόνοι παράγοντες οδηγήσουν σε ανεπανόρθωτη κακοποίηση ή παραμέληση (Harder et al., 2013; Munro, 2011). Όταν, ωστόσο, το οικογενειακό περιβάλλον κρίνεται εξαιρετικά τοξικό και επικίνδυνο, καθιστώντας την απομάκρυνση του παιδιού μονόδρομο, η κοινωνική εργασία αναλαμβάνει τα ηνία της τριτογενούς πρόληψης. Εδώ, πρωταρχικός στόχος είναι η άμεση διαχείριση του τραύματος του αποχωρισμού και η εξασφάλιση ενός σταθερού περιβάλλοντος μέσω του θεσμού της αναδοχής ή της τεκνοθεσίας. Οι σύγχρονες πρακτικές κοινωνικής εργασίας, δίνουν απόλυτη προτεραιότητα στην αποϊδρυματοποίηση, προκειμένου να αποτραπεί το «ιδρυματικό τραύμα» και να διασφαλιστεί η υγιής ψυχοσυναισθηματική ανάπτυξη του παιδιού (Bartholet, 2010; Κουτμερίδου, 2024; Σταθόπουλος, 2018).

Παράλληλα, ο λόγος που το σύστημα παιδικής προστασίας δεν θα μπορούσε να λειτουργήσει χωρίς την κοινωνική εργασία είναι ο αναντικατάστατος ρόλος του επαγγελματία ως συντονιστή και διαχειριστή υπόθεσης. Ο χώρος της παιδικής προστασίας χαρακτηρίζεται από έναν πολύπλοκο, δαιδαλώδη και συχνά κατακερματισμένο ιστό υπηρεσιών. Ο κοινωνικός λειτουργός, αποτελεί τον ζωτικό συνδετικό κρίκο ανάμεσα στο παιδί, τη βιολογική ή ανάδοχη οικογένεια, το σχολικό περιβάλλον, τις εισαγγελικές και τις αστυνομικές αρχές, καθώς και τις υπηρεσίες ψυχικής και σωματικής υγείας (Γεωργίου, 2019 Whittaker, 2017). Λειτουργεί ως «μεταφραστής» της αυστηρής ιατρικής και νομικής ορολογίας σε ανθρώπινες έννοιες για την οικογένεια, εξασφαλίζοντας ταυτόχρονα ότι όλοι οι εμπλεκόμενοι φορείς επικοινωνούν μεταξύ τους και λειτουργούν με κοινό σκοπό. Μέσω αυτού του εντατικού συντονισμού, αποτρέπεται η δευτερογενής θυματοποίηση του παιδιού από το ίδιο το σύστημα.

Στην καθημερινή πρακτική, ο κοινωνικός λειτουργός είναι συνήθως ο πρώτος επαγγελματίας που έρχεται σε άμεση επαφή με την οικογένεια, ακούει τις ανάγκες και τις δυσκολίες της και προσπαθεί να δημιουργήσει ένα πλαίσιο βασικής εμπιστοσύνης (Trevithick, 2012).

Ταυτόχρονα, αναλαμβάνει να εξηγήσει με κατανοητό τρόπο τις διαδικασίες, να οργανώσει τις απαραίτητες παραπομπές σε υπηρεσίες και να ενημερώσει τις δικαστικές αρχές μέσω της κοινωνικής έκθεσης (Ferguson, 2011). Παράλληλα, παρακολουθεί την πορεία της υπόθεσης, ώστε οι αποφάσεις που λαμβάνονται να εφαρμόζονται με γνώμονα την ασφάλεια και το συμφέρον του παιδιού (Munro, 2011). Ωστόσο, στην πράξη καλείται συχνά να διαχειριστεί την καχυποψία και την αμυντικότητα των γονέων, τις καθυστερήσεις ή τα κενά των υπηρεσιών, καθώς και τα αντικρουόμενα αιτήματα διαφορετικών φορέων, γεγονός που καθιστά τον ρόλο του ιδιαίτερα απαιτητικό και σύνθετο (Parton, 2014).

Σε αυτό ακριβώς το σημείο, αναδεικνύεται και ο κομβικός ρόλος της συνηγορίας (advocacy), μιας θεμελιώδους αξίας του κώδικα δεοντολογίας των κοινωνικών λειτουργών. Ο επαγγελματίας, δεν λειτουργεί ως ένας απλός γραφειοκράτης ή διεκπεραιωτής εγγράφων, αλλά αναλαμβάνει να γίνει η «φωνή» του ίδιου του παιδιού. Μέσα από τη συνηγορία, βασιζόμενος στη Διεθνή Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού, εγγυάται ότι το «βέλτιστο συμφέρον του παιδιού» παραμένει η απόλυτη, αδιαπραγμάτευτη και κυρίαρχη προτεραιότητα σε κάθε στάδιο λήψης αποφάσεων (Ferguson, 2011; UNICEF 2019; Payne, 2020). Προστατεύει ενεργά τα δικαιώματα του ανηλίκου απέναντι σε δυσκίνητες γραφειοκρατικές διαδικασίες, διεκδικώντας υπηρεσίες, ασφάλεια και αξιοπρέπεια, στοιχεία που συχνά το σύστημα αδυνατεί να προσφέρει άμεσα.

Συμπερασματικά, η χρήση σύγχρονων, σταθμισμένων και τεκμηριωμένων εργαλείων αξιολόγησης της επικινδυνότητας από τους κοινωνικούς λειτουργούς, προσδίδει στην παρέμβαση την απαραίτητη επιστημονική αντικειμενικότητα. Ο συνδυασμός αυτών των εργαλείων, με την κλινική παρατήρηση, την ενσυναίσθηση, την επαγγελματική κρίση και τη δέσμευση στην υπεράσπιση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, επιβεβαιώνει ότι η κοινωνική εργασία είναι ο πλέον αξιόπιστος επιστημονικός πυλώνας για τη διασφάλιση της παιδικής ευημερίας (Webb, 2019 Turnell & Edwards, 1999). Χωρίς τη θεωρητική, οργανωτική και πρακτική βάση της κοινωνικής εργασίας, το οικοδόμημα της παιδικής προστασίας θα κατέρρεε σε μια σειρά από αποσπασματικές και ασύνδετες νομικές ή ιατρικές πράξεις, στερούμενες της απαραίτητης κοινωνικής διάστασης και του ανθρώπινου προσήμου.

3.2 Κριτική θεώρηση: Θεσμικά εμπόδια και η πραγματικότητα του πεδίου στην παιδική προστασία

Παρά τη θεωρητική και δεοντολογική αρτιότητα της κοινωνικής εργασίας , ως του απόλυτου θεμέλιου λίθου της παιδικής προστασίας, η μετάβαση από τη θεωρία στην καθημερινή κλινική πράξη αποκαλύπτει μια σειρά από βαθιά ριζωμένες συστημικές παθογένειες. Στη σύγχρονη πραγματικότητα, το ιδεατό μοντέλο της ολιστικής, βιο-ψυχο-κοινωνικής παρέμβασης προσκρούει διαρκώς σε ανυπέρβλητα θεσμικά εμπόδια, τα οποία υπονομεύουν τον ρόλο του κοινωνικού λειτουργού και, κατ' επέκταση, την ασφάλεια των ίδιων των παιδιών (Kallinikaki 2011; Parton, 2014). Η κριτική θεώρηση αυτών των εμποδίων είναι επιβεβλημένη για την κατανόηση του πεδίου.

Το πλέον εμφανές εμπόδιο στην άσκηση της κοινωνικής εργασίας σήμερα, είναι η δραματική υποστελέχωση των κοινωνικών υπηρεσιών σε συνδυασμό με τον εξαιρετικά υψηλό αριθμό υποθέσεων ανά επαγγελματία. Σε διεθνές επίπεδο, μελετητές όπως η Eileen Munro (2011) έχουν ασκήσει δριμεία κριτική στο φαινόμενο του «νεοφιλελεύθερου μανατζερισμού» στις υπηρεσίες πρόνοιας. Σύμφωνα με αυτή την κριτική, η ανάγκη του συστήματος για μετρήσιμα αποτελέσματα έχει μετατρέψει την κοινωνική εργασία σε μια κουλτούρα «συμπλήρωσης κουτιών». Ο κοινωνικός λειτουργός, αναλώνει τον περισσότερο εργασιακό του χρόνο σε διοικητικές διαδικασίες, αναφορές και δικαστικά έγγραφα, εις βάρος της άμεσης, θεραπευτικής επαφής με το παιδί και την οικογένεια (Ferguson, 2011). Αυτό έχει ως συνέπεια, ο ρόλος του να εκπίπτει συχνά από εκείνον του συνηγόρου και θεραπευτή, σε αυτόν του απλού διεκπεραιωτή.

Επιπλέον, εξαιτίας της διαχρονικής υποχρηματοδότησης των δομών πρόνοιας, παρατηρείται μια επικίνδυνη μετατόπιση της κοινωνικής πολιτικής: το σύστημα τείνει να λειτουργεί σχεδόν αποκλειστικά κατασταλτικά αντί για υποστηρικτικά . Οι επαγγελματίες αναγκάζονται να επεμβαίνουν «πυροσβεστικά» στο στάδιο της τριτογενούς πρόληψης, δηλαδή όταν η κακοποίηση έχει ήδη συντελεστεί (Featherstone et al., 2014). Η απουσία πόρων για προγράμματα πρωτογενούς πρόληψης στην κοινότητα, τα οποία θα ενδυνάμωναν έγκαιρα τις ευάλωτες οικογένειες, ακυρώνει τον προληπτικό χαρακτήρα της επιστήμης. Ο κοινωνικός λειτουργός, εγκλωβίζεται σε έναν ρόλο «διασώστη» ή «ελεγκτή», γεγονός που συχνά γεννά καχυποψία και αμυντικότητα εκ μέρους των γονέων, εμποδίζοντας το χτίσιμο μιας θεραπευτικής συμμαχίας (Trevithick, 2012).

Επιπρόσθετα, η συνεχής έκθεση στο παιδικό τραύμα, σε συνδυασμό με την αδυναμία του συστήματος να παρέχει λύσεις (π.χ. έλλειψη κατάλληλων δομών φιλοξενίας ή αναδόχων), οδηγεί σε ραγδαία αύξηση της επαγγελματικής εξουθένωσης και του δευτερογενούς τραυματικού στρες μεταξύ των κοινωνικών λειτουργών (McFadden et al., 2015). Η κατάσταση επιδεινώνεται από τη σχεδόν παντελή απουσία θεσμοθετημένης κλινικής εποπτείας στις δημόσιες υπηρεσίες (Πούπουζας & Παπαηλιού, 2018). Η απουσία εποπτείας, αφήνει τον επαγγελματία θεσμικά και συναισθηματικά απροστάτευτο μπροστά στο τεράστιο ηθικό βάρος των αποφάσεων που πρέπει να λάβει για την απομάκρυνση ενός παιδιού.

Τέλος, το κατακερματισμένο σύστημα παιδικής προστασίας αποτελεί κρίσιμο εμπόδιο. Η συχνή έλλειψη δομημένης διεπιστημονικής συνεργασίας μεταξύ εισαγγελικών αρχών, αστυνομίας, ιατροδικαστών, νοσοκομείων και κοινωνικών υπηρεσιών δημιουργεί σοβαρά κενά ασφαλείας. Όταν οι φορείς μοιράζονται πληροφορίες εγκαίρως, η κοινωνική εργασία αδυνατεί να ασκήσει τον συντονιστικό της ρόλο. Αποτέλεσμα αυτού, δεν είναι μόνο η απώλεια κρίσιμων ενδείξεων κακοποίησης, αλλά και η συνεχής ανακύκλωση του παιδιού-θύματος στις διάφορες υπηρεσίες, φαινόμενο που συνιστά θεσμική ή συστημική κακοποίηση (system-induced trauma) (Davies & Ward, 2012).

Συνοψίζοντας, για να μπορέσει η Κοινωνική Εργασία να εκπληρώσει το ιδεατό της όραμα ως θεμέλιος λίθος, δεν αρκεί η ατομική αφοσίωση και η ενσυναίσθηση του εκάστοτε επαγγελματία. Απαιτείται μια ριζική αναδιάρθρωση του κρατικού μηχανισμού, γενναία χρηματοδότηση της πρόληψης, απομάκρυνση από την ακαμψία της γραφειοκρατίας και δημιουργία ενός συστήματος που να σέβεται και να προστατεύει εξίσου τόσο το παιδί, την οικογένεια όσο και τον επαγγελματία που καλείται να τους υπερασπιστεί, φροντίσει και ενδυναμώσει.

3.3 Η «κοινωνική έρευνα» ως εργαλείο

Η κοινωνική έρευνα στον κλάδο της κοινωνικής εργασίας, είναι μια συστηματική, διαρκής και εστιασμένη διαδικασία συλλογής, ανάλυσης και εκτίμησης πληροφοριών και γεγονότων, που στοχεύει στην κατανόηση της κοινωνικής κατάστασης, των αναγκών, των δυνατοτήτων και των κινδύνων που αντιμετωπίζουν τα άτομα ή οι οικογένειες, με σκοπό το σχεδιασμό κατάλληλων παρεμβάσεων για την υποστήριξη τους. Πρόκειται για το βασικό επιστημονικό εργαλείο των Κοινωνικών Λειτουργών, για τη διαγνωστική διερεύνηση και εκτίμηση των αναγκών ενός παιδιού και της οικογένειάς του (Cournoyer, 2017). Μέσω της έρευνας, ο

κοινωνικός λειτουργός καλείται να μετατρέψει την εμπειρική παρατήρηση σε επιστημονική γνώση, χρησιμοποιώντας τεχνικές όπως η ημι-δομημένη συνέντευξη, η οικιακή επίσκεψη, η παρατήρηση της αλληλεπίδρασης γονέα-παιδιού και η διασταύρωση πληροφοριών (triangulation) από τρίτες πηγές, όπως το σχολείο ή οι υπηρεσίες υγείας (Munro, 2011 Σταυριανάκη, 2021).

Το επιστημονικό προϊόν αυτής της διαδικασίας είναι η κοινωνική εκθεση (Social Report). Η βαρύτητα της έκθεσης είναι καθοριστική, καθώς αποτελεί το βασικό έγγραφο αναφοράς για τον Εισαγγελέα Ανηλίκων ή το Δικαστήριο. Η έκθεση, δεν φέρει μόνο την υπογραφή του επαγγελματία, αλλά εμπεριέχει την επιστημονική του ευθύνη για την εκτίμηση της επικινδυνότητας (risk assessment). Η τεκμηρίωση της επικινδυνότητας, βασίζεται σε αντικειμενικά ευρήματα και όχι σε υποκειμενικές κρίσεις, διακρίνοντας τους προστατευτικούς παράγοντες από τους παράγοντες κινδύνου στο περιβάλλον του παιδιού (UNICEF, 2022; Whittaker, 2017).

Στο πλαίσιο αυτό, η τήρηση της επαγγελματικής δεοντολογίας είναι θεμελιώδης. Η αντικειμενικότητα επιβάλλει την αποφυγή αυθαίρετων διαγνώσεων, γενικεύσεων ή συναισθηματικών διατυπώσεων, διασφαλίζοντας ότι η κοινωνική έκθεση παραμένει μια πιστή και αμερόληπτη απεικόνιση της πραγματικότητας (Barker, 2003). Παράλληλα, η διαχείριση του απορρήτου αποτελεί μια διαρκή πρόκληση για τον κοινωνικό λειτουργό, ο οποίος οφείλει να ισορροπεί ανάμεσα στην εμπιστευτικότητα προς την οικογένεια και την υποχρέωση ενημέρωσης των αρχών όταν διακυβεύεται η ασφάλεια του ανηλίκου.

Η διαδικασία ολοκληρώνεται, με τη διαβίβαση της έκθεσης στην αρμόδια εισαγγελία, όπου σε περιπτώσεις άμεσου κινδύνου, η επισήμανση της ένδειξης «ΚΑΤΕΠΕΙΓΟΝ» ενεργοποιεί ταχύτατα αντανακλαστικά του συστήματος παιδικής προστασίας. Κατά συνέπεια, η κοινωνική έρευνα δεν είναι μια τυπική γραφειοκρατική πράξη, αλλά μια βαθιά επιστημονική παρέμβαση που διασφαλίζει το δικαίωμα του παιδιού σε ένα ασφαλές και υποστηρικτικό περιβάλλον διαβίωσης (Γεωργίου, 2019; Ν. 4538/2018).

3.4 Η «κοινωνική έρευνα» ως εργαλείο και η σύνταξη της κοινωνικής έκθεσης

Η κοινωνική έρευνα στον κλάδο της κοινωνικής εργασίας, δεν αποτελεί μια απλή συλλογή βιογραφικών στοιχείων, αλλά μια συστηματική, διαρκή και εστιασμένη κλινική διαδικασία.

Στοχεύει στην εις βάθος κατανόηση της κοινωνικής κατάστασης, των αναγκών, των δυνατοτήτων και των κινδύνων που αντιμετωπίζουν τα άτομα ή οι οικογένειες, με απώτερο σκοπό τον σχεδιασμό κατάλληλων παρεμβάσεων (Cournoyer, 2017). Στο πεδίο της παιδικής προστασίας, αποτελεί το βασικότερο επιστημονικό εργαλείο διαγνωστικής διερεύνησης. Μέσω της έρευνας, ο κοινωνικός λειτουργός καλείται να μετατρέψει την εμπειρική παρατήρηση σε επιστημονική γνώση, αξιοποιώντας ένα πλέγμα μεθοδολογικών τεχνικών.

Βασικά εργαλεία, αποτελούν η ημι-δομημένη συνέντευξη, η παρατήρηση της αλληλεπίδρασης γονέα-παιδιού και, κυρίως, η κατ' όικον επίσκεψη. Η εν λόγω, δεν συνιστά μια απλή χωροταξική επιθεώρηση, αλλά μια κρίσιμη παρέμβαση στον φυσικό χώρο της οικογένειας, όπου αναδεικνύονται οι κρυφές δυναμικές, οι ρόλοι και οι συνθήκες διαβίωσης του ανηλίκου.

Επειδή, ωστόσο, στις περιπτώσεις παιδικής κακοποίησης παρατηρείται συχνά συγκάλυψη από τους θύτες ή φόβος από τα θύματα, η κοινωνική έρευνα καθίσταται έγκυρη μόνο μέσω της διασταύρωσης πληροφοριών. Ο κοινωνικός λειτουργός, οφείλει να αντλήσει και να συνθέσει δεδομένα από τρίτες, ανεξάρτητες πηγές, όπως το σχολικό πλαίσιο, οι παιδίατροι, οι υπηρεσίες ψυχικής υγείας ή το ευρύτερο συγγενικό περιβάλλον, προκειμένου να συνθέσει την πλήρη εικόνα (Munro, 2011; Σταυριανάκη, 2021).

Το απτό, επιστημονικό προϊόν αυτής της πολύπλοκης διαδικασίας είναι η κοινωνική εκθεση. Η θεσμική και νομική βαρύτητα της έκθεσης είναι καθοριστική, καθώς αποτελεί το βασικό έγγραφο αναφοράς βάσει του οποίου ο εισαγγελέας ανηλίκων ή το δικαστήριο θα λάβει αποφάσεις που καθορίζουν τη ζωή του παιδιού (π.χ. απομάκρυνση από την οικογένεια). Η έκθεση, δεν φέρει απλώς την υπογραφή του επαγγελματία, αλλά εμπεριέχει την επιστημονική του ευθύνη για την εκτίμηση της επικινδυνότητας. Η τεκμηρίωση αυτή, απαιτεί αυστηρό διαχωρισμό μεταξύ παρατηρήσιμων γεγονότων και επαγγελματικών αξιολογήσεων. Βασίζεται, σε αντικειμενικά ευρήματα και όχι σε υποκειμενικές κρίσεις ή ηθικολογίες, ζυγίζοντας προσεκτικά τους παράγοντες κινδύνου (π.χ. χρήση ουσιών, ιστορικό βίας) απέναντι στους προστατευτικούς παράγοντες (π.χ. υποστηρικτικό συγγενικό περιβάλλον, καλή σχολική επίδοση) στο περιβάλλον του παιδιού (UNICEF, 2022; Whittaker, 2017).

Στο πλαίσιο αυτό, ο κοινωνικός λειτουργός έρχεται αντιμέτωπος με το μεγαλύτερο ίσως δίλημμα του επαγγέλματος: την ισορροπία ανάμεσα στη «φροντίδα και τον έλεγχο» . Από τη μία πλευρά, εισέρχεται στην οικογένεια με θεραπευτική διάθεση για να υποστηρίξει και να

ενδυναμώσει. Από την άλλη, ασκεί θεσμικό έλεγχο, εκπροσωπώντας τον νόμο. Η τήρηση της επαγγελματικής δεοντολογίας, είναι θεμελιώδης για τη διαχείριση αυτού του διπλού ρόλου. Η διαχείριση του απορρήτου, αποτελεί μια διαρκή πρόκληση, καθώς ο επαγγελματίας οφείλει να οικοδομήσει σχέση εμπιστοσύνης με τους γονείς, γνωρίζοντας όμως ότι η νομική και ηθική του υποχρέωση για την άρση του απορρήτου είναι απόλυτη όταν διακυβεύεται η ασφάλεια του ανηλίκου (Barker, 2003).

Η διαδικασία της κοινωνικής έρευνας, ολοκληρώνεται με τη διαβίβαση της έκθεσης στην αρμόδια εισαγγελία. Σε περιπτώσεις άμεσου και επαπειλούμενου κινδύνου για τη ζωή ή τη σωματική ακεραιότητα του παιδιού, η επισήμανση της ένδειξης «ΚΑΤΕΠΕΙΓΟΝ» ενεργοποιεί ταχύτατα τα αντανακλαστικά του συστήματος παιδικής προστασίας (Γεωργίου, 2019; Ν. 4538/2018). Κατά συνέπεια, η κοινωνική έρευνα και η συγγραφή της έκθεσης απομακρύνονται πλήρως από τη σφαίρα της τυπικής γραφειοκρατικής διεκπεραίωσης· συνιστούν την πιο καθοριστική, εφαρμοσμένη μορφή συνηγορίας, διασφαλίζοντας στην πράξη το θεμελιώδες δικαίωμα του παιδιού σε ένα ασφαλές περιβάλλον.

Ωστόσο, όπως συμβαίνει και με την ευρύτερη άσκηση της κοινωνικής εργασίας, η ιδεατή αυτή επιστημονική διαδικασία προσκρούει συχνά στη σκληρή πραγματικότητα του πεδίου. Στην πράξη, η διεξαγωγή μιας εις βάθος κοινωνικής έρευνας, η οποία απαιτεί πολλαπλές κατ' οίκον επισκέψεις, χτίσιμο εμπιστοσύνης και ενδελεχή διασταύρωση πληροφοριών, υπονομεύεται δραματικά από τον τεράστιο φόρτο περιστατικών και την υποστελέχωση των υπηρεσιών (Kallinikaki, 2011). Υπό τη συνεχή πίεση του χρόνου και των κατεπειγουσών εισαγγελικών παραγγελιών, οι επαγγελματίες ενίοτε αναγκάζονται να βασιστούν σε περιορισμένα δεδομένα ή σε «συνοπτικές» έρευνες γραφείου. Παράλληλα, η απουσία ενιαίων και σταθμισμένων εργαλείων αξιολόγησης κινδύνου στις δημόσιες υπηρεσίες, καθιστά την κοινωνική έκθεση ευάλωτη στην υποκειμενικότητα και την εργασιακή εμπειρία του εκάστοτε επαγγελματία (Munro, 2011).

Επιπρόσθετα, η προσπάθεια για διεπιστημονική συλλογή δεδομένων σκοντάφτει συχνά στην έλλειψη θεσμοθετημένων πρωτοκόλλων συνεργασίας μεταξύ των φορέων (π.χ. απουσία άμεσης επικοινωνίας μεταξύ σχολείων, νοσοκομείων και πρόνοιας), αφήνοντας τον κοινωνικό λειτουργό απομονωμένο στο ερευνητικό του έργο. Ως απόρροια αυτής της επισφαλούς συνθήκης και υπό τον διαρκή φόβο της νομικής ευθύνης ή της δημόσιας κατακραυγής σε περίπτωση λανθασμένης εκτίμησης, αναδύεται το φαινόμενο της «αμυντικής πρακτικής» (Broadhurst et al., 2010). Σε αυτές τις περιπτώσεις, οι επαγγελματίες ενδέχεται να συντάσσουν

εξαιρετικά αυστηρές εκθέσεις που εστιάζουν μονοδιάστατα στους κινδύνους, παραβλέποντας πιθανά τις δυνατότητες της οικογένειας, προκειμένου να προστατεύσουν φυσικά το παιδί αλλά και τον εαυτό τους.

Σε άμεση συνάρτηση με τον διαρκή φόβο της νομικής ευθύνης, αναδεικνύεται και ένα από τα πιο φλέγοντα αιτήματα του κλάδου στην Ελλάδα: η θεσμοθέτηση του «ακαταδίωκτου» (νομική προστασία) για τους κοινωνικούς λειτουργούς που χειρίζονται υποθέσεις παιδικής προστασίας (ΣΚΛΕ, 2022). Οι επαγγελματίες, βρίσκονται συχνά εκτεθειμένοι σε απειλές, μηνύσεις και νομικές διώξεις από κακοποιητικούς ή παραμελητικούς γονείς (ιδίως σε περιπτώσεις απομάκρυνσης ανηλίκου), με αποτέλεσμα να καλούνται να υπερασπιστούν την επιστημονική τους κρίση στα δικαστήρια, συχνά χωρίς καμία νομική κάλυψη από την υπηρεσία τους (Stanford, 2010). Η απουσία ενός σαφούς νομοθετικού πλαισίου προστασίας, επιτείνει ραγδαία το εργασιακό άγχος και λειτουργεί ανασταλτικά στην τολμηρή και έγκαιρη λήψη αποφάσεων για το βέλτιστο συμφέρον του παιδιού (McFadden et al., 2015).

Επιπλέον, ένα κομβικό διοικητικό και συστημικό εμπόδιο που επιδεινώνει δραματικά τις καθυστερήσεις στην παιδική προστασία, προκύπτει από τους περιορισμούς στο δικαίωμα υπογραφής. Βάσει του τρέχοντος νομοθετικού και υπαλληλικού πλαισίου στην Ελλάδα (Υπαλληλικός κώδικας, Ν. 3528/2007), η διενέργεια κοινωνικής έρευνας και η σύνταξη κοινωνικών εκθέσεων για εισαγγελική χρήση λογίζεται ως «άσκηση δημόσιας εξουσίας». Ως εκ τούτου, το δικαίωμα υπογραφής διατηρούν αποκλειστικά οι μόνιμοι (ή αορίστου χρόνου) κοινωνικοί λειτουργοί των δημοσίων υπηρεσιών. Δεδομένου όμως, ότι ένα τεράστιο μέρος των σύγχρονων κοινωνικών υπηρεσιών (όπως τα Κέντρα Κοινότητας ή άλλες δημοτικές δομές) στελεχώνεται κατά κύριο λόγο από συμβασιούχους ορισμένου χρόνου μέσω ευρωπαϊκών προγραμμάτων (Καλλινικάκη, 2019; Ασημόπουλος et al., 2014), η ρύθμιση αυτή συρρικνώνει απελπιστικά τον αριθμό των διαθέσιμων επαγγελματιών που νομιμοποιούνται να διεξάγουν κοινωνική έρευνα. Το αποτέλεσμα, είναι η δημιουργία τεράστιων λιστών αναμονής, καθώς το ήδη υποστελεχωμένο μόνιμο προσωπικό επωμίζεται το σύνολο των εισαγγελικών παραγγελιών, οδηγώντας σε επικίνδυνες καθυστερήσεις στην αξιολόγηση περιστατικών που χρήζουν άμεσης παρέμβασης.

Σε αυτό το εξαιρετικά απαιτητικό και μεταβαλλόμενο πλαίσιο, ένα επιπλέον σημαντικό εμπόδιο στην ποιότητα της κοινωνικής έρευνας είναι η συχνή απουσία δομών συνεχούς επαγγελματικής ανάπτυξη (Brodie et al., 2008). Το τοπίο της παιδικής προστασίας, τα νομικά πλαίσια, οι μορφές κακοποίησης (όπως π.χ. η διαδικτυακή βία) και τα επιστημονικά εργαλεία

αξιολόγησης εξελίσσονται ραγδαία. Όταν το σύστημα δεν μεριμνά ούτε χρηματοδοτεί τη διά βίου μάθηση των κοινωνικών λειτουργών, ελλοχεύει ο κίνδυνος οι αξιολογήσεις και οι κοινωνικές εκθέσεις να βασίζονται σε παρωχημένες μεθόδους, ξεπερασμένα θεωρητικά μοντέλα ή ακόμα και σε ασυνείδητες προσωπικές προκαταλήψεις (Munro, 2011). Η συστηματική εκπαίδευση σε σύγχρονες προσεγγίσεις, όπως η πρακτική που είναι ενημερωμένη για το τραύμα, είναι απολύτως αναγκαία. Χωρίς τη συνεχή επιμόρφωση και την κριτική αναστοχαστική πρακτική, το επιστημονικό κριτήριο του επαγγελματία αμβλύνεται, μειώνοντας την εγκυρότητα και την αξιοπιστία της ίδιας της κοινωνικής έρευνας (Ruch, 2007).

Γίνεται σαφές, λοιπόν, ότι για να παραμείνει η κοινωνική έρευνα ένα γνήσιο επιστημονικό εργαλείο προστασίας και όχι ένα απλό αμυντικό-γραφειοκρατικό έγγραφο, απαιτείται επαρκής χρόνος, διεπιστημονική πλαισίωση και ισχυρή θεσμική υποστήριξη.

ΣΥΝΟΨΗ 3ου ΚΕΦΑΛΑΙΟΥ

Η κοινωνική εργασία, αναδεικνύεται ως ο αδιαμφισβήτητος θεμέλιος λίθος της παιδικής προστασίας, καθώς αποτελεί τη μόνη επιστήμη που προσεγγίζει το παιδί ολιστικά μέσω της βιο-ψυχο-κοινωνικής και οικολογικής θεώρησης. Ο κοινωνικός λειτουργός, επιτελεί έναν κρίσιμο πολυδιάστατο ρόλο, ενεργώντας ως συντονιστής ενός κατακερματισμένου δικτύου υπηρεσιών, ως διαχειριστής υπόθεσης και, κυρίως, ως συνήγορος των δικαιωμάτων του παιδιού. Μέσα από την πρόληψη σε όλα τα επίπεδα και την προώθηση της αποϊδρυματοποίησης, διασφαλίζει ότι το «βέλτιστο συμφέρον του παιδιού» παραμένει η κυρίαρχη προτεραιότητα, αποτρέποντας τη δευτερογενή θυματοποίηση από το ίδιο το σύστημα.

Ωστόσο, η μετάβαση στην καθημερινή πρακτική αποκαλύπτει σοβαρά θεσμικά εμπόδια που υπονομεύουν αυτό το έργο. Η δραματική υποστελέχωση, ο νεοφιλελεύθερος μανατζερισμός που μετατρέπει τη θεραπευτική πράξη σε γραφειοκρατική «συμπλήρωση κουτιών», και η έλλειψη πόρων για την πρωτογενή πρόληψη, εγκλωβίζουν συχνά τον επαγγελματία σε έναν κατασταλτικό ρόλο «ελεγκτή». Παράλληλα, η απουσία κλινικής εποπτείας και η έλλειψη δομημένης διεπιστημονικής συνεργασίας εκθέτουν τον κοινωνικό λειτουργό σε υψηλά επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης και δευτερογενούς τραυματικού στρες.

Κεντρικό εργαλείο για τη διαχείριση αυτών των προκλήσεων αποτελεί η κοινωνική έρευνα, η οποία μετουσιώνει την κλινική παρατήρηση σε επιστημονική γνώση με κατάληξη τη

σύνταξη της κοινωνικής εκθεσης. Παρά τη βαρύτητα της έκθεσης ως νομικού εγγράφου για τις εισαγγελικές αρχές, η εγκυρότητά της δοκιμάζεται στην πράξη από συστημικές παθογένειες, όπως ο περιορισμός του δικαιώματος υπογραφής μόνο σε μόνιμους υπαλλήλους, η απουσία νομικής προστασίας («ακαταδίωκτο») και η έλλειψη συνεχούς επαγγελματικής επιμόρφωσης. Συμπερασματικά, η αποτελεσματική παιδική προστασία απαιτεί τη ριζική αναδιάρθρωση του συστήματος, ώστε η κοινωνική έρευνα να παραμείνει ένα γνήσιο εργαλείο συνηγορίας και όχι ένα τυπικό διοικητικό έγγραφο.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: Μεθοδολογία της Έρευνας

4.1 Σκοπός και στόχοι της ερευνητικής μελέτης

Η παρούσα ερευνητική προσπάθεια, υιοθετεί μια ποιοτική προσέγγιση η οποία βασίζεται στη συστηματική ανάλυση αρχειακού υλικού. Η μελέτη των αρχείων δεν αποτελεί μια απλή ιστορική αναδρομή, αλλά μια ουσιαστική πηγή κατανόησης των κοινωνικών φαινομένων, καθώς επιτρέπει στον ερευνητή να προσεγγίσει τις θεσμικές πρακτικές και τις επαγγελματικές κρίσεις έτσι όπως αυτές αποτυπώνονται στα επίσημα τεκμήρια της Κοινωνικής Εργασίας.

Στο πλαίσιο αυτό, οι κοινωνικές εκθέσεις αντιμετωπίζονται ως δυναμικά κείμενα που δεν περιορίζονται στην απλή καταγραφή πληροφοριών. Αντίθετα, αποτυπώνουν τις αξιολογικές κρίσεις, τις επαγγελματικές προσεγγίσεις και τον ιδιαίτερο τρόπο με τον οποίο οι κοινωνικοί λειτουργοί ερμηνεύουν την κοινωνική πραγματικότητα σε διαφορετικές χρονικές συγκυρίες. Η ανάλυση του υλικού, ακολουθεί την επαγωγική προσέγγιση, διασφαλίζοντας ότι οι θεματικές κατηγορίες αναδύονται μέσα από τα ίδια τα δεδομένα και δεν επιβάλλονται εκ των προτέρων. Ιδιαίτερη έμφαση, δίνεται στο κοινωνικό και θεσμικό πλαίσιο παραγωγής αυτών των τεκμηρίων, καθώς οι διακυμάνσεις του επηρεάζουν άμεσα τόσο το περιεχόμενο όσο και τον λόγο (discourse) των εκθέσεων.

4.1.1 Οι κεντρικοί στόχοι της έρευνας συνοψίζονται ως εξής:

-Η διαχρονική χαρτογράφηση της εξέλιξης των θεσμών της αναδοχής και της τεκνοθεσίας στην Περιφερειακή Ενότητα Ηρακλείου.

-Η ανάδειξη των μεταβολών στο κοινωνικο-δημογραφικό προφίλ των εμπλεκόμενων μερών (βιολογικών και θετών/αναδόχων γονέων).

-Η διερεύνηση του τρόπου με τον οποίο οι νομοθετικές αλλαγές και οι σύγχρονες θεωρητικές τάσεις μετασχηματίζουν την κλινική πρακτική των Κοινωνικών Λειτουργών.

4.2 Διατύπωση ερευνητικών ερωτημάτων

Με βάση τον σκοπό της έρευνας, διατυπώνονται τα ακόλουθα ερευνητικά ερωτήματα, τα οποία διαμορφώθηκαν ως «αναδυόμενα» κατά τη διάρκεια της επαφής με το αρχειακό υλικό:

-Πώς διαφοροποιείται διαχρονικά το κοινωνικό-δημογραφικό προφίλ των θετών/αναδόχων και των βιολογικών γονέων από το 1979 έως σήμερα;

-Ποιες οι μεταβολές στα χαρακτηριστικά (ηλικία, υγεία, ιστορικό) των παιδιών που εντάσσονται σε καθεστώς παιδικής προστασίας;

-Πώς μετασχηματίζεται η μεθοδολογία, ο ρόλος και ο λόγος των Κοινωνικών Λειτουργών στις εκθέσεις αξιολόγησης μέσα στις δεκαετίες;

-Πώς αποτυπώνονται οι αλλαγές του νομοθετικού πλαισίου (π.χ. αποϊδρυματοποίηση, νέοι νόμοι) στην πρακτική διαχείριση των υποθέσεων;

4.3 Εργαλεία, διαδικασία πρόσβασης και συλλογής δεδομένων

Η διαδικασία συλλογής των δεδομένων υλοποιήθηκε στο πλαίσιο της εργαστηριακής άσκησης (Πρακτική Άσκηση - Εποπτεία 2 και 3) και διήρκησε από τον Οκτώβριο του 2024 έως τον Ιούνιο του 2025.

Η απαιτητική διαδικασία της αποδελτίωσης και της πρωτογενούς συλλογής του υλικού υλοποιήθηκε από κοινού από τις φοιτήτριες Χριστιάννα Γιαννουλάκη και Κατερίνα Κάμελ του Τμήματος Κοινωνικής Εργασίας, στο πλαίσιο της εργαστηριακής τους άσκησης (Πρακτική Άσκηση - Εποπτεία 2 και 3) στο Τμήμα Κοινωνικής Αλληλεγγύης της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας της Περιφερειακής Ενότητας Ηρακλείου. Η συνεργασία αυτή πραγματοποιήθηκε αυτή στο πλαίσιο τοποθέτησης τους στην Πρακτική Άσκηση -Εποπτεία ΙΙ και ήταν γόνιμη και αποδοτική για τον όγκου του αρχειακού υλικού, που κλήθηκαν να αποδελτιώσουν. Ωστόσο, στην παρούσα πτυχιακή εργασία, η φοιτήτρια Κατερίνα Κάμελ αξιοποιεί το κοινό ερευνητικό υλικό, προχωρώντας στην αυτόνομη σύνθεση του θεωρητικού πλαισίου, στην ερμηνεία των ευρημάτων και στη διεξαγωγή της τελικής συζήτησης και των συμπερασμάτων

Για τη διασφάλιση της πρόσβασης στο υλικό και την τήρηση των αρχών προστασίας προσωπικών δεδομένων, υπογράφηκε ειδικό έγγραφο εμπιστευτικότητας, το οποίο χορηγήθηκε από την Προϊσταμένη Κοινωνική Λειτουργό της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας της Π.Ε. Ηρακλείου. Η συλλογή των δεδομένων πραγματοποιήθηκε μέσω της συστηματικής μελέτης και αποδελτίωσης των φυσικών φακέλων της υπηρεσίας.

Για την κάλυψη των αναγκών της έρευνας αξιοποιήθηκε ένα ειδικά σχεδιασμένο Φύλλο Καταγραφής (Data Extraction Form), οργανωμένο σε δύο άξονες:

1. **Ποσοτικά δεδομένα:** Καταγραφή βασικών μεταβλητών όπως ηλικία, μορφωτικό επίπεδο, οικονομική κατάσταση, εθνικότητα και τύπος διαδικασίας (ιδιωτική/κρατική, εγχώρια/διακρατική).
2. **Ποιοτικά δεδομένα:** Ανάλυση και αποδελτίωση αποσπασμάτων από τις Κοινωνικές Εκθέσεις, με στόχο την ανάδειξη της αξιολογικής κρίσης και της εφαρμοζόμενης μεθοδολογίας.

Ο συνδυασμός αυτός επιτρέπει μια ολοκληρωμένη προσέγγιση, καθώς τα δεδομένα αναλύονται τόσο στατιστικά όσο και μέσω της ανάλυσης περιεχομένου, προσφέροντας μια σφαιρική εικόνα της εξέλιξης των θεσμών.

Για την αρτιότερη διαμόρφωση του κειμένου και την απόδοση της ξενόγλωσσης βιβλιογραφίας, αξιοποιήθηκαν εργαλεία Τεχνητής Νοημοσύνης (ChatGPT) ως υποστηρικτικά μέσα για τη μετάφραση εξειδικευμένων όρων από την αγγλική στην ελληνική γλώσσα, καθώς και για την τελική επιμέλεια και σύνταξη των βιβλιογραφικών αναφορών σύμφωνα με τα ακαδημαϊκά πρότυπα.

4.4 Πεδίο μελέτης, πληθυσμός και δείγμα

Το πεδίο της έρευνας ορίστηκε το Τμήμα Κοινωνικής Αλληλεγγύης της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας της Περιφερειακής Ενότητας Ηρακλείου, ένας φορέας με κομβικό στρατηγικό ρόλο στην παιδική προστασία στην Κρήτη. Η υπηρεσία αυτή, αποτελεί τον βασικό επιχειρησιακό βραχίονα για την εφαρμογή της κοινωνικής πολιτικής και την προστασία ευάλωτων ομάδων. Στα χαρακτηριστικά της υπηρεσίας, περιλαμβάνεται η ευθύνη για τη διεξαγωγή κοινωνικών ερευνών και τη σύνταξη εκθέσεων για δικαστική χρήση, καθώς και η αξιολόγηση της καταλληλότητας γονέων και η τήρηση των Εθνικών Μητρώων. Η υπηρεσία στελεχώνεται από εξειδικευμένους κοινωνικούς λειτουργούς που ασκούν κλινικό

και διοικητικό έργο, ενώ το εκτενές αρχείο της προσφέρει μια μοναδική ευκαιρία για μελέτη της διαχρονικής εξέλιξης των πρακτικών στην περιοχή.

Ο πληθυσμός της έρευνας, περιλαμβάνει το σύνολο των υποθέσεων αναδοχής και τεκνοθεσίας που τηρούνται στο αρχείο για την περίοδο 1973–2025. Το δείγμα της έρευνας, αποτελείται από 748 υποθέσεις, ακολουθώντας τη μέθοδο της καθολικής δειγματοληψίας για το συγκεκριμένο αρχείο. Απαραίτητη προϋπόθεση για την ένταξη μιας υπόθεσης στη μελέτη, ήταν η ύπαρξη επαρκών και αξιοποιήσιμων δεδομένων για την αποδελτίωση, καθώς και το να αφορά ολοκληρωμένες υποθέσεις κατά τον χρόνο της καταγραφής. Με τον τρόπο αυτό, το δείγμα αντανακλά την πλήρη εικόνα της θεσμικής διαχείρισης των τεκνοθεσιών στην περιοχή για πάνω από μισό αιώνα.

4.5 Διαδικασία Ανάλυσης Δεδομένων

Η ανάλυση των δεδομένων της παρούσας μελέτης ακολούθησε μια συνδυαστική μεθοδολογική προσέγγιση, προκειμένου να διασφαλιστεί η πληρέστερη κατανόηση των σύνθετων κοινωνικών φαινομένων της παιδικής προστασίας. Για το ποσοτικό σκέλος, τα πρωτογενή στοιχεία που αντλήθηκαν από τη μελέτη των φυσικών φακέλων ψηφιοποιήθηκαν σε περιβάλλον λογιστικών φύλλων και κωδικοποιήθηκαν με βάση τον αριθμό μητρώου (Α.Μ.) κάθε υπόθεσης για τη διασφάλιση της ανωνυμίας. Στη συνέχεια, εφαρμόστηκε η μέθοδος της περιγραφικής στατιστικής για την εξαγωγή συχνοτήτων και μέσων όρων, επιτρέποντας την αντικειμενική αποτύπωση των διαχρονικών δημογραφικών τάσεων και των κοινωνικοοικονομικών χαρακτηριστικών των εμπλεκόμενων μερών.

Όσον αφορά το ποιοτικό σκέλος της έρευνας, αν και αρχικά είχε σχεδιαστεί η εφαρμογή θεματικής ανάλυσης, η ιδιαίτερη φύση του αρχειακού υλικού και ο θεσμικός λόγος των κοινωνικών εκθέσεων οδήγησαν στην επιλογή της ανάλυσης περιεχομένου (Iosifidis, 2017).

Η μέθοδος αυτή, κρίθηκε ως η πλέον κατάλληλη για τη συστηματική και αντικειμενική διερεύνηση των εγγράφων, καθώς επιτρέπει την ανάδειξη των κυρίαρχων μοτίβων σχετικά με τη μεθοδολογία παρέμβασης και τον επαγγελματικό λόγο (discourse) που υιοθέτησαν οι κοινωνικοί λειτουργοί μέσα στις δεκαετίες.

Η διαδικασία της ανάλυσης περιεχομένου, πραγματοποιήθηκε με επαγωγικό τρόπο, διασφαλίζοντας ότι οι κατηγορίες ερμηνείας προέκυψαν οργανικά από τη μελέτη των ίδιων των κοινωνικών ιστορικών. Με αυτόν τον τρόπο, τα ερευνητικά ερωτήματα παρέμειναν

«αναδυόμενα», επιτρέποντας τη βαθύτερη κατανόηση του τρόπου με τον οποίο οι νομοθετικές μεταρρυθμίσεις και οι αλλαγές στο θεσμικό πλαίσιο (όπως η αποϊδρυματοποίηση) μετέβαλαν στην πράξη την κλινική εκτίμηση και τη διαχείριση των υποθέσεων στο πεδίο.

4.6 Δυσκολίες και Περιορισμοί της Έρευνας

Κατά τη διεξαγωγή της αρχειακής μελέτης προέκυψαν σημαντικές προκλήσεις, οι οποίες επηρέασαν τη διαδικασία καταγραφής και ανάλυσης των δεδομένων. Αρχικά, η παλαιότητα μεγάλου μέρους του υλικού αποτέλεσε ανασταλτικό παράγοντα, καθώς οι φάκελοι της περιόδου 1973–1990 παρουσίαζαν συχνά εκτεταμένες φυσικές φθορές, ελλείψεις ή δυσανάγνωστα σημεία λόγω της απορρόφησης του μελανιού στο χαρτί. Επιπλέον, η χρήση της καθαρεύουσας και της ιδιαίτερα τυπικής διοικητικής γλώσσας των παλαιότερων δεκαετιών απαίτησε σημαντικό επιπλέον χρόνο για την ορθή ερμηνεία και ανάλυση των εγγράφων, καθιστώντας απαραίτητη τη χρήση βοηθητικών πηγών, λεξικών και τη συνδρομή της Προϊσταμένης της υπηρεσίας για την αποσαφήνιση των δεδομένων της εποχής.

Ο ιδιαίτερα μεγάλος όγκος των 748 υποθέσεων δημιούργησε σημαντική πίεση χρόνου κατά τη φάση της αποδελτίωσης. Επιπρόσθετα, κατέστησε επιβεβλημένη τη σύμπραξη των δύο φοιτητριών για τη φάση της αποδελτίωσης, προκειμένου να διασφαλιστεί η εγκυρότητα της καταγραφής μέσα στα προβλεπόμενα χρονικά όρια της πρακτικής άσκησης-εποπτείας ΙΙ και ΙΙΙ. Παρά τη συλλογική προσπάθεια, η απειρία των ερευνητριών στον χειρισμό πρωτογενούς αρχειακού υλικού αποτέλεσε μια αντικειμενική δυσκολία, καθώς ήταν η πρώτη φορά που κλήθηκαν να μετατρέψουν έναν τόσο μεγάλο όγκο εμπειρικών πληροφοριών σε δομημένα ερευνητικά δεδομένα. Ο περιορισμός αυτός, σε συνδυασμό με την ανάγκη συντονισμού μεταξύ των δύο μελών της ερευνητικής ομάδας για την ομοιογένεια της αποδελτίωσης, καθόρισε σε έναν βαθμό το βάθος της ποιοτικής ανάλυσης των κοινωνικών εκθέσεων.

Ένας επιπλέον κρίσιμος περιορισμός, υπήρξε η έλλειψη προηγούμενης ερευνητικής εμπειρίας της ερευνήτριας σε ανάλογες διαδικασίες συστηματικής αρχειακής μελέτης και ανάλυσης περιεχομένου. Καθώς ήταν η πρώτη φορά που κλήθηκε να διαχειριστεί ένα τόσο σύνθετο όγκο πρωτογενούς υλικού και να μετατρέψει την εμπειρική πληροφορία σε επιστημονική γνώση, η διαδικασία της αποδελτίωσης και η εισβάθος ανάλυση των ποιοτικών δεδομένων περιορίστηκαν αναπόφευκτα. Παρά το γεγονός ότι η συμβολή της Προϊσταμένης και η υποστήριξη της ομάδας των υπόλοιπων Κοινωνικών Λειτουργών της υπηρεσίας

λειτούργησαν ενισχυτικά, η απειρία στο συγκεκριμένο ερευνητικό εγχείρημα αποτέλεσε μια αντικειμενική πρόκληση που καθόρισε τον βαθμό εμβάθυνσης σε ορισμένες πτυχές της μελέτης.

4.7 Ηθικά ζητήματα και δεοντολογία

Η διαχείριση προσωπικών δεδομένων από αρχειακούς φακέλους τεκνοθεσίας, οι οποίοι εμπεριέχουν εξαιρετικά ευαίσθητες πληροφορίες, επέβαλε την αυστηρή τήρηση της ερευνητικής δεοντολογίας. Βασική προϋπόθεση για την έναρξη της έρευνας, ήταν η υπογραφή εντύπου εμπιστευτικότητας στην υπηρεσία στο πλαίσιο της πρακτικής άσκησης, όπως αναφέρεται και προηγούμενα στο υποκεφάλαιο 5.3.

Για τη διασφάλιση της ανωνυμίας, όλα τα προσωπικά αναγνωριστικά στοιχεία αφαιρέθηκαν και τα δεδομένα χρησιμοποιήθηκαν αποκλειστικά για ερευνητικούς σκοπούς. Η πρόσβαση στο υλικό περιορίστηκε στο απολύτως αναγκαίο πλαίσιο για την ολοκλήρωση της εργασίας, διασφαλίζοντας την προστασία της ιδιωτικής ζωής των εμπλεκόμενων προσώπων και την υπεύθυνη διαχείριση του αρχειακού υλικού.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: Αποτελέσματα της έρευνας

5.1 Δημογραφικά και κοινωνικό-οικονομικά χαρακτηριστικά

1973–1979

Τα κοινωνικά χαρακτηριστικά των υποψήφιων θετών γονέων κατά τη δεκαετία του 1970 δεν παρουσιάζουν ιδιαίτερες διαφοροποιήσεις. Ως προς την οικογενειακή τους κατάσταση, στη συντριπτική πλειονότητα πρόκειται για έγγαμα ζευγάρια, αν και εντοπίζονται λίγες περιπτώσεις μονογονεϊκών οικογενειών. Η κυρίαρχη μορφή οικογένειας είναι η πυρηνική, αποτελούμενη κυρίως από τη θετή μητέρα, τον θετό πατέρα και το θετό παιδί.

Οι υποψήφιοι θετοί πατέρες, εργάζονταν κυρίως ως αγρότες, γεωργοί και έμποροι, ενώ χαμηλό ήταν το ποσοστό όσων απασχολούνταν ως ιδιωτικοί υπάλληλοι. Αξίζει να σημειωθεί, ότι αρκετοί από όσους ασχολούνταν με την καλλιέργεια της γης είχαν ήδη συνταξιοδοτηθεί, αλλά συνέχιζαν να εργάζονται στις δικές τους εκτάσεις. Αντίστοιχα, οι υποψήφιες θετές μητέρες στην πλειονότητά τους ασχολούνταν με τα οικιακά, με ελάχιστες εξαιρέσεις γυναικών που συμμετείχαν στις γεωργικές εργασίες ή εργάζονταν ως ιδιωτικές υπάλληλοι.

Σε οικονομικό επίπεδο, δεν παρατηρούνται σημαντικές μεταβολές στα επιμέρους έτη της περιόδου. Ένα από τα πιο συχνά ευρήματα, είναι η κατοχή μεγάλης ακίνητης περιουσίας. Συγκεκριμένα, γίνεται συχνή αναφορά σε στρέμματα γης, κυρίως με ελαιόδεντρα, αμπέλια και καλλιέργειες σταφίδας. Παράλληλα, αναφέρεται συχνά η κατοχή κατοικιών και οικοπέδων, τα οποία οι θετοί γονείς είχαν κληρονομήσει από τις οικογένειές τους. Πιο σπάνια εμφανίζονται περιπτώσεις όπου, μέσω γονικής παροχής, είχαν αποκτήσει καταστήματα ή χώρους που χρησιμοποιούνταν ως εργαστήρια για την άσκηση χειρωνακτικών επαγγελμάτων. Συνολικά, οι αποδοχές τους, είτε προέρχονταν από εργασία είτε από σύνταξη, φαίνεται ότι ήταν ικανοποιητικές.

Το εκπαιδευτικό επίπεδο των θετών γονέων παρουσιάζει σχετική σταθερότητα. Οι περισσότεροι είχαν ολοκληρώσει τη στοιχειώδη εκπαίδευση, ενώ υπάρχουν και λίγες περιπτώσεις αναλφαβητισμού, κυρίως μεταξύ των μητέρων. Η ολοκλήρωση τριτοβάθμιας εκπαίδευσης καταγράφεται σπάνια. Ως προς τον τόπο κατοικίας, οι περισσότεροι (υποψήφιοι) θετοί γονείς προέρχονται από τον νομό Ηρακλείου και τις γύρω περιοχές.

Για τους βιολογικούς γονείς, δεν υπάρχουν επαρκή στοιχεία αναφορικά με τα κοινωνικό-οικονομικά τους χαρακτηριστικά. Πολλά δεδομένα δεν γίνονταν γνωστά. Αυτό, συνέβαινε, καθώς οι φάκελοι εκείνης της περιόδου είχαν υποστεί αλλοίωση, δεδομένων των ετών που έχουν παρέλθει (όπως η ηλικία). Ωστόσο, προκύπτει ότι κατά τη δεκαετία του 1970 οι φυσικοί γονείς των παιδιών που δόθηκαν για τεκνοθεσία ήταν ελληνικής καταγωγής.

Στον παρακάτω πίνακα συγκεντρώνονται τα κοινωνικό-δημογραφικά χαρακτηριστικά των θετών και βιολογικών οικογενειών αυτής της περιόδου:

Πίνακας 1: Κοινωνικό δημογραφικά χαρακτηριστικά των θετών και βιολογικών οικογενειών την περίοδο 1973-1979

Κατηγορία	***Θετοί γονείς***	***Βιολογικοί γονείς***
Οικογενειακή κατάσταση	Κυρίως έγγαμα ζευγάρια. Λίγες περιπτώσεις μονογονεϊκών οικογενειών.	Δεν υπάρχουν επαρκή στοιχεία.

Τύπος οικογένειας	Πυρηνική οικογένεια (μητέρα–πατέρας–παιδί).	Δεν καταγράφεται.
Επάγγελμα	Πατέρες: αγρότες, γεωργοί, έμποροι. Λίγοι ιδιωτικοί υπάλληλοι. Μητέρες: κυρίως οικιακά, λίγες σε γεωργικές εργασίες ή υπαλληλικές θέσεις.	Δεν υπάρχουν στοιχεία.
Εργασιακή κατάσταση	Ορισμένοι πατέρες συνταξιούχοι αλλά ενεργοί σε αγροτικές εργασίες.	Δεν καταγράφεται.
Οικονομική κατάσταση	Σταθερή και ικανοποιητική. Εισοδήματα από εργασία ή σύνταξη.	Δεν υπάρχουν σαφή δεδομένα.
Περιουσιακά στοιχεία	Εκτεταμένη ακίνητη περιουσία (αγροτική γη με ελιές, αμπέλια, σταφίδα). Κατοικίες και οικόπεδα από κληρονομιά. Σπανιότερα καταστήματα/εργαστήρια.	Δεν καταγράφεται.
Εκπαιδευτικό επίπεδο	Κυρίως στοιχειώδης εκπαίδευση. Περιορισμένος αναλφαβητισμός (κυρίως γυναίκες). Σπάνια ανώτερη εκπαίδευση.	Δεν υπάρχουν στοιχεία.
Τόπος κατοικίας	Κυρίως νομός Ηρακλείου και γύρω περιοχές.	Ελληνική καταγωγή (χωρίς περαιτέρω γεωγραφικά στοιχεία).
Κοινωνική προέλευση	Κυρίως αγροτικός πληθυσμός.	Δεν υπάρχουν επαρκή στοιχεία.

Άλλα κοινωνικά χαρακτηριστικά	Σχετική κοινωνικοοικονομική σταθερότητα και επάρκεια πόρων.	Μόνο η ελληνική καταγωγή είναι γνωστή.

1980–1984

Οι θετές οικογένειες της περιόδου αυτής, παρουσιάζουν μεταξύ τους αρκετά κοινά χαρακτηριστικά. Σχεδόν όλες είναι έγγαμες, με ελάχιστες εξαιρέσεις μονογονεϊκών οικογενειών λόγω χηρείας. Ο γάμος συχνά φαίνεται να αποτελεί αποτέλεσμα προξενιού, στοιχείο που συνάδει με τα πολιτισμικά χαρακτηριστικά της εποχής.

Ως προς την ηλικία, οι περισσότεροι θετοί γονείς ανήκουν στην ηλικιακή ομάδα 40–60 ετών, με τον θετό πατέρα συνήθως να είναι μεγαλύτερος σε ηλικία. Παρατηρείται χαμηλό μορφωτικό επίπεδο, ιδιαίτερα στις γυναίκες, σε σύγκριση με τους άνδρες. Οι περισσότεροι, είχαν ολοκληρώσει λίγες τάξεις της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης, ενώ περιορισμένος ήταν ο αριθμός όσων είχαν σπουδάσει ή είχαν μάθει κάποια τέχνη ή επιστήμη. Το ιατρικό ιστορικό αναφέρεται σπάνια, καθώς οι περισσότεροι χαρακτηρίζονται ως σωματικά και ψυχικά υγιείς.

Όσον αφορά την οικονομική κατάσταση των θετών γονέων, η πλειονότητα των θετών πατεράδων ασχολούνταν με την αγροτική παραγωγή, ενώ οι θετές μητέρες κυρίως με τα οικιακά.

Αναφορικά με τους φυσικούς γονείς, το κοινωνικό τους προφίλ παρουσιάζεται σχετικά ομοιογενές. Πρόκειται κυρίως για ελληνικές οικογένειες χαμηλού οικονομικού επιπέδου, ενώ δεν είναι σπάνιες οι περιπτώσεις διαζευγμένων γονέων ή οικογενειών με έντονες κοινωνικές δυσκολίες. Συχνό είναι επίσης το φαινόμενο γυναικών που γεννούν παιδί εκτός γάμου, χωρίς να υπάρχουν στοιχεία για τον φυσικό πατέρα. Οι συνθήκες διαβίωσης χαρακτηρίζονται συχνά ως ακατάλληλες, ενώ συνήθως δεν υπήρχε σταθερή εργασία για τον φυσικό πατέρα.

Στον παρακάτω πίνακα συγκεντρώνονται τα κοινωνικό-δημογραφικά χαρακτηριστικά των θετών και βιολογικών οικογενειών αυτής της περιόδου:

Πίνακας 2: Κοινωνικό δημογραφικά χαρακτηριστικά των θετών και βιολογικών οικογενειών την περίοδο 1980-1984

Κατηγορία	***Θετοί γονείς***	***Βιολογικοί γονείς***
Οικογενειακή κατάσταση	Κυρίως έγγαμοι. Λίγες μονογονεϊκές οικογένειες λόγω χηρείας.	Συχνές περιπτώσεις διαζυγίου ή ασταθών οικογενειακών σχέσεων.
Ηλικία	Κυρίως 40–60 ετών. Ο πατέρας συνήθως μεγαλύτερος.	Δεν υπάρχουν σαφή στοιχεία.
Εκπαιδευτικό επίπεδο	Χαμηλό, ιδιαίτερα στις γυναίκες. Κυρίως πρωτοβάθμια εκπαίδευση. Σπάνιες σπουδές ή εξειδίκευση.	Δεν υπάρχουν επαρκή στοιχεία, αλλά υποδηλώνεται χαμηλό επίπεδο.
Οικογενειακή προέλευση	Συχνά από πολυμελείς αγροτικές οικογένειες με εμπειρίες φτώχειας.	Συχνά από οικογένειες με κοινωνικές δυσκολίες ή ακατάλληλο περιβάλλον.
Επάγγελμα	Πατέρες: κυρίως αγροτική παραγωγή. Μητέρες: οικιακά.	Συχνά απουσία σταθερής εργασίας (ιδίως για τον πατέρα).
Οικονομική κατάσταση	Βασισμένη σε εισοδήματα από εργασία, σύνταξη, ενοίκια και αγροτικά προϊόντα.	Χαμηλό οικονομικό επίπεδο.
Οικογενειακή δομή	Σταθερή, παραδοσιακή πυρηνική οικογένεια.	Περιπτώσεις μονογονεϊκότητας, εξώγαμων γεννήσεων και απουσίας πατέρα.

Άλλα κοινωνικά χαρακτηριστικά	Παραδοσιακές αξίες, αγροτικό υπόβαθρο.	Κοινωνική ευαλωτότητα και περιθωριοποίηση.

1985–1989

Κατά την περίοδο 1985–1989 διαπιστώνεται, ότι η πλειονότητα των θετών γονέων ήταν έγγαμοι, με ελάχιστες εξαιρέσεις. Παράλληλα, η πλειοψηφία των θετών γονέων ανήκε στην ηλικιακή ομάδα 40-49. Οι περισσότεροι άντρες είχαν ολοκληρώσει κυρίως την πρωτοβάθμια ή δευτεροβάθμια εκπαίδευση, ενώ οι γυναίκες ήταν, κατά κανόνα, απόφοιτες πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης. Οι περισσότεροι υποψήφιοι θετοί γονείς κατοικούσαν στην πόλη του Ηρακλείου, αν και εντοπίζονται και λίγες οικογένειες από αγροτικές περιοχές. Η οικογένεια ήταν κυρίως πυρηνική, ενώ σημαντική φαίνεται να ήταν και η στήριξη από το ευρύτερο συγγενικό περιβάλλον, ιδιαίτερα σε περιπτώσεις όπου η ανεύρεση παιδιού γινόταν μέσω συγγενικών δικτύων.

Το επαγγελματικό προφίλ των θετών γονέων δεν μεταβάλλεται αισθητά. Οι περισσότεροι άντρες δραστηριοποιούνταν είτε στον δημόσιο τομέα είτε σε χειρωνακτικά και τεχνικά επαγγέλματα, ενώ οι γυναίκες κυρίως ασχολούνταν με τα οικιακά, παρότι ορισμένες ενίσχυαν το οικογενειακό εισόδημα μέσω επαγγελματικών δραστηριοτήτων, όπως η μοδιστρική, η ύφανση ή οι αγροτικές εργασίες. Παρ' όλα αυτά, στα επίσημα έγγραφα συνήθως εξακολουθούσαν να καταγράφονται ως «οικιακά». Όσον αφορά, το οικονομικό επίπεδο των θετών γονέων εμφανίζεται υψηλό, κάτι που προκύπτει από την ύπαρξη ακίνητης και κινητής περιουσίας.

Σε ό,τι αφορά τους φυσικούς γονείς, κατά την τετραετία 1985–1989 παρατηρείται ότι πολλές φυσικές μητέρες αποκτούσαν παιδιά εκτός γάμου, ενώ ο φυσικός πατέρας είτε απουσίαζε είτε δεν δηλωνόταν.

Στον παρακάτω πίνακα συγκεντρώνονται τα κοινωνικό-δημογραφικά χαρακτηριστικά των θετών και βιολογικών οικογενειών αυτής της περιόδου:

Πίνακας 3: Κοινωνικό δημογραφικά χαρακτηριστικά των θετών και βιολογικών οικογενειών την περίοδο 1985-1989

Κατηγορία	*Θετοί γονείς*	*Φυσικοί γονείς*
Οικογενειακή κατάσταση	Κυρίως έγγαμοι.	Συχνές περιπτώσεις εκτός γάμου μητρότητας. Απουσία ή μη αναγνώριση πατέρα.
Τύπος οικογένειας	Πυρηνική οικογένεια με υποστήριξη από ευρύτερο συγγενικό δίκτυο.	Δεν καταγράφεται σαφώς. Υποδηλώνεται ασταθής οικογενειακή δομή.
Τόπος κατοικίας	Κυρίως αστικός (πόλη Ηρακλείου), λίγες αγροτικές οικογένειες.	Δεν υπάρχουν σαφή στοιχεία.
Εκπαιδευτικό επίπεδο	Άνδρες: πρωτοβάθμια ή δευτεροβάθμια εκπαίδευση. Γυναίκες: κυρίως πρωτοβάθμια.	Δεν υπάρχουν στοιχεία.
Επάγγελμα	Άνδρες: δημόσιος τομέας, χειρωνακτικά και τεχνικά επαγγέλματα. Γυναίκες: κυρίως οικιακά, με άτυπη συμμετοχή σε παραγωγικές δραστηριότητες.	Δεν καταγράφεται συστηματικά.
Οικονομική κατάσταση	Υψηλό οικονομικό επίπεδο.	Υποδηλώνεται χαμηλό επίπεδο (χωρίς αναλυτικά στοιχεία).
Περιουσιακά στοιχεία	Κατοχή ακίνητης και κινητής περιουσίας.	Δεν καταγράφεται.

Οικογενειακές πρακτικές	Εύρεση παιδιού και μέσω συγγενικών διασυνδέσεων.	Συχνή επιλογή παράδοσης παιδιού σε γνωστό/συγγενικό περιβάλλον.
Οικογενειακή δομή	Σταθερή, με υποστηρικτικό περιβάλλον.	Περιπτώσεις μονογονεϊκότητας και απουσίας πατέρα.
Άλλα κοινωνικά χαρακτηριστικά	Σταδιακή αστικοποίηση και ενίσχυση οικονομικής σταθερότητας.	Κοινωνική ευαλωτότητα, κυρίως σε επίπεδο μητρότητας.

1990–1994

Οι υποψήφιοι θετοί γονείς της περιόδου 1990–1994 παρουσιάζουν σε γενικές γραμμές παρόμοιο κοινωνικό προφίλ. Σχεδόν όλοι ήταν έγγαμοι, συνήθως ύστερα από συνοικέσιο, με λίγες εξαιρέσεις μονογονεϊκών περιπτώσεων, κυρίως γυναικών που τεκνοθετούσαν παιδί συζύγου ή συγγενικού προσώπου.

Η ηλικία των θετών γονέων κυμαινόταν από 30 έως 69 έτη, με πιο συχνή την ομάδα 40–49 ετών και για τα δύο φύλα. Συνήθως, ο άνδρας ήταν μεγαλύτερος σε ηλικία από τη γυναίκα, ενώ οι αντίστροφες περιπτώσεις καταγράφονταν πιο σπάνια και συχνά σχολιάζονταν στην κοινωνική έρευνα, καθώς η αντίληψη της εποχής θεωρούσε κοινωνικά αναμενόμενο ο άνδρας να είναι μεγαλύτερος. Το ιατρικό ιστορικό αναφέρεται περιορισμένα, ενώ οι περισσότεροι γονείς περιγράφονται ως σωματικά και ψυχικά υγιείς.

Το μορφωτικό επίπεδο στην περίοδο αυτή εμφανίζεται σαφώς υψηλότερο από ό,τι κατά τις προηγούμενες δεκαετίες. Πολλοί θετοί γονείς είχαν ολοκληρώσει τριτοβάθμια εκπαίδευση, τόσο άνδρες όσο και γυναίκες. Οι θετές μητέρες εμφανίζονται πλέον πιο ενεργές στον επαγγελματικό χώρο και καταλαμβάνουν θέσεις που σχετίζονται με την εκπαιδευτική τους εξειδίκευση. Παράλληλα, παρατηρείται κατοχή σημαντικής κτηματικής και ακίνητης περιουσίας.

Οι βιολογικοί γονείς προέρχονται συνήθως από πολυμελείς ελληνικές οικογένειες χαμηλής οικονομικής κατάστασης, που αντιμετωπίζουν πολλαπλά κοινωνικά προβλήματα. Συχνές είναι οι περιπτώσεις νεαρών γυναικών που, ύστερα από σχέση εκτός γάμου, γεννούν παιδί χωρίς την παρουσία ή τη στήριξη του πατέρα. Οι συνθήκες στέγασης χαρακτηρίζονται συχνά ακατάλληλες, ενώ η οικονομική δυσχέρεια περιορίζει τη δυνατότητα κάλυψης βασικών αναγκών.

Στον παρακάτω πίνακα συγκεντρώνονται τα κοινωνικό-δημογραφικά χαρακτηριστικά των θετών και βιολογικών οικογενειών αυτής της περιόδου:

Πίνακας 4: Κοινωνικό δημογραφικά χαρακτηριστικά των θετών και βιολογικών οικογενειών την περίοδο 1990-1994

Κατηγορία	***Θετοί γονείς***	***Βιολογικοί γονείς***
Οικογενειακή κατάσταση	Σχεδόν όλοι έγγαμοι (συχνά με συνοικέσιο), λίγες μονογονεϊκές περιπτώσεις	Συχνά άγαμες μητέρες, κυρίως εκτός γάμου γεννήσεις
Ηλικία	30–69 ετών, συχνότερα 40–49	Κυρίως νεαρές ηλικίες (ιδίως μητέρες)
Εκπαίδευση	Υψηλό μορφωτικό επίπεδο, συχνά τριτοβάθμια εκπαίδευση	Χαμηλότερο μορφωτικό επίπεδο
Επαγγελματική κατάσταση	Σταθερή εργασία, θετές μητέρες ενεργές επαγγελματικά	Περιορισμένη επαγγελματική σταθερότητα ή ανεργία

Οικονομική κατάσταση	Μέση έως καλή, κατοχή ακίνητης/κτηματικής περιουσίας	Χαμηλή οικονομική κατάσταση
Άλλα κοινωνικά χαρακτηριστικά	Σταθερές οικογενειακές δομές σωματικά και ψυχικά υγιείς	Πολυμελείς οικογένειες, κοινωνικά προβλήματα επιβαρυμένη υγεία λόγω κοινωνικών/οικονομικών συνθηκών,

1995–1999

Κατά την περίοδο αυτή, είναι εμφανές ότι σχεδόν όλα τα ζευγάρια ήταν παντρεμένα, με ελάχιστες εξαιρέσεις. Η πλειονότητα των θετών γονέων προέρχεται από το Ηράκλειο και την ευρύτερη περιοχή του νομού, ενώ η επικρατούσα μορφή οικογένειας είναι η πυρηνική.

Το εκπαιδευτικό επίπεδο εμφανίζεται σαφώς υψηλότερο σε σχέση με τη δεκαετία του 1970. Μεγάλο ποσοστό των υποψήφιων θετών γονέων είχε ολοκληρώσει τριτοβάθμια εκπαίδευση. Οι περισσότεροι απασχολούνταν στον δημόσιο ή τον ιδιωτικό τομέα, σε επαγγέλματα όπως πυροσβέστες, αστυνομικοί, υπάλληλοι δημοσίων οργανισμών, γιατροί και υπάλληλοι καταστημάτων. Η οικονομική τους κατάσταση περιγράφεται ως πολύ καλή, ενώ σχεδόν όλοι φαίνεται να κατείχαν ακίνητη περιουσία, όπως κατοικίες, εκτάσεις γης και γεωργικές καλλιέργειες.

Παράλληλα, ως προς την καταγωγή των παιδιών, γίνεται εμφανές το φαινόμενο της μετακίνησης πληθυσμών, καθώς πραγματοποιούνται αρκετές τεκνοθεσίας από τη Βουλγαρία και τη Ρουμανία και λιγότερες από την Αλβανία.

Στον παρακάτω πίνακα συγκεντρώνονται τα κοινωνικό-δημογραφικά χαρακτηριστικά των θετών και βιολογικών οικογενειών αυτής της περιόδου:

Πίνακας 5: Κοινωνικό δημογραφικά χαρακτηριστικά των θετών και βιολογικών οικογενειών την περίοδο **1995–1999.**

Κατηγορία	***Θετοί γονείς***	***Βιολογικοί γονείς***

Οικογενειακή κατάσταση	Κυρίως έγγαμα ζευγάρια. Ελάχιστες εξαιρέσεις άλλων μορφών οικογένειας	Δεν υπάρχουν επαρκή στοιχεία
Τύπος οικογένειας	Πυρηνική οικογένεια (μητέρα–πατέρας–παιδί).	Δεν καταγράφεται.
Επάγγελμα	Δημόσιος και ιδιωτικός τομέας: πυροσβέστες, αστυνομικοί, δημόσιοι υπάλληλοι, ιατροί, υπάλληλοι καταστημάτων.	Δεν υπάρχουν στοιχεία.
Εργασιακή κατάσταση	Σταθερή επαγγελματική απασχόληση.	Δεν καταγράφεται.
Οικονομική κατάσταση	Πολύ καλή και σταθερή. Εισοδήματα από εργασία.	Δεν υπάρχουν σαφή δεδομένα.
Περιουσιακά στοιχεία	Κατοχή ακίνητης περιουσίας (κατοικίες, γη, γεωργικές καλλιέργειες).	Δεν καταγράφεται.
Εκπαιδευτικό επίπεδο	Υψηλότερο μορφωτικό επίπεδο. Μεγάλο ποσοστό τριτοβάθμιας εκπαίδευσης	Δεν υπάρχουν στοιχεία.
Τόπος κατοικίας	Κυρίως νομός Ηρακλείου και γύρω περιοχές.	Προέλευση παιδιών από εξωτερικό (Βουλγαρία, Ρουμανία, λιγότερο Αλβανία).
Κοινωνική προέλευση	Μεσαία και ανώτερα κοινωνικοοικονομικά στρώματα.	Δεν υπάρχουν επαρκή στοιχεία.

Άλλα κοινωνικά χαρακτηριστικά	Συμπερίληψη ιατρικών βεβαιώσεων στους φακέλους.	Διακρατικές τεκνοθεσίες λόγω μετακίνησης πληθυσμών.

2000–2009

Καθ' όλη τη διάρκεια της εξεταζόμενης δεκαετίας, το προφίλ των θετών και των φυσικών γονέων παρουσίασε σημαντική ομοιότητα, χωρίς εμφανείς διαφοροποιήσεις μεταξύ των επιμέρους χρονικών περιόδων. Για τον λόγο αυτό, η ανάλυση πραγματοποιήθηκε σε επίπεδο δεκαετίας και όχι ανά πενταετία, όπως στις προηγούμενες περιόδους της έρευνας.

Σε γενικές γραμμές, η πλειονότητα των θετών γονέων ήταν έγγαμοι. Οι θετοί πατέρες είχαν ολοκληρώσει κυρίως τη δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια εκπαίδευση, ενώ οι θετές μητέρες κυρίως τη δευτεροβάθμια. Η κυρίαρχη μορφή οικογένειας ήταν η πυρηνική. Οι περισσότεροι εργάζονταν στον δημόσιο τομέα, ενώ μικρότερο ποσοστό αποτελούσαν οι ελεύθεροι επαγγελματίες. Το οικονομικό επίπεδο των θετών γονέων εμφανίζεται αρκετά υψηλό.

Συχνά, οι θετοί γονείς διέμεναν σε ιδιόκτητα σπίτια, τα οποία αποτελούσαν προίκα του ενός ή του άλλου συζύγου. Πολλές θετές οικογένειες κατοικούσαν και σε επαρχιακές περιοχές γύρω από τον νομό Ηρακλείου.

Το κοινωνικό-οικονομικό προφίλ των φυσικών γονέων δεν διαφοροποιείται ουσιαστικά σε σχέση με τα προηγούμενα χρόνια. Παραμένει έντονη η οικονομική αδυναμία ανάληψης της ανατροφής ενός παιδιού, ενώ εξακολουθεί να καταγράφεται μετακίνηση πληθυσμών, με σημαντικό αριθμό φυσικών γονέων να προέρχεται από βαλκανικές χώρες, κυρίως από τη Βουλγαρία.

Στον παρακάτω πίνακα συγκεντρώνονται τα κοινωνικό-δημογραφικά χαρακτηριστικά των θετών και βιολογικών οικογενειών αυτής της περιόδου:

Πίνακας 6: Κοινωνικό δημογραφικά χαρακτηριστικά των θετών και βιολογικών οικογενειών την περίοδο 2000-2009.

Κατηγορία	***Θετοί γονείς***	***Βιολογικοί γονείς***

Οικογενειακή κατάσταση	Κυρίως έγγαμα ζευγάρια.	Δεν διαφοροποιείται σημαντικά από προηγούμενες περιόδους.
Τύπος οικογένειας	Πυρηνική οικογένεια (μητέρα–πατέρας–παιδί)	Δεν καταγράφεται.
Επάγγελμα	Κυρίως δημόσιος τομέας. Μικρότερο ποσοστό ελεύθεροι επαγγελματίες.	Δεν υπάρχουν σαφή στοιχεία.
Εργασιακή κατάσταση	Σταθερή απασχόληση.	Δεν καταγράφεται.
Οικονομική κατάσταση	Υψηλό οικονομικό επίπεδο.	Χαμηλό οικονομικό επίπεδο. Αδυναμία ανατροφής παιδιού.
Περιουσιακά στοιχεία	Ιδιόκτητες κατοικίες (συχνά ως προίκα)	Δεν καταγράφεται
Εκπαιδευτικό επίπεδο	Πατέρες: δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια εκπαίδευση. Μητέρες: κυρίως δευτεροβάθμια.	Δεν υπάρχουν σαφή στοιχεία.
Τόπος κατοικίας	Νομός Ηρακλείου και επαρχιακές περιοχές	Καταγωγή κυρίως από βαλκανικές χώρες (κυρίως Βουλγαρία).

Κοινωνική προέλευση	Μεσαία και ανώτερα κοινωνικοοικονομικά στρώματα.	Χαμηλά κοινωνικοοικονομικά στρώματα
Άλλα κοινωνικά χαρακτηριστικά	Σταθερό οικογενειακό και οικονομικό περιβάλλον.	Μετακίνηση πληθυσμών και οικονομική δυσχέρεια.

2010–2019

Όπως και στην συγκεκριμένη δεκαετία, δεν παρατηρήθηκαν αξιοσημείωτες αλλαγές στο προφίλ τόσο των θετών όσο και των βιολογικών γονέων, μεταξύ των ετών. Για τον λόγο αυτό κρίθηκε απαραίτητο να αναλυθεί η συγκεκριμένη περίοδος ως δεκαετία και όχι χωρισμένη ανά πέντε έτη, όπως συνέβη στις προηγούμενες πενταετίες.

Οι θετοί γονείς αυτής της δεκαετίας παρουσιάζουν μια διαφορετική εικόνα σε σχέση με τους θετούς γονείς των δεκαετιών του 1970 και του 1980. Η πλειονότητα παραμένει έγγαμη, ωστόσο εμφανίζεται αισθητά αυξημένη παρουσία μονογονέων, κυρίως γυναικών, που επιδιώκουν να τεκνοθετήσουν χωρίς να έχουν σύντροφο.

Ως προς το μορφωτικό επίπεδο, οι περισσότεροι είχαν ολοκληρώσει τεχνική ή δευτεροβάθμια εκπαίδευση και ασχολούνταν επαγγελματικά με το αντικείμενό τους. Στον εργασιακό τομέα καταγράφεται μεγαλύτερη ποικιλία επαγγελμάτων: οι άντρες εμφανίζονται συχνότερα ως ελεύθεροι επαγγελματίες ή δημόσιοι υπάλληλοι, ενώ λίγοι ήταν άνεργοι. Το οικονομικό επίπεδο θεωρείται ικανοποιητικό, ενώ συχνή είναι η κατοχή αγροτικής περιουσίας, καλλιεργήσιμης γης και ιδιόκτητων κτισμάτων.

Το κοινωνικό προφίλ των φυσικών γονέων δεν παρουσιάζει μεγάλες διαφοροποιήσεις: το μορφωτικό και οικονομικό επίπεδο παραμένει χαμηλό, ενώ η καταγωγή τους είναι συχνά από τη Βουλγαρία και τη Ρουμανία. Στις ιδιωτικές τεκνοθεσίες, οι φυσικοί γονείς ήταν συχνά αλλοδαποί που είχαν μεταναστεύσει στην Ελλάδα για οικονομικούς λόγους. Επίσης, στις κοινωνικές έρευνες γίνεται αναφορά στο οικογενειακό ιστορικό των βιολογικών γονέων, από το οποίο προκύπτει ότι σε αρκετές περιπτώσεις είχαν βιώσει και οι ίδιοι παραμέληση ή κακοποίηση κατά την παιδική τους ηλικία.

Στον παρακάτω πίνακα συγκεντρώνονται τα κοινωνικό-δημογραφικά χαρακτηριστικά των θετών και βιολογικών οικογενειών αυτής της περιόδου:

Πίνακας 7: Κοινωνικό δημογραφικά χαρακτηριστικά των θετών και βιολογικών οικογενειών την περίοδο 2010-2019.

Κατηγορία	***Θετοί γονείς***	***Βιολογικοί γονείς***
Οικογενειακή κατάσταση	Κυρίως έγγαμοι. Αυξημένη παρουσία μονογονεϊκών οικογενειών (κυρίως γυναίκες).	Δεν διαφοροποιείται σημαντικά.
Τύπος οικογένειας	Πυρηνική και μονογονεϊκή οικογένεια.	Δεν καταγράφεται.
Επάγγελμα	Μεγαλύτερη ποικιλία: δημόσιοι υπάλληλοι, ελεύθεροι επαγγελματίες.	Δεν υπάρχουν σαφή στοιχεία.
Εργασιακή κατάσταση	Σταθερή απασχόληση. Λίγες περιπτώσεις ανεργίας.	Δεν καταγράφεται.
Οικονομική κατάσταση	Ικανοποιητικό οικονομικό επίπεδο.	Χαμηλό μορφωτικό επίπεδο.
Περιουσιακά στοιχεία	Αγροτική περιουσία, καλλιεργήσιμη γη, ιδιόκτητα κτίσματα.	Δεν καταγράφεται.
Εκπαιδευτικό επίπεδο	Κυρίως τεχνική και δευτεροβάθμια εκπαίδευση.	Χαμηλό μορφωτικό επίπεδο.

Τόπος κατοικίας	Κυρίως τεχνική και δευτεροβάθμια εκπαίδευση.	Καταγωγή κυρίως από Βουλγαρία και Ρουμανία.
Κοινωνική προέλευση	Κυρίως νομός Ηρακλείου και γύρω περιοχές.	Χαμηλά κοινωνικοοικονομικά στρώματα.
Άλλα κοινωνικά χαρακτηριστικά	Διεύρυνση μορφών οικογένειας και γονεϊκότητας	Ιστορικό παραμέλησης ή κακοποίησης σε αρκετές περιπτώσεις. Μετανάστευση για οικονομικούς λόγους.

2020–2025

Σε γενικές γραμμές, η πλειονότητα των θετών γονέων της περιόδου αυτής ήταν έγγαμοι, ενώ το μορφωτικό τους επίπεδο εμφανίζεται υψηλότερο, καθώς οι περισσότεροι είχαν ολοκληρώσει δευτεροβάθμια ή και τριτοβάθμια εκπαίδευση. Οι περισσότεροι κατοικούσαν σε αστικές περιοχές, με ελάχιστες εξαιρέσεις. Η πλειονότητα εργαζόταν στον δημόσιο τομέα, ενώ είναι εμφανής η μείωση των γυναικών που δηλώνονται ως ασχολούμενες αποκλειστικά με τα οικιακά. Το οικονομικό επίπεδο των θετών γονέων μπορεί να χαρακτηριστεί ως μέσο, καθώς δεν καταγράφονται ούτε ιδιαίτερα υψηλά ούτε ιδιαίτερα χαμηλά εισοδήματα.

Ως προς το κοινωνικό προφίλ των φυσικών γονέων, παρατηρούνται ορισμένες αλλαγές σε σχέση με την προηγούμενη δεκαετία. Συγκεκριμένα, μειώνεται η παρουσία βιολογικών γονέων που κατάγονται από βαλκανικές χώρες, ενώ η πλειονότητα είναι πλέον ελληνικής καταγωγής. Παράλληλα, οι βιολογικοί γονείς φαίνεται να ανήκουν στα κατώτερα κοινωνικά και οικονομικά στρώματα, γεγονός που συνδέεται με παρατεταμένη παραμέληση και, σε ορισμένες περιπτώσεις, κακοποίηση των παιδιών. Σε αρκετές υποθέσεις αναφέρονται χρήση ουσιών και ψυχιατρικοί παράγοντες, ενώ το οικονομικό επίπεδο των βιολογικών γονέων χαρακτηρίζεται ιδιαίτερα χαμηλό, τόσο λόγω ανεργίας όσο και λόγω δυσμενών συνθηκών διαβίωσης.

Στον παρακάτω πίνακα συγκεντρώνονται τα κοινωνικό-δημογραφικά χαρακτηριστικά των θετών και βιολογικών οικογενειών αυτής της περιόδου:

Πίνακας 8: Κοινωνικό δημογραφικά χαρακτηριστικά των θετών και βιολογικών οικογενειών την περίοδο 2020-2025.

Κατηγορία	***Θετοί γονείς***	***Βιολογικοί γονείς***
Οικογενειακή κατάσταση	Κυρίως έγγαμα ζευγάρια.	Δεν καταγράφεται συστηματικά
Τύπος οικογένειας	Κυρίως πυρηνική οικογένεια.	Δεν καταγράφεται.
Επάγγελμα	Κυρίως δημόσιος τομέας. Μείωση γυναικών που ασχολούνται αποκλειστικά με τα οικιακά.	Δεν υπάρχουν σαφή στοιχεία.
Εργασιακή κατάσταση	Σταθερή απασχόληση.	Υψηλά ποσοστά ανεργίας ή επισφαλούς εργασίας.
Οικονομική κατάσταση	Μέσο οικονομικό επίπεδο. Ούτε ιδιαίτερα υψηλό ούτε χαμηλό.	Πολύ χαμηλό οικονομικό επίπεδο.
Περιουσιακά στοιχεία	Δεν καταγράφονται επαρκώς στοιχεία.	Δεν καταγράφεται.
Εκπαιδευτικό επίπεδο	Δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια εκπαίδευση.	Χαμηλό μορφωτικό επίπεδο.
Τόπος κατοικίας	Κυρίως αστικές περιοχές.	Κυρίως ελληνικής καταγωγής.

Κοινωνική προέλευση	Μεσαία κοινωνικοοικονομικά στρώματα.	Κατώτερα κοινωνικοοικονομικά στρώματα.
Άλλα κοινωνικά χαρακτηριστικά	Αυξημένη συμμετοχή γυναικών στην εργασία.	Παραμέληση και σε ορισμένες περιπτώσεις κακοποίηση παιδιών. Παρουσία χρήσης ουσιών και ψυχιατρικών παραγόντων. Δυσμενείς συνθήκες διαβίωσης.

5.2 Στατιστική ανάλυση των στοιχείων ανά δεκαετία

Η παρούσα ενότητα, εστιάζει στη συστηματική στατιστική αποτύπωση και σύγκριση των δεδομένων της έρευνας ανά δεκαετία, καλύπτοντας την περίοδο 1973–2025. Η ανάλυση έχει περιγραφικό χαρακτήρα και βασίζεται στην ποσοτική επεξεργασία στοιχείων που αντλήθηκαν από τους φακέλους τεκνοθεσίας. Συγκεκριμένα, καταγράφονται και παρουσιάζονται βασικά κοινωνικο-δημογραφικά χαρακτηριστικά των θετών και βιολογικών γονέων, όπως η οικογενειακή κατάσταση, η ηλικία, το μορφωτικό επίπεδο, η επαγγελματική δραστηριότητα και το οικονομικό επίπεδο.

Εξαετία 1970 (1973–1979)

Κατά τη δεκαετία του 1970 καταγράφηκαν συνολικά 86 τεκνοθεσίας. Οι θετοί γονείς, ανήκαν κυρίως στην ηλικιακή ομάδα 40–49 ετών, με ποσοστά 49,41% για τους άντρες και 38,20% για τις γυναίκες. Ακολουθεί η ηλικιακή ομάδα 50–59 ετών, με ποσοστά 29,41% για τους άντρες και 26,97% για τις γυναίκες, ενώ οι ηλικίες άνω των 60 ετών εμφανίζονται σε πολύ μικρά ποσοστά.

Ως προς τα θετά παιδιά, δεν παρατηρείται σημαντική διαφοροποίηση ως προς το φύλο, με τα αγόρια να αντιστοιχούν στο 50,53% και τα κορίτσια στο 49,47%. Η ηλικιακή ομάδα 0–2 ετών συγκεντρώνει το υψηλότερο ποσοστό τεκνοθεσίας (73,93%).

Σχετικά με το μορφωτικό επίπεδο των θετών γονέων, παρατηρείται υψηλό ποσοστό ατόμων που έχουν ολοκληρώσει μόνο την πρωτοβάθμια εκπαίδευση: 61,90% στους θετούς πατέρες και 66,07% στις θετές μητέρες. Παράλληλα, παρόμοια ποσοστά εμφανίζουν οι θετοί γονείς

που έχουν ολοκληρώσει την τριτοβάθμια εκπαίδευση (17,46% για τους άντρες και 10,71% για τις γυναίκες) και όσοι είναι αναλφάβητοι (12,70% για τους άντρες και 16,07% για τις γυναίκες). Η συντριπτική πλειονότητα των αντρών είναι ελεύθεροι επαγγελματίες (58,43%), ενώ οι γυναίκες δηλώνονται κυρίως ως ασχολούμενες με τα οικιακά (84,06%).

Η πλειονότητα των θετών γονέων διέμενε στην πόλη, με ποσοστό 60,19%, ενώ το 38,83% κατοικούσε σε αγροτικές περιοχές. Ως προς τα χαρακτηριστικά των θετών παιδιών, καταγράφεται προτίμηση προς τα κορίτσια, με ποσοστό 67,02%, έναντι 32,98% για τα αγόρια. Οι ηλικίες 0–2 ετών εμφανίζουν το μεγαλύτερο ποσοστό (46,43%), ενώ ακολουθούν οι ηλικίες 3–5 ετών (17,86%).

Δεκαετία 1980 (1980–1989)

Κατά τη δεκαετία του 1980 καταγράφηκαν συνολικά 172 τεκνοθεσίας, αριθμός σχεδόν διπλάσιος σε σχέση με την προηγούμενη δεκαετία. Η κυρίαρχη ηλικιακή ομάδα των θετών γονέων παραμένει τα 40–49 έτη, ενώ ακολουθούν οι ηλικίες 50–59 ετών.

Ως προς τις μορφές τεκνοθεσίας, οι ιδιωτικές τεκνοθεσίας καταλαμβάνουν το μεγαλύτερο ποσοστό (54,65%, 94 περιπτώσεις). Ακολουθούν οι συγγενικές τεκνοθεσίας με 25,00%, ενώ οι τεκνοθεσίας τέκνου συζύγου και οι ιδρυματικές ανέρχονται σε 6,98% αντίστοιχα.

Σχετικά με το μορφωτικό επίπεδο, στους θετούς πατέρες το ποσοστό όσων έχουν ολοκληρώσει την πρωτοβάθμια εκπαίδευση ανέρχεται στο 62,32%, ενώ στις θετές μητέρες στο 65,89%. Παράλληλα, καταγράφονται ποσοστά τριτοβάθμιας εκπαίδευσης 21,01% για τους άνδρες και 16,28% για τις γυναίκες, καθώς και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης 16,67% και 13,95% αντίστοιχα.

Η πλειονότητα των ανδρών είναι ελεύθεροι επαγγελματίες (28,99%), ενώ οι γυναίκες εργάζονται κυρίως ως ιδιωτικές ή δημόσιες υπάλληλοι (26,32% και στις δύο κατηγορίες). Παράλληλα, διαπιστώνεται σταδιακή μείωση των γυναικών που δηλώνονται ως ασχολούμενες με τα οικιακά (22,81%). Οι περισσότεροι θετοί γονείς ζούσαν στις πόλεις (69,19%), ενώ το 29,07% κατοικούσε σε αγροτικές περιοχές.

Ως προς τα παιδιά, παρατηρείται σαφής προτίμηση για τα κορίτσια, με ποσοστό 65,03%, ενώ τα αγόρια αντιστοιχούν στο 34,97%. Τα παιδιά ηλικίας 0–2 ετών αποτελούν τη συχνότερη ηλικιακή ομάδα (51,25%), ενώ ακολουθούν τα παιδιά 3–5 ετών (18,13%).

Δεκαετία 1990 (1990–1999)

Κατά τη δεκαετία του 1990 καταγράφηκαν συνολικά 148 τεκνοθεσίας. Οι μορφές τεκνοθεσίας παρουσιάζουν μεγαλύτερη ποικιλομορφία σε σχέση με τις προηγούμενες δεκαετίες. Οι ιδιωτικές τεκνοθεσίας εξακολουθούν να υπερισχύουν, με ποσοστό 49,66% (74 περιπτώσεις).

Ιδιαίτερο χαρακτηριστικό της δεκαετίας, αποτελεί η εμφάνιση των διακρατικών τεκνοθεσίας, οι οποίες ανέρχονται σε 44 περιπτώσεις (29,53%). Οι ιδρυματικές τεκνοθεσίας περιορίζονται στο 12,08%, ενώ οι συγγενικές στο 6,04%.

Η πλειονότητα των γονέων, ανήκει στην ηλικιακή ομάδα 40–49 ετών, με ποσοστά 46,15% για τους άντρες και 41,78% για τις γυναίκες. Ακολουθεί η ομάδα 50–59 ετών (23,78% για τους άντρες και 16,44% για τις γυναίκες), ενώ στην ηλικιακή ομάδα 30–39 ετών τα ποσοστά είναι 20,28% για τους άντρες και 36,30% για τις γυναίκες.

Ως προς το μορφωτικό επίπεδο, η τριτοβάθμια εκπαίδευση ανέρχεται σε 51,94% στους άντρες και 45,05% στις γυναίκες, ενώ η πρωτοβάθμια εκπαίδευση αντιστοιχεί στο 34,11% για τους άντρες και στο 28,83% για τις γυναίκες.

Στην επαγγελματική κατάσταση, η πλειονότητα των ανδρών εργάζεται ως δημόσιοι υπάλληλοι (42,20%), ενώ μειώνεται το ποσοστό των γυναικών που ασχολούνται αποκλειστικά με το σπίτι (34,38%). Παράλληλα, αυξάνεται η συμμετοχή των γυναικών στη μισθωτή εργασία, τόσο στον δημόσιο όσο και στον ιδιωτικό τομέα.

Οι περισσότεροι θετοί γονείς ζούσαν στις πόλεις (80,13%), ενώ το 19,87% κατοικούσε σε αγροτικές περιοχές. Παραμένει εμφανής η προτίμηση προς τα κορίτσια (59,13%), αν και αυξάνεται το ποσοστό των αγοριών (40,87%). Ως προς την ηλικία, τα παιδιά 0–2 ετών εξακολουθούν να κατέχουν το μεγαλύτερο ποσοστό (77,88%).

Δεκαετία 2000 (2000–2009)

Κατά τη δεκαετία 2000–2009 καταγράφηκαν συνολικά 188 τεκνοθεσίας. Η συντριπτική πλειονότητα πραγματοποιήθηκε μέσω ιδιωτικής διαδικασίας, με ποσοστό 79,46% (147 περιπτώσεις). Οι διακρατικές τεκνοθεσίας μειώνονται αισθητά σε 8,65% (16 περιπτώσεις), ενώ οι τεκνοθεσίας τέκνου συζύγου ανέρχονται σε 5,95%. Οι ιδρυματικές και οι συγγενικές τεκνοθεσίας εμφανίζονται σε χαμηλά ποσοστά.

Η πλειονότητα των θετών γονέων ανήκει στην ηλικιακή ομάδα 40–49 ετών, με ποσοστά 56,65% για τους άντρες και 56,04% για τις γυναίκες. Ακολουθούν οι ηλικίες 50–59 ετών για τους άντρες και 30–39 ετών για τις γυναίκες. Μεμονωμένες είναι οι περιπτώσεις θετών γονέων ηλικίας 60–69 και 70–79 ετών.

Το μορφωτικό επίπεδο δεν παρουσιάζει σημαντικές αλλαγές σε σχέση με την προηγούμενη δεκαετία. Στους θετούς πατέρες, ίδιο ποσοστό (41,25%) καταγράφεται τόσο για τη δευτεροβάθμια όσο και για την τριτοβάθμια εκπαίδευση. Στις θετές μητέρες, το ποσοστό όσων έχουν ολοκληρώσει τριτοβάθμια εκπαίδευση ανέρχεται σε 41,36%, ενώ της δευτεροβάθμιας σε 45,06%.

Η πλειονότητα των ανδρών εργάζεται στον δημόσιο τομέα (39,13%). Παράλληλα, μειώνεται το ποσοστό των γυναικών που ασχολούνται αποκλειστικά με τα οικιακά, ενώ ενισχύεται η συμμετοχή τους στην αγορά εργασίας. Οι περισσότεροι θετοί γονείς ζούσαν στις πόλεις (80,54%), ενώ μικρότερο ποσοστό κατοικούσε σε αγροτικές περιοχές.

Ως προς το φύλο των παιδιών, υπερτερούν τα αγόρια (56,47%) σε σχέση με τα κορίτσια (43,53%). Τα παιδιά ηλικίας 0–2 ετών εξακολουθούν να αποτελούν τη μεγαλύτερη ομάδα (91,25%).

Δεκαετία 2010 (2010–2019)

Κατά τη δεκαετία 2010–2019 εξετάστηκαν συνολικά 104 φάκελοι τεκνοθεσίας. Οι θετοί γονείς εντάσσονται κυρίως στις ηλικιακές ομάδες 40–49 ετών, ενώ ακολουθούν οι ηλικίες 30–39 ετών, ιδιαίτερα για τις γυναίκες. Οι ηλικίες άνω των 60 ετών εμφανίζονται σποραδικά.

Αναφορικά με το μορφωτικό επίπεδο, οι άνδρες που έχουν ολοκληρώσει δευτεροβάθμια εκπαίδευση ανέρχονται στο 52,94%, ενώ εκείνοι με τριτοβάθμια εκπαίδευση στο 36,47%. Στις γυναίκες, τα αντίστοιχα ποσοστά είναι 50% και 45%.

Η πλειονότητα των θετών πατεράδων εργαζόταν είτε ως δημόσιοι υπάλληλοι είτε ως ελεύθεροι επαγγελματίες, ενώ στις θετές μητέρες καταγράφεται έντονη παρουσία στον ιδιωτικό τομέα. Οι περισσότεροι θετοί γονείς ζούσαν σε αστικές περιοχές (71,03%).

Ως προς τα θετά παιδιά, δεν παρατηρούνται μεγάλες διαφοροποιήσεις ως προς το φύλο. Το μεγαλύτερο ποσοστό ανήκει στην ηλικιακή ομάδα 0–2 ετών (73,93%), ενώ ακολουθούν

μεγαλύτερες ηλικιακές ομάδες με σαφώς χαμηλότερα ποσοστά. Στη δεκαετία αυτή η πλειονότητα των τεκνοθεσίας παραμένει ιδιωτικού χαρακτήρα (60,23%).

Δεκαετία 2020 (2020–2025)

Για την περίοδο 2020–2025 τα διαθέσιμα στοιχεία είναι πιο περιορισμένα, ωστόσο καταγράφεται σαφής μείωση του αριθμού των υποθέσεων σε σύγκριση με προηγούμενες δεκαετίες. Οι τεκνοθεσίες πραγματοποιούνται πλέον σχεδόν αποκλειστικά μέσω θεσμοθετημένων διαδικασιών, με απουσία ιδιωτικών και διακρατικών μορφών.

Η ηλικιακή κατανομή των θετών γονέων επικεντρώνεται κυρίως στις ηλικίες 30–49 ετών, με κυρίαρχη ομάδα αυτή των 40–49 ετών και για τα δύο φύλα. Ως προς το μορφωτικό επίπεδο, η πλειονότητα των θετών πατεράδων έχει ολοκληρώσει δευτεροβάθμια εκπαίδευση, ενώ σημαντικό είναι και το ποσοστό όσων έχουν ολοκληρώσει τριτοβάθμια. Στις θετές μητέρες κυριαρχεί η υποχρεωτική εκπαίδευση, ενώ ο αναλφαβητισμός εμφανίζεται σχεδόν μηδενικός.

Σχετικά με την επαγγελματική ιδιότητα, οι περισσότεροι άντρες είναι δημόσιοι υπάλληλοι, ενώ οι γυναίκες εμφανίζονται συχνότερα στον ιδιωτικό τομέα. Η πλειονότητα των θετών γονέων κατοικεί στην πόλη του Ηρακλείου.

Ως προς τα παιδιά, τα αγόρια υπερτερούν αριθμητικά, χωρίς αυτό να σημαίνει κατ' ανάγκη προτίμηση των θετών γονέων προς το άρρεν φύλο. Από τη μελέτη των φακέλων προκύπτει ότι το βασικό κριτήριο επιλογής σχετίζεται περισσότερο με την ηλικία, καθώς η μεγαλύτερη προτίμηση εξακολουθεί να αφορά παιδιά 0–2 ετών, ενώ ακολουθούν οι ηλικίες 3–5 ετών. Το ποσοστό των εθνικών τεκνοθεσιών ανέρχεται στο 96,67%, γεγονός που δείχνει ότι οι ιδιωτικές τεκνοθεσίας έχουν ουσιαστικά εκλείψει.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6 :Συζήτηση αποτελεσμάτων και ερευνητικών ερωτημάτων

6.1 Συζήτηση ερευνητικών ερωτημάτων

6.1.1 Διαχρονική διαφοροποίηση του κοινωνικό-δημογραφικού προφίλ των γονέων

Η έρευνα κατέδειξε μια ριζική μεταβολή στο προφίλ των θετών γονέων, η οποία αντανακλά τον ευρύτερο κοινωνικό μετασχηματισμό της Ελλάδας από το 1973 έως σήμερα. Κατά τις δεκαετίες του '70 και του '80, κυριαρχούσε ο αγροτικός πληθυσμός με χαμηλό μορφωτικό επίπεδο και παραδοσιακές οικογενειακές δομές που βασίζονταν συχνά σε συνοικέσια. Από τη

δεκαετία του '90, παρατηρείται μια σαφής στροφή προς ανώτερα μορφωτικά στρώματα και αστικά περιβάλλοντα, με τις θετές μητέρες να είναι πλέον ενεργές στην αγορά εργασίας.

Η εξέλιξη αυτή συνδέεται άμεσα με τη θεωρία του Giddens (1992) για τον μετασχηματισμό της οικειότητας, όπου οι οικογενειακές σχέσεις παύουν να ορίζονται αποκλειστικά από την παράδοση και αποκτούν έναν πιο «αναστοχαστικό» χαρακτήρα. Η εμφάνιση μονογονεϊκών τεκνοθεσιών μετά το 2010, επιβεβαιώνει τη σταδιακή αποδυνάμωση των στερεοτύπων που ήθελαν την πυρηνική οικογένεια ως το μοναδικό κατάλληλο περιβάλλον ανατροφής. Αντίθετα, οι βιολογικοί γονείς παραμένουν διαχρονικά εγκλωβισμένοι σε συνθήκες κοινωνικής ευαλωτότητας, φτώχειας και κοινωνικού αποκλεισμού, στοιχεία που σύμφωνα με τον Pelton (2015) αποτελούν τους κύριους προσδιοριστές της παιδικής προστασίας.

6.1.2 Μεταβολές στα χαρακτηριστικά των παιδιών

Τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης, αναδεικνύουν μια επίμονη προτίμηση των θετών γονέων για παιδιά βρεφικής ηλικίας (0-2 ετών), η οποία υπερβαίνει το 70% στις περισσότερες δεκαετίες που μελετήθηκαν. Ωστόσο, στην περίοδο 2020-2025 καταγράφεται μια σημαντική τάση αποδοχής παιδιών μεγαλύτερης ηλικίας (3-8 ετών), γεγονός που υποδηλώνει μια σταδιακή ωρίμανση του θεσμού στο τοπικό επίπεδο. Η μεταβολή αυτή, συνάδει με τη διεθνή βιβλιογραφία που τονίζει τη στροφή από την ικανοποίηση της «επιθυμίας των ενηλίκων για ένα μωρό» προς την κάλυψη της «ανάγκης του παιδιού για οικογένεια». Σύμφωνα με τον Bartholet (2010), η εξέλιξη αυτή αντανακλά τη διεθνή τάση επαναπροσδιορισμού της τεκνοθεσίας ως καθαρό εργαλείο παιδικής προστασίας και όχι ως μέσο θεραπείας της υπογονιμότητας. Επιπλέον, η εμφάνιση διακρατικών υιοθεσιών τη δεκαετία του '90 (κυρίως από Βουλγαρία και Ρουμανία) και η μετέπειτα μείωσή τους αντανακλούν τις γεωπολιτικές αλλαγές και τη σταδιακή εναρμόνιση της Ελλάδας με τη Σύμβαση της Χάγης, η οποία προκρίνει την εγχώρια αποκατάσταση ως προτεραιότητα.

Η σταδιακή αυτή μετατόπιση προς την αποδοχή παιδιών μεγαλύτερης ηλικίας, συνδέεται άρρηκτα και με την εξέλιξη της θεωρίας του δεσμού και την επιστημονική αναγνώριση ότι κάθε παιδί, ανεξαρτήτως ηλικίας ή προγενέστερων τραυματικών εμπειριών, διατηρεί τη δυνατότητα δημιουργίας σταθερών συναισθηματικών δεσμών σε ένα υποστηρικτικό περιβάλλον. Όπως επισημαίνει ο Howe (2018), η ποιότητα της φροντίδας μετά την τοποθέτηση είναι καθοριστική για την αναστροφή των αναπτυξιακών ελλειμμάτων. Ενώ στις παλαιότερες δεκαετίες η κυρίαρχη αντίληψη εστίαζε στην έννοια της "tabula rasa" του βρέφους, τα

ευρήματα από το αρχείο της Π.Ε. Ηρακλείου αποτυπώνουν μια πιο σύγχρονη στάση των θετών γονέων, οι οποίοι εμφανίζονται πλέον πιο ενημερωμένοι και προετοιμασμένοι να διαχειριστούν τις προκλήσεις που συνοδεύουν την υιοθεσία παιδιών με συγκροτημένη μνήμη και προσωπικό ιστορικό.

Παράλληλα, η μείωση της προτίμησης προς ένα συγκεκριμένο φύλο, υποδηλώνει μια υποχώρηση των παραδοσιακών πατριαρχικών προτύπων διαδοχής που χαρακτήριζαν την ελληνική κοινωνία τις δεκαετίες του '70 και '80, μετατρέποντας την τεκνοθεσία από πράξη κοινωνικής αποκατάστασης των γονέων σε μια γνήσια παιδοκεντρική παρέμβαση. Η τάση αυτή, ευθυγραμμίζεται με τα διεθνή πρότυπα που προκρίνουν την αποϊδρυματοποίηση των μεγαλύτερων παιδιών, αναγνωρίζοντας, όπως τονίζουν οι Selwyn & Meakings (2016), ότι η παραμονή σε ιδρυματικά πλαίσια πέραν της βρεφικής ηλικίας ενδέχεται να επιφέρει αναπτυξιακές καθυστερήσεις, τις οποίες η ένταξη σε μια μόνιμη οικογένεια μπορεί να αναστρέψει. Η έλλειψη προγενέστερων συστηματικών ερευνών στο Ηράκλειο καθιστά τα παραπάνω ευρήματα ιδιαίτερα σημαντικά, καθώς χαρτογραφούν για πρώτη φορά τη μεταβολή της τοπικής κουλτούρας γονεϊκότητας υπό το πρίσμα της σύγχρονης παιδικής προστασίας.

Σύμφωνα με την UNICEF (2022), η ενίσχυση της οικογενειακής φροντίδας έναντι της ιδρυματικής παραμένει η κεντρική πρόκληση για τα σύγχρονα συστήματα πρόνοιας.

6.1.3 Μετασχηματισμός της μεθοδολογίας και του λόγου των Κοινωνικών Λειτουργών

Μέσω της ανάλυσης περιεχομένου των κοινωνικών εκθέσεων, διαπιστώνεται η μετάβαση από έναν «περιγραφικό-διοικητικό» λόγο σε έναν «επιστημονικό-αξιολογικό» λόγο. Στις πρώτες δεκαετίες, ο κοινωνικός λειτουργός λειτουργούσε συχνά ως ελεγκτής της περιουσιακής κατάστασης και της ηθικής των γονέων. Σήμερα, ο λόγος των επαγγελματιών είναι σαφώς πιο παιδοκεντρικός, εστιάζοντας στη συναισθηματική ετοιμότητα και την ικανότητα των γονέων να διαχειριστούν το τραύμα του παιδιού. Αυτή η εξέλιξη, επιβεβαιώνει τη θεωρία του Bronfenbrenner (1979) για την οικολογική προσέγγιση, καθώς οι σύγχρονες εκθέσεις εξετάζουν το παιδί ως μέλος ενός πολυεπίπεδου συστήματος (μικροσύστημα, μεσοσύστημα, εξωσύστημα) και όχι ως μεμονωμένο αντικείμενο φροντίδας. Ο κοινωνικός λειτουργός αναλαμβάνει πλέον τον ρόλο του συνηγόρου (advocate), διασφαλίζοντας ότι το «βέλτιστο συμφέρον του παιδιού» υπερτερεί κάθε γραφειοκρατικής διαδικασίας.

Η στροφή αυτή προς έναν πιο αναστοχαστικό και επιστημονικά τεκμηριωμένο λόγο αντανακλά τη γενικότερη επαγγελματική αυτονόμηση της κοινωνικής εργασίας στην Ελλάδα

και την αποδέσμευσή της από τον παραδοσιακό ρόλο του «κοινωνικού ελεγκτή». Σύμφωνα με τον Silverman (2020), ο τρόπος με τον οποίο δομείται ο λόγος στα θεσμικά έγγραφα δεν είναι ουδέτερος, αλλά κατασκευάζει την πραγματικότητα της παιδικής προστασίας, επηρεάζοντας άμεσα τη λήψη αποφάσεων. Στις σύγχρονες εκθέσεις που μελετήθηκαν στην Π.Ε. Ηρακλείου, η αξιολόγηση δεν περιορίζεται στην καταγραφή γεγονότων, αλλά εμβαθύνει στη δυναμική των σχέσεων και στην ικανότητα των υποψήφιων γονέων να προσφέρουν έναν «ασφαλή δεσμό». Όπως επισημαίνει η Τσαλαπάτη (2022), η ενίσχυση της επαγγελματικής κρίσης μέσω της χρήσης θεωρητικών εργαλείων επιτρέπει στον κοινωνικό λειτουργό να μεταβεί από τη διεκπεραίωση της υπόθεσης στην κλινική κατανόηση του περιστατικού. Κατά συνέπεια, η κοινωνική έκθεση μετατρέπεται από γραφειοκρατικό έγγραφο σε ένα εργαλείο επιστημονικής συνηγορίας, το οποίο προτάσσει τις ψυχο-συναισθηματικές ανάγκες του παιδιού έναντι των κοινωνικών και οικονομικών κριτηρίων που κυριαρχούσαν στις παλαιότερες δεκαετίες του αρχείου.

6.1.4 Επίδραση του νομοθετικού πλαισίου στην πρακτική διαχείριση

Η έρευνα καταδεικνύει ότι οι νομοθετικές μεταρρυθμίσεις, με αποκορύφωμα τον Ν. 4538/2018, μετέβαλαν ριζικά το πεδίο της παιδικής προστασίας στην Ελλάδα. Η εντυπωσιακή μείωση – έως και εξαφάνιση – των ιδιωτικών τεκνοθεσιών την τελευταία πενταετία (2020-2025), αποδίδεται στην αυστηρή θεσμοθέτηση των Εθνικών Μητρώων και στην ψηφιοποίηση των διαδικασιών μέσω του πληροφοριακού συστήματος anynet. Η μετάβαση αυτή, σηματοδοτεί το τέλος της περιόδου των «άτυπων» πρακτικών που κυριαρχούσαν στις δεκαετίες '80 και '90 και την πλήρη επικράτηση της αποϊδρυματοποίησης ως κυρίαρχης εθνικής πολιτικής. Σύμφωνα με τον Daly (2011), ο εκσυγχρονισμός των προνοιακών θεσμών και η μετάβαση σε ένα κράτος δικαίου απαιτούν τη μετατόπιση από τις άτυπες διευθετήσεις σε αυστηρά εποπτευόμενα θεσμικά πλαίσια που εγγυώνται τη διαφάνεια.

Ωστόσο, η ανάλυση των δεδομένων αναδεικνύει ότι οι θεσμικές αλλαγές προσκρούουν συχνά σε σημαντικά πρακτικά εμπόδια, με κυριότερο την υποστελέχωση των δημόσιων κοινωνικών υπηρεσιών. Όπως επισημαίνεται και στις εκθέσεις του Ε.Κ.Κ.Α. (2022), ο αυξημένος φόρτος εργασίας και η πολυπλοκότητα των νέων ψηφιακών διαδικασιών προκαλούν συχνά καθυστερήσεις στη σύνταξη των κοινωνικών εκθέσεων, παρά την ύπαρξη ενός σύγχρονου και παιδοκεντρικού νομοθετικού πλαισίου. Η απόσταση μεταξύ του «νόμου στα χαρτιά» και της «πρακτικής στο πεδίο», υπογραμμίζει την ανάγκη για επαρκή χρηματοδότηση και στελέχωση των υπηρεσιών, ώστε η τυποποίηση να μην μετατραπεί σε μια

νέα μορφή γραφειοκρατικής δυσλειτουργίας. Επιπλέον, η θεωρία του Thoburn (2007) τονίζει ότι η επιτυχία των νομοθετικών μεταρρυθμίσεων εξαρτάται άμεσα από την ικανότητα του συστήματος να υποστηρίζει το προσωπικό του, διασφαλίζοντας ότι η ταχύτητα των διαδικασιών δεν θα αποβεί εις βάρος της ποιότητας της κλινικής αξιολόγησης και της προστασίας του υπέρτατου συμφέροντος του παιδιού.

6.2 Συζήτηση στο σύνολο των αποτελεσμάτων

Στο παρόν υποκεφάλαιο, επιχειρείται η ερμηνευτική αποτύπωση των κυρίαρχων τάσεων και εξελίξεων που παρατηρούνται στον θεσμό της τεκνοθεσίας στην Περιφερειακή Ενότητα Ηρακλείου, συνδέοντας τα ευρήματα των 748 υποθέσεων με το διεθνές θεωρητικό και νομοθετικό πλαίσιο. Ήδη από το 1974, η Ελλάδα εισήλθε σε μια φάση σταδιακού εκσυγχρονισμού των προνοιακών της θεσμών, επηρεασμένη από τον ευρωπαϊκό προσανατολισμό και την ενίσχυση της λογικής του κράτους δικαίου (Daly, 2011). Κατά τη δεκαετία του 1970, ωστόσο, ο θεσμός της τεκνοθεσίας στο Ηράκλειο διέπεται από έναν έντονα παραδοσιακό και γονεο-κεντρικό προσανατολισμό, όπου η διαδικασία λειτουργούσε κυρίως ως μηχανισμός κάλυψης των κοινωνικών αναγκών των θετών γονέων, με την εστίαση στα δικαιώματα του παιδιού να παραμένει περιορισμένη. Η στατιστική υπεροχή των βρεφών (73,93% ηλικίας 0-2 ετών), υπογραμμίζει την ανάγκη των γονέων για ένα παιδί χωρίς πρότερο ιστορικό, υιοθετώντας το μοντέλο της «πλήρους υποκατάστασης» (Full Substitution Model), όπου η τεκνοθεσία αποσκοπούσε στην απόκρυψη της έλλειψης βιολογικής συγγένειας (Bartholet, 2010).

Περνώντας στη δεκαετία του 1980, παρατηρείται μια συνέχιση των πρακτικών αυτών, παρά τις πρώιμες ενδείξεις θεσμικής οργάνωσης και τον διπλασιασμό των υποθέσεων στο αρχείο της υπηρεσίας (Foucault, 1978). Αν και η εμπλοκή των κοινωνικών υπηρεσιών ενισχύεται σταδιακά, οι ιδιωτικές τεκνοθεσίες παραμένουν η κυρίαρχη μορφή (54,65%), ενώ η σαφής προτίμηση στα κορίτσια (65,03%) αναδεικνύει την επιρροή παραδοσιακών στερεοτύπων για το φύλο, καθώς τα θήλεα μέλη θεωρούνταν συχνά πιο συμβατά με τις απαιτήσεις της οικιακής σφαίρας (Thoburn, 2007). Αυτή η εδραιωμένη κουλτούρα άρχισε να κλονίζεται κατά τη δεκαετία του 1990, η οποία αποτέλεσε περίοδο βαθιάς αναδιάρθρωσης και εκσυγχρονισμού για την ελληνική κοινωνική πολιτική (Χρυσούλη, 2021). Με την εισαγωγή του Ν. 2447/1996, το συμφέρον του παιδιού τέθηκε στο επίκεντρο, ενώ η εμφάνιση των διακρατικών τεκνοθεσιών (29,53%) από βαλκανικές χώρες αντανακλούσε τις παγκόσμιες γεωπολιτικές ανακατατάξεις και τη μετατροπή της Ελλάδας σε χώρα υποδοχής παιδιών (Τσαμπόρα & Φιλιππίδου, 2003).

Η μετάβαση στον 21ο αιώνα, έφερε μαζί της την περαιτέρω ενδυνάμωση του παιδοκεντρικού προσανατολισμού, με τις κοινωνικές υπηρεσίες να αποκτούν πλέον κεντρικό ρόλο στην αξιολόγηση και την παρακολούθηση των υποθέσεων. Κατά τη δεκαετία του 2000, η τεκνοθεσία στο Ηράκλειο συνδέεται στενά με την άνοδο της μεσαίας τάξης και την υψηλή οικονομική επάρκεια των θετών γονέων, ενώ η κύρωση της Σύμβασης της Χάγης (Ν. 3765/2009), σηματοδότησε τη δέσμευση για απόλυτη θεσμική διαφάνεια (Selman, 2012). Η σταθερότητα των διαδικασιών επέτρεψε, κατά τη δεκαετία 2010-2019, την αποδόμηση των παλαιότερων κοινωνικών στερεοτύπων, με την εμφάνιση και κοινωνική αποδοχή εναλλακτικών μορφών οικογένειας, όπως οι μονογονεϊκές υιοθεσίες (Giddens, 2006). Ο επαγγελματικός λόγος των κοινωνικών λειτουργών στις εκθέσεις αυτής της περιόδου γίνεται πιο διεισδυτικός, εστιάζοντας συστηματικά στο ιστορικό των παιδιών και στην τραυματο-ενημερωμένη φροντίδα, ακολουθώντας τις διεθνείς κατευθυντήριες γραμμές για την εναλλακτική φροντίδα ανηλίκων (UNICEF, 2009).

Η εξέλιξη αυτή κορυφώνεται στην πιο πρόσφατη περίοδο (2020-2025), η οποία αναδεικνύει την πλήρη επικράτηση της θεσμικής οργάνωσης και του κράτους δικαίου στην παιδική προστασία. Η εντυπωσιακή εξαφάνιση των ιδιωτικών πρακτικών και η σχεδόν αποκλειστική διενέργεια εθνικών τεκνοθεσιών (96,67%) αποτελεί άμεσο αποτέλεσμα της εφαρμογής του Ν. 4538/2018 και της ψηφιοποίησης των Εθνικών Μητρώων. Η στροφή στην αποδοχή παιδιών μεγαλύτερης ηλικίας (3-8 ετών) αποτελεί την ισχυρότερη ένδειξη ωρίμανσης του θεσμού στο Ηράκλειο, καθώς η τεκνοθεσία υπηρετεί πλέον την ανάγκη του παιδιού για οικογένεια και όχι την επιθυμία των ενηλίκων για ένα βρέφος (Howe, 2018). Συμπερασματικά, η διαχρονική ανάλυση των 748 υποθέσεων αποκαλύπτει μια πορεία από την ιδιωτικότητα και τον γονεοκεντρικό έλεγχο στη δημόσια διαφάνεια και τον παιδοκεντρισμό, όπου η επιστημονική αξιολόγηση αποτελεί πλέον τον μοναδικό εγγυητή του υπέρτατου συμφέροντος του παιδιού (Gilbert et al., 2011; Selwyn & Meakings, 2016).

7. Περιορισμοί της έρευνας

Παρά τη συμβολή της παρούσας μελέτης στη διαχρονική κατανόηση των θεσμών της αναδοχής και της τεκνοθεσίας, είναι αναγκαίο να αναγνωριστούν ορισμένοι περιορισμοί που επηρεάζουν την ερμηνεία και τη δυνατότητα γενίκευσης των αποτελεσμάτων.

Αρχικά, η έρευνα βασίστηκε αποκλειστικά σε δευτερογενή δεδομένα, και συγκεκριμένα στα κοινωνικά ιστορικά που τηρούνται στο αρχείο της Περιφερειακής Ενότητας Ηρακλείου. Τα

αρχεία αυτά δεν είχαν εξαρχής ερευνητικό σκοπό, γεγονός που συνεπάγεται διαφοροποιήσεις ως προς την πληρότητα, τη δομή και τη λεπτομέρεια των πληροφοριών. Ιδιαίτερα για τις παλαιότερες περιόδους (1973–1990), παρατηρούνται ελλείψεις στην καταγραφή, χρήση καθαρεύουσας, αποσπασματικές αναφορές και φυσική φθορά του υλικού, στοιχεία που δυσχέραναν τη συστηματική κωδικοποίηση.

Ένας ακόμη περιορισμός αφορά την απουσία της οπτικής των ίδιων των παιδιών και των οικογενειών, καθώς η έρευνα δεν περιλάμβανε πρωτογενή δεδομένα, όπως συνεντεύξεις ή ερωτηματολόγια. Η ανάλυση περιορίστηκε στην οπτική των επαγγελματιών κοινωνικών λειτουργών, όπως αυτή αποτυπώνεται στα αρχεία, γεγονός που ενδέχεται να μην αποδίδει πλήρως τις υποκειμενικές εμπειρίες των εμπλεκόμενων μερών.

Επιπλέον, το γεωγραφικό πλαίσιο της έρευνας περιορίζεται στην Περιφερειακή Ενότητα Ηρακλείου. Αν και το αρχείο είναι εκτενές και διαχρονικό, τα ευρήματα δεν μπορούν να γενικευτούν αυτόματα στο σύνολο της ελληνικής επικράτειας, καθώς οι πρακτικές κοινωνικής εργασίας και οι κοινωνικές συνθήκες ενδέχεται να διαφοροποιούνται από περιοχή σε περιοχή.

Τέλος, η μεγάλη χρονική έκταση της μελέτης, η οποία καλύπτει 52 έτη, συνεπάγεται την ύπαρξη διαφορετικών θεσμικών, κοινωνικών και επαγγελματικών πλαισίων, γεγονός που καθιστά πιο σύνθετη τη συγκριτική ανάλυση μεταξύ περιόδων. Παρά τους περιορισμούς αυτούς, η έρευνα προσφέρει πολύτιμα δεδομένα και συμβάλλει ουσιαστικά στη χαρτογράφηση της εξέλιξης της παιδικής προστασίας και της κοινωνικής εργασίας σε τοπικό επίπεδο.

8. Συμπεράσματα

Η παρούσα πτυχιακή εργασία, ανέδειξε τη διαχρονική εξέλιξη των θεσμών της αναδοχής και της τεκνοθεσίας μέσα από την ανάλυση ενός ιδιαίτερα σημαντικού αρχειακού υλικού, το οποίο αποτυπώνει περισσότερες από πέντε δεκαετίες πρακτικών κοινωνικής εργασίας στην Περιφερειακή Ενότητα Ηρακλείου. Τα αποτελέσματα καταδεικνύουν, ότι ο ρόλος της κοινωνικής εργασίας μετασχηματίστηκε ουσιαστικά: από μια περισσότερο διοικητική και αποσπασματική λειτουργία σε έναν σύνθετο, επιστημονικά τεκμηριωμένο και παιδοκεντρικό ρόλο.

Ένα από τα κεντρικά συμπεράσματα της μελέτης, είναι η διαπίστωση ότι η τεκνοθεσία στην Ελλάδα μετακινήθηκε από τη σφαίρα της «ιδιωτικής επίλυσης» της υπογονιμότητας στη σφαίρα της «δημόσιας προστασίας» του παιδιού. Η έρευνα έδειξε ότι οι κοινωνικο-

δημογραφικές μεταβολές των οικογενειών, οι αλλαγές στις κοινωνικές αντιλήψεις για την οικογένεια και το παιδί, καθώς και οι νομοθετικές παρεμβάσεις επηρέασαν καθοριστικά τις πρακτικές αξιολόγησης, υποστήριξης και παρακολούθησης. Ενώ στις πρώτες δεκαετίες (1970-1980) η κοινωνική εργασία επικεντρωνόταν στον έλεγχο της ηθικής και της οικονομικής επιφάνειας των υποψηφίων, στη σύγχρονη εποχή το κέντρο βάρους μετατοπίστηκε στην αξιολόγηση της ψυχο-συναισθηματικής επάρκειας και της ικανότητας διαχείρισης του τραύματος του παιδιού.

Ιδιαίτερα μετά την εφαρμογή του Ν. 4538/2018, παρατηρείται μια ιστορική τομή με την ενίσχυση της διαφάνειας, της τυποποίησης και της ψηφιοποίησης των διαδικασιών μέσω των Εθνικών Μητρώων. Η εξέλιξη αυτή φαίνεται να συνέβαλε στη βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών και στον δραστικό περιορισμό των άτυπων ή ιδιωτικών υιοθεσιών που κυριαρχούσαν για δεκαετίες. Ωστόσο, η μετάβαση αυτή ανέδειξε και διαχρονικές προκλήσεις που παραμένουν ενεργές, όπως η χρόνια υποστελέχωση των υπηρεσιών, οι αυξημένες απαιτήσεις τεκμηρίωσης και η αυξανόμενη πολυπλοκότητα των οικογενειακών υποθέσεων που καλούνται να διαχειριστούν οι επαγγελματίες.

Επιπλέον, η μελέτη καταλήγει στο συμπέρασμα ότι τα κοινωνικά ιστορικά και οι εκθέσεις κοινωνικής έρευνας δεν αποτελούν απλά διοικητικά έγγραφα, αλλά πολύτιμα επιστημονικά εργαλεία. Λειτουργούν ως «ζωντανά τεκμήρια», που αποτυπώνουν τον κοινωνικό μετασχηματισμό, την επαγγελματοποίηση της κοινωνικής εργασίας και τη μετάβαση προς ένα κράτος δικαίου που θέτει το «υπέρτατο συμφέρον του παιδιού» ως την κορυφαία προτεραιότητα. Η ανάγκη για συνεχή επαγγελματική επιμόρφωση και η υιοθέτηση σύγχρονων θεωρητικών προσεγγίσεων, όπως η τραυματο-ενημερωμένη φροντίδα, αναδεικνύονται ως οι βασικοί πυλώνες για το μέλλον του θεσμού.

9. Προτάσεις και εφαρμογή στο πεδίο της κοινωνικής εργασίας

Η παρούσα έρευνα δεν αποτελεί απλώς μια ιστορική αναδρομή, αλλά ένα εργαλείο αναστοχασμού, που αναδεικνύει την ανάγκη για ριζικές βελτιώσεις στην επαγγελματική πρακτική και τον σχεδιασμό πολιτικών. Η πρώτη βασική πρόταση, αφορά την ενίσχυση της συστηματικής και ενιαίας καταγραφής των κοινωνικών ιστορικών. Η εμπειρία της μελέτης αρχείου ανέδειξε ότι η έλλειψη κοινών προτύπων και σαφών κριτηρίων αξιολόγησης κατά το παρελθόν δυσχεραίνει τόσο τη διοικητική συνέχεια όσο και την ερευνητική τεκμηρίωση. Η υιοθέτηση ενιαίων πρωτοκόλλων καταγραφής θα επιτρέψει στους κοινωνικούς λειτουργούς να

οικοδομήσουν μια «θεσμική μνήμη», διασφαλίζοντας ότι η αξιολογική κρίση βασίζεται σε αντικειμενικά δεδομένα και επιστημονικά κριτήρια, διευκολύνοντας έτσι τη λήψη αποφάσεων σε κρίσιμα ζητήματα παιδικής προστασίας.

Παράλληλα, η συνεχής επιμόρφωση των επαγγελματιών σε σύγχρονες θεωρητικές προσεγγίσεις κρίνεται επιβεβλημένη. Η μετάβαση από το γονεοκεντρικό στο παιδοκεντρικό μοντέλο, απαιτεί βαθιά γνώση της τραυματο-ενημερωμένης φροντίδας (trauma-informed care) και της προσέγγισης του βέλτιστου συμφέροντος του παιδιού. Οι κοινωνικοί λειτουργοί, καλούνται να αξιοποιήσουν αυτά τα θεωρητικά εργαλεία για να αποκωδικοποιήσουν τις ανάγκες των παιδιών που έχουν υποστεί παραμέληση ή κακοποίηση, μετατρέποντας την κοινωνική έκθεση από ένα τυπικό έγγραφο σε ένα δυναμικό θεραπευτικό πλάνο αποκατάστασης. Η εξέλιξη αυτή, προϋποθέτει την ενίσχυση της διεπιστημονικής συνεργασίας μεταξύ των υπηρεσιών κοινωνικής μέριμνας, της ψυχικής υγείας, της εκπαίδευσης και της δικαιοσύνης. Η ολιστική υποστήριξη της οικογένειας και του παιδιού δεν μπορεί να επιτευχθεί με μεμονωμένες παρεμβάσεις, αλλά απαιτεί ένα συντονισμένο δίκτυο που θα λειτουργεί με γνώμονα τη συνηγορία και την κοινωνική δικαιοσύνη.

Η παρούσα εργασία προσθέτει σημαντική αξία στην κοινωνική εργασία, καθώς αναδεικνύει τη σημασία της αρχειακής έρευνας ως εργαλείο επαγγελματικής αυτογνωσίας. Μέσω της ανάλυσης των 748 υποθέσεων, οι επαγγελματίες μπορούν να κατανοήσουν πώς οι δικές τους κλινικές κρίσεις επηρεάζονται από το εκάστοτε κοινωνικό-νομοθετικό πλαίσιο, ενισχύοντας έτσι την αναστοχαστική τους ικανότητα. Στο πεδίο της παιδικής προστασίας, η έρευνα προσφέρει μια καθαρή αποτύπωση της αποτελεσματικότητας των μεταρρυθμίσεων, όπως ο Ν. 4538/2018, αποδεικνύοντας ότι η αξιοποίηση των ψηφιακών μητρώων και των σύγχρονων τεχνολογιών τερματίζει την εποχή της αδιαφάνειας και των άτυπων πρακτικών.

Καταληκτικά, η έρευνα προτείνει την ανάπτυξη περαιτέρω μελετών, που θα συνδυάζουν τα αρχειακά δεδομένα με την πρωτογενή ποιοτική έρευνα, δίνοντας φωνή στα ίδια τα παιδιά και τις οικογένειες, μια οπτική που συχνά απουσιάζει από τα επίσημα έγγραφα. Η αξιοποίηση των ευρημάτων αυτών, μπορεί να αποτελέσει την αφετηρία για την διεκδίκηση στον επανασχεδιασμό των πολιτικών τεκνοθεσίας και αναδοχής στην Ελλάδα, προάγοντας ένα σύστημα που δεν θα περιορίζεται στη γραφειοκρατική διεκπεραίωση, αλλά θα επενδύει στην ουσιαστική παρακολούθηση και τη μακροχρόνια υποστήριξη των οικογενειών. Με αυτόν τον τρόπο, η κοινωνική εργασία μπορεί να έχει έναν ρόλο εγγυητή των δικαιωμάτων του παιδιού, συμβάλλοντας ενεργά στον εκσυγχρονισμό της κοινωνικής πρόνοιας στη χώρα.

10. Παράρτημα

Πίνακας στατιστικών στοιχείων της δεκαετίας του 1970

ΗΛΙΚΙΑ ΓΟΝΕΑ 1		ΠΟΣΟΣΤΟ ΓΟΝΕΑ 1	ΗΛΙΚΙΑ ΓΟΝΕΑ 2		ΠΟΣΟΣΤΟ ΓΟΝΕΑ 2
ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 18-29	2	2,35%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 18-29	1	1,12%
ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 30-39	12	14,12%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 30-39	23	25,84%
ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 40-49	42	49,41%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 40-49	34	38,20%
ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 50-59	25	29,41%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 50-59	24	26,97%
ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 60-69	1	1,18%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 60-69	6	5,94%
ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 70-79	3	3,53%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 70-79	1	1,12%
ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 80 ΑΝΩ	0	0,00%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 80 ΑΝΩ	0	0,00%

ΗΛΙΚΙΑ ΠΑΙΔΙΟΥ 1		ΠΟΣΟΣΤΟ ΗΛΙΚΙΑΣ 1	ΗΛΙΚΙΑ ΠΑΙΔΙΟΥ 2		ΠΟΣΟΣΤΟ ΗΛΙΚΙΑΣ 2
ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 0-2	39	46,43%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 0-2	1	50,00%
ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 3-5	15	17,86%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 3-5	1	50,00%
ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 6-8	9	10,71%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 6-8	0	0,00%
ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 9-12	9	10,71%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 9-12	0	0,00%
ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 13-15	4	4,76%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 13-15	0	0,00%
ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 16-18	4	4,76%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 16-18	0	0,00%
ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 18 ΑΝΩ	4	4,76%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 18 ΑΝΩ	0	0,00%

Πίνακας στατιστικών στοιχείων της δεκαετίας του 1980

ΗΛΙΚΙΑ ΓΟΝΕΑ 1		ΠΟΣΟΣΤΟ ΓΟΝΕΑ 1	ΗΛΙΚΙΑ ΓΟΝΕΑ 2		ΠΟΣΟΣΤΟ ΓΟΝΕΑ 2
ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 18-29	0	0,00%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 18-29	4	2,53%
ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 30-39	28	18,30%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 30-39	45	28,48%
ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 40-49	65	42,48%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 40-49	65	41,14%
ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 50-59	41	26,80%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 50-59	29	18,35%
ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 60-69	15	9,80%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 60-69	11	6,67%
ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 70-79	3	1,96%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 70-79	3	1,90%
ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 80 ΑΝΩ	1	0,65%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 80 ΑΝΩ	1	0,63%

ΗΛΙΚΙΑ ΠΑΙΔΙΟΥ 1		ΠΟΣΟΣΤΟ ΗΛΙΚΙΑΣ 1	ΗΛΙΚΙΑ ΠΑΙΔΙΟΥ 2		ΠΟΣΟΣΤΟ ΗΛΙΚΙΑΣ 2
ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 0-2	82	51,25%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 0-2	1	33,33%
ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 3-5	29	18,13%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 3-5	0	0,00%
ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 6-8	16	10,00%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 6-8	1	33,33%
ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 9-12	10	6,25%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 9-12	0	0,00%
ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 13-15	15	9,38%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 13-15	1	33,33%
ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 16-18	5	3,13%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 16-18	0	0,00%
ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 18 ΑΝΩ	3	1,88%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 18 ΑΝΩ	0	0,00%

Πίνακας στατιστικών στοιχείων της δεκαετίας του 1990

ΗΛΙΚΙΑ ΓΟΝΕΑ 1		ΠΟΣΟΣΤΟ ΓΟΝΕΑ 1	ΗΛΙΚΙΑ ΓΟΝΕΑ 2		ΠΟΣΟΣΤΟ ΓΟΝΕΑ 2
ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 18-29	1	0,70%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 18-29	2	1,37%
ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 30-39	29	20,28%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 30-39	53	36,30%
ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 40-49	66	46,15%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 40-49	61	41,78%
ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 50-59	34	23,78%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 50-59	24	16,44%
ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 60-69	13	9,09%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 60-69	6	3,80%
ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 70-79	0	0,00%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 70-79	0	0,00%
ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 80 ΑΝΩ	0	0,00%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 80 ΑΝΩ	0	0,00%

ΗΛΙΚΙΑ ΠΑΙΔΙΟΥ 1		ΠΟΣΟΣΤΟ ΗΛΙΚΙΑΣ 1	ΗΛΙΚΙΑ ΠΑΙΔΙΟΥ 2		ΠΟΣΟΣΤΟ ΗΛΙΚΙΑΣ 2
ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 0-2	81	77,14%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 0-2	4	66,67%
ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 3-5	10	9,52%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 3-5	2	33,33%
ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 6-8	3	2,86%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 6-8	0	0,00%
ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 9-12	4	3,81%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 9-12	0	0,00%
ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 13-15	6	5,71%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 13-15	0	0,00%
ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 16-18	1	0,95%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 16-18	0	0,00%
ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 18 ΑΝΩ	0	0,00%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 18 ΑΝΩ	0	0,00%

Πίνακας στατιστικών στοιχείων της δεκαετίας του 2000

ΗΛΙΚΙΑ ΓΟΝΕΑ 1		ΠΟΣΟΣΤΟ ΓΟΝΕΑ 1	ΗΛΙΚΙΑ ΓΟΝΕΑ 2		ΠΟΣΟΣΤΟ ΓΟΝΕΑ 2
ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 18-29	0	0,00%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 18-29	1	0,55%
ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 30-39	30	17,34%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 30-39	55	30,22%
ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 40-49	98	56,65%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 40-49	102	56,04%
ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 50-59	40	23,12%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 50-59	23	12,64%
ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 60-69	4	2,31%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 60-69	1	0,50%
ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 70-79	1	0,58%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 70-79	0	0,00%
ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 80 ΑΝΩ	0	0,00%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 80 ΑΝΩ	0	0,00%

ΗΛΙΚΙΑ ΠΑΙΔΙΟΥ 1		ΠΟΣΟΣΤΟ ΗΛΙΚΙΑΣ 1	ΗΛΙΚΙΑ ΠΑΙΔΙΟΥ 2		ΠΟΣΟΣΤΟ ΗΛΙΚΙΑΣ 2
ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 0-2	71	73,96%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 0-2	2	100,00%
ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 3-5	6	6,25%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 3-5	0	0,00%
ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 6-8	3	3,13%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 6-8	0	0,00%
ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 9-12	8	8,33%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 9-12	0	0,00%
ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 13-15	2	2,08%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 13-15	0	0,00%
ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 16-18	6	6,25%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 16-18	0	0,00%
ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 18 ΑΝΩ	0	0,00%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 18 ΑΝΩ	0	0,00%

Πίνακες στατιστικών στοιχείων της δεκαετίας 2020

ΗΛΙΚΙΑ ΓΟΝΕΑ 1		ΠΟΣΟΣΤΟ ΓΟΝΕΑ 1	ΗΛΙΚΙΑ ΓΟΝΕΑ 2		ΠΟΣΟΣΤΟ ΓΟΝΕΑ 2
ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 18-29	0	0,00%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 18-29	0	0,00%
ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 30-39	2	7,41%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 30-39	5	17,24%
ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 40-49	15	55,56%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 40-49	15	51,72%
ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 50-59	8	29,63%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 50-59	7	24,14%
ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 60-69	1	3,70%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 60-69	2	4,44%
ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 70-79	1	3,70%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 70-79	0	0,00%
ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 80 ΑΝΩ	0	0,00%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ 80 ΑΝΩ	0	0,00%

ΗΛΙΚΙΑ ΠΑΙΔΙΟΥ 1		ΠΟΣΟΣΤΟ ΗΛΙΚΙΑΣ 1	ΗΛΙΚΙΑ ΠΑΙΔΙΟΥ 2		ΠΟΣΟΣΤΟ ΗΛΙΚΙΑΣ 2
ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 0-2	11	36,67%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 0-2	0	0,00%
ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 3-5	8	26,67%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 3-5	1	33,33%
ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 6-8	5	16,67%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 6-8	1	33,33%
ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 9-12	4	13,33%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 9-12	1	33,33%
ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 13-15	2	6,67%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 13-15	0	0,00%
ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 16-18	0	0,00%	ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ 16-18	0	0,00%

Βιβλιογραφία

Ελληνόγλωσση Βιβλιογραφία

Ακαλέστου, Α., & Δαφέρμος, Β. (2017). *Η επίδραση της οικονομικής κρίσης στην παιδική προστασία και την οικογένεια στην Ελλάδα*. Παπαζήσης.

Αμουργιανός, Γ. (2018). *Ο θεσμός της αναδοχής στην Ελλάδα: Ιστορική εξέλιξη και προκλήσεις*. University Studio Press.

Γεωργίου, Χ. (2019). *Κοινωνική εργασία στην παιδική προστασία: Από την πρόληψη στην αποκατάσταση*. Πεδίο.

Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης. (2021). *Στατιστικά στοιχεία παιδικής προστασίας: Αναδοχή και τεκνοθεσία.* https://ekka.org.gr

Ζέππος, Δ. (2022). *Ψηφιακός μετασχηματισμός και κοινωνική πρόνοια: Η εφαρμογή του πληροφοριακού συστήματος Anynet*. Σταμούλης.

Ιωσηφίδης, Θ. (2017). *Ποιοτικές μέθοδοι έρευνας στις κοινωνικές επιστήμες*. Εκδόσεις Κριτική.

Καρύδης, Β. (2020). *Αποϊδρυματοποίηση και κοινωνική ένταξη: Θεσμικές αλλαγές και προκλήσεις*. Νομική Βιβλιοθήκη.

Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη, Ε. (2017). *Οικογενειακό δίκαιο* (Τόμος ΙΙ). Εκδόσεις Σάκκουλα.

Κουτμερίδου, Μ. (2024). *Σύγχρονες μορφές παιδικής προστασίας: Αναδοχή και τεκνοθεσία στην ψηφιακή εποχή*. Γραμμή.

Λάμπρου, Φ. (2017). *Ιστορία της παιδικής πρόνοιας: Από τα άσυλα στην κοινοτική φροντίδα*. Gutenberg.

Παπαδάτου, Δ. (2004). *Κοινωνική φροντίδα παιδιού και οικογένειας*. Παπαζήση.

Παπαδοπούλου, Δ. (2017). *Η προστασία των δικαιωμάτων του παιδιού στην Ελλάδα*. Νομική Βιβλιοθήκη.

Παπαδοπούλου, Μ. (2021). *Νέες μορφές παιδικής προστασίας: Η εφαρμογή του Ν. 4538/2018*. Πεδίο.

Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας. (2002). *Έκθεση για τη βία και την υγεία στον κόσμο*. https://www.who.int/publications/i/item/9241545615

Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας. (2006). *Πρόληψη της παιδικής κακοποίησης: Οδηγός για δράση και παραγωγή τεκμηρίων*. https://www.who.int/publications/i/item/9241594365

Σταυριανάκη, Α. (2021). *Κοινωνική εργασία και παιδική προστασία: Μεθοδολογία και πρακτική*. Τόπος.

Συνήγορος του Παιδιού. (2020). *Ειδική έκθεση: Τα δικαιώματα των παιδιών που ζουν σε ιδρύματα στην Ελλάδα*. https://www.synigoros.gr

Τσιρώνης, Χ. (2019). *Κοινωνικός αποκλεισμός και παιδική προστασία στην ύστερη νεωτερικότητα*. Μπαρμπουνάκης.

Υπουργείο Εργασίας & Κοινωνικών Υποθέσεων. (2021). *Αναδοχή και υιοθεσία στην Ελλάδα: Θεσμικό πλαίσιο*. https://www.minsoc.gov.gr

Χατζηφωτίου, Σ. (2008). *Παιδική κακοποίηση και παραμέληση: Η πρόκληση για την κοινωνική εργασία*. Ελληνικά Γράμματα.

Χρυσούλη, Α. (2021). *Η κοινωνική πολιτική στην Ελλάδα από το 1980 μέχρι και σήμερα* (Αδημοσίευτη μεταπτυχιακή εργασία). Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής.

Ξενόγλωσση Βιβλιογραφία

Barker, R. L. (2003). *The social work dictionary*. NASW Press.

Bartholet, E. (2010). *International adoption: The human rights position*. Global Policy Press.

Brodzinsky, D. M., & Pinderhughes, E. E. (2002). Parenting and child development in adoptive families. In M. H. Bornstein (Ed.), *Handbook of parenting*. Lawrence Erlbaum Associates.

Browne, K. (2017). The limitations of institutional care. *European Psychologist*, *22*(1). https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000274

Council of Europe. (2011). *Recommendation on policy to support positive parenting*.

Cunningham, H. (2005). *Children and childhood in western society since 1500*. Pearson Education.

Eurochild. (2017). *Opening doors for Europe's children*.

European Commission. (2013). *Investing in children: Breaking the cycle of disadvantage*.

European Commission. (2021). *The European Child Guarantee*.

Fernandez, E., & Bolitho, F. (2018). Foster care outcomes. *British Journal of Social Work, 48*(7), 2062–2080. https://doi.org/10.1093/bjsw/bcx099

Giddens, A. (1992). *The transformation of intimacy*. Stanford University Press.

Gilbert, N., Parton, N., & Skivenes, M. (2011). *Child protection systems*. Oxford University Press.

Howe, D. (2018). *Attachment across the lifecourse*. Palgrave Macmillan.

Howell, S. (2021). *Adoption as a life-long journey*. Oxford University Press.

Jones, C., & Hackett, S. (2011). The role of openness in adoption. *Adoption & Fostering, 35*(3), 45–56. https://doi.org/10.1177/030857591103500305

Munro, E. (2011). *The Munro review of child protection*. Department for Education.

Nelson, C. A., et al. (2007). Cognitive recovery in socially deprived young children. *Science, 318*(5858), 1937–1940. https://doi.org/10.1126/science.1143921

Pelton, L. H. (2015). The continuing role of material factors in child maltreatment. *Child Abuse & Neglect, 41*, 30–39. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2014.09.001

Selman, P. (2012). The global decline of intercountry adoption. *Adoption & Fostering, 36*(2), 1–12. https://doi.org/10.1177/030857591203600203

Selwyn, J., Wijedasa, D., & Meakings, S. (2010). *The impact of adoption on children*. University of Bristol.

Selwyn, J., & Meakings, S. (2016). *Adoption breakdown*. University of Bristol.

Silverman, D. (2020). *Qualitative research* (5th ed.). Sage.

UNICEF. (2019). *Children in a digital world*.

UNICEF. (2020). *Child protection systems in Greece*.

UNICEF. (2022). *Mapping of the child protection system in Greece*.

UNICEF. (2023). *Islands of care*.

United Nations. (1989). *Convention on the rights of the child*.

Van IJzendoorn, M. H., et al. (2008). Institutional care and early childhood development.

Van IJzendoorn, M. H., et al. (2020). Impact of institutional care on children's development. *The Lancet Psychiatry, 7*(8), 703–720. https://doi.org/10.1016/S2215-0366(19)30399-6

Webb, S. A. (2019). *The Routledge handbook of critical social work*. Routledge.

Νομοθεσία & Διεθνείς Συμβάσεις

Αστικός Κώδικας (Άρθρα 1542–1600).

Νόμος 2101/1992. *Κύρωση της Σύμβασης για τα Δικαιώματα του Παιδιού*.

Ν.Δ. 610/1970. *Περί υιοθεσίας ανηλίκων*.

Ν. 2447/1996. *Αναμόρφωση διατάξεων οικογενειακού δικαίου*.

Ν. 4538/2018. *Αναδοχή και τεκνοθεσία*.

Π.Δ. 77/2023. *Σύσταση Υπουργείου Κοινωνικής Συνοχής και Οικογένειας*.