



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΚΑΙ
ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ**

Τμήμα Κοινωνικής και Εκπαιδευτικής Πολιτικής

Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών:

Κοινωνικές Διακρίσεις, Μετανάστευση και Ιδιότητα του Πολίτη

**“ Παιδική Κακοποίηση – Παραμέληση και Φορείς
Κοινωνικής Πρόνοιας. Απόψεις Επαγγελματιών για τη
Λειτουργία και την Αποτελεσματικότητα των
Υπηρεσιών”**

Όνομα φοιτήτριας

Τσαβαλιά Ιωάννα

Τριμελής Εξεταστική Επιτροπή:

Κουτσούκου Ηλέκτρα : Καθηγήτρια, Επιβλέπουσα

Σπυριδάκης Εμμανουήλ

Φερόνας Ανδρέας

Κόρινθος, 2019

Περίληψη

Ο στόχος αυτής της έρευνας είναι να διερευνήσει την επάρκεια, τη λειτουργία, την συνεργασία και την αποτελεσματικότητα των Δημοσίων Υπηρεσιών και των Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων, που εμπλέκονται με την προστασία της παιδικής κακοποίησης και τις απόψεις των επαγγελματιών που απασχολούνται με το φαινόμενο αυτό καθώς και τις προσδοκίες που έχουν για τις διαδικασίες παρέμβασης και αντιμετώπισης. Πραγματοποιήθηκαν 8 ημιδομημένες συνεντεύξεις με επαγγελματίες κοινωνικούς λειτουργούς που απασχολούνται σε αντίστοιχες Υπηρεσίες. Οι ελλείψεις σε φορείς και παρεχόμενες υπηρεσίες παρουσιάζονται μεγάλες, η συνεργασία μεταξύ τους είναι ικανοποιητική και όλοι προσδοκούν την αναδιάρθρωση των Υπηρεσιών, με σκοπό να μπορέσουν να ανταποκριθούν στις απαιτήσεις της σύγχρονης κοινωνίας.

ABSTRACT

The aim of this research is to investigate the adequacy, co-operation and effectiveness of Public Services and Non-Governmental Organizations involved in the protection of child abuse and the views of professionals working with this phenomenon as well as their expectations for intervention and response procedures. Eight semi-structured interviews were conducted with professional social workers employed in relevant Services. Deficiencies in organizations and services are high, co-operation is satisfactory and everyone expects to restructure the Services in order to meet the demands of modern society.

Αρκτικόλεξα

ΑΚ Αστικός Κώδικας

ΠΚ Ποινικός Κώδικας

ΚΠΔ Κώδικας Ποινικής Δικονομίας

Συνομογραφίες

α. Άρθρο

παρ. Παράγραφος

ΜΚΟ. Μη Κυβερνητική Οργάνωση

Περιεχόμενα

Εισαγωγή.....	8
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 ^ο : Ιστορική Αναδρομή του Φαινομένου	10
1.1 Διαχρονική Διάσταση Κακοποίησης – Παραμέλησης Παιδιών	10
1.2 Μυθολογία.....	11
1.3 Βυζαντινή Περίοδος	12
1.4 Μεσαίωνας – Βιομηχανική Επανάσταση.....	13
1.5 Σύγχρονη Εποχή	13
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 ^ο : Κακοποίηση – Παραμέληση Ανηλίκου	15
2.1 Ορισμός Κακοποίησης	15
2.2 Μορφές Κακοποίησης	16
2.3 Παραμέληση και Έκθεση σε Κίνδυνο.....	22
2.4 Ειδικές Μορφές Παιδικής Κακοποίησης.....	24
2.4.1 Σύνδρομο Μυνχάουζεν Δι’ Αντιπροσώπου	24
2.4.2 Χημική Κακοποίηση/ Προμελετημένη Δηλητηρίαση	25
2.4.3 Σύνδρομο Αμέτοχου Θεατή	26
2.4.4 Το Σύνδρομο του «Ταρακουνημένου Παιδιού»	26
2.4.5 Σύνδρομο Δυστροφίας Μη Οργανικής Αιτιολογίας	27
2.5.6 Σωματεμπορία (trafficking).....	27
2.5.7 Τελετουργική και Σατανιστική Κακοποίηση	27
2.4.8 Αποστέρηση Τροφής – Νερού	28
2.4.9 Διαδικτυακή Κακοποίηση	28
2.4.10 Παιδοκτονία	28
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 ^ο : Αιτιολογικοί Παράγοντες	29
3.1 Αιτιολογία Παιδικής Κακοποίησης – Παραμέλησης.....	29
3.2 Θεωρητικές Προσεγγίσεις Αιτιολόγησης του Φαινομένου	29
3.3 Γενικοί Αιτιολογικοί Παράγοντες.....	32
3.4 Ο Ρόλος της Οικογένειας και οι Παράγοντες που Οδηγούν στην Κακοποίηση	35
3.4.1 Η Βία στην Οικογένεια και Γονείς που Κακοποιούν	36
3.4.2 Ο Ρόλος Οικογενειακών και Εξωοικογενειακών Παραγόντων	37
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 ^ο : Νομικό Πλαίσιο	39
4.1 Διεθνές Νομικό Πλαίσιο και η Διεθνής Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού ...	39

Παιδική Κακοποίηση - Παραμέληση

4.1.1 Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού	41
4.2 Νομική Αντιμετώπιση της Κακοποίησης – Παραμέλησης Παιδιών	44
4.3 Ελληνική Νομοθεσία για Κακοποίηση και Παραμέληση Παιδιών	45
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5 ^ο : Φορείς Κοινωνικής Πρόνοιας.....	49
5.1 Κρατικοί Φορείς που σχετίζονται με την κακοποίηση ανηλίκων	49
5.2 Μη Κυβερνητικοί Οργανισμοί που σχετίζονται με την κακοποίηση ανηλίκων	57
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6 ^ο : Πρόληψη Φαινομένου και Ενημέρωση σχετικά με τη Διαχείριση Παιδικής Κακοποίησης – Παραμέλησης	66
6.1 Πρόληψη του Φαινομένου	66
6.2 Ενημέρωση σχετικά με τη Διαχείριση Παιδικής Κακοποίησης – Παραμέλησης.....	70
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7 ^ο : Μεθοδολογία Έρευνας	73
7.1 Σκοπός της Μελέτης.....	73
7.2 Μεθοδολογική Προσέγγιση	73
7.3 Σχεδιασμός Έρευνας	75
7.4 Τήρηση Απορρήτου.....	76
7.5 Περιορισμοί Έρευνας.....	76
7.6 Η συνέντευξη.....	76
7.7 Αποτελέσματα Δεδομένων	77
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8 ^ο : Συμπεράσματα – Προτάσεις.....	87
8.1 Συμπεράσματα.....	87
8.2 Προτάσεις.....	90
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	94
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ	101

Ο διαπρεπής καθηγητής και ακαδημαϊκός κ. Ν. Μαρσανιώτης σημειώνει στον πρόλογο του εγχειριδίου για τα Δικαιώματα του Παιδιού: *«Ο μικρόκοσμος της οικογένειας είναι κατ' εξοχήν χώρος που ευνοεί την καλλιέργεια της έννοιας "δικαιώματα του παιδιού". Αλλά συγχρόνως, από τον ίδιο χώρο αρχίζουν και τα δεινά του»* (Μαρσανιώτης Ν., 1999).

Εισαγωγή

Η παιδική κακοποίηση είναι ένα κοινωνικό φαινόμενο, που έχει πάρει μεγάλες διαστάσεις στην εποχή μας. Πρόκειται για ένα φαινόμενο, το οποίο εμφανίζεται σε όλη την ιστορία του ανθρώπου. Έτσι στο πρώτο κεφάλαιο γίνεται μια σύντομη ιστορική αναδρομή από τη μυθολογία έως σήμερα.

Στο δεύτερο κεφάλαιο αναφέρεται ο ορισμός της παιδικής κακοποίησης και γίνεται αναφορά στις πιθανές μορφές κακοποίησης, τα χαρακτηριστικά και τις συνέπειες που προκαλούν στο παιδί. Γίνεται λόγος για τη σωματική κακοποίηση, η οποία προκαλεί κυρίως σωματικές βλάβες. Τη σεξουαλική κακοποίηση, η οποία περιλαμβάνει πράξεις σεξουαλικού περιεχομένου, τη ψυχολογική κακοποίηση, η οποία περιλαμβάνει την πρόκληση ψυχικών βλαβών. Γίνεται αναφορά στην παιδική παραμέληση και στις ειδικές μορφές κακοποίησης όπως σύνδρομο Μυνχάουζεν, σύνδρομο αμέτοχου θεατή κ.α.

Στο επόμενο κεφάλαιο γίνεται μια προσπάθεια να προσεγγίσουμε και να αναλύσουμε τους αιτιολογικούς παράγοντες που οδηγούν στην παιδική κακοποίηση – παραμέληση καθώς και στον σημαντικό ρόλο που διαδραματίζει η οικογένεια στην ανατροφή των παιδιών.

Στο τέταρτο κεφάλαιο της εργασίας γίνεται αναφορά στο νομικό πλαίσιο που αφορά τα δικαιώματα των παιδιών σύμφωνα με τη διακήρυξη των αρχών που περιλαμβάνονται στο καταστατικό χάρτη των Ηνωμένων Εθνών. Γίνεται παράθεση κάποιων άρθρων της Σύμβασης και συνοπτικά παρουσιάζεται η ελληνική νομοθεσία για κακοποίηση και παραμέληση ανηλίκων.

Στο πέμπτο κεφάλαιο αναφέρουμε τους διάφορους οργανισμούς και λοιπές οργανώσεις οι οποίες δραστηριοποιούνται στη χώρα μας με σκοπό την προστασία και τη φροντίδα των παιδιών που έχουν ανάγκη.

Ακολουθεί το κεφάλαιο για την πρόληψη, αντιμετώπιση του φαινομένου και την ενημέρωση του κοινού απέναντι σε περιστατικά βίας. Τα τελευταία χρόνια γίνονται σημαντικές προσπάθειες σε εθνικό επίπεδο με σκοπό την ενημέρωση του κοινού σχετικά με ζητήματα κακοποίησης καθώς κάτι τέτοιο θα βοηθούσε ιδιαίτερα στην περαιτέρω αντιμετώπιση των περιστατικών κακοποίησης.

Στο έβδομο κεφάλαιο βρίσκεται το ερευνητικό μέρος της εργασίας. Παραθέτουμε το σκοπό της εργασίας, τα ερευνητικά ερωτήματα, το δείγμα και τις απόψεις των

Παιδική Κακοποίηση - Παραμέληση

επαγγελματιών. Γίνεται αναφορά σχετικά με τη διαδικασία συλλογής των δεδομένων και ολοκληρώνουμε με τους περιορισμούς της συγκεκριμένης έρευνας. Τέλος αναλύονται τα αποτελέσματα που προέκυψαν μετά την επεξεργασία των δεδομένων μας. Παρουσιάζονται αναλυτικά τα δημογραφικά στοιχεία του δείγματος καθώς και οι απαντήσεις που δόθηκαν από τους συμμετέχοντες στις ερωτήσεις σχετικά με τα φαινόμενα παιδικής κακοποίησης.

Ακολουθούν τα συμπεράσματα που προέκυψαν μετά την ανάλυση των αποτελεσμάτων και προτάσεις σχετικά με την καλύτερη λειτουργία των δομών.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο: Ιστορική Αναδρομή του Φαινομένου

1.1 Διαχρονική Διάσταση Κακοποίησης – Παραμέλησης Παιδιών

Το 1962, στις Ηνωμένες πολιτείες ο παιδίατρος Henry Kempe χρησιμοποίησε για πρώτη φορά τον όρο “battered child syndrome” – “το σύνδρομο του κακοποιημένου – χτυπημένου παιδιού”. Τότε έγινε η αρχή για να αντιληφθούμε και να κατανοήσουμε την κακοποίηση παιδιών και την αντιμετώπισή της ως ένα ιατρικοκοινωνικό πρόβλημα.

Ο Kempe στηριζόμενος σε στοιχεία τα οποία είχαν προκύψει από ερωτηματολόγια που είχαν συμπληρωθεί από συναδέλφους του, σε διάφορα παιδοψυχιατρικά κέντρα της Αμερικής, οδηγήθηκε στην περιγραφή των χαρακτηριστικών των κακοποιημένων παιδιών, τη συχνότητα εντοπισμού, τα τραύματά τους, ακόμη και τα στοιχεία των γονιών που κακοποιούσαν τα παιδιά τους. Επιπλέον, συμπεριέλαβε τεχνικές για την εκτίμηση των τραυμάτων των παιδιών και στοιχεία ενδεικτικά που πρέπει να προκαλούν υποψίες κατά την ιατρική εκτίμηση για πιθανή κακοποίηση παιδιού. Οι δημοσιεύσεις του αρχικά αντιμετωπίστηκαν με δυσπιστία και άρνηση, στη συνέχεια όμως άρχισε να γίνεται κατανοητό ότι «ατυχήματα» που είχαν μεγάλη συχνότητα στην παιδική ηλικία δεν ήταν πάντα αθώα.

Το 1959 σε μια ομιλία του Kempe, στην Αμερικανική Εταιρία αναφέρθηκε στο πρόβλημα της «γονικής εγκληματικής παραμέλησης και βαριάς σωματικής κακοποίησης». Το 1960 ένα χρόνο μετά, η κοινωνική λειτουργός Elmer μίλησε για τις δυσκολίες αναγνώρισης της κακοποίησης και το 1962 καταλήγουμε στον ορισμό του Kempe για “το σύνδρομο του κακοποιημένου – χτυπημένου παιδιού”. Ο ίδιος κινητοποίησε τη θεραπευτική ομάδα να κάνει έρευνες για την παιδική κακοποίηση, ορίζοντας τα κριτήρια για την αντιμετώπιση του προβλήματος σε επιστημονική βάση. Ωστόσο ο όρος “το σύνδρομο του κακοποιημένου – χτυπημένου παιδιού” κέρδισε την προσοχή του κόσμου, λειτούργησε όμως και ως στίγμα και θεωρήθηκε απαραίτητη η αλλαγή του. Έτσι λοιπόν, άρχισε να χρησιμοποιείται ο όρος “non accidental injury” – “τραύμα που δεν οφείλεται σε ατύχημα” όπως και ο γενικότερος και πιο διαδεδομένος όρος “child abuse” – “κακοποίηση παιδιών”.

Έτσι, ο Kempe θεωρήθηκε ως ο πρώτος γιατρός που έθεσε τις βάσεις για την αναγνώριση του φαινομένου της παιδικής κακοποίησης ως υπαρκτό πρόβλημα που απαιτεί ανάλογη αντιμετώπιση.

1.2 Μυθολογία

Στην ελληνική μυθολογία, χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι αυτό του Κρόνου. Ήταν ο μικρότερος σε ηλικία και δύναμη από τους τιτάνες, αλλά ο πιο πανούργος και φιλόδοξος. Ανέτρεψε τον πατέρα του με τη βοήθεια της Γαίας, αλλά φοβούμενος μια ίδια μοίρα κατάπινε τα παιδιά του. Η γυναίκα του και αδερφή του, Ρέα, έκρυψε το τελευταίο τους παιδί, τον Δία, και έδωσε στον Κρόνο μια φασκιωμένη πέτρα για να καταπιεί, αντί για το βρέφος (Γεωργιάδης Θ., 2003).

Ακόμα γνωστή είναι και η ιστορία του θεού Ηφαίστου. Ο Δίας απατούσε την Ήρα, έτσι αυτή γέννησε εξώγαμα τον Ήφαιστο. Επειδή όμως αυτός ήταν άσχημος, κουτσός και ανάπηρος, ενάντια στα πρότυπα της εποχής που ήθελε τους θεούς και τους απογόνους τους με εξαιρετική ομορφιά αλλά και με ιδιαίτερα χαρίσματα και μοναδικές δυνάμεις, η μητέρα του τον πέταξε από τον Όλυμπο στην θάλασσα. Τον έσωσαν η Θέτιδα και η Ερμιόνη. Λέγεται πως το γεγονός αυτό είχε επιπτώσεις και στην μετέπειτα ζωή του, ήταν βίαιος και επιθετικός (Μαραγκός Χ., 1983).

Ο Ιάσων προδίδοντας την γυναίκα του Μήδεια και τα παιδιά του λαμβάνει σε γάμο τη Γλαύκη την κόρη του Βασιλιά της Κορίνθου, Κρέοντα. Η δε Μήδεια προκειμένου να εκδικηθεί στέλνει δηλητηριώδη δώρα με τα οποία φονεύει τόσο την νύφη όσο και τον πεθερό, στη συνέχεια, αφού σφάζει τα ίδια της τα παιδιά Φέρητα και Μέρμερο, προς απέραντη λύπη του προδότη συζύγου της, με την βοήθεια άρματος που το σέρνουν περωτοί δράκοντες, έρχεται στην Αθήνα.

Ο Λάιος, βασιλιάς της Θήβας, είχε πάρει χρησμό πως το παιδί που θα γεννούσε με την Ιοκάστη θα σκότωνε τον πατέρα του και θα παντρευόταν τη μητέρα του. Έτσι, όταν ο γιος τους γεννήθηκε, τρύπησαν τα πόδια του και τον άφησαν έκθετο στον Κιθαιρώνα. Κάποιος βοσκός βρήκε το βρέφος, το έσωσε και το έδωσε σε άλλο βοσκό, που το παρέδωσε στον αφέντη του, τον βασιλιά της Κορίνθου. Αυτός το μεγάλωσε σαν παιδί του.

Παιδική Κακοποίηση - Παραμέληση

Δεν μπορώ να παραλείψω το μύθο για τον Καιάδα σύμφωνα με τον οποίο οι αρχαίοι Σπαρτιάτες πετούσαν τα ασθενικά, ανάπηρα ή καχεκτικά βρέφη προκειμένου έτσι να διασφαλίσουν την φυλή τους (Κουλούκης Α., 1991).

Ακόμα στην Αρχαία Αίγυπτο, ο βασιλιάς Μυκερίνος ερωτεύθηκε την κόρη του και έσμιξε μαζί της. Μετά από αυτό η κόρη του κρεμάστηκε και ο βασιλιάς έφτιαξε ένα ξύλινο ομοίωμα ταύρου σε φυσικό μέγεθος, και εκεί εναπόθεσε τη νεκρή κόρη του. Το ομοίωμα δεν θάφθηκε, αλλά τοποθετήθηκε σε χώρο στο παλάτι στη Σαίς. Ήταν επιχρυσωμένο και καλυμμένο με πορφυρά ενδύματα, εκτός από το λαιμό και τα κέρατα, στα οποία είχαν προστεθεί επιπλέον φύλλα χρυσού. Η μητέρα της έδωσε εντολή και έκοψαν τα χέρια από τις υπηρέτριες που έδωσαν την κόρη της στο βασιλιά (Μαντιβής Κ., 2001).

Είναι γνωστό ότι σε διάφορους πολιτισμούς η θυσία των παιδιών ήταν παραδεκτή για θρησκευτικούς σκοπούς π.χ. η σφαγή του Ηρώδη, η σφαγή της Ιφιγένειας. Στην αρχαία Αίγυπτο και τις αρχαίες Ινδίες υπήρχε ανισότητα ευκαιρίας στη μόρφωση των παιδιών, εξαιτίας της τάξεως που ανήκαν οι γονείς τους. Τα παιδιά των χωρικών είχαν ελάχιστες ευκαιρίες για εκπαίδευση. Συναντάμε λοιπόν τα πρώτα θύματα παιδιά πνευματικής παραμέλησης (Τσελεμέγκου-Αντωνιάδου Β., 1986).

1.3 Βυζαντινή Περίοδος

Οι συγγραφείς της εποχής αναφέρονται στο πρόβλημα της παιδεραστίας, το οποίο είχε λάβει μεγάλες διαστάσεις. Επιφανείς βυζαντινοί μεταξύ τους ο αυτοκράτορας Θεοδόσιος Β' και ο Κωνσταντίνος ο Έ' είχαν κατηγορηθεί για παιδεραστία. Η εκκλησία ένταξε την παιδεραστία ανάμεσα στις πιο σοβαρές αμαρτίες, προσπαθώντας να μετριάσει το φαινόμενο (Migne P., 1858-1860).

Το 1298 ο βυζαντινός στρατός ηττήθηκε από τους Σέρβους και η ήττα αυτή επιδείνωσε την ήδη πολύ δύσκολη πολιτική κατάσταση του Βυζαντίου και τις σχέσεις Βυζαντίου και Σερβίας. Γι' αυτό το λόγο ο Ανδρόνικος ήθελε να διαπραγματευτεί συνθήκη ειρήνης ώστε να κλείσει αυτό το καυτό μέτωπο, πρότεινε λοιπόν το γάμο της μοναχοκόρης του, Σιμωνίδα, ηλικίας 5 ετών με τον σαραντάχρονο μονάρχη της Σερβίας, Μιλουτίν, πρόταση η οποία έγινε δεκτή. Σύμφωνα με πηγές ο Μιλουτίν δεν περίμενε μέχρι η Σιμωνίδα να ωριμάσει για να ολοκληρώσουν τη σχέση τους, αλλά σημειώνεται πως απ' τη δεύτερη μέρα του γάμου ανέπτυξε ερωτική σχέση μαζί της.

Έτσι, προκάλεσε βλάβη στη μήτρα της και γι' αυτό δεν μπόρεσε ποτέ να κυοφορήσει παιδί (Schopen L., 1829).

Ακόμα ένα παράδειγμα σεξουαλικής κακοποίησης ήταν και η γνωστή σε όλους μας, αυτοκράτειρα Θεοδώρα σύζυγος του Ιουστινιανού Α του Μέγα, η οποία όταν ήταν ανήλικη εκπορνευόταν. Λέγεται πως οι δυο γέννες και οι πολλές αποβολές κατά την εφηβική της ηλικία, ήταν η αιτία της στειρότητας της κατά τη διάρκεια του γάμου της. Η παιδική πορνεία ήταν συνήθης, ήταν αποτέλεσμα των αποφάσεων των γονιών σε συνθήκες απόλυτης ένδειας. Πουλούσαν τις κόρες τους για πέντε χρυσά νομίσματα ((Wirth G. & Haury J., 1963).

1.4 Μεσαίονας – Βιομηχανική Επανάσταση

Στα χρόνια του Μεσαίωνα και στην αρχή της Βιομηχανικής Επανάστασης η εκμετάλλευση των παιδιών σε σκληρές εργασίες που ακόμα και οι ενήλικες απέφευγαν να αναλάβουν και η κακοποίηση τους δεν ήταν κάτι πρωτόγνωρο. Υπήρχαν πολλές περιπτώσεις βρεφοκτονιών για λόγους θρησκευτικούς (όπως θυσία στο θεό με κλειτοριδεκτομή), κοινωνικούς και οικονομικούς ή εξαιτίας δεισιδαιμονιών. Τα παιδιά κακοποιούνταν ή οδηγούνταν στο θάνατο μέσω της παραμέλησης και της εγκατάλειψης (Πετρουλάκης Ν., 1987).

Ο αιώνας αυτός γνώρισε γενοκτονίες, όπως η Μικρασιατική καταστροφή και οι δυο παγκόσμιοι πόλεμοι με τα δυο εκατομμύρια θύματα, αρκετές εκατοντάδες χιλιάδες από τα οποία ήταν παιδιά.

1.5 Σύγχρονη Εποχή

Κατά τον 20^ο αιώνα διαμορφώθηκε ένα πλαίσιο ιδεών ως απόρροια του φεμινιστικού κινήματος. Υπήρξαν επιδόματα στις οικογένειες, το παιδί μπήκε στο επίκεντρο της κοινωνικής πολιτικής, ιδρύθηκαν εθνικές και διεθνείς οργανώσεις για την προστασία του παιδιού. Με όλα τα προαναφερθέντα θα πίστευε κανείς πως το φαινόμενο αρχίζει και περιορίζεται και πως τουλάχιστον η σωματική κακοποίηση θα είχε σταματήσει. Κάτι τέτοιο όμως δεν ισχύει. Ακόμα και σήμερα στις αρχές του 21^{ου} αιώνα η αδιαφορία, η παιδική παραμέληση και κακοποίηση παραμένει και διαρκώς γνωρίζουμε καινούργιες μορφές. Η βαρβαρότητα απέναντι στα παιδιά συνεχίζεται. Στη Συρία, το Ιράκ και την Αλγερία, στη διάρκεια των τελευταίων ετών χιλιάδες παιδιά σκοτώθηκαν στους πολέμους και άλλα τόσα έμειναν ανάπηρα. Ακόμα, τα

Παιδική Κακοποίηση - Παραμέληση

παιδιά χρησιμοποιούνται για σεξουαλική ικανοποίηση και εξαναγκάζονται να γίνουν δολώματα για τους αντιπάλους. Σε χώρες του τρίτου κόσμου, συχνοί είναι οι διαμελισμοί παιδιών από νάρκες.

Ιστορικοί της παιδικής ηλικίας, όπως οι Philip Ariew και de Mause, αναφέρονται στην τραγικότητα της παιδικής ηλικίας, η οποία αναδεικνύεται όσο οι κοινωνίες στην πορεία της εξέλιξής τους, επανεκτιμούν τη θέση της παιδικής ηλικίας ως κοινωνικό φαινόμενο και δεσμεύονται να εξασφαλίσουν και να προωθήσουν τα δικαιώματα των παιδιών (www.kathimerini.gr). Ενθαρρυντικό είναι πως επιστήμες όπως η ιατρική και η ψυχολογία παράγουν συνεχώς νέα γνώση και πως άλλες επιστήμες όπως η νομική και η κοινωνιολογία ανακαλύπτουν την παιδική ηλικία ως ένα κομμάτι δικαιωμάτων και σεβασμού.

Χαρακτηριστικά ο de Mause περιγράφει 5 τρόπους ανατροφής των παιδιών με βάση 5 ιστορικές περιόδους.

- Παιδοκτονία: αρχαίοι χρόνοι ως 4ος αιώνας π.χ.
- Εγκατάλειψη: 5ος και 13ος αιώνας μ.χ.
- Αμφιθυμία: 14ος έως 18ος αιώνας (ανακάλυψη της παιδικής ηλικίας).Αυστηρή πειθαρχία: 18ος αιώνας (πίστη στην απόλυτη πειθαρχία).
- Κοινωνικοποίηση: 19ος αιώνας ως σήμερα (Αγάθωνος Ε., - Τσαγκάρη Μ., 1999)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο: Κακοποίηση – Παραμέληση Ανηλίκου

2.1 Ορισμός Κακοποίησης

Κακοποίηση ονομάζεται η ακατάλληλη μεταχείριση ενός ενήλικου ατόμου ή παιδιού για την επίτευξη άδικων ή ακατάλληλων σκοπών. Είναι η άσκηση βίας με σκοπό την «επιβολή ελέγχου» ή την υποταγή. Είναι μια επιθετική συμπεριφορά που προκαλεί τραύμα, πόνο, φόβο, δυσφορία, ενοχή και έχει πολλές αρνητικές συνέπειες για το άτομο που τη δέχεται. Όταν υπάρχει κακοποίηση υπάρχει και ανισορροπία δυνάμεων ψυχική και σωματική. Αυτός που κακοποιεί αισθάνεται ή και είναι πιο ισχυρός από αυτόν που κακοποιείται, ο οποίος νιώθει ανήμπορος να αντιδράσει. Έτσι δημιουργούνται οι θύτες και τα θύματα.

Ως παιδική κακοποίηση ή παραμέληση, σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, ορίζεται: *«η κακοποίηση ή κακομεταχείριση παιδιού που περιλαμβάνει όλες τις μορφές σωματικής ή συναισθηματικής κακής μεταχείρισης, σεξουαλικής παραβίασης, παραμέλησης ή παραμελημένης θεραπευτικής αντιμετώπισης ή εκμετάλλευσης για εμπορικούς σκοπούς, η οποία καταλήγει σε συγκεκριμένη ή εν δυνάμει βλάβη που αφορά στη ζωή και στην ανάπτυξη του παιδιού, στα πλαίσια μιας σχέσης ευθύνης, εμπιστοσύνης και δύναμης».*

Ένα παιδί ή ένας έφηβος μπορεί να βιώσει την κακοποίηση ακόμα και όταν βρίσκεται υπό την προστασία ενός ατόμου το οποίο εμπιστεύεται ή από το οποίο εξαρτάται (π.χ γονιός, αδερφός, αδερφή, άλλος συγγενής ή κηδεμόνας, ή κάποιος που φροντίζει το παιδί). Μπορεί να συμβεί οπουδήποτε όπως για παράδειγμα στο σπίτι του ίδιου του παιδιού ή κάποιου γνωστού του. Η παιδική κακοποίηση μπορεί να έχει πολλές και διαφορετικές μορφές, μπορεί να είναι φανερή προς τρίτους ή και όχι, να συμβεί μία φορά ή να συμβαίνει κατ' επανάληψη, να είναι σταθερή ως προς τη μορφή της, ή να παίρνει όλες τις μορφές σε κάποια περίπτωση παιδιού, να έχει ανατρέψιμες συνέπειες, ή και τέλος να οδηγήσει ακόμη και στο θάνατο. Η παιδική κακοποίηση επηρεάζει τη φυσιολογική και υγιή πορεία ανάπτυξης. Προκαλεί απόκλιση από την αναμενόμενη πορεία, εμποδίζοντας την αναπτυσσόμενη διευθέτηση από το παιδί διαδοχικών δοκιμασιών και διακόπτοντας τη φυσιολογική αλληλεπίδραση μεταξύ διαφορετικών πλευρών της ανάπτυξης (Cicchetti, D. , 1989).

2.2 Μορφές Κακοποίησης

Η κακοποίηση, όπως προανέφερα, που μπορεί να δεχτεί ένα παιδί μπορεί να λάβει διάφορες μορφές. Ανάμεσα στις πιθανές μορφές κακοποίησης εντάσσεται η σωματική κακοποίηση, η οποία προκαλεί βλάβες κυρίως σωματικές. Μια άλλη μορφή παιδικής κακοποίησης είναι η σεξουαλική κακοποίηση, η οποία περιλαμβάνει κυρίως πράξεις σεξουαλικού περιεχομένου. Η συναισθηματική – ψυχολογική κακοποίηση είναι άλλη μια μορφή παιδικής κακοποίησης η οποία περιλαμβάνει κατά βάση την πρόκληση ψυχικών και πνευματικών βλαβών. Τέλος, στις μορφές της παιδικής κακοποίησης περιλαμβάνεται η παραμέληση, η εγκατάλειψη και η έκθεση του παιδιού στον κίνδυνο.

2.2.1 Σωματική Κακοποίηση

Ως σωματική κακοποίηση ορίζεται οποιαδήποτε πράξη επιβολής πόνου ή σωματικής δυσφορίας σε ανήλικο, με σκοπό τον σωφρονισμό ή τον έλεγχο της συμπεριφοράς του, η οποία δεν προέρχεται από ατύχημα. Μορφές σωματικής κακοποίησης μπορεί να είναι, το «ξύλο», το χαστούκι, το άγριο σπρώξιμο, το χτύπημα με αντικείμενο, χέρι ή βέργα, το ταρακούνημα ή το τράνταγμα παιδιού ή βρέφους, το άρπαγμα και πέταγμα του παιδιού κάτω, τράβηγμα αυτιού, μαλλιών κ.λ.π., καθώς και η παραμέληση του παιδιού. Η αποτυχία πρόληψης τραυματισμού ή μιας επώδυνης δοκιμασίας θεωρείται εκδήλωση σωματικής παραμέλησης (Meadow, R.1997).

Επιπλέον, με βάση τον Ορισμό της Επιτροπής για την πρόληψη της παιδικής κακοποίησης, ως σωματικά κακοποιημένο θεωρείται κατά το νόμο ένα παιδί το οποίο είναι κάτω των 18 ετών, για τη φροντίδα του οποίου υπεύθυνοι είναι οι φυσικοί του γονείς ή κηδεμόνες και οι οποίοι επιτρέπουν την πρόκληση εσκεμμένων σωματικών βλαβών, οι οποίες είναι ικανές να προκαλέσουν κάποια βλάβη της υγείας του ανηλίκου, παραμορφώσεις, διαταραχές λειτουργικότητας και σε κάποιες περιπτώσεις ακόμη και θάνατο (Χατζηφωτίου, 2005). Σύμφωνα με την Χατζηφωτίου (2005) η παιδική εργασία και η εκμετάλλευση επίσης εντάσσονται στο πλαίσιο της σωματικής κακοποίησης.

Ορισμένα χαρακτηριστικά που αποδεικνύουν την ύπαρξη φαινομένων σωματικής κακοποίησης είναι:

- Οι μώλωπες, οι οποίοι εμφανίζονται σε διάφορα σημεία του σώματος και

Παιδική Κακοποίηση - Παραμέληση

εξαφανίζονται σε σύντομο χρονικό διάστημα.

- Κατάγματα στα οστά, στο κεφάλι ή κακώσεις σε μέρη του σώματος (Πρεκατέ, 2008, Χατζηφωτίου, 2005).
- Ουλές ή εγκαύματα τα οποία έχουν σχήματα που παραπέμπουν στο αντικείμενο με το οποίο προκλήθηκαν (Open University, 1985).
- Αλλαγές που παρουσιάζονται στις διατροφικές συνήθειες του παιδιού.

Οι συνέπειες της σωματικής κακοποίησης, σύμφωνα με την βιβλιογραφία (Γιωτάκος, και συν., 2011, Χατζηφωτίου, 2005) είναι οι εξής:

- Φοβία και επιθετική συμπεριφορά όταν τα αγγίζουν άλλοι.
- Νευρολογικά ή συναισθηματικά προβλήματα.
- Μεγάλες αλλαγές στην συμπεριφορά του παιδιού.
- Συναισθήματα κατωτερότητας, έλλειψη αυτοπεποίθησης – αυτοεκτίμησης.

2.2.2 Σεξουαλική Κακοποίηση

Σύμφωνα με το Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού ως σεξουαλική κακοποίηση θεωρείται «η έκθεση ή η συμμετοχή των παιδιών σε πράξεις οι οποίες περιλαμβάνουν σεξουαλικό περιεχόμενο που έχουν σκοπό κυρίως τη σεξουαλική ικανοποίηση του ενήλικα, ο οποίος συνήθως έχει αναλάβει τη φροντίδα του παιδιού» (Χατζηφωτίου, 2005).

Χαρακτηριστικά του φαινομένου είναι η ανηλικότητα του παιδιού, η σχέση εξάρτησης ή εμπιστοσύνης μεταξύ δράστη και θύματος, η έλλειψη συνειδητής κατανόησης της έννοιας και του περιεχομένου της πράξης αυτής, άρα και η έλλειψη συνειδητής συναίνεσης του παιδιού. Πολύ συχνά χρησιμοποιούνται και οι όροι σεξουαλική παραβίαση ή αιμομιξία. Ο τελευταίος όρος δίνει και μία ακόμα διάσταση στο φαινόμενο φέρνοντας το άτομο που κακοποιεί σεξουαλικά τα παιδιά μέσα στο στενό αλλά και στο ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον. Σε όλες τις περιπτώσεις είναι ένα άτομο που έχει χρόνο και χώρο με το παιδί, αλλά και ένα άτομο που η σχέση του με το παιδί (σχέση αγάπης ή φόβου) εξασφαλίζει τη μυστικότητα του γεγονότος.

Υπάρχουν δύο στοιχεία: οι σεξουαλικές δραστηριότητες και η κατάσταση κακοποίησης. Συνήθως οι θύτες είναι άνδρες οι οποίοι συχνά ανήκουν στο ευρύτερο

Παιδική Κακοποίηση - Παραμέληση

οικογενειακό ή φιλικό περιβάλλον του παιδιού. Στην παιδική σεξουαλική κακοποίηση περιλαμβάνονται απόπειρες και πράξεις βιασμού, περιλαμβάνεται η ασέλγεια πάνω στο παιδί και η έκθεση του παιδιού στην πορνογραφία (Πρεκατέ, 2008).

Η κακοποιητική κατάσταση βασίζεται στην προϋπόθεση ότι τα παιδιά δεν μπορούν σε γενικές γραμμές να συναινέσουν σεξουαλικά, εξαιτίας της κατάστασης εξάρτησής τους. Δύσκολα μπορεί να εκτιμηθεί η συναίνεση σε μεγαλύτερα παιδιά ή όταν η διαφορά ηλικίας θύτη και θύματος είναι μικρή. Η εξέταση του κατά πόσο έχει συμβεί εκμετάλλευση, μπορεί να βοηθήσει αυτή την απόφαση: συνιστά κατάχρηση εξουσίας ή ηλικιακής διαφοράς μέσω απάτης, παράλογου τρόπου πειθούς, καταναγκασμού ή ανοιχτής βίας. Αυτή η μορφή κακοποίησης συναντάται με την σωματική. Επίσης, η σεξουαλική κακοποίηση είναι εύκολο να διαφύγει της προσοχής και της αποκάλυψης, αφού δεν υπάρχουν τα εμφανή αποτελέσματα της σωματικής. Συνοδεύεται από μια συνωμοσία, γιατί προκαλεί αισθήματα ντροπής και ενοχής τόσο στο θύμα όσο στο θύτη. Αυτό συμβαίνει σε οικογένειες όπου το ένα μέλος, συνήθως ο ένας από τους δυο γονείς, κακοποιεί σεξουαλικά το παιδί. Τότε οι οικογένειες γίνονται περισσότερο αντιδραστικές και συνεργατικές.

Επιπλέον, η παιδική σεξουαλική κακοποίηση δύναται να είναι σωματική, συναισθηματική αλλά και λεκτική και να περιλαμβάνει:

- Σεξουαλικά αγγίγματα και χάρδια
- Αναγκαστική συμμετοχή των παιδιών σε σεξουαλικές δραστηριότητες ή σε πορνογραφικές ταινίες ή και φωτογραφίες
- Άσκηση πίεσης στο παιδί, απειλές, εκφοβισμό και δωροδοκία με σκοπό τη συμμετοχή του σε σεξουαλικές πράξεις (Χαζτηφωτίου, 2005).

Σύμφωνα με έρευνες που έχουν διεξαχθεί η παιδική σεξουαλική κακοποίηση περιλαμβάνει ορισμένες φάσεις.

Αρχικά τη φάση προσέγγισης: είναι προσεκτική και διακριτική και σε αυτή τη φάση δεν συμπεριλαμβάνει κάποια μορφή βίας. Το παιδί δωροδοκείται, με μελλοντικό σκοπό να μπορέσει κάποιος ενήλικας να το προσεγγίσει.

Παιδική Κακοποίηση - Παραμέληση

Φάση μυστικότητας: έχει τελεστεί κάποιο περιστατικό σωματικής επαφής με συνέπεια το παιδί να νιώθει ενοχικά γι' αυτό που έχει συμβεί, να αισθάνεται ντροπή και να προσπαθεί να αποκρύψει το γεγονός.

Φάση εξαναγκασμού: στο παιδί ασκείται πίεση και απειλές με σκοπό να μην φανερώσει ότι έχει συμβεί.

Φάση αποκάλυψης: το παιδί αποκαλύπτει το γεγονός της κακοποίησης σε κάποιον ή κάποιος άλλος ανακάλυψε το γεγονός. Η φάση της αποκάλυψης μπορεί να συμβεί πολλά χρόνια μετά τη φάση του εξαναγκασμού.

Φάση επιβεβαίωσης: το τελευταίο στάδιο κατά το οποίο γίνεται πιστοποίηση της σεξουαλικής πράξης. Το παιδί αναφέρει το περιστατικό και στη συνέχεια πρέπει να γίνεται προσπάθεια ώστε να αποδοθούν ευθύνες στον δράστη (Χατζηφωτίου, 2005).

Σύμφωνα με τους Γιωτάκο και συν., (2011) ένα παιδί που κακοποιείται σεξουαλικά εμφανίζει συχνά διάφορα σημάδια τα οποία φανερώνουν την κακοποίηση που δέχεται. Κάποια από τα σημάδια αυτά είναι:

- Ξαφνικές αλλαγές στη διάθεση και την προσωπικότητα του παιδιού
- Η ξαφνική ύπαρξη μυστικοπάθειας
- Η παλινδρόμηση του παιδιού σε προηγούμενα στάδια ανάπτυξης
- Ο φόβος απέναντι σε συγκεκριμένα άτομα ή απέναντι σε συγκεκριμένα μέρη
- Η έντονη προσκόλληση του παιδιού ή απόσυρση του από κάποιον ενήλικα
- Εμφάνιση δυσκολιών – προβλημάτων ύπνου (εφιάλτες, αϋπνίες) ή η αλλαγή διατροφικών συνηθειών του παιδιού
- Η άρνησή του να μείνει μόνο του με κάποιο συγκεκριμένο άτομο
- Η ύπαρξη διάφορων σωματικών ενδείξεων όπως είναι οι μώλωπες, τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα ή ακόμη και κάποια ξαφνική εγκυμοσύνη.
- Η εμφάνιση ξαφνικών ψυχοσωματικών συμπτωμάτων και η εμφάνιση διάφορων διαταραχών
- Η παρουσία περιστατικών ακατάλληλης σεξουαλικής δραστηριότητας σε ορισμένα αντικείμενα.
- Η ύπαρξη χαμηλής αυτοεκτίμησης και η άσχημη εικόνα του σώματός του.

2.2.3 Συναισθηματική – Ψυχολογική Κακοποίηση

Η συναισθηματική κακοποίηση κλονίζει την ψυχική υγεία του παιδιού και έχει τραυματικές συνέπειες στην ψυχοκοινωνική του ανάπτυξη. Με τον όρο συναισθηματική κακοποίηση αναφερόμαστε στα ψυχικά τραύματα, τα οποία είναι δεν είναι εύκολα να αναγνωριστούν μιας και δεν είναι εμφανή ούτε υπάρχουν εξωτερικά σημάδια (Τσάγκαρη, 2008).

Η συναισθηματική κακοποίηση μπορεί να περιλαμβάνει τη λεκτική ή ακόμη και την πρακτική συμπεριφορά η οποία μπορεί να θέσει την ψυχική κατάσταση του παιδιού σε κίνδυνο καθώς και να επηρεάσει την ψυχική και νοητική του εξέλιξη αλλά και την περαιτέρω προσαρμογή του στο κοινωνικό σύνολο (Χατζηφωτίου, 2005). Ως συναισθηματική κακοποίηση θα μπορούσε να θεωρηθεί οποιαδήποτε πράξη η οποία δύναται να προκαλέσει συναισθηματική στέρηση ή συναισθηματικό τραύμα. Οι πράξεις αυτές προέρχονται συνήθως από άτομα τα οποία έχουν αναλάβει την ευθύνη για την φροντίδα του παιδιού (Γιωτάκος και συν., 2011; Πρεκατέ, 2008).

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας ως συναισθηματική κακοποίηση ορίζεται *«η ανικανότητα που παρουσιάζεται από την πλευρά του υπεύθυνου για το παιδί (γονέας, κηδεμόνας) να προσφέρει στο παιδί το κατάλληλο περιβάλλον το οποίο θεωρείται απαραίτητο για την ανάπτυξη του κάθε παιδιού. Αποτέλεσμα της παραπάνω ανεπάρκειας είναι οι αυξημένες πιθανότητες να προκληθούν πολλών ειδών βλάβες σχετικά με την ψυχική, την πνευματική ακόμα και τη σωματική κοινωνική ανάπτυξη και υγεία των παιδιών»* (Γιωτάκος και συν., 2011).

Αυτό το είδος κακοποίησης περιλαμβάνει πράξεις, στάσεις και συμπεριφορές που αφορούν άσκηση ψυχολογικής βίας, εκφοβισμό, απομόνωση, υποτίμηση, εκμετάλλευση και υβριστική συμπεριφορά προς το παιδί. Οι συμπεριφορές αυτές δείχνουν έλλειψη σεβασμού αλλά και στοργής των γονιών απέναντι στα παιδιά τους (Χατζηφωτίου, 2005; Herbert, 1997).

Υπάρχουν διάφοροι τύποι συναισθηματικής κακοποίησης οι οποίοι μπορούν περιληπτικά να παρουσιαστούν παρακάτω:

Ο εκφοβισμός: Η επιβολή τιμωριών χωρίς πραγματική αιτία και οι απειλές άμεσες ή έμμεσες προς τα παιδιά.

Παιδική Κακοποίηση - Παραμέληση

Η απόρριψη: Η απόρριψη από οποιοδήποτε γονέα, η οποία έχει δυσάρεστες επιπτώσεις στην διαμόρφωση της προσωπικότητας του κάθε παιδιού.

Η απομόνωση: Αποτελεί μορφή τιμωρίας.

Η εξαγορά: Οι γονείς στην προσπάθεια τους να καλύψουν το συναισθηματικό κενό που δημιουργούν στα παιδιά τους, τους προσφέρουν πολλά υλικά αγαθά, αδιαφορώντας για τα πραγματικά συναισθήματα τους.

Η διαφθορά: Η αδιαφορία πολλών γονιών, έχει σαν αποτέλεσμα κάποια παιδιά να καταφεύγουν στο αλκοόλ, να κάνουν χρήση ουσιών και γενικά τα οδηγούν να αναπτύξουν ακατάλληλες ή αντικοινωνικές συμπεριφορές (εγκληματικές δραστηριότητες ή σεξουαλικά παράνομες δραστηριότητες ή πορνεία) (Χατζηφωτίου, 2005).

Οι συνέπειες που έχουν αναφερθεί σχετικά με όσα προκαλούνται από περιστατικά συναισθηματικής κακοποίησης περιλαμβάνουν:

- Ξαφνικές διαταραχές στην ομιλία του παιδιού.
- Καθυστερημένη νοητική, συναισθηματική και σωματική ανάπτυξη.
- Χαμηλή αυτοεκτίμηση.
- Ακραίες αντιδράσεις και νευρωτικές συμπεριφορές.
- Ξαφνική αλλαγή συμπεριφοράς.
- Καταχρηστικές τάσεις σε ουσίες ή αλκοόλ.
- Περιστατικά εγκατάλειψης της οικογενειακής στέγης.
- Επιδείνωση κάποιας υπάρχουσας χρόνιας νόσου (Χατζηφωτίου, 2005).

Σύμφωνα με την Αγάθωνος – Γεωργοπούλου (1991) η συναισθηματική κακοποίηση συνήθως προκαλεί περιστατικά κατάθλιψης και κοινωνικής απόσυρσης. Τα παιδιά που έχουν κακοποιηθεί συναισθηματικά αντιμετωπίζουν προβλήματα σε ότι αφορά τη συμμετοχή τους σε ομαδικές δραστηριότητες, αντιμετωπίζουν δυσκολίες σε ότι αφορά τη σχολική τους επίδοση, αφού δεν έχουν κίνητρα σχολικής επιτυχίας. Επιπλέον, πολλά παιδιά που έχουν βιώσει περιστατικά συναισθηματικής κακοποίησης ως ενήλικες δυσκολεύονται στο να συνεργαστούν και στο να δημιουργήσουν σταθερές σχέσεις. Πολλοί ενήλικες νιώθουν θυμό και έχουν μια τάση να παρουσιάζουν πολύ έντονες συναισθηματικές μεταπτώσεις (Χατζηφωτίου, 2005). Η συναισθηματική

κακοποίηση μπορεί να συμβεί μεμονωμένα αλλά συνήθως συνυπάρχει με άλλες μορφές (Brassard, M. and Hardy, D.1997).

2.3 Παραμέληση και Έκθεση σε Κίνδυνο

Σύμφωνα με την Πρεκατέ (2008) η παραμέληση προκύπτει όταν οι γονείς δεν δημιουργούν το κατάλληλο περιβάλλον, για την σωματική και πνευματική ανάπτυξη και εξέλιξη των παιδιών, μεγαλώνουν συνήθως σε περιβάλλον που στερείται τις βασικές προϋποθέσεις που είναι απαραίτητες. Ορισμένες από τις προϋποθέσεις αυτές είναι η ύπαρξη μιας κατάλληλα διαμορφωμένης στέγης στην οποία θα επικρατούν οι απαραίτητες συνθήκες διαβίωσης (υγείας, διατροφής, εκπαίδευσης, ένδυσης). Χαρακτηριστικό γνώρισμα των περιστατικών παραμέλησης είναι πως οι γονείς των παιδιών αυτών δεν ανήκουν σε συγκεκριμένη κοινωνικο – οικονομική τάξη. Πολλές είναι οι περιπτώσεις όπου τα παιδιά που έχουν βιώσει περιστατικά παραμέλησης προέρχονται και από ιδιαίτερα εύπορες οικογένειες.

Η παιδική παραμέληση περιλαμβάνει τις παρακάτω μορφές:

Σωματική: Είναι η συνηθέστερη. Περιλαμβάνει την απουσία κάλυψης των βασικών, βιοτικών αναγκών του παιδιού (τροφή, στέγη, ένδυση). Αυτή η αδυναμία ικανοποίησης των αναγκών του παιδιού, πολλές φορές εκθέτει τη ζωή των παιδιών σε κίνδυνο και τους προκαλούν διάφορα άλλα προβλήματα υγείας.

Συναισθηματική: Αναφέρεται στην έλλειψη ενδιαφέροντος για τις συναισθηματικές ανάγκες του παιδιού, στην αποτυχία παροχής αγάπης και στοργής καθώς και ανταπόκρισης στα συναισθηματικά μηνύματα του παιδιού. Γενικά αφορά στην ανικανότητα των γονιών να δημιουργήσουν ένα σταθερό και ασφαλές περιβάλλον, το οποίο είναι απαραίτητο για την νοητική και ψυχολογική ανάπτυξη του εκάστοτε παιδιού. Ορισμένοι συγγραφείς (Erickson, M.& Egeland, B., 1996) προτιμούν τον όρο «έλλειψη συναισθηματικής διαθεσιμότητας» για να περιγράψουν εκείνους τους γονείς που αδιαφορούν για τα σήματα των βρεφών τους, παρά το κλάμα και τις εκκλήσεις τους για ζεστασιά και ανακούφιση.

Εκπαιδευτική: Αφορά την ανικανότητα των γονιών να παρέχουν στα παιδιά τους τη δυνατότητα ολοκλήρωσης της υποχρεωτικής εκπαίδευσης τουλάχιστον και την παροχή εξειδικευμένων μορφών εκπαίδευσης όταν αυτό απαιτείται. Είναι σύνηθες να συνυπάρχει με σωματική και συναισθηματική παραμέληση. Η σχολική διαρροή

Παιδική Κακοποίηση - Παραμέληση

σχετίζεται με το αρνητικό οικογενειακό περιβάλλον. Πολυμελείς οικογένειες με γονείς χαμηλού κοινωνικο – οικονομικού και μορφωτικού επιπέδου δημιουργούν τις κατάλληλες συνθήκες για την ελλιπή φοίτηση και εγκατάλειψη του σχολείου. Γονείς, οι οποίοι αδιαφορούν ή συναινούν με την απόφαση των παιδιών τους να σταματήσουν το σχολείο, είναι εξίσου υπεύθυνοι (Βουϊδάσκης Β., 1996).

Ιατρική: Αναφέρεται στην στέρηση από την παροχή απαραίτητων ιατρικών και φαρμακευτικών αναγκών (εμβολιασμοί, χορήγηση φαρμάκων, εγχειρήσεις). Σημαντικές μπορεί να είναι οι συνέπειες αυτής της μορφής παραμέλησης. Δύναται να προκαλέσουν προβλήματα στην υγιή σωματική ανάπτυξη του παιδιού, κάποια ασθένεια ή την επιδείνωσή της ή ακόμα και το θάνατο του παιδιού (Αγάθωνος – Γεωργόπουλου, 1991).

Η εκμετάλλευση και η έκθεση των παιδιών σε κίνδυνο είναι δυο όροι που παραπέμπουν στην έννοια της παραμέλησης. Στους παραπάνω όρους περιλαμβάνεται η επαιτεία των ανηλίκων, η παιδική εργασία και η περαιτέρω οικονομική εκμετάλλευσή τους, τα περιστατικά παιδικής πορνείας καθώς και κάθε άλλη μορφή παιδικής εκμετάλλευσης που γίνεται μέσω εξαναγκασμού ή με την επιβολή βίας και απειλής (Πρεκατέ, 2008).

Σύμφωνα με τη Χατζηφωτίου (2005) η παιδική εργασία καθώς και οποιαδήποτε άλλη μορφή εκμετάλλευσης, όπως η παραμέληση, η κακομεταχείριση, η σεξουαλική εκμετάλλευση κ.α θίγει τα δικαιώματα του παιδιού στην εκπαίδευση, στην ψυχαγωγία και την ανάπαυσή του και προσβάλλει συνολικά την αξιοπρέπειά του. Χαρακτηριστικό είναι το παράδειγμα του trafficking των ανηλίκων που λαμβάνει χώρα με τη μορφή της εργασίας των παιδιών στο δρόμο (παιδιά των φαναριών). Σήμερα η εργατική απασχόληση ανηλίκων έχει λάβει ανησυχητικές διαστάσεις. Ωστόσο, κάποιοι ισχυρίζονται πως η παιδική εργασία αποτελεί σημαντικό εμπόδιο για την κοινωνική και οικονομική πρόοδο και ευελπιστούν ότι, μελλοντικά η θέση των παιδιών θα είναι μόνο στο σχολείο. Άλλοι υποστηρίζουν πως η απασχόληση ανηλίκων είναι ζωτικής σημασίας για την αντιμετώπιση της φτώχειας και ότι η εργασία μπορεί να είναι ευεργετική όσο και επιβλαβής. Η Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού δηλώνει ότι τα παιδιά έχουν το δικαίωμα να προστατεύονται από την οικονομική εκμετάλλευση και από την απασχόληση σε οποιαδήποτε εργασία, η οποία θεωρείται

Παιδική Κακοποίηση - Παραμέληση

επιβλαβής, ότι αναστέλλει την πρόοδό τους και επηρεάζει αρνητικά τη φυσική, πνευματική, νοητική, ηθική και κοινωνική τους ανάπτυξη (Άρθρο 32).

Οι αιτίες που ωθούν τα παιδιά στην εργασία είναι πρωτίστως η φτώχεια, η έλλειψη εκπαίδευσης, η θέληση των ενηλίκων να εκμεταλλευτούν παιδιά, η πολιτιστική στάση ως προς τα παιδιά και τέλος η περιορισμένη δύναμη της νομοθεσίας.

Ολοκληρώνοντας είναι σημαντικό να σημειωθεί πως παρατηρείται έλλειψη σε ότι αφορά την ευαισθητοποίηση του κοινού και την εφαρμογή κατάλληλων μέτρων προστασίας με σκοπό την αντιμετώπιση των φαινομένων αυτών, παρότι τα φαινόμενα παιδικής εκμετάλλευσης και η έκθεση των παιδιών στον κίνδυνο αυξάνονται ολοένα και περισσότερο. Δυστυχώς τα περιστατικά των παιδιών τα οποία έχουν βιώσει την εκμετάλλευση και την έκθεση στον κίνδυνο είναι πάρα πολλά (Γιωτάκος, και συν., 2011).

Η παιδική παραμέληση είναι μια μορφή κακοποίησης η οποία δεν λαμβάνει τη δέουσα προσοχή. Ωστόσο, οι συνέπειες της παιδικής παραμέλησης δύναται να είναι εξίσου σοβαρές, να τραυματίσουν το παιδί και να του δημιουργήσουν προβλήματα για το υπόλοιπο της ζωής του. Στις άμεσες συνέπειες και ενδείξεις περιλαμβάνεται η κόπωση, η υπνηλία, η έλλειψη σωματικού βάρους, η έλλειψη καθαριότητας και αδιαφορία σχετικά με την εξωτερική εμφάνιση καθώς και η απουσία από το σχολείο χωρίς να διευκρινίζεται ο λόγος.

Σε γενικές γραμμές όλες οι περιπτώσεις και όλες οι μορφές κακοποίησης είναι ιδιαίτερα σοβαρές για τα παιδιά. Τα στιγματίζουν και θα υπάρχουν δυστυχώς άσχημες συνέπειες στη μετέπειτα ενήλικη ζωή τους (Αγάθωνος-Γεωργοπούλου 1991).

2.4 Ειδικές Μορφές Παιδικής Κακοποίησης

Σύμφωνα με το Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, πέρα από τις γνωστές σε όλους μας μορφές κακοποίησης σωματική, συναισθηματική, ψυχολογική υπάρχουν και λιγότερο συνηθισμένες με εξίσου βλαβερές συνέπειες τόσο στο ψυχολογικό όσο και το σωματικό κόσμο των παιδιών. Αυτές θα αναφέρω παρακάτω.

2.4.1 Σύνδρομο Μυνχάουζεν Δι' Αντιπροσώπου

Το σύνδρομο «Μυνχάουζεν δι' αντιπροσώπου» (*Munchausen by proxy syndrome*) εντάσσεται επίσης στην κατηγορία της σωματικής κακοποίησης. Ο όρος

«σύνδρομο Μινχάουζεν» (*Munchausen Syndrome*) γίνεται αρχικά γνωστός το 1951 όταν ο Asher (1951) καταλήγει σε μια παθολογική διαπίστωση κατά την οποία οι ενήλικες προκαλούν κάποια συμπτώματα στους εαυτούς τους χρησιμοποιώντας τεχνητούς τρόπους με σκοπό να απολαύσουν στην πορεία ιατρική υποστήριξη. Στην ψυχοπαθολογία, ορίζεται η πλασματική κατάσταση ασθένειας, η προκαλούμενη ή προσποιούμενη από το ίδιο το άτομο προς τον εαυτό του, που σκοπό έχει να επιστήσει την προσοχή, διαβεβαίωση, συμπάθεια κι ενασχόληση των γύρων του με τον ίδιο. Τα ακριβή αίτια των ατόμων αυτών δεν είναι γνωστά ή κατηγοριοποιημένα. Ασκούν συνήθως κάποιο παραϊατρικό επάγγελμα. Έρευνες έχουν εντοπίσει κάποια κοινά χαρακτηριστικά, όπως διαταραχές προσωπικότητας, τραυματική παιδική ηλικία, κακοποίηση ή παραμέληση καθώς και θυματοποίηση ως παιδιά του συνδρόμου αυτού. Οι τρόποι κακοποίησης περιλαμβάνουν τραυματισμούς, δηλητηρίαση και ασφυξία. Τα συμπτώματα αρχικά είναι προσποιούμενα, αλλά σε προχωρημένα στάδια τα προξενεί ακόμα και το ίδιο το άτομο στον εαυτό του. Σημαντικό να σημειωθεί είναι πως η διάγνωση του συνδρόμου δεδομένης της ιδιαιτερότητάς του, δεν είναι εύκολη αλλά ούτε και άμεση διαδικασία. Ο μέσος χρόνος για να ολοκληρωθεί η διάγνωση είναι οι 22 μήνες.

Ο Meadow (1982) στη συνέχεια εξελίσσει τον όρο αυτό μιας και καταλήγει στο συμπέρασμα πως οι οργανικές βλάβες ή άλλα διάφορα συμπτώματα ασθενειών προκαλούνται κατά βάση σε παιδιά κυρίως από τους ανθρώπους που είναι υπεύθυνοι για τη φροντίδα τους. Επιπλέον, τα συγκεκριμένα άτομα συνήθως διαθέτουν ιστορικό που περιλαμβάνει συνεχή αναζήτηση ιατρικής φροντίδας. Παράλληλα, παρατηρείται το φαινόμενο της άρνησης παραδοχής της ευθύνης των προσώπων που προκαλούν το συγκεκριμένο είδος βλάβης. Οι συνέπειες του Συνδρόμου Μινχάουζεν δια αντιπροσώπου είναι αρκετές για το θύμα και ποικίλουν ανάλογα με τη σοβαρότητα και τη συχνότητα των προκαλούμενων συμπτωμάτων. Η μόνιμη αναπηρία ή ακόμα και ο θάνατος από επανειλημμένη κακοποίηση είναι μεταξύ των σοβαρότερων συνεπειών.

2.4.2 Χημική Κακοποίηση/ Προμελετημένη Δηλητηρίαση

Αναφέρεται στην ηθελημένη χορήγηση τοξικής ουσίας αποσκοπώντας στην πρόκληση βλάβης ή θανάτου ενός παιδιού και συνδέεται ως ένα βαθμό με το σύνδρομο Μινχάουζεν. Οι γιατροί πια είναι εξοικειωμένοι με την προμελετημένη δηλητηρίαση. Είναι ενέργεια σχεδιασμένη, γίνεται εν ψυχρώ και χωρίς το παιδί να έχει

“προκαλέσει”, αντίθετα προς την κλασσική σωματική κακοποίηση που γίνεται σε στιγμές κρίσεις, όπου ο ενήλικας χάνει τον έλεγχο. Συνήθως οι γονείς χρήζουν ψυχιατρικής παρακολούθησης, λόγω ψυχικών διαταραχών. Γίνεται λόγος συχνά για μητέρες, οι οποίες είναι εξοικειωμένες με φάρμακα λόγω της δουλειάς τους είτε λόγω δικής τους ασθένειας. Ο λόγος εισαγωγής του παιδιού στο νοσοκομείο είναι τυχαία δηλητηρίαση ή συμπτώματα άγνωστης αιτίας. Οι ουσίες που χρησιμοποιούνται είναι πολλές, ενδεικτικά αναφέρω αλάτι, νερό, βαρβιτουρικά, ηρεμιστικά, διουρητικά, πιπέρι, γλυκόζη, φαινοφθαλείνη. Αυτή η μορφή κακοποίησης είναι πιο ύπουλη και πιο επικίνδυνη από την κλασσική κακοποίηση (Βαλάσση-Αδάμ, 1991).

2.4.3 Σύνδρομο Αμέτοχου Θεατή

Ορίζεται η για μεγάλο χρονικό διάστημα έκθεση του παιδιού σε διάφορες μορφές ενδοοικογενειακής βίας, χωρίς αυτό να υφίσταται κακώσεις. Η λεκτική βία και η βία μεταξύ των συζύγων είναι από τις πιο χαρακτηριστικές μορφές του συνδρόμου αυτού. Ο Freud υποστηρίζει πως το τραύμα είναι δυνατόν να δημιουργηθεί από ένα μεμονωμένο γεγονός ή από την αθροιστική συσσώρευση διαφόρων τραυματικών εμπειριών. Στην περίπτωση της δευτερογενούς θυματοποίησης, το παιδί είναι αντιμέτωπο με τη βία, λεκτική ή μη, που χρησιμοποιεί ο ένας γονέας στον άλλον με συχνότητα στο οικογενειακό του περιβάλλον με αποτέλεσμα να βιώνει συναισθήματα φόβου, τρόμου, άγχους, απειλής και ανασφάλειας.

Το παιδί στην προσπάθεια του να διαχειριστεί με ώριμο τρόπο μια μη φυσιολογική συμπεριφορά όπως είναι η ενδοοικογενειακή κακοποίηση, εμπειρία που βιώνει σε πρώιμο στάδιο με σκοπό να εντάξει στην πορεία ως μέρος της ιστορίας του σε μια εικόνα ενότητας του εαυτού, αυτομάτως καθιστά το «σύνδρομο του αμέτοχου θεατή», αιτία που το οδηγεί σε ψυχικό τραύμα. Μελέτες δείχνουν τα παιδιά που βλέπουν τις επιθέσεις εναντίον της μητέρας τους είναι επιρρεπή στις διαταραχές συμπεριφοράς και προσωπικότητας (Αγάθωνος Ε. -Γεωργοπούλου Ε., 1998).

2.4.4 Το Σύνδρομο του «Ταρακουνημένου Παιδιού»

Το σύνδρομο αυτό είναι απότοκο δυνατού ταρακουνήματος ενός παιδιού σε βρεφική ηλικία, το οποίο προκαλεί ενδο-εγκεφαλική αιμορραγία. Το δυνατό κούνημα έχει ως αποτέλεσμα να χτυπά ο εγκέφαλος του παιδιού από τη μια μεριά του κρανίου στην άλλη και έτσι προκαλείται αιμορραγία, μώλωπας στον εγκέφαλο ή και ακόμα

μόνιμη εγκεφαλική βλάβη. Προκαλείται συνήθως με αφορμή δυσκολία στη σίτιση ενός παιδιού ή παροξυσμό κλάματος από πλευράς του που συνοδεύεται από απώλεια ελέγχου κάποιου εκ των φροντιστών του βρέφους.

2.4.5 Σύνδρομο Δυστροφίας Μη Οργανικής Αιτιολογίας

Περιγράφεται ως η κατάσταση όπου το βάρος σώματος ενός παιδιού βρίσκεται κάτω από τα φυσιολογικά για την ηλικία του όρια ή όπως λέγεται στην παιδιατρική κάτω από την 3^η εκατοστιαία θέση, χωρίς να υπάρχει οργανική νόσος. Αλλιώς ονομάζεται «σωματική καθυστέρηση», σύμφωνα με τον Ματσανιώτη.

Νέες έρευνες δείχνουν ότι το σύνδρομο σχετίζεται με το οικογενειακό περιβάλλον του παιδιού. Πιο συγκεκριμένα αναφέρεται στις σχέσεις μητέρας – παιδιού, υποστηρίζεται πως τα παιδιά που μεγαλώνουν κάτω από άσχημες συνθήκες είτε συναισθηματικές είτε περιβαλλοντικές, επηρεάζονται ψυχολογικά με αποτέλεσμα την άρνηση λήψης ικανοποιητικής ποσότητας τροφής.

Η αντιμετώπιση και η θεραπεία του συνδρόμου χρειάζεται διερεύνηση και εξαφάνιση των αιτιών που το προκαλούν. Τα αίτια αναζητούνται στο περιβάλλον που μεγαλώνει το παιδί και στις μεταξύ τους σχέσεις. Απαραίτητη είναι η συνεργασία επιστημόνων όπως παιδίατρου, κοινωνικού λειτουργού και ψυχολόγου ή παιδοψυχίατρου. Ακόμα απαιτείται συστηματική παρέμβαση στην οικογένεια από κοινωνικό λειτουργό με σκοπό την επίλυση των προβλημάτων και από παιδίατρο ώστε να παρακολουθεί την ανάπτυξη του παιδιού και να δίνει οδηγίες σίτισης και συμπεριφοράς (Αγάθωνος. -Γεωργοπούλου Ε., 1998).

2.5.6 Σωματεμπορία (trafficking)

Σωματεμπορία θεωρείται η στρατολόγηση, διακίνηση και εμπορία ανθρώπων, ιδιαίτερα γυναικών και παιδιών που προορίζονται για σεξουαλική εκμετάλλευση. Οι τρόποι προώθησης των θυμάτων σωματεμπορίας μπορεί να είναι η παραπλάνηση, η απαγωγή, ο βιασμός, ο ξυλοδαρμός και ο εθισμός στα ναρκωτικά. (Ντίκου, 2009).

2.5.7 Τελετουργική και Σατανιστική Κακοποίηση

Ονομάζεται η συστηματική σεξουαλική, σωματική και ψυχολογική κακοποίηση παιδιών από ενήλικες, ως μέρος μιας κλειστής αιρετικής ομάδας ή ομάδας

σατανιστικής λατρείας. Η τελετουργική κακοποίηση δεν είναι απαραίτητα και σατανιστική (Φερέτη, Ε, 1998).

2.4.8 Αποστέρηση Τροφής – Νερού

Περιγράφει την ηθελημένη στέρηση τροφής και νερού που οδηγεί σε χαμηλό βάρος και αφυδάτωση εξαιτίας υπερνατριαιμίας. Επιβαρύνοντας την σωματική ανάπτυξη του παιδιού και θέτοντας σε κίνδυνο τη ζωή του.

2.4.9 Διαδικτυακή Κακοποίηση

Η εξέλιξη, η διάδοση και η εύκολη χρήση του διαδικτύου καθώς και άλλες μορφές ανάπτυξης της τεχνολογίας των πληροφοριών έχουν κατηγορηθεί για περιστατικά παιδικής κακοποίησης. Οι κύριες πηγές κινδύνου από το διαδίκτυο είναι:

- Η παραγωγή και η χρήση παιδικής πορνογραφίας
- Η προσέγγιση από αγνώστους
- Η έκθεση σε υλικό που μπορεί να προκαλέσει ψυχολογική βλάβη
- Η παρενόχληση
- Ο εκφοβισμός (Munro E. , 2007).

2.4.10 Παιδοκτονία

Ως παιδοκτονία ορίζεται η μορφή ανθρωποκτονίας που αφορά το βρέφος. Συνήθως, τελείται από την μητέρα και συσχετίζεται σε μεγάλο ποσοστό με ψυχικές ή/και διανοητικές διαταραχές που ακολουθούν τον τοκετό ή εμφανίζονται κατά τη διάρκεια του θηλασμού. Σε πολλές περιπτώσεις, η μητέρα για να αποφύγει τυχόν αρνητικές συνέπειες που μπορούν να επέλθουν ύστερα από μία εγκυμοσύνη εκτός γάμου, προβαίνει σε θανάτωση του νεογνού (Κουτσελίνης, 2002).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο: Αιτιολογικοί Παράγοντες

3.1 Αιτιολογία Παιδικής Κακοποίησης – Παραμέλησης

Η αξιολόγηση του φαινομένου της παιδικής κακοποίησης γίνεται με την βοήθεια ερευνών που έχουν πραγματοποιήσει ομάδες κοινωνιολόγων και επαγγελματιών υγείας, παρατηρώντας μια αλληλουχία αιτιών και παραγόντων. Έχοντας γνώση λοιπόν δίνονται περισσότερα στοιχεία για τα χαρακτηριστικά των ατόμων που τείνουν να εμπλακούν σε πράξεις κακοποίησης παιδιών και επιπλέον αυτή η γνώση βοηθά στην εύρεση αποτελεσματικότερων μεθόδων αντιμετώπισης και πρόληψης του φαινομένου (Munro, 2007).

Πολλές θεωρίες έχουν διατυπωθεί και προσεγγίζουν τον προσδιορισμό των αιτιών και των παραγόντων με σκοπό να απαντηθούν τα διάφορα ερωτήματα που ανακύπτουν σε σχέση με την κακοποίηση – παραμέληση. Η αναγνώριση των χαρακτηριστικών που μας υποψιάζουν για περιστατικό κακοποίησης απαιτεί τον συνδυασμό ατομικών, οικογενειακών, περιβαλλοντικών και πολιτισμικών συνθηκών, ο οποίος θα συνεκτιμηθεί μέσα στο πλαίσιο των διαφόρων ερμηνευτικών μοντέλων, ώστε να καταφέρουμε να οδηγηθούμε στην διάγνωση, εκτίμηση και ανάλυση του φαινομένου. Με αυτόν τον τρόπο θα αποφύγουμε γενικεύσεις και θα διασφαλίσουμε την διεξαγωγή ασφαλέστερων συμπερασμάτων. Το χαρακτηριστικότερο παράδειγμα τέτοιων γενικεύσεων αποτελεί η λανθασμένη εντύπωση πως άνθρωποι χαμηλού μορφωτικού, κοινωνικού και οικονομικού επιπέδου έχουν μεγαλύτερες πιθανότητες να κακοποιήσουν το παιδί τους σε αντίθεση με ανθρώπους που ανήκουν σε υψηλό κοινωνικοοικονομικό επίπεδο (Cicchetti, 1989).

3.2 Θεωρητικές Προσεγγίσεις Αιτιολόγησης του Φαινομένου

Κοινωνιολογικό Μοντέλο – Θεωρία Δομικού Στρες: σύμφωνα με αυτή τη θεωρία οι κοινωνικοί παράγοντες όπως το δομικό στρες, η ανεργία, η κακή κατοικία, η ελλιπής ιατρική περίθαλψη και η κοινωνική απομόνωση οδηγούν κατά κάποιο τρόπο στην κακοποίηση. Δηλαδή όλα τα παραπάνω προκαλούν στο άτομο ματαίωση και πίεση, έχοντας σαν αποτέλεσμα να εκφράζει τα συναισθήματά του με βίαιο τρόπο (Gelles & Straus, 1990).

Αυτοί οι παράγοντες συντέλεσαν στην αλλαγή των κοινωνικών προτύπων και αυτή η αλλαγή επηρέασε τον θεσμό της οικογένειας.

Κοινωνικό – Πολιτιστικό Μοντέλο: σύμφωνα με τους Straus και Gelles (1990), στην κοινωνία θεωρείται αποδεκτή η άσκηση βίας για το σωφρονισμό των παιδιών και την έκφραση συναισθημάτων, γεγονός το οποίο ενισχύεται από την ασταμάτητη προβολή βίαιων πράξεων από τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης (Straus & Gelles, 1990). Επίσης, γίνεται αναφορά στην μη αποτροπή της βίας στο σπίτι από την κοινωνία, συνεπώς το άτομο που ασκεί βία μπορεί να υποστηρίξει ότι «έχασε τον έλεγχο» χωρίς καμία συνέπεια. Πρέπει να υπογραμμιστεί πως όταν υπάρχει προοπτική για σοβαρή ποινή, το άτομο είναι λιγότερο πιθανό να «χάσει τον έλεγχο» (Straus & Gelles, 1990).

Ο Άλμπερτ Μπαντούρα, αμερικανός ψυχολόγος ερμήνευσε την κοινωνική μάθηση. Παρουσιάζει την μαθησιακή συμπεριφορά, η οποία ρυθμίζεται, επηρεάζεται και ελέγχεται από περιβαλλοντικούς παράγοντες κι όχι από έμφυτες ή εσωτερικές δυνάμεις. Υποστηρίζει πως η μάθηση των κοινωνικών συμπεριφορών του παιδιού από το οικογενειακό περιβάλλον γίνεται μέσω της υιοθέτησης προτύπων (Bandura, 1973). Γίνεται σαφές πως αν ένα παιδί βιώνει δύσκολες, βίαιες συμπεριφορές μέσα στην οικογένεια του, μαθαίνει πως η χρήση βίας είναι ένας τρόπος να εκφράσει τα συναισθήματα του και να επιλύει τις διαφορές του και μάλιστα αποδεκτός. Αυτή η θεωρία υποστηρίζει πως τα θύματα κακοποίησης είναι πιθανόν να γίνουν αργότερα θύτες (Egeland, 1991). Ωστόσο, πρέπει να επισημανθεί πως η παιδική κακοποίηση δεν συνεπάγεται απαραίτητα και ούτε είναι μία επαρκής ένδειξη μετατροπής του θύματος σε θύτη, καθώς η πλειοψηφία των κακοποιημένων παιδιών δεν μετατρέπεται σε ενήλικους θύτες (Kaufman & Zigler, 1989; Munro, 2007).

Ένα άλλο μέρος της κοινωνιολογικής θεωρίας είναι το μοντέλο της θεωρίας της κοινωνικής πίεσης, σύμφωνα με το οποίο όταν στα άτομα δεν παρέχονται ίσες ευκαιρίες, στα πλαίσια των κοινωνικών δομών που θα έπρεπε να τους προσφέρουν τα απαραίτητα εφόδια, με στόχο την βελτίωση της οικονομικής τους κατάστασης τότε είναι δυνατόν να εμφανίσουν αποκλίνουσα συμπεριφορά (Munro, 2007).

Ψυχοπαθολογικό Μοντέλο: το μοντέλο αυτό στηρίζεται στη ψυχοδυναμική θεωρία, η οποία δίνει έμφαση στην εξερεύνηση του ασυνείδητου, όπου είναι αποθηκευμένες οι αυτοκαταστροφικές σκέψεις και συναισθήματα. Σύμφωνα με τη θεωρία αυτή τα άσχημα βιώματα γονιών στην δική τους παιδική ηλικία όπως «ο ανασφαλής δεσμός με πρόσωπο αγάπης, ανικανοποίητες συναισθηματικές ανάγκες μέσα ή έξω από την

οικογένεια», μπορεί να επιδράσει αρνητικά και να συμπεριφέρονται βίαια στα παιδιά τους (Αγάθωνος, 2008).

Θεωρία της Προσκόλλησης: αφορά στους αδύναμους οικογενειακούς δεσμούς που είχαν στην παιδική τους ηλικία οι γονείς. Οι σχέσεις αυτές δημιούργησαν ενήλικες με έντονο άγχος και χαμηλή αυτοπεποίθηση και αυτοεκτίμηση, ανώριμους να αναπτύξουν ισχυρούς και ασφαλείς δεσμούς με τα δικά τους παιδιά. Έτσι αυξάνονται οι πιθανότητες για άσκηση βίας ή παραμέλησης από τους γονείς με μακροπρόθεσμες επιπτώσεις στη κοινωνική, συναισθηματική και ψυχολογική ανάπτυξη και εξέλιξη των παιδιών τους (Ο' Hagan & Smith, 1993).

Γνωστική- Συμπεριφορική Θεωρία: στηρίζεται στην παραδοχή πως ο τρόπος σκέψης επηρεάζει τα συναισθήματα και κατ' επέκταση τις αντιδράσεις του ατόμου. Η συμπεριφορά και τα συναισθήματα του εξαρτώνται από το πώς αντιλαμβάνεται το περιβάλλον του, τις πεποιθήσεις, τις προσδοκίες και τις αξίες του. Πιο συγκεκριμένα, οι γονείς που εμφανίζουν επιθετική συμπεριφορά στο παιδί τους, παρουσιάζουν δυσκολία στο να διαχειριστούν και να συγκρατήσουν το θυμό τους και συνήθως τον εκφράζουν με ακατάλληλο τρόπο. Παράλληλα είναι αποτραβηγμένοι από το υποστηρικτικό περιβάλλον και δεν διαθέτουν επαρκείς ικανότητες για τη φροντίδα και ανατροφή των παιδιών τους ούτε έχουν ρεαλιστικές προσδοκίες από αυτά. Τέλος, στο μοντέλο αυτό εντάσσεται ο όρος του «αποδιοπομπαίου τράγου», όπου όλη η επιθετικότητα, εξαιτίας των αδύναμων σχέσεων διασκορπίζεται σε ένα αδύναμο μέλος (παιδί ή όλα τα παιδιά), το οποίο μπορεί να κακοποιηθεί (Ο' Hagan & Smith, 1993).

Βιολογικό Μοντέλο: σύμφωνα με το μοντέλο αυτό υπάρχουν βιολογικοί παράγοντες που ευθύνονται για την κακοποίηση. Οι γονείς που χρησιμοποιούν την άσκηση σωματικής βίας εμφανίζουν έντονη ψυχολογική ανταπόκριση τόσο σε θετικές όσο και σε αρνητικές συμπεριφορές του παιδιού. Αυτό τους κάνει πιο έντονο και δυνατό την διέγερση τους σε μια αγχογόνα κατάσταση με ένα παιδί (Miller & Perrin, 1999; Munro, 2007).

Επίσης, με την κακοποίηση έχουν συνδεθεί ασθένειες, προβλήματα νευρολογικής φύσεως, ο χαμηλός δείκτης νοημοσύνης. Ο Crittenden (1988) υποστηρίζει πως οι θύτες παιδικής σεξουαλικής κακοποίησης έχουν διαφορετικά ορμονικά επίπεδα συγκριτικά με άλλες ομάδες ατόμων (Crittendon, 1988; Milner, 1999; Munro, 2007).

Οικολογικό Μοντέλο : το μοντέλο αυτό αναφέρει πως η παιδική κακοποίηση – παραμέληση είναι ένα σύνθετο φαινόμενο, γιατί μπορεί να γεννηθεί από διάφορους παράγοντες όπως κοινωνιολογικοί, ψυχολογικοί και βιολογικοί. Η δυσκολία κατανόησης των πραγματικών διαστάσεων του προβλήματος έγκειται στην ανεπαρκή αντιμετώπιση του φαινομένου από το Κράτος, εξαιτίας των ελάχιστων παροχών που προσφέρονται στα μέλη της (Munro, 2007).

Φεμινιστικό Μοντέλο: το μοντέλο αυτό αναφέρει πως φυλετικός είναι ο κύριος παράγοντας της παιδικής κακοποίησης – παραμέλησης (κυρίως της σεξουαλικής παιδικής κακοποίησης), που βασίζεται στις θεωρίες του φεμινισμού. Πιο αναλυτικά αφορά τις σχέσεις εξουσίας μεταξύ ανδρών και γυναικών σε μια κοινωνία που προωθεί τα φυλετικά πρότυπα (O’ Hagan & Smith, 1993).

3.3 Γενικοί Αιτιολογικοί Παράγοντες

Ιστορικό Θύτη: άτομα τα οποία έχουν κακοποιηθεί στην παιδική τους ηλικία, τα οποία δεν έχουν λάβει φροντίδα και στοργή, δεν έχουν καλυφθεί συναισθηματικά ενδέχεται να ανατρέφουν τα δικά τους παιδιά με αρνητικά συναισθήματα και βίαιη συμπεριφορά. Το ίδιο μπορεί να συμβεί και με γυναίκες, οι οποίες διατηρούν σχέσεις εξάρτησης με την μητέρα τους. Συχνά συμβαίνει άτομα με κοινά, παιδικά, τραυματικά βιώματα να δημιουργούν σχέσεις και στη συνέχεια να δημιουργούν μεταξύ τους οικογένεια συνήθως σε νεαρή ηλικία προκειμένου να ξεφύγουν από το προβληματικό οικογενειακό περιβάλλον τους. Στην φροντίδα και ανατροφή των παιδιών τους αναπαράγουν τα βιώματά τους (Lynch, 1976· Κοντοπούλου, 2007).

Ατομικοί και Κοινωνικοί Παράγοντες: παρόλο που η φτώχεια, η ανέχεια, η ανεργία και οι δύσκολες συνθήκες διαβίωσης σχετίζονται με την κακοποίηση πρέπει να γίνει σαφές πως οι θύτες μπορεί να προέρχονται από οποιοδήποτε κοινωνικοοικονομικό στρώμα και μορφωτικό επίπεδο. Κοινά χαρακτηριστικά στοιχεία όλων των κοινωνικών τάξεων είναι η κοινωνική απομόνωση, οι ελάχιστες ή ανύπαρκτες επαφές με το ευρύτερο οικογενειακό περιβάλλον και η μηδενική στήριξη. Όλα τα προαναφερθέντα έχουν ως συνέπεια τα υψηλά επίπεδα στρες που εξαντλούν την ανοχή και την υπομονή των γονέων δημιουργώντας αισθήματα πίεσης. Σωρευτικά όλα αυτά οδηγούν στο ξέσπασμα των γονέων στο παιδί (Lynch, 1976· Munro, 2008· Κοντοπούλου, 2007).

Παιδική Κακοποίηση - Παραμέληση

Υπάρχουν κάποιοι ατομικοί και οικογενειακοί παράγοντες, οι οποίοι σε συνδυασμό με τους κοινωνικούς, αυξάνουν τις πιθανότητες για παιδική κακοποίηση, παράγοντες όπως η προσωπικότητα, ο χαρακτήρας του ατόμου, οι αντιλήψεις και η γενικότερη στάση ζωής του. Αυτά τα άτομα παρουσιάζουν δυσκολίες στη δημιουργία και διατήρηση φιλικών και κοινωνικών σχέσεων, έχουν χαμηλή αυτοπεποίθηση και αυτοεκτίμηση και αδυνατούν να εκφράσουν τα συναισθήματά τους. Επιπλέον, ανησυχούν και δυσανασχετούν με το ρόλο του γονέα. Η συμπεριφορά τους χαρακτηρίζεται ανώριμη, διακρίνονται από λάθος αντιλήψεις για τη διαπαιδαγώγηση των παιδιών τους και έχουν προσδοκίες, οι οποίες δεν μπορούν να ικανοποιηθούν. Ακόμα δεν εκπαιδεύουν τα παιδιά τους να είναι αυτόνομα και ανεξάρτητα και δεν τους παρέχουν συναισθηματική κάλυψη.

Τέλος έρευνες που έχουν γίνει και εστιάζουν στις μητέρες, οι οποίες θεωρούνται υπεύθυνες για τη φροντίδα και ανατροφή των παιδιών και οι οποίες είναι σπανιότερα ύποπτες για την κακοποίηση των παιδιών τους, χαρακτηρίζουν τις μητέρες που κακοποιούν τα παιδιά τους, ανώριμες και εγωίστριες και θεωρούν το γονεϊκό τους ρόλο ως υποχρέωση άρα και εμπόδιο στην προσωπική τους ευτυχία (Κοντοπούλου, 2007).

Ιατρικοί – Ψυχοπαθολογικοί Παράγοντες: μια δύσκολη εγκυμοσύνη ή ένας δύσκολος τοκετός εντείνει τον κίνδυνο για κακοποίηση του παιδιού. Η γέννηση δε ενός παιδιού με κάποια αναπηρία ή ασθένεια ενέχει μεγαλύτερο κίνδυνο κακοποίησης και αυτό εξαιτίας της δυσκολίας αποδοχής μια τέτοιας κατάστασης και εξαιτίας της αδυναμίας των γονέων να ανταποκριθούν στις απαιτητικές ανάγκες του παιδιού. Αυτό μπορεί να λειτουργήσει και αντίστροφα με τις ίδιες βέβαια ανεπιθύμητες συνέπειες για τα παιδιά. Δηλαδή η ασθένεια ή αναπηρία του γονέα, λόγω της αδυναμίας, της απογοήτευσης και της γενικότερης κακής ψυχολογικής του κατάστασης, μπορεί να οδηγηθεί σε βίαιες πράξεις εναντίον των παιδιών του.

Τα συχνότερα, βέβαια, αίτια εντοπίζονται σε ψυχοπαθολογικούς παράγοντες των γονέων, οι οποίοι συχνά συνδυάζονται και με ψυχιατρικούς. Από αυτά τα κυριότερα είναι, η διαταραχή προσωπικότητας, χαμηλή νοημοσύνη, ανωριμότητα, παρορμητικότητα, ναρκισσισμός, υπερβολικές απαιτήσεις, έντονη ανάγκη για εξάρτηση καθώς και διαταραγμένες διαπροσωπικές σχέσεις. Συχνά, οι γονείς παρουσιάζουν συναισθηματικές διαταραχές όπως, κατάθλιψη, καταστάσεις άγχους,

Παιδική Κακοποίηση - Παραμέληση

ακόμη και νευρωσικές διαταραχές. Ακόμα η παθολογική λειτουργία του Υπερεγώ, παρουσιάζεται στις περισσότερες περιπτώσεις κακοποίησης. Αυτή συνδέεται με την επιθυμία των γονέων να καλύψουν το συναισθηματικό τους κενό, την ανασφάλεια και την ανεπάρκεια που νιώθουν λόγω χαμηλής αυτοεκτίμησης (Τσιάντης, 1993).

Δευτερεύοντες Αιτιολογικοί Παράγοντες: η ενδοοικογενειακή βία, οι διάφορες ψυχικές ασθένειες και η χρήση ουσιών και αλκοόλ είναι παράγοντες που συμβάλλουν στην παιδική κακοποίηση (Erickson & Egeland, 1996· Munro, 2008).

Σύμφωνα με τον Munro (2008), οι δευτερεύοντες παράγοντες που αυξάνουν τις πιθανότητες για κακοποίηση παρουσιάζονται συνοπτικά παρακάτω:

- Μητρώο άσκησης βίας ή κάθε είδους παραπτώματος στο παρελθόν
- Φύλο (κυρίως άνδρας)
- Ιστορικό προβλημάτων ψυχικής υγείας (ειδικά εάν υπήρχε νοσηλεία)
- Διαταραχή προσωπικότητας
- Αδυναμία συμμόρφωσης (ειδικά με τη φαρμακευτική αγωγή)
- Ιστορικό κακοποίησης ή παραμέλησης στην παιδική ηλικία
- Διαστρεβλωμένη αντίληψη για τη χρήση της βίας

Επίσης, αναφέρει κάποιους παράγοντες, οι οποίοι είναι διαφορούμενοι ή ανεπαρκείς για την αιτιολογία της κακοποίησης. Αυτοί είναι:

- Χρήση ή διαθεσιμότητα κατοχής όπλων
- Κατάχρηση ουσιών
- Πρόσφατη ψυχιατρική συμπτωματολογία
- Λανθασμένες αντιλήψεις σχετικά με την παιδική συμπεριφορά (Munro, 2008).

Η Συμβολή του Παιδιού: υπάρχουν κάποια χαρακτηριστικά των ίδιων των παιδιών που συμβάλλουν στην παιδική κακοποίηση, πέρα από την ευαλωτότητα τους λόγω της σωματικής διάπλασης και της πνευματικής του μειονεξίας. Πιο συγκεκριμένα τα νήπια, λόγω της ηλικίας τους και χωρίς σκοπιμότητα εκδηλώνουν συμπεριφορές όπως έντονο κλάμα, που μπορεί να ενοχλήσουν ή να εξοργίσουν τους γονείς τους και να τους κάνουν επιθετικούς. Όταν επιπλέον γίνεται λόγος για ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη, για εκτός γάμου παιδί, ή ακόμα για παιδί με αναπηρία ή ασθένεια η κατάσταση επιβαρύνεται. Από την άλλη τα μεγαλύτερα παιδιά που συμπεριφέρονται αντιδραστικά

και εναντιωματικά προκαλούν τον θυμό και την αγανάκτηση των γονιών τους (Χατζηφωτίου, 2005).

Σε πολλές κοινωνίες λόγω διαφορετικής κουλτούρας και πολιτισμού, χαρακτηριστικά όπως το φύλο των παιδιών λειτουργούν ως παράγοντες για κακοποίηση. Σε κάποιες περιπτώσεις, όταν το φύλο του παιδιού δεν είναι επιθυμητό από τους γονείς, τους δημιουργεί άσχημα, αρνητικά συναισθήματα που πιθανά να εκδηλώνονται με επιθετική συμπεριφορά. Σε άλλες πάλι περιπτώσεις και άλλες κοινωνίες όπου η θέση της γυναίκας είναι υποδεέστερη, τα κορίτσια αποτελούν στόχο για κακοποίηση και κυρίως σεξουαλική κακοποίηση (Steele & Pollock, 1985).

3.4 Ο Ρόλος της Οικογένειας και οι Παράγοντες που Οδηγούν στην Κακοποίηση

Η οικογένεια είναι μια μορφή συμβίωσης των μελών της κοινωνίας. Τα μέλη αυτά έχουν δεσμούς αίματος, ψυχικούς δεσμούς και ζουν κάτω από την ίδια στέγη. Η οικογένεια και οι σχέσεις που δημιουργούνται μεταξύ των μελών της, η ποιότητα των σχέσεων αυτών αλλά και η επιρροή που ασκεί φαίνεται πως επιδρούν καταλυτικά στην ανάπτυξη της προσωπικότητας του παιδιού αλλά και στην κοινωνικοποίηση του γενικότερα (Herbert 1997).

Το παιδί εξελίσσεται και αναπτύσσεται καλύτερα τόσο σωματικά όσο και πνευματικά όταν μεγαλώνει σε περιβάλλον που το φροντίζουν, το αποδέχονται και του ικανοποιούν βιολογικές και συναισθηματικές του ανάγκες. Ένα ισορροπημένο κλίμα συνδέεται με υψηλότερη αυτοεκτίμηση, διαπροσωπική ευαισθησία και καλύτερη γνωστική ανάπτυξη για τα παιδιά. Ωστόσο, είναι φυσικό και αναπόφευκτο να δημιουργούνται εντάσεις εξαιτίας των ατόμων που βρίσκονται σε διαφορετικά στάδια ανάπτυξης, με διαφορετικές ανάγκες και προτεραιότητες, χωρίς αυτό να δικαιολογεί την άσκηση βίας. Το γενικό κλίμα, το κοινωνικό και ψυχολογικό περιβάλλον στο οποίο μεγαλώνει το παιδί έχει σημασία και αυτό εξαρτάται από τη συμπεριφορά των γονέων, τη διαχείριση των συναισθημάτων τους και τον τρόπο που φροντίζουν και διαπαιδαγωγούν το παιδί τους (Γιωτάκος, Τσιλιακού, Τσίτσικα 2011, Herbert, 1997).

Ο θεσμός της οικογένειας επιδέχεται αλλαγών, αφού οι πράξεις και οι συμπεριφορές των μελών της επηρεάζουν τη ζωή των υπολοίπων. Παρ'όλες τις διαφωνίες, τις εντάσεις, τις ατυχίες και γενικά τις δύσκολες καταστάσεις, η οικογένεια έχει την ευθύνη για την ανατροφή, την επιμέλεια και την κοινωνικοποίηση του

παιδιού. Στόχος της είναι η δημιουργία αυτόνομων, ανεξάρτητων και υπεύθυνων ενηλίκων με ανεπτυγμένες νοητικές ικανότητες. Η διαμόρφωση του χαρακτήρα των ατόμων είναι δύσκολη υπόθεση, γιατί δεν υπάρχουν οδηγίες και κατευθύνσεις ώστε να εφαρμοστούν. Οι αρχές με τις οποίες έχει μεγαλώσει ο κάθε γονιός και οι ιδιαιτερότητες του χαρακτήρα του είναι στοιχεία στα οποία στηρίζεται η διαπαιδαγώγηση τους. Στοιχεία στα οποία θα πρέπει να υπάρχει ευελιξία ανάλογα με τις ανάγκες και τη προσωπικότητα του κάθε παιδιού.

Οι γονείς οφείλουν να συνειδητοποιήσουν τις ευθύνες που αναλαμβάνουν αμέσως μόλις μάθουν πως θα αποκτήσουν παιδί. Είναι σημαντικοί για την νοητική, κοινωνική, συναισθηματική και ψυχολογική ανάπτυξη των παιδιών. Η ψυχική ηρεμία και η σωματική υγεία των παιδιών εξαρτάται απ' αυτούς (Herbert 1997).

3.4.1 Η Βία στην Οικογένεια και Γονείς που Κακοποιούν

Οι περισσότεροι άνθρωποι έχουν μεγαλώσει, έχοντας ως δεδομένο πως η οικογένεια και το σπίτι είναι ένα μέρος ήσυχου, δυστυχώς όμως για κάποιους άλλους δεν είναι έτσι. Η ενδοοικογενειακή βία είναι συχνή, δηλαδή όταν ένα μέλος της οικογένειας προσπαθεί με τις πράξεις ή τη συμπεριφορά του να επιβληθεί ή να βλάψει ένα άλλο μέλος της οικογένειας σωματικά ή ψυχολογικά. Τα συναισθήματα των μελών είναι πολλά και ανάμεικτα και εκφράζονται με πολλούς και διαφόρους τρόπους. Όταν όμως οι συμπεριφορές και τα συναισθήματα εκδηλώνονται με επιθετικούς και βίαιους τρόπους τότε θα πρέπει να αντιμετωπίζονται άμεσα και αποτελεσματικά γιατί έχουν επιπτώσεις στην ανάπτυξη σωματική και πνευματική του παιδιού.

Σε μέλη οικογενειών απομονωμένα, με ανύπαρκτες κοινωνικές σχέσεις και διαταραγμένες οικογενειακές εμφανίζεται παραμέληση και κακοποίηση. Η βία μπορεί πιο εύκολα να εμφανιστεί μέσα στην οικογένεια, δηλαδή είναι πιο πιθανό ένα άτομο να κακοποιηθεί από μέλος της οικογένειας του και μέσα στο ίδιο του σπίτι, απ' ότι σε κάποιο άλλο μέρος. Εάν η ισορροπία, η συνοχή, η ευελιξία και η προσαρμοστικότητα δεν χαρακτηρίζει τις σχέσεις μεταξύ των μελών τότε πιθανά σε δύσκολες καταστάσεις οι γονείς να χάσουν τον έλεγχο και να καταφύγουν στη χρήση βίας σε άτομα ανήμπορα να υπερασπιστούν τον εαυτό τους (Herbert 1997).

Τα όρια και οι κανόνες που προαποφασίζει μια οικογένεια πρέπει να χαρακτηρίζονται από συνέπεια και σταθερότητα χωρίς αυτό να σημαίνει πως δεν

μπορεί ταυτόχρονα να υπάρξει ευελιξία για να διασφαλίζεται η ισορροπία στις αλλαγές και τις εντάσεις. Η άκαμπτη οργάνωση της οικογένειας, σε συνδυασμό με τυχόν άλλα προβλήματα οδηγεί σε συναισθηματική απομόνωση και σωματική αποστέρηση, γιατί οι γονείς είναι ανώριμοι να οργανώσουν την καθημερινότητα τους και δεν διαθέτουν τις απαραίτητες δεξιότητες για να ανταπεξέλθουν στις υποχρεώσεις που αφορούν τα παιδιά τους. Οι ίδιοι γονείς που τα κακοποιούν ή χρησιμοποιούν συναισθηματική-λεκτική βία «εκπαιδεύουν» τα παιδιά τους να δέχονται τη κακοποίηση ως τιμωρία, για κάτι που υποτίθεται έκαναν και τα υποχρεώνουν να ζουν υπό το καθεστώς φόβου και απειλής. Η ανικανότητα, λοιπόν, και η ανεπάρκεια των γονέων να ασκήσουν τα καθήκοντά τους έχει σαν αποτέλεσμα την χρήση βίας, επιθετικότητας, τη δημιουργία συγκρούσεων και πολλών αρνητικών συναισθημάτων που επιφέρουν σωματικές και ψυχοσυναισθηματικές βλάβες στο παιδί (Herbert 1997).

3.4.2 Ο Ρόλος Οικογενειακών και Εξωοικογενειακών Παραγόντων

Οι παράγοντες που μπορεί να συμβάλλουν στην εκδήλωση της παιδικής κακοποίησης – παραμέλησης είναι πολλοί. Μπορεί να οφείλονται σε οικογενειακούς παράγοντες εάν για παράδειγμα οι ίδιοι οι γονείς έχουν κακοποιηθεί ως παιδιά επαναλαμβάνουν αυτή τη μορφή διαπαιδαγώγησης είτε γιατί την θεωρούν σωστή είτε γιατί δεν μπορούν να ξεφύγουν, ακολουθώντας αυτούς τους τρόπους ως πρότυπα. Από την άλλη μπορεί να οφείλεται σε εξωοικογενειακούς παράγοντες που δεν προέρχονται μέσα από την οικογένεια όπως το άγχος, η ανεργία, οι οικονομικές δυσκολίες και άλλα κοινωνικά προβλήματα. Οι λόγοι διαφέρουν από οικογένεια σε οικογένεια. Παρακάτω γίνεται μια μικρή αναφορά σε οικογενειακούς και εξωοικογενειακούς παράγοντες.

Αρχικά, αυτό που ήδη έχει αναφερθεί γονείς που έχουν και οι ίδιοι κακοποιηθεί από τους δικούς τους γονείς, πράγμα που επαναλαμβάνουν τώρα οι ίδιοι στη σχέση τους με τα δικά τους παιδιά. Το χαμηλό μορφωτικό και οικονομικό επίπεδο επιδρά αρνητικά στην οικογενειακή ζωή και επηρεάζει αρνητικά τις σχέσεις των μελών και πιθανότατα να οδηγήσει σε κακοποίηση. Οι οικονομικές αντιξοότητες (π.χ. ανεργία, στέρηση υλικών αγαθών, παροχών και πηγών στήριξης όπως παιδικών σταθμών και άλλα) αυξάνουν σημαντικά το στρες και μειώνουν την αντοχή του γονέα στις αναμενόμενες πιέσεις από το παιδί και την ανατροφή του. Ακόμα, δεν πρέπει να ξεχνάμε την ανεπάρκεια των γονιών για άσκηση των καθηκόντων τους, ανώριμοι γονείς οι οποίοι επιθυμούν τα παιδιά να δείξουν αγάπη και κατανόηση ώστε να

Παιδική Κακοποίηση - Παραμέληση

ικανοποιηθούν οι δικές τους ανάγκες (αντιστροφή ρόλου γονέα – παιδιού). Άλλοι γονείς με χαμηλή αυτοπεποίθηση ως προς τον γονεϊκό τους ρόλο. Σ' αυτήν την περίπτωση η κακοποίηση εμφανίζεται σε περιόδους κρίσης της οικογένειας. Νεαροί γονείς, χωρίς σταθερή δουλειά, με κακές σχέσεις με τις δικές τους οικογένειες, κοινωνικά απομονωμένοι. Τέλος, οι διαταραγμένες σχέσεις μεταξύ των μελών, χωρίς βοήθεια από συγγενείς ή φίλους, χωρίς κάποιο υποστηρικτικό σύστημα εύκολα κάνει τους γονείς να στρέψουν την επιθετικότητα τους προς το παιδί τους (Αγάθωνος-Γεωργοπούλου 1991, Γιωτάκος, Τσιλιακού, Τσίτσικα 2011, Herbert 1997).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο: Νομικό Πλαίσιο

4.1 Διεθνές Νομικό Πλαίσιο και η Διεθνής Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού

Παρόλο που σαν χώρα έχουμε κάνει σημαντικά βήματα εξέλιξης οικονομικά και πολιτιστικά, διαπιστώνουμε πως η ανακάλυψη βίαιων περιστατικών και περιστατικών μόνιμης σχεδόν βίας είναι συνήθη και συχνά. Η αντιμετώπιση της κακοποίησης και παραμέλησης είναι κυρίως κοινωνικό θέμα, το οποίο προϋποθέτει ιδιαίτερα μέριμνα του κράτους, αλλαγή κοινωνικών δομών, αλλαγή νοοτροπίας, ενημέρωση και υποδομή. Όλοι θα πρέπει να κατανοήσουμε πως τα παιδιά δεν είναι «ανθρωπάκια» με περιορισμένης εμβέλειας δικαιώματα. Είναι αυτόνομες οντότητες που πρέπει να απολαμβάνουν πλήρως σημαντικά δικαιώματα και αυτό κατοχυρώνεται μέσω της δικαστικής αντιμετώπισης, η οποία έχει σημαντική προληπτική, κατασταλτική, ιδεολογική και δικαστική λειτουργία. Η κατοχύρωση των δικαιωμάτων των παιδιών από διεθνή κείμενα, τα οποία και δεσμεύουν τη χώρα μας, είναι ένα σημαντικό βήμα. Δεν είναι όμως αρκετό, αν δε συνοδεύεται από τον ουσιαστικό σεβασμό τους στην πράξη.

Παρακάτω γίνεται μια σύντομη αναδρομή για τα δικαιώματα των παιδιών, με στόχο να δούμε την πορεία και την εξέλιξη ως προς τη διαμόρφωση των δικαιωμάτων των παιδιών αλλά και τη δημιουργία μηχανισμών προστασίας για τα δικαιώματά τους.

1902: Σύμβαση της Χάγης για την προστασία ανηλίκων.

1919 – 1921: Καθορίζεται το κατώτατο όριο εργασίας για τους ανήλικους από τον Διεθνή Οργανισμό Εργασίας.

1946: Ιδρύεται η UNICEF από τη Γενική Συνέλευση του Ο.Η.Ε.

1959: Η Γενική Συνέλευση του Ο.Η.Ε με τη συμμετοχή και αποδοχή των 78 καρτών-μελών υιοθετεί τη Διακήρυξη των Δικαιωμάτων των παιδιών.

1960: Σύμβαση της UNESCO ενάντια στη διάκριση σε θέματα παιδείας και εκπαίδευσης.

Παιδική Κακοποίηση - Παραμέληση

1966: Διεθνή Σύμφωνα του Ο.Η.Ε. που κατοχυρώνουν μια σειρά δικαιωμάτων του παιδιού (π.χ. κοινωνικά, πολιτικά, οικονομικά, κ.α.) σε σχέση με την εκμετάλλευση από ενηλίκους.

1967: Σύσταση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής προς τα κράτη – μέλη για την προστασία των δικαιωμάτων των παιδιών.

1969: Στο Συμβούλιο της Ευρώπης τίθεται το θέμα της προστασίας των ανηλίκων από κάθε μορφή κακομεταχείρισης.

1972: Ψήφισμα του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου που καθορίζει τα ανώτατο όριο παιδικής ηλικίας τα 18 έτη με παράλληλη Σύμβαση του Διεθνούς Οργανισμού Εργασίας το 1973 για τον καθορισμό του ορίου ηλικίας για την εργασία.

1979: Διεθνές έτος Παιδιού με επανεξέταση της διεθνούς νομοθεσίας σε θέματα υιοθεσίας ανάδοχης οικογένειας, δίκαιο ανηλίκων, παιδιά – πρόσφυγες, συμμετοχή παιδιών σε ένοπλες συρράξεις.

1981: Δημιουργία του θεσμού Συνηγόρου του Παιδιού.

1986: Ψήφισμα του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου για την παιδική κακοποίηση.

1989: Σύμβαση του Ο.Η.Ε. για τα Δικαιώματα του Παιδιού, ενώ το 1991 συγκροτήθηκε η Επιτροπή για τα Δικαιώματα του Παιδιού.

1990: Διεθνής Συνάντηση για τα παιδιά στην Ν.Υόρκη, όπου προέκυψε η Παγκόσμια Διακήρυξη για την επιβίωση, προστασία και ανάπτυξη των παιδιών καθώς και ένα σχετικό Σχέδιο Δράσης.

1994: Διεθνές έτος Οικογένειας από τα Ηνωμένα Έθνη, ενώ η Επιτροπή Νομικών Θεμάτων του Συμβουλίου της Ευρώπης αναφέρεται στην εφαρμογή της Σύμβασης Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων στα παιδιά. Αυτό σημαίνει πως τα παιδιά είναι πολίτες που ανά πάσα στιγμή μπορεί να χρήζουν προστασίας και υπεράσπισης χωρίς την άδεια των γονιών τους ή νομικής εκπροσώπησης, αλλά αυτό στην πράξη περιορίζεται από νομοθετικό πλαίσιο των κρατών- μελών. Έτσι καθίσταται αναγκαία μια Σύμβαση για την Άσκηση των Δικαιωμάτων των παιδιών.

1998: Διακήρυξη των Παιδιών, στα πλαίσια του συμποσίου Ευρωπαϊκό Δίκτυο για τα παιδιά.

4.1.1 Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού

Η υπογραφή της Διεθνούς Σύμβασης για τα Δικαιώματα του Παιδιού συνιστά διεθνώς το επιστέγασμα των προσπαθειών για την αντιμετώπιση των προβλημάτων των παιδιών και ορίζεται για πρώτη φορά η έννοια του παιδιού. Επίσης, στη Διακήρυξη αναφέρεται πως το παιδί λόγω της φυσικής και διανοητικής του ανωριμότητας, χρειάζεται ειδική προστασία και μέριμνα, συμπεριλαμβανομένης και της νομικής προστασίας, τόσο πριν όσο και μετά τη γέννηση του.

Η Σύμβαση κυρώθηκε από 191 Κράτη, με εξαίρεση τις ΗΠΑ και τη Σομαλία. Κατοχυρώνει μια σειρά δικαιωμάτων του παιδιού που συμπυκνώνεται«σε τρεις κατηγορίες», έχει προταθεί και η κατηγοριοποίηση των άρθρων με το συμβολισμό “three P’s (prevention, protection, participation):

Πρόληψη (prevention): η οποία αναφέρεται στα δικαιώματα στην υγεία, την εκπαίδευση, την κοινωνική ασφάλιση, την οικογενειακή ζωή, το παιχνίδι, την ψυχαγωγία, τον πολιτισμό και τις βασικές παροχές ενός επαρκούς βιοτικού επιπέδου.

Προστασία (protection): η οποία αναφέρεται στα δικαιώματα των παιδιών στην ασφάλεια από κάθε μορφής διάκριση, σωματική κακοποίηση, εκμετάλλευση, κατάχρηση ουσιών, αδικία διαμάχη ή σύρραξη.

Συμμετοχή (participation): η οποία αναγνωρίζει τα δικαιώματα των παιδιών σε ένα όνομα και μια ταυτότητα, στο να λαμβάνονται υπόψη η γνώμη τους, στο να έχουν πρόσβαση στην πληροφόρηση, ελευθερία γνώμης και λόγου, καθώς και δυνατότητα να αμφισβητήσουν όσες αποφάσεις τα αφορούν και έχουν ληφθεί από ενήλικες (Κουτσούκου, 2013).

Η Σύμβαση είναι μια διεθνής συνθήκη ανθρωπίνων δικαιωμάτων που λέει πως όλα τα παιδιά γεννιούνται με βασικές ελευθερίες και δικαιώματα. Μια τέτοια συνθήκη αποτελεί μια συμφωνία μεταξύ ανθρώπων ή κρατών όπου όλοι συμφωνούν να υπακούουν στον ίδιο νόμο. Η Σύμβαση καθορίζει το εύρος των δικαιωμάτων τα οποία οφείλουν να απολαμβάνουν τα παιδιά οπουδήποτε. Θέτει τις βασικές προϋποθέσεις για την ευημερία των παιδιών στα διάφορα στάδια της ανάπτυξής τους και είναι ο πρώτος παγκόσμιος, νομικά δεσμευτικός, κώδικας δικαιωμάτων των παιδιών στην ιστορία.

Παιδική Κακοποίηση - Παραμέληση

Στις 20 Νοεμβρίου του 1989 η Γενική Συνέλευση των Ηνωμένων Εθνών ομόφωνα αποφάσισε να εφαρμόσει μια κοινή σύμβαση σχετικά με τα δικαιώματα του παιδιού. Η Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού έχει επικυρωθεί συνολικά από 191 χώρες (με εξαίρεση τις ΗΠΑ και τη Σομαλία). Η σύμβαση επικυρώθηκε από τη χώρα μας στις 3 Δεκεμβρίου του 1992 και αποτελεί αναπόσπαστο μέρος του ελληνικού δικαίου, με τον Ν.2101/92(ΦΕΚ Α192): Κύρωση της Διεθνούς Σύμβασης για τα δικαιώματα του παιδιού και υπερισχύει κάθε άλλης διάταξης νόμου βάσει του άρθρου 28, παράγραφος 1, του Συντάγματος. Η Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού αποτελείται από 54 άρθρα και απαρτίζεται από τρία μέρη. Το πρώτο μέρος περιλαμβάνει τα άρθρα 1-41 και αναφέρεται στα δικαιώματα του παιδιού σχετικά με την επιβίωση, την ανάπτυξη, την προστασία και τη συμμετοχή του παιδιού στα κοινωνικά δρώμενα. Το δεύτερο μέρος περιλαμβάνει τα άρθρα 42-45 και ασχολείται με τον μηχανισμό ελέγχου σχετικά με την εφαρμογή της σύμβασης για τα δικαιώματα του παιδιού. Στο τρίτο μέρος περιλαμβάνονται τροποποιήσεις που αφορούν κάποια άρθρα της Σύμβασης. Η ισχύς της Σύμβασης υπόκειται στο ελληνικό Σύνταγμα και απαιτείται οι ρυθμίσεις της να βρίσκονται σε αρμονία με αυτό, ενώ παράλληλα η Σύμβαση είναι πάνω από τον τυπικό νόμο, έτσι οι διατάξεις του ελληνικού νόμου που αναφέρονται στην παιδική ηλικία θα πρέπει να εναρμονίζονται με τις διατάξεις της Σύμβασης (Κουτσούκου, 2013).

Παρά το γεγονός ότι η Διεθνής Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού περιλαμβάνει έναν μεγάλο αριθμό άρθρων, η Επιτροπή για τα Δικαιώματα του Παιδιού θεωρεί ορισμένα από αυτά μεγάλης σημασίας, τα οποία κατέχουν τη θέση των κατευθυντήριων αρχών της, χωρίς αυτό να σημαίνει ότι είναι περισσότερο σημαντικά από τα υπόλοιπα. Οι αρχές που ενσωματώνονται στη Διεθνή Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού είναι οι εξής.

- Η αρχή της μη διάκρισης (άρθρο 2).
- Η αρχή του ύψιστου συμφέροντος του παιδιού (άρθρο 3, παρ.1).
- Η αρχή του δικαιώματος του παιδιού στη ζωή, στην επιβίωση και την ανάπτυξη (άρθρο 6).
- Η αρχή του δικαιώματος του παιδιού να εκφράζει την άποψή του για όλα τα θέματα που το αφορούν, στην οποία δίνεται το ανάλογο βάρος (άρθρο 12, παρ.1).

Ο ορισμός των κατευθυντήριων αρχών της Δ.Σ.Δ.Π. δεν είναι μόνο τυπικό ζήτημα αλλά προκύπτει από το γεγονός ότι αυτές ενσωματώνουν τα σημαντικότερα στοιχεία του θεωρητικού μέρους των δικαιωμάτων του παιδιού και για το λόγο αυτό η αξία τους έχει αναγνωριστεί και σε θεωρητικό επίπεδο. Ειδικότερα, με την αρχή του δικαιώματος του παιδιού να εκφράζει την άποψη του αναγνωρίζεται έμπρακτα η αυτονομία του, οδηγούμαστε στη νέα εποχή δικαιωμάτων του παιδιού. Ακόμα, η αρχή του ύψιστου συμφέροντος του παιδιού συνδέεται άμεσα με τον προστατευτικό προσανατολισμό στα δικαιώματά του, ενώ οι αρχές της μη διάκρισης και του δικαιώματος του παιδιού στη ζωή, την επιβίωση και την ανάπτυξη αποτελούν αναπόσπαστα στοιχεία του θεσμικού πλαισίου των ανθρωπίνων δικαιωμάτων (Κουτσούκου, 2013).

Επιλέχθηκαν κάποια από αυτά να γίνει αναφορά, διότι έχουν άμεση συνάφεια με το αντικείμενο της μελέτης.

Άρθρο 2: Τα Συμβαλλόμενα Κράτη έχουν την υποχρέωση να δείχνουν σεβασμό στα δικαιώματα, που συμπεριλαμβάνονται στη Σύμβαση και να εγγυώνται για αυτά σε κάθε παιδί που έχει τεθεί στη δικαιοδοσία τους, ανεξάρτητα από τη φυλή, το χρώμα, τη θρησκεία και από άλλες πολιτικές ή κοινωνικές πεποιθήσεις του παιδιού ή της οικογένειάς του. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη έχουν επίσης την υποχρέωση να παίρνουν όλα τα απαραίτητα μέτρα με σκοπό την προστασία του παιδιού απέναντι σε κάθε μορφής διάκριση.

Άρθρο 3: Σχετικά με τις αποφάσεις που αφορούν στα παιδιά, ανεξάρτητα αν αυτές λαμβάνονται από δημοσίους ή ιδιωτικούς οργανισμούς κοινωνικής προστασίας, ή από δικαστήρια, διοικητικές αρχές ή νομοθετικά όργανα, πρέπει να δίνεται προτεραιότητα στο συμφέρον του παιδιού. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη έχουν την υποχρέωση να εξασφαλίζουν την προστασία και τη φροντίδα που χρειάζεται το παιδί λαμβάνοντας πάντα υπόψη τα τις υποχρεώσεις και τα δικαιώματα των γονέων του ή άλλων προσώπων που έχουν νόμιμα τεθεί υπεύθυνοι γι' αυτό. Επιπλέον, φροντίζουν ώστε η λειτουργία των οργανισμών που αναλαμβάνουν την προστασία και τη φροντίδα των παιδιών πρέπει να είναι σύμφωνη με τους κανόνες που προβλέπονται από τις αρμόδιες αρχές, ιδιαίτερα σε ότι αφορά την ασφάλεια, την υγεία, το προσωπικό και την ύπαρξη μιας κατάλληλης εποπτείας.

Άρθρο 12: Τα Συμβαλλόμενα Κράτη δίνουν την εγγύηση στο παιδί που έχει ικανότητα διάκρισης του δικαιώματος ελεύθερης έκφρασης της γνώμης του για οποιοδήποτε θέμα το αφορά. Θα πρέπει να δίνεται η δυνατότητα στο παιδί να ακούγεται στην εκάστοτε διοικητική ή δικαστική διαδικασία που το αφορά, με άμεσο τρόπο, μέσω ενός εκπροσώπου ή μέσω ενός αρμόδιου οργανισμού.

4.2 Νομική Αντιμετώπιση της Κακοποίησης – Παραμέλησης Παιδιών

Το Ευρετήριο Ισχύουσας Νομοθεσίας για την κακοποίηση και παραμέληση παιδιών καθορίζει με λεπτομέρειες όλη την διαδικασία. Παρακάτω γίνεται μια συνοπτική αναφορά όλης της διαδικασίας που ακολουθείται, σύμφωνα με το Ευρετήριο Ισχύουσας Νομοθεσίας για την κακοποίηση και παραμέληση παιδιών, (<http://esa-kapa-p.gr/sites/default/files>) όταν κάποιος υποψιάζεται, πληροφορείται ή διαπιστώνει κακοποίηση ή παραμέληση ανηλίκου έχει την υποχρέωση να ενημερώσει χωρίς καμία καθυστέρηση την αξιόποινη πράξη στον αρμόδιο εισαγγελέα ή την πλησιέστερη αστυνομική αρχή.

Η ανακοίνωση μπορεί να γίνει εγγράφως με μια αναφορά ή προφορικά, οπότε συντάσσεται έκθεση. Όλες οι λεπτομέρειες που αφορούν το περιστατικό θα πρέπει να αναφερθούν και στις δυο περιπτώσεις. Μια αναφορά δεν αποτελεί αυτόματα και καταγγελία αλλά γνωστοποίηση συγκεκριμένων πληροφοριών, στους αρμόδιους φορείς, με σκοπό την περαιτέρω διερεύνηση και αξιολόγηση. Πέρα από τις επώνυμες υπάρχουν και οι ανώνυμες αναφορές που γίνονται σε μη κυβερνητικές οργανώσεις, π.χ. το χαμόγελο του παιδιού, στους Οργανισμούς Προστασίας Ανηλίκων (ΟΠΑ), που εδρεύουν στις κοινωνικές υπηρεσίες των Δήμων κ.α., οι οποίες ενεργοποιούν διαδικασίες για την άμεση παροχή προστασίας παιδιών σε κίνδυνο και για τη φροντίδα παιδιών που έχουν κακοποιηθεί.

Μετά την ενημέρωση του Εισαγγελέα Ανηλίκων ή εν ελλείψει αυτού τον Εισαγγελέα Πρωτοδικών κινείται δίωξη από τον ίδιο για να λάβει όλα τα απαραίτητα μέτρα για την προστασία του παιδιού από τον φερόμενο ως δράστη, ανεξάρτητα από το πρόσωπο (αναφορά πολίτη, δημόσιας αρχής, είδηση, προσωπική πληροφόρηση) ή τον τρόπο ενημέρωσης του (επώνυμα ή ανώνυμα). Πιο αναλυτικά, αν από το περιστατικό προκύπτει άμεσος κίνδυνος ή είναι αυτόφωρο τότε διενεργείται άμεσα αστυνομική προανάκριση και ταυτόχρονα ενημερώνεται και ο Εισαγγελέας (ΚΠΔ 243, παρ 2). Σε άλλη περίπτωση ενημερώνεται ο Εισαγγελέας και εκείνος διενεργεί

Παιδική Κακοποίηση - Παραμέληση

προκαταρκτική εξέταση ώστε να συγκεντρώσει στοιχεία επαρκή για την άσκηση ποινικής δίωξης (ΚΠΔ 42, παρ 1). Στη συνέχεια δίνει γραπτή παραγγελία στον ανακριτή ή ανακριτικό υπάλληλο, στην οποία αναφέρεται η κατηγορία με το ποινικό αδίκημα το οποίο φαίνεται να έχει τελεστεί και τη διάταξη του νόμου που το προβλέπει (ΚΠΔ 243, παρ. 1 & 246, παρ. 1). Κύρια ανάκριση διενεργείται αν είναι κακούργημα, προανάκριση αν είναι πλημμέλημα. Ο ανακριτής/ανακριτικός υπάλληλος κάνει όλες τις απαραίτητες ενέργειες για να εξακριβωθεί τι έχει συμβεί (ΚΠΔ 239). Με την ολοκλήρωση της ανακριτικής φάσης ο φάκελος της υπόθεσης μαζί με όλα τα πορίσματα επιστρέφει στον εισαγγελέα, ώστε εκείνος να κάνει πρόταση στο δικαστικό συμβούλιο.

Η συνηθέστερη μορφή νομικής αντιμετώπισης είναι η λήψη ασφαλιστικών μέτρων. Απώτερος στόχος είναι η επιστροφή του παιδιού στην οικογένεια μόλις η κατάσταση βελτιωθεί. Ωστόσο, αυτό δεν είναι πάντα εφικτό και έτσι προωθούνται άλλες λύσεις (αναδοχή, υιοθεσία, ίδρυμα) και εδώ γίνεται λόγος για τους γονείς που κρίνονται ακατάλληλοι να ασκήσουν τα γονεϊκά τους καθήκοντα και η επιμέλεια ανατίθεται προσωρινά σε άλλο πρόσωπο. Στην πράξη, όμως πολλές περιπτώσεις δε φτάνουν σχεδόν ποτέ στα δικαστήρια, γιατί είναι απαραίτητη η καταγγελία. Ο φόβος ανασταλτικός παράγοντας για τους εμπλεκόμενους, με συνέπεια τα παιδιά να γίνονται έρμια στις διαθέσεις αυτών που τα κακοποιούν – παραμελούν. Όταν όμως τέτοιες υποθέσεις φτάνουν στις δικαστικές αίθουσες οι άμεσα εμπλεκόμενοι επαγγελματίες π.χ γιατροί, ψυχολόγοι κ.α. απαιτείται να στηρίζουν τον ειδικό π.χ. κοινωνικό λειτουργό κ.α. στη διάρκεια της κατάθεσής τους δίνοντας πλήρως διευκρινιστικές εκθέσεις και συμπληρωματικά στοιχεία που έχουν προκύψει από εξετάσεις.

4.3 Ελληνική Νομοθεσία για Κακοποίηση και Παραμέληση Παιδιών

Το ελληνικό δίκαιο δεν αποδέχεται και τιμωρεί όποιον κακοποιεί ή παραμελεί ανήλικο άτομο. Για την προστασία των δικαιωμάτων των παιδιών έχουμε να παραθέσουμε τα εξής:

Σύνταγμα:

Βάσει του άρθρου 21, παράγραφος 1, του ελληνικού Συντάγματος «ο γάμος, η οικογένεια, η μητρότητα και η παιδική ηλικία αποτελούν αυτοτελή έννομα αγαθά», αυτό σημαίνει ότι προστατεύονται νομοθετικά, ως αυτοτελή αγαθά. Η κύρωση της Διεθνούς

Παιδική Κακοποίηση - Παραμέληση

Σύμβασης για τα Δικαιώματα του Παιδιού από την Ελλάδα το 1992 αποτελεί αναπόσπαστο μέρος του ελληνικού δικαίου, με το Ν.2101/1992 και υπερισχύει κάθε άλλης διάταξης νόμου βάσει του άρθρου 28, παρ. 1 του Συντάγματος. Η Σύμβαση είναι πάνω από τον τυπικό νόμο, έτσι οι διατάξεις του ελληνικού νόμου που αναφέρονται στην παιδική ηλικία θα πρέπει να εναρμονίζονται με τις διατάξεις της Σύμβασης.

Οικογενειακό Δίκαιο

Η γονική μέριμνα περιλαμβάνει την επιμέλεια του προσώπου, τη διοίκηση της περιουσίας και την εκπροσώπηση του τέκνου σε κάθε υπόθεση ή δικαιοπραξία ή δίκη, που αφορούν το πρόσωπο ή την περιουσία του (ΑΚ, α. 1510). Η γονική μέριμνα είναι καθήκον και υποχρέωση του γονέα να την ασκεί για το συμφέρον του ανήλικου. Η επιμέλεια περιλαμβάνει ιδίως την ανατροφή, την επίβλεψη, τη μόρφωση και την εκπαίδευσή του, καθώς και τον προσδιορισμό του τόπου της διαμονής του, σύμφωνα με το άρθρο 1518 του Αστικού Κώδικα. Η διαφορά ανάμεσα στην γονική μέριμνα και επιμέλεια είναι πως η γονική μέριμνα αφορά τα σοβαρά ζητήματα που σχετίζονται με την επιμέλεια του παιδιού, τη διαχείριση της περιουσίας του και την εκπροσώπηση του ενώ η επιμέλεια περιλαμβάνει όλα τα καθημερινά ζητήματα που σχετίζονται με την ανατροφή, την εκπαίδευση και τον τόπο διαμονής. Κάθε απόφαση των γονέων σχετικά με την άσκηση της γονικής μέριμνας πρέπει να αποβλέπει στο συμφέρον του ανήλικου (ΑΚ, α.1511). Οι γονείς οφείλουν να έχουν ως προτεραιότητα το συμφέρον του παιδιού. Η διάταξη αυτή ακολουθεί τις βασικές αρχές της Σύμβασης για τα δικαιώματα του παιδιού, οι οποίες έχουν αναφερθεί στο προηγούμενο κεφάλαιο. Η παραβίαση γονικής μέριμνας σε ακραίες περιπτώσεις μπορεί να στοιχειοθετήσει αυτό που ονομάζουμε κακοποίηση – παραμέληση του παιδιού.

Η παραβίαση γονικής μέριμνας αναδεικνύει την κακή άσκηση γονικής μέριμνας. Αυτό σημαίνει πως οι γονείς ή ο ένας από τους δυο παραβαίνουν τα καθήκοντα τους ή πως ασκούν το λειτούργημα τους καταχρηστικά και αυτό μπορεί να οδηγήσει στην απομάκρυνση του παιδιού από τον γονέα και την ανάθεση του στον άλλο ή σε τρίτο πρόσωπο ή σε ίδρυμα. Η ανάθεση επιμέλειας σε τρίτο πρόσωπο διατάσσεται από το δικαστήριο όταν τα άλλα μέτρα δεν επαρκούν για να αποτρέψουν τον κίνδυνο της σωματικής, ψυχικής και πνευματικής υγείας του παιδιού. Πριν την ανάθεση επιμέλειας προηγείται κοινωνική έρευνα με σκοπό την διερεύνηση των συνθηκών διαβίωσης και

Παιδική Κακοποίηση - Παραμέληση

το ήθος του συγκεκριμένου προσώπου, μπορεί να είναι συγγενικό πρόσωπο ή όχι, οικογένεια με παιδιά ή όχι, μονογονεϊκές ή μεμονωμένο άτομο. Αν όλα τα παραπάνω δεν είναι εφικτά η επιμέλεια ανατίθεται σε κατάλληλο ίδρυμα (ΑΚ, α.1533). Μια δικαστική απόφαση σχετικά με τη γονική μέριμνα μπορεί να τροποποιηθεί ή ακόμη και να ανακληθεί μετά την έκδοσή της, αν προκύψουν στοιχεία τα οποία αποδεικνύουν ότι μεταβλήθηκαν οι προηγούμενες συνθήκες που επέβαλλαν την αφαίρεση της γονικής επιμέλειας (ΑΚ, α. 1536).

Τέλος, σύμφωνα με το άρθρο 1537 Αστικού Κώδικα μπορεί να έχουμε και έκπτωση γονικής μέριμνας όταν έχουμε τελεσίδικη απόφαση ποινικού δικαστηρίου με καταδίκη του γονέα για αδίκημα κατά της ζωής, της υγείας ή των ηθών του τέκνου. Επίσης, σε αυτή την περίπτωση το δικαστήριο μπορεί να του αφαιρέσει τη γονική μέριμνα και ως προς τα άλλα παιδιά που μπορεί να έχει.

Αστικό Δίκαιο

Βάσει του άρθρου 1507 Α.Κ. «Γονείς και τέκνα οφείλουν αμοιβαία μεταξύ τους βοήθεια, στοργή και σεβασμό». Η κακοποίηση και η παραμέληση των παιδιών παραβαίνει τη βασική αυτή αρχή και κάθε έννοια της γονικής μέριμνας. Ο ελληνικός Αστικός Κώδικας στο άρθρο 128, παράγραφος 1, άρθρο 129, παράγραφος 1, άρθρο 134 και άρθρο 135 ομαδοποιεί τους ανηλίκους και τα δικαιώματά τους, ενώ σε σχέση με τα άρθρα της Σύμβασης προκύπτουν ενδιαφέροντα συμπεράσματα. Πιο αναλυτικά, μέχρι τα 18 έτη δεν έχουν δικαίωμα δικαιοπραξίας λόγω της ανηλικότητας τους και για την περιφρούρηση των συμφερόντων τους, όταν αυτό θεωρηθεί αναγκαίο απαιτείται σύμφωνη γνώμη του οικείου δικαστηρίου (πώληση περιουσιακού στοιχείου του παιδιού κ.α.). η ελληνική νομοθεσία σέβεται την προσωπικότητα των παιδιών αλλά στο επίπεδο της πρακτικής εφαρμογής του παρατηρούνται σοβαρές ελλείψεις.

Επίσης, στα άρθρα 1555 και 1511 Α.Κ. ορίζει την ακρόαση της γνώμης του παιδιού στο δικαστήριο για θέματα που μπορεί να αποβούν καθοριστικά στη ζωή του π.χ. υιοθεσία κ.α.

Κώδικας Ποινικής Δικονομίας

Το δικονομικό δίκαιο διαφυλάττει το δικαίωμα σε ένα παιδί της αυτοπρόσωπης παράστασης στο δικαστήριο καθώς και της άσκησης ασφαλιστικών μέτρων κατά

Παιδική Κακοποίηση - Παραμέληση

ατόμων που στρέφονται κατά του προσώπου του ή θέτουν σε κίνδυνο τη ζωή του (63 ΚΠΔ).

Ποινικός Κώδικας

Βάσει του άρθρου 118 Π.Κ. παιδί άνω των 12 ετών, όταν είναι θύμα κακοποίησης – παραμέλησης, έχει το δικαίωμα να υποβάλλει μήνυση και να ασκηθεί ποινική δίωξη κατά του θύτη έχοντας όλα τα δικαιώματα του πολιτικώς ενάγοντος. Ταυτόχρονα, μεριμνά και για τον ανήλικο δράστη, αφού του αναγνωρίζει δικαιώματα έφεσης και αναίρεσης.

Συμπερασματικά, το νομοθετικό πλαίσιο στη χώρα μας αποδεικνύεται αρκετά προοδευτικό. Το παιδί αναδεικνύεται αντικείμενο σεβασμού, φροντίδας και προστασίας. Οι αποφάσεις που το αφορούν λαμβάνονται με γνώμονα αποκλειστικά το συμφέρον του παιδιού.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο: Φορείς Κοινωνικής Πρόνοιας

Στην Ελλάδα δραστηριοποιούνται αρκετοί κυρίως μη κυβερνητικοί οργανισμοί που ως πρωταρχικό τους μέλημα έχουν την προστασία και τη φροντίδα των παιδιών που έχουν ανάγκη ή βρίσκονται σε κίνδυνο. Οι παρεχόμενες υπηρεσίες των φορέων είναι αρχικά η ενημέρωση του ευρύ κοινού απέναντι σε περιστατικά βίας, κακοποίησης ή παραμέλησης ανηλίκου. Ακόμα υπάρχει η δυνατότητα άμεσης παρέμβασης όταν αυτό κρίνεται αναγκαίο. Οι φορείς είναι στελεχωμένοι από ειδικότητες όπως ψυχολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς, ιατρούς, παιδαγωγούς, φροντιστές καθώς και από άλλες ειδικότητες οι οποίες συνεισφέρουν στο έργο τους, δηλ. την φροντίδα, επιμέλεια, υποστήριξη, συμβουλευτική καθώς και την επανένταξη πολλές φορές των παιδιών αυτών στα κοινωνικά δρώμενα. Χαρακτηριστικά παραδείγματα των υπηρεσιών αυτών είναι το «Χαμόγελο του Παιδιού», το «Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού», ο οργανισμός «Μαζί για το Παιδί», το «ΕΛΙΖΑ», ο «Συνήγορος του Παιδιού», το «Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης» κ.α.

5.1 Κρατικοί Φορείς που σχετίζονται με την κακοποίηση ανηλίκων

➤ **Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού:** Η λειτουργία του διέπεται από το Π.Δ. 867/1979. Είναι Ν.Π.Ι.Δ. και κατά βάση επιχορηγείται από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και εποπτεύεται από αυτό. Το Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού εξασφαλίζει πρόσθετους πόρους από το κοινοτικό ταμείο, την Ευρωπαϊκή Ένωση και άλλους εθνικούς ή διεθνείς οργανισμούς καθώς και από συνεργαζόμενους φορείς ή δωρεές. Είναι φορέας δημόσιας υγείας του παιδιού, παρέχει εξειδικευμένο έργο πρόληψης και δημόσιας υγείας και αναπτύσσει ερευνητική και εκπαιδευτική δραστηριότητα στο πεδίο της υγείας του παιδιού.

Από το 1977, η Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας και Κοινωνικής Πρόνοιας (πρώην Διεύθυνση Οικογενειακών Σχέσεων) του ΙΥΠ εφαρμόζει προγράμματα έρευνας, έρευνας-δράσης, εκπαίδευσης επαγγελματιών και παροχής εξειδικευμένων υπηρεσιών με σκοπό τη μελέτη της ενδοοικογενειακής βίας (ενεργητικής και παθητικής) απέναντι στα παιδιά καθώς και την πρόληψη της θυματοποίησής του. Λόγω της εξειδίκευσής της, η Διεύθυνση από το 1988 λειτουργεί και ως Κέντρο Μελέτης και Πρόληψης της Κακοποίησης και Παραμέλησης των Παιδιών, σύμφωνα με την υπ' αριθμ 2350/14-11-88 Απόφαση του Υφυπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Πιο συγκεκριμένα, έχοντας ως προτεραιότητα τα παιδιά τα οποία υφίστανται βίαιες συμπεριφορές στο οικογενειακό

Παιδική Κακοποίηση - Παραμέληση

τους περιβάλλον, η Διεύθυνση διεξάγει ποσοτικές και ποιοτικές έρευνες με έμφαση στην πρωτογενή, δευτερογενή και τριτογενή πρόληψη. Προωθεί προγράμματα πρωτογενούς, δευτερογενούς και τριτογενούς πρόληψης και εκπαίδευση και ευαισθητοποίηση επαγγελματιών «πρώτης γραμμής». Ευαισθητοποίηση της ευρύτερης κοινής γνώμης και τροποποίηση των σχετικών κοινωνικών στάσεων και συμπεριφορών. Παράλληλα, εκπονούνται και διεξάγονται μελέτες με τη μορφή της έρευνας –δράσης διαπραγματεύονται το θέμα των συνεπειών της κακομεταχείρισης στα παιδιά αλλά και στην όλη λειτουργία της οικογένειας, προσφέροντας ταυτόχρονα διαγνωστικές και θεραπευτικές υπηρεσίες. Διεξάγονται, ακόμα, μελέτες του συστήματος παιδικής προστασίας στην Ελλάδα, μέρος των οποίων ήδη εξελίχθηκαν σε προγράμματα παρέμβασης σε ιδρύματα και στη δημιουργία καινοτόμων δομών. Αναπτύσσονται, επίσης, καινοτόμα προγράμματα «εκπαίδευσης– δράσης», με κύριο άξονα το πρόγραμμα συμβουλευτικής υποστήριξης επαγγελματιών για την αντιμετώπιση δύσκολων περιπτώσεων ενδοοικογενειακής βίας προς το παιδί. Η Διεύθυνση ακολουθώντας τη διεθνή κινητοποίηση για την προάσπιση των δικαιωμάτων των παιδιών με αφορμή τη Σύμβαση του ΟΗΕ (1989) και τον ελληνικό νόμο (Ν 2101, ΦΕΚ 192/2.12.92), έχει αναπτύξει ιδιαίτερο ενδιαφέρον στο πεδίο αυτό.

Έχει, επίσης αναπτύξει Πρόγραμμα – Πλαίσιο για την προαγωγή των δικαιωμάτων των παιδιών στην Ελλάδα και την Ευρώπη, που περιλαμβάνει πλήθος δράσεων ανά την Ελλάδα, σε συνεργασία με εκπαιδευτικούς πρωτοβάθμιας βαθμίδας και εμπυσχωτές, αλλά και Ευρωπαϊκές συνεργασίες που αφορούν στην κινητοποίηση μέσω πολιτικού lobby με στόχο την ενίσχυση της θέσης των παιδιών ως ξεχωριστής κοινωνικής κατηγορίας στις Συνθήκες της Ε.Ε. Η Διεύθυνση λειτουργεί ως Κέντρο Πληροφόρησης για διεθνείς και εθνικούς φορείς σχετικά με θέματα κακοποίησης και δικαιωμάτων του παιδιού όπως και γενικότερα θέματα παιδικής προστασίας.

Το κύριο έργο της Διεύθυνσης κατανέμεται σε ερευνητικό, κλινικό και εκπαιδευτικό. Το έργο αυτό περιλαμβάνει ποσοτικές μελέτες για τα θέματα της ενδοοικογενειακής σεξουαλικής παραβίασης, της χρήσης της σωματικής τιμωρίας στη διαπαιδαγώγηση των παιδιών, της αναζήτησης παραγόντων υψηλού κινδύνου για σωματική κακοποίηση και παραμέληση των παιδιών και ποιοτικές μελέτες για την αιμομιξία και την εν γίνει σεξουαλική παραβίαση μέσα στην οικογένεια. Μέχρι σήμερα η Διεύθυνση εφαρμόζει: Έρευνες και μελέτες που αφορούν στη σωματική κακοποίηση και παραμέληση των παιδιών, την ενδοοικογενειακή σεξουαλική παραβίαση, την αιμομιξία, τη χρήση της σωματικής τιμωρίας, τη διαπαιδαγώγηση των παιδιών, τη

Παιδική Κακοποίηση - Παραμέληση

δυστροφία μη οργανικής αιτιολογίας, τη πρόβλεψη της επικινδυνότητας οικογενειών με προδιάθεση βίας (Bridge ALERT), στην αναζήτηση παραγόντων υψηλού κινδύνου για σωματική κακοποίηση και παραμέληση, στις στάσεις και πρακτικές αντιμετώπισης ομάδων επαγγελματιών, στις επιπτώσεις της ιδρυματικής περίθαλψης στα παιδιά. Διαγνωστική – θεραπευτική αντιμετώπιση και αποκατάσταση όλων των μορφών παιδικής Κακοποίησης και Παραμέλησης. (<https://www.ich.gr/en/επικοινωνία/html>).

➤ **Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΕΚΚΑ):** Το Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΕΚΚΑ) συστάθηκε με το άρθρο 6 του ν. 3106/2003. (ΦΕΚ 30 Α') με την ονομασία «Εθνικό Κέντρο Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας (ΕΚΑΚΒ)», και μετονομάστηκε με το άρθρο 20 του ν.3402/2005(ΦΕΚ 258Α) σε ΕΚΚΑ.

Είναι Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου, εδρεύει στην Αθήνα και τελεί μετά τη δημοσίευση του ν. 4052/12 υπό την εποπτεία του Υπουργείου Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Βασικός σκοπός του είναι η οργάνωση των παρεχόμενων υπηρεσιών κοινωνικής στήριξης σε άτομα και ομάδες που βρίσκονται σε δύσκολη κατάσταση.

Το έτος 2010, το Ινστιτούτο Κοινωνικής Προστασίας και Αλληλεγγύης (ΝΠΙΔ) περιήλθε στο ΕΚΚΑ, σύμφωνα με το Ν.3895/2010 (ΦΕΚ 206/τΑ). Ως βασικό στόχο έχουν την πρόταση πολιτικών στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας σε θέματα που αφορούν την κοινωνική πρόνοια.

Με τον ίδιο νόμο συγχωνεύθηκε στο ΕΚΚΑ το Εθνικό Παρατηρητήριο Ατόμων με Αναπηρία (ΝΠΙΔ), σκοπός του οποίου ήταν η άσκηση ελέγχου για την εφαρμογή μέτρων σχετικά με την τήρηση των δικαιωμάτων των ΑΜΕΑ. Τέλος το έτος 2011, με το Ν. 4025/2011(ΦΕΚ 228/τ. Α') συγχωνεύθηκε στο ΕΚΚΑ ο Κοινωνικός Ξενώνας Καρέα (ΝΠΙΔ) ως περιφερειακή υπηρεσία σε επίπεδο Τμήματος, που σκοπό είχε την παροχή στέγης, διατροφής και ψυχολογικής υποστήριξης σε αυτοεξυπηρετούμενα άτομα τα οποία αδυνατούν μόνιμα ή πρόσκαιρα να παραμείνουν στο περιβάλλον του σπιτιού τους.

Επιπλέον, παρέχει υπηρεσίες που σκοπό έχουν να στηρίξουν κοινωνικά, άτομα που ανήκουν σε οικογένειες ή ακόμη και σε διάφορες άλλες πληθυσμιακές ομάδες οι οποίες βιώνουν σοβαρές καταστάσεις ανάγκης. Πιο συγκεκριμένα:

- την ενημέρωση και παροχή συμβουλών που αφορούν σε θέματα πρόνοιας και η διασύνδεση τους με τις Υπηρεσίες Κοινωνικής Φροντίδας και Αλληλεγγύης

Παιδική Κακοποίηση - Παραμέληση

- την παροχή ψυχολογικής και κοινωνικής υποστήριξης σε παιδιά, εφήβους, ενήλικες, οικογένειες και κοινωνικά ευπαθείς ομάδες που περιέχονται σε κατάσταση έκτακτης κοινωνικής ανάγκης, κοινωνικού αποκλεισμού και κρίσης
- την ανάπτυξη δράσεων πρόληψης με στόχο την ευαισθητοποίηση και ενημέρωση για την αντιμετώπιση κοινωνικών προβλημάτων σε σχέση με τις ομάδες στόχου και την άρση του κοινωνικού αποκλεισμού τους
- την καταγραφή, παρακολούθηση και αξιολόγηση των παρεχόμενων υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας των Φορέων, κατόπιν αναθέσεως από το Υπουργείο
- τον συντονισμό δράσεων κοινωνικής φροντίδας και τη διασύνδεση των Φορέων που τις παρέχουν, για αποτελεσματική και άμεση εξυπηρέτηση των κοινωνικών αναγκών
- τον σχεδιασμό τρόπων άμεσης παρέμβασης σε ευάλωτες πληθυσμιακές ομάδες, που περιέχονται σε κατάσταση φτώχειας και ακραίας φτώχειας
- διενέργεια εκπαιδευτικών προγραμμάτων για επαγγελματίες κοινωνικής πρόνοιας και ερευνών για κοινωνικά προβλήματα
- τη σύνταξη και υποβολή έκθεσης το πρώτο δίμηνο κάθε έτους προς τα αρμόδια Τμήματα της Διεύθυνσης Κοινωνικής Ένταξης και Κοινωνικής Συνοχής και της Διεύθυνσης Καταπολέμησης της Φτώχειας του Υπουργείου Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, στην οποία αναφέρεται η πρόοδος στην υλοποίηση των στόχων, τα προβλήματα, που ανακύπτουν κατά την υλοποίηση και οι προτάσεις για διορθωτικές παρεμβάσεις, βάσει στοιχείων, τα οποία αντλούνται από το πληροφοριακό σύστημα «e-pronoia» για τον πολίτη.

Το Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΕΚΚΑ) διαθέτει επίσης την τηλεφωνική Γραμμή 1107 η οποία είναι στελεχωμένη με εξειδικευμένους κοινωνικούς λειτουργούς και ψυχολόγους και απευθύνεται σε παιδιά και έφηβους παρέχει δωρεάν υπηρεσίες και σ' αυτή μπορούν να απευθυνθούν παιδιά, πιο συγκεκριμένα για:

- παροχή συμβουλευτικής και υποστήριξης σε ανήλικους και γονείς.
- ενημέρωση ανηλίκων για θέματα που τους απασχολούν και τους γονείς τους για θέματα ανατροφής και παιδικής προστασίας και τους διασυνδέει ή παραπέμπει στις αρμόδιες Υπηρεσίες Κοινωνικής Προστασίας για την περαιτέρω εξυπηρέτησή τους
- συλλογή αναφορών για ανήλικους που βρίσκονται σε κίνδυνο

Παιδική Κακοποίηση - Παραμέληση

- συνεργασία με τις αρμόδιες εισαγγελικές και άλλες υπηρεσίες για την άμεση κοινωνική προστασία των ανηλίκων σε κίνδυνο
- συνεργασία με δημόσιους φορείς σε περιφερειακό και τοπικό επίπεδο (πχ Ομάδες Προστασίας Ανηλίκων) με σκοπό τη διενέργεια κοινωνικών ερευνών για τη διερεύνηση των συνθηκών διαβίωσης και τον εντοπισμό των κινδύνων που απειλούν τους ανήλικους για τους οποίους υπήρξαν αιτήματα, αναφορές και αντίστοιχες εισαγγελικές εντολές
- "Οι κλήσεις στη γραμμή 1107 έχουν αστική χρονοχρέωση και οι πολίτες μπορούν να ενημερώνονται από τους παρόχους τηλεπικοινωνίας για το ακριβές ύψος αυτής"

(<http://www.ekka.org.gr/index.php/author-login/2018-05-17-09-06-24>).

➤ **Συνήγορος του Πολίτη:** Στην Ελλάδα, ο θεσμός αυτός καθιερώθηκε με τον ιδρυτικό νόμο 2477/1997, με την προσθήκη του νέου νόμου 3094/2003. Πρόκειται για ανεξάρτητη αρχή κατοχυρωμένη στο Σύνταγμα. Ξεκίνησε τη λειτουργία του την 1η Οκτωβρίου 1998 και παρέχει τις υπηρεσίες του δωρεάν. Ένας από τους τομείς δραστηριοποίησής τους είναι η προάσπιση των δικαιωμάτων του παιδιού. Εδώ εμπίπτουν περιπτώσεις παραβίασης από δημόσιες υπηρεσίες, ιδιώτες, φυσικά ή νομικά πρόσωπα.

Ερευνά παραβιάσεις δικαιωμάτων των παιδιών και προτείνει τρόπους προστασίας, προσπαθεί να ευαισθητοποιήσει και να ενημερώσει την κοινή γνώμη για τα δικαιώματα του παιδιού και κυρίως τα ίδια τα ανήλικα. Επιπροσθέτως, παρακολουθεί αν εφαρμόζονται οι νόμοι για τα παιδιά και φροντίζει να ακούγεται η άποψή τους σε θέματα που τα αφορούν. Συνεργάζεται και επικοινωνεί με υπηρεσίες και μη κυβερνητικές οργανώσεις που ασχολούνται με το παιδί, εκπαιδευτικές κοινότητες, κ.ά.

Η παρέμβαση του Συνηγόρου του Παιδιού γίνεται συνήθως μετά από έγγραφη αναφορά που έχουν υποβάλλει οι πολίτες σχετικά με περιστατικά που έχουν αντιληφθεί. Οι ανήλικοι, που θέλουν να αναφέρουν παραβιάσεις δικαιωμάτων τους, γίνονται δεκτοί από το προσωπικό του Συνηγόρου του Παιδιού σε κατάλληλο περιβάλλον. Πολλές φορές ωστόσο, η παρέμβαση του Συνηγόρου του Παιδιού γίνεται και αυτεπάγγελτα. Αυτό συμβαίνει σε σοβαρές περιπτώσεις όπου ο ίδιος θεωρεί πως η παρέμβασή του είναι απαραίτητη. Επιπλέον, μέσω της γραμμής 800 11 32 000, ο Συνήγορος του Παιδιού δύναται να προβαίνει σε συστάσεις και να προτείνει λύσεις

όπου είναι απαραίτητο με σκοπό να διασφαλίζονται τα δικαιώματα των παιδιών (<https://www.synigoros.gr/>).

➤ **Κέντρο Βρεφών Μητέρα:** Ιδρύθηκε το 1953 και λειτούργησε τον Σεπτέμβριο του 1955. Με το Ν3329/05 μετατράπηκε σε Ν.Π.Δ.Δ υπαγόμενο στον έλεγχο και την εποπτεία του Διοικητή της Β Υγειονομικής Περιφέρειας Πειραιώς και Αιγαίου. Οι αντιλήψεις της εποχής για τις μητέρες που κυοφορούσαν εκτός γάμου αλλά και οι δύσκολες συνθήκες που επικρατούσαν στα βρεφοκομεία της εποχής οδήγησαν στην ίδρυσή του.

Κύριο έργο του είναι η προστασία της μονογονεϊκής οικογένειας και κάθε παιδιού που στερείται υγιούς οικογενειακού περιβάλλοντος. Πρωταρχικός στόχος και επιδίωξη του ΜΗΤΕΡΑ είναι να βοηθήσει την φυσική οικογένεια του παιδιού, να το κρατήσει κοντά της και να το φροντίσει. Εάν αυτό δεν είναι δυνατό το “Μητέρα” μεριμνά σε συνεργασία με τους γονείς του παιδιού ή όποτε χρειαστεί με τον Εισαγγελέα Ανηλίκων, για την τοποθέτηση του παιδιού σε επιλεγμένο οικογενειακό περιβάλλον μέσω προγραμμάτων υιοθεσίας και αναδοχής.

Οι υπηρεσίες που προσφέρονται στις οικογένειες αρχίζουν από την περίοδο της εγκυμοσύνης και συνεχίζονται μετά την ανάληψη της φροντίδας του παιδιού από την οικογένειά του, ανάλογα με τις ανάγκες. Οι παρεχόμενες υπηρεσίες είναι:

- Στήριξη στη φροντίδα του παιδιού, με παροχή συμβουλευτικής, οικονομικής ενίσχυσης, νομικής και ιατροφαρμακευτικής κάλυψης.
- Ανάληψη φροντίδας του παιδιού εφόσον είναι αναγκαία η απομάκρυνσή του από την οικογένεια, μέχρις ότου να το πάρουν πάλι κοντά τους.
- Συμβουλευτική και στήριξη στις αποφάσεις.
- Κοινωνική λειτουργός, ψυχολόγος, γιατρός, βρεφοκόμος, μαία, είναι στη διάθεση των γονέων για να συζητήσουν τα προβλήματα που τους απασχολούν και να βρουν λύσεις (<https://kvmhtera.gr/>).

➤ **Εταιρία Προστασίας Ανηλίκων:** είναι Ν.Π.Δ.Δ., εκπροσωπείται από επταμελές Διοικητικό Συμβούλιο, του οποίου προεδρεύει Δικαστικός η Εισαγγελικός Λειτουργός και εποπτεύεται από το Υπουργείο Δικαιοσύνης. Η συμμετοχή των μελών στο Δ.Σ. είναι τιμητική και άμισθη, γι' αυτό και τα μέλη του επιλέγονται από άτομα που διακρίνονται για την ειδική μόρφωση και κοινωνική τους ευαισθησία και ορίζονται με

απόφαση του Υπουργείου Δικαιοσύνης.

Κύριος σκοπός της είναι η ενεργός συμβολή της, στην πρόληψη της εγκληματικότητας των ανηλίκων που ενδέχεται λόγω της προσωπικότητας, του οικογενειακού τους περιβάλλοντος ή άλλων συνθηκών και αιτιών να οδηγηθούν σε παραβατική συμπεριφορά. Ακόμα στοχεύει στην παροχή υλικής και κοινωνικής στήριξης σε ανηλίκους στους οποίους έχουν επιβληθεί αναμορφωτικά μέτρα ή έχουν απολυθεί από ίδρυμα αγωγής ανηλίκων ή ειδικό κατάστημα κράτησης ανηλίκων ή κατά των οποίων εκκρεμεί ποινική δίκη για αξιόποινη πράξη, ή διαβιώνουν σε κοινωνικό περιβάλλον ατόμων που τελούν καθ' έξιν και κατ' επάγγελμα αξιόποινες πράξεις ή αντιμετωπίζουν σημαντικές δυσχέρειες κοινωνικής προσαρμογής. Αλλά και στην παροχή επαγγελματικής κατάρτισης, εκπαίδευσης, πολιτιστικής καλλιέργειας, ψυχαγωγίας και στέγης σε ανηλίκους.

Στη Στέγη της Εταιρίας φιλοξενούνται αγόρια ηλικίας 8-19 ετών, των οποίων το οικογενειακό περιβάλλον αδυνατεί να αναλάβει την προστασία, φροντίδα και υγιή διαπαιδαγώγησή τους. Η φιλοξενία δεν είναι μόνιμη αλλά μέχρις αποκαταστάσεως των προβλημάτων που υπάρχουν στο οικογενειακό τους περιβάλλον και ενδυνάμωσής του, ώστε να είναι σε θέση να αναλάβει και πάλι την φροντίδα των ανήλικων μελών.

Η Στέγη καλύπτει τις βασικές ανάγκες των φιλοξενούμενων παιδιών (στέγη, διατροφή και ιατρο-φαρμακευτική περίθαλψη) και τους παρέχει ασφάλεια, εκπαίδευση, προστασία, ψυχαγωγία, αρχές, ηθική και δυνατότητες για αναβαθμισμένη ποιότητα ζωής. Παράλληλα, γίνονται προσπάθειες πολύ-επίπεδης παρέμβασης προκειμένου να επιτευχθεί η υγιής ψυχοκοινωνική ανάπτυξη των προστατευόμενων φιλοξενούμενων παιδιών και να εξασφαλιστούν συνθήκες και δυνατότητες για ολόπλευρα ποιοτική διαβίωση (<http://www.epaa.gr/>).

➤ **Χατζηκυριάκειο Ίδρυμα:** αποτελεί πιστοποιημένο φορέα πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας κοινωνικής φροντίδας από το Υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Αλληλεγγύης. Είναι εγγεγραμμένο στο Εθνικό Μητρώο Φορέων Ιδιωτικού Τομέα Μη Κερδοσκοπικού Χαρακτήρα που παρέχουν υπηρεσίες Κοινωνικής Φροντίδας, καθώς και στο Ειδικό Μητρώο Εθελοντικών Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων και πιστοποιημένο από το Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Παρέχει φροντίδα και υποστήριξη σε κορίτσια ηλικίας άνω των 6 ετών, που οι οικογένειες τους αντιμετωπίζουν κοινωνικά και οικονομικά προβλήματα και

Παιδική Κακοποίηση - Παραμέληση

προέρχονται από διάφορα πολιτισμικά περιβάλλοντα. Προσφέρει στέγη, ένδυση, ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, εκπαίδευση, ηθική διαπαιδαγώγηση, συμβουλευτική και συναισθηματική υποστήριξη με την βοήθεια κοινωνικών λειτουργών και ψυχολόγων, επιμορφωτικές και εξωσχολικές δράσεις, οικονομική στήριξη στις μαθήτριές του που σπουδάζουν σε Α.ΕΙ. και Α.Τ.Ε.Ι. Η λειτουργία του Χατζηκυριάκειου Ιδρύματος περιλαμβάνει 4 προγράμματα:

Στο πρόγραμμα Κλειστής Περίθαλψης ανήκει η πλειοψηφία των κοριτσιών που φιλοξενούνται στο χώρο του Ιδρύματος. Τα παιδιά αυτά έχουν τη δυνατότητα να επισκέπτονται τις οικογένειές τους τα Σαββατοκύριακα, τις σχολικές γιορτές και τις θερινές διακοπές.

Το Κέντρο Οικογένειας και Παιδιού (ΚΟΠ) ή Ανοιχτή Περίθαλψη περιλαμβάνει κορίτσια από την ευρύτερη περιοχή του Πειραιά, τα οποία, μετά από το σχολείο, μπορούν να απολαμβάνουν δραστηριότητες όπως τα παιδιά του κλειστού προγράμματος, με τη μόνη διαφορά πως το βράδυ επιστρέφουν στο σπίτι τους.

Το πρόγραμμα της Ημιαυτόνομης Διαβίωσης στοχεύει στην ενίσχυση των οικογενειακών δεσμών, με στόχο τη σταδιακή μετάβαση των παιδιών από το πρόγραμμα Κλειστής Περίθαλψης σε Ανοιχτού τύπου Προστασία, με την επιστροφή των παιδιών στο οικογενειακό τους περιβάλλον. Τα παιδιά αυτά μέχρι την ολοκληρωτική και οριστική επανένταξη στην οικογένειά τους, υποστηρίζονται και παρακολουθούνται από την Κοινωνική Υπηρεσία του Χατζηκυριακείου.

Τα κορίτσια άνω των 18 ετών εντάσσονται στο πρόγραμμα της Αυτόνομης Διαβίωσης, τα οποία λόγω σπουδών ή κοινωνικών προβλημάτων διαμένουν εκτός του Οικοτροφείου. Τα παιδιά αυτά υποστηρίζονται και παρακολουθούνται ανά τακτά χρονικά διαστήματα από το Ίδρυμα

Τέλος έχει το Δίκτυο Συνεργασίας για την Υποστήριξη Νέων (ΔΙ.Σ.Υ.Ν.) που είναι ένα δίκτυο υπηρεσιών πρόνοιας που συνεργάζονται με σκοπό τη συντονισμένη δράση φορέων για την παροχή υπηρεσιών σε νέους που βρίσκονται σε κίνδυνο. Στόχοι του ενδεικτικά είναι η παρέμβαση σε κοινωνικό επίπεδο για θέματα που αφορούν νέους που βρίσκονται σε κίνδυνο, η άμεση πρόσβαση στις υπηρεσίες για την καλύτερη προώθηση παροχής φροντίδας και η ευαισθητοποίηση της κοινής γνώμης και η ενεργοποίηση της τοπικής κοινωνίας μέσω της δημοσιοποίησης των ενεργειών του Ιδρύματος (<http://www.xatzikiriaki.gr>).

5.2 Μη Κυβερνητικοί Οργανισμοί που σχετίζονται με την κακοποίηση ανηλίκων

➤ **Το χαμόγελο του παιδιού:** Το Χαμόγελο του παιδιού είναι εθελοντικός, μη κερδοσκοπικός οργανισμός που λειτουργεί στην Ελλάδα, με στόχο την προστασία των δικαιωμάτων των παιδιών και την αντιμετώπιση καθημερινών προβλημάτων τους. Η δράση του περιλαμβάνει μεταξύ άλλων τη φιλοξενία παιδιών που βρίσκονται σε κίνδυνο, την τηλεφωνική υποστήριξή τους, προγράμματα συμβουλευτικής και κοινωνικής ένταξής του. Στηριζόμενο στο προσωπικό αλλά και στη δύναμη των εθελοντών του, καλύπτει βασικές, καθημερινές και διαρκείς ανάγκες τόσο των παιδιών όσο και των οικογενειών τους που χρήζουν βοήθειας.

Το Χαμόγελο του Παιδιού λειτούργησε το πρώτο σπίτι για παιδιά θύματα βίας το 1997, πλέον λειτουργεί πανελλαδικά 11 σπίτια. Εκεί μεγαλώνουν παιδιά διαφόρων ηλικιών ανεξαρτήτως υπηκοότητας και καταγωγής, που οι αρμόδιες Εισαγγελικές & Δικαστικές Αρχές έκριναν αναγκαία την απομάκρυνσή τους από το οικογενειακό τους περιβάλλον λόγω σοβαρής κακοποίησης και παραμέλησης.

Το 2005 υλοποιεί τη Δράση «Σπίτια Ημερήσιας Φροντίδας» με σκοπό την φροντίδα παιδιών, οι οικογένειες των οποίων αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα στην λειτουργικότητα τους. Οι δυσκολίες αυτές μπορεί να οφείλονται είτε σε κοινωνικά, οικονομικά προβλήματα είτε σε σοβαρά προβλήματα υγείας των γονέων με συνέπεια να αδυνατούν να ανταποκριθούν στις βασικές ανάγκες των παιδιών τους. Βασικό μέλημα είναι η υποστήριξη των παιδιών και κατ' επέκταση η ενίσχυση της οικογένειάς τους, προκειμένου να καταστεί λειτουργική και δυνατή να ανταποκριθεί στην ομαλή και υγιή ανάπτυξη του παιδιού.

Το 2014 δημιούργησε «Το Σπίτι του Παιδιού», όπου αποτελεί ένα Κέντρο Ημέρας Εξατομικευμένης Παροχής Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας σε Παιδιά και Εφήβους, θύματα κακοποίησης, παραμέλησης, ενδοοικογενειακής βίας, παιδιά θυματοποιημένα, εμπλεκόμενα σε περιστατικά bullying και γενικά παιδιά που έχουν εκτεθεί πρόσφατα ή παλαιότερα σε έντονες ψυχοτραυματικές εμπειρίες και ως εκ τούτου αντιμετωπίζουν προβλήματα ψυχικής υγείας, προσαρμογής ή συμπεριφοράς. Είναι μία ειδικευμένη υπηρεσία, μοναδική στην Ελλάδα και πρωτοποριακή σε Ευρωπαϊκό και διεθνές επίπεδο.

Έχει δημιουργήσει ένα Κέντρο με στόχο την Φιλική Δικαιοσύνη προς τα παιδιά, έχοντας τη γνώση και την εμπειρία όλα αυτά τα χρόνια από περιστατικά κακοποίησης.

Παιδική Κακοποίηση - Παραμέληση

Σε σπίτι του οργανισμού λειτουργεί ένας ειδικά διαμορφωμένος χώρος στον οποίο, υπό καθεστώς πλήρους προστασίας, παιδιά μετέχουν στις νομικές διαδικασίες με την ιδιότητα του θύματος ή του μάρτυρα.

Διαθέτει ακόμα και τη Γραμμή 1056, το γνωστό Amber Alert Hellas, που είναι διαθέσιμη πανελλαδικά, 24ώρες το 24ωρο, 365 ημέρες το χρόνο. Διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο στην αντιμετώπιση φαινομένων βίας που αντιμετωπίζουν τα παιδιά (Σωματική, Σεξουαλική & Ψυχολογική Κακοποίηση, Παραμέληση, Bullying, Παράνομη διακίνηση & εμπορία). Η Γραμμή υποστήριξης SOS 1056 παρέχει υπηρεσίες που αφορούν:

- τη λήψη ανώνυμων και επώνυμων καταγγελιών για παιδιά σε κίνδυνο (κακοποίηση, trafficking, ασυνόδευτα παιδιά)
- την ενεργοποίηση διαδικασιών για την άμεση παροχή προστασίας παιδιών σε κίνδυνο (επιτόπια παρέμβαση)
- την ενεργοποίηση διαδικασιών για τη φροντίδα παιδιών που έχουν κακοποιηθεί και βρίσκονται στα νοσοκομεία (μεταβατικό στάδιο)
- την διαχείριση αιτημάτων φιλοξενίας κακοποιημένων παιδιών στα Σπίτια του Οργανισμού
- την παροχή κατευθύνσεων για κάθε θέμα και τη διασύνδεση με άλλες υπηρεσίες
- την κινητοποίηση εθελοντών δοτών αίματος και αιμοπεταλίων .

Όλες οι δομές στελεχώνονται κατά περίπτωση από ψυχίατρους, παιδοψυχιάτρους, κλινικούς ψυχολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς, λογοθεραπευτές, εργοθεραπευτές, ειδικούς παιδαγωγούς, διοικητικό προσωπικό και προσωπικό γενικών καθηκόντων. Στηρίζεται ακόμα στους πολίτες και τις εταιρείες, οι οποίοι εμπιστευόμενοι το έργο του, το στηρίζουν έμπρακτα μέσω δωρεών και χορηγιών.

Τέλος, στο τομέα της ευαισθητοποίησης των μαθητών και των οικογενειών τους σε διάφορα θέματα που αφορούν τα δικαιώματα των παιδιών, οργανώνει δράσεις όπως αυτή του «Yousmile.gr» (<https://www.hamogelo.gr/gr/el/paidia-thimata-vias:to-spiti-tou-paidiou/>).

Παιδική Κακοποίηση - Παραμέληση

➤ **Μαζί για το Παιδί:** Είναι μια ένωση μη-κερδοσκοπικών σωματείων και ιδρυμάτων, που εργάζονται, από το 1996, για την ευημερία παιδιών και οικογενειών που αντιμετωπίζουν δυσκολίες και προβλήματα όπως τη φτώχεια, την αναπηρία, την κακοποίηση και την αρρώστια. Στηρίζεται αποκλειστικά σε ιδιωτικούς πόρους οι οποίοι προκύπτουν από τη διοργάνωση φιλανθρωπικών εκδηλώσεων και από χορηγίες και δωρεές εταιρειών, ιδρυμάτων και ιδιωτών. Ο εθελοντισμός αποτελεί κινητήριο δύναμη της ένωσης.

Το «Μαζί για το Παιδί» έχει Συμβουλευτικό Κέντρο για Μητέρες/Γονείς, οι οποίοι μπορούν να απευθυνθούν για θέματα όπως η ψυχική υγεία των παιδιών τους, η ενδοοικογενειακή βία κ.α. Διοργανώνει εκπαιδευτικά σεμινάρια για όλη την οικογένεια αλλά και για σχολεία, με σκοπό την ενίσχυση του γονεϊκού ρόλου, καθώς και προσωπικές συνεδρίες για διάφορα θέματα που σχετίζονται με τα παιδιά τους. Πέρα από το κέντρο συμβουλευτικής, από το Φεβρουάριο του 2009 λειτουργεί η τηλεφωνική γραμμή βοήθειας 11525, που απευθύνεται σε γονείς, εκπαιδευτικούς και εφήβους με σκοπό την παροχή κατευθύνσεων και υποστήριξης από συμβούλους ψυχικής υγείας. Και ακόμα, την καταγραφή και λήψη ανώνυμων και επώνυμων καταγγελιών για περιστατικά κακοποίησης ανηλίκων και εν συνεχεία την παραπομπή και ενημέρωση για υπηρεσίες που προσφέρουν άλλοι φορείς σε πανελλαδικό επίπεδο. Ενώ από Μάρτιο του 2012 λειτουργεί την υπηρεσία «Προσφέρω γιατί Νοιάζομαι», όπου συγκεντρώνει τρόφιμα και είδη πρώτης ανάγκης για την κάλυψη βασικών αναγκών φορέων παιδικής προστασίας στην Αττική.

Ακόμα, προωθεί την αρχή της μη διάκρισης και την προσφορά ίσων ευκαιριών για όλα τα παιδιά και νέους ανεξαρτήτου φύλου, φυλής, ή εθνοτικής καταγωγής, θρησκείας ή πεποιθήσεων, αναπηρίας, ηλικίας ή γενετήσιου προσανατολισμού και συμβάλλει στην εξασφάλιση του δικαιώματος σε επαρκή, ασφαλή, προσιτή στέγαση παιδιών με ειδικές ανάγκες (https://mazigiatopaidi.gr/el/work_categories/ligoterres-anisotites).

➤ **Ελίζα – Εταιρεία κατά της Κακοποίησης του Παιδιού:** Είναι μια μη κερδοσκοπική οργάνωση, ιδρύθηκε το 2008, με σκοπό την προάσπιση των δικαιωμάτων των παιδιών που έχουν υποστεί κακοποίηση ή κινδυνεύουν να υποστούν. Είναι η μόνη οργάνωση στην Ελλάδα που επικεντρώνεται στην προσχολική ηλικία. Δεν χρηματοδοτείται από κρατικούς πόρους, στηρίζεται και αυτή σε χορηγίες και δωρεές.

Παιδική Κακοποίηση - Παραμέληση

Το ΕΛΙΖΑ έχει ως στόχο:

- την πρόληψη όλων των μορφών κακοποίησης – παραμέλησης μέσω εκστρατειών ενημέρωσης
- την ευαισθητοποίηση του κοινού απέναντι στα θέματα κακοποίησης ανηλίκων και την παρότρυνση των ενηλίκων να καταγγέλλουν περιπτώσεις παιδιών που βρίσκονται σε κίνδυνο
- την ενημέρωση και εκπαίδευση των παιδιών από μικρή ηλικία σε ό, τι αφορά τα δικαιώματά τους και τους πιθανούς τρόπους που μπορούν να προστατευθούν
- την παροχή νομικών υπηρεσιών, συμβουλευτικών υπηρεσιών και υπηρεσιών διαπαιδαγώγησης σε όσους χρειάζονται και ψάχνουν βοήθεια για να καταφέρουν να προστατεύσουν ένα παιδί
- την πλήρη εφαρμογή της σύμβασης σχετικά με τα δικαιώματα του παιδιού στη διαδικασία υλοποίησης κάθε προγράμματος που διεξάγεται από το Σωματείο ΕΛΙΖΑ και αφορά κακοποιημένα παιδιά ή παιδιά που διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο παραβίασης των δικαιωμάτων τους
- την ενημέρωση των εκπαιδευτικών και των υπεύθυνων επαγγελματιών υγείας σχετικά με τα φαινόμενα των κακοποιημένων και παραμελημένων παιδιών που λαμβάνουν χώρα στην Ελλάδα
- τη διεξαγωγή επιμορφωτικών προγραμμάτων που αφορούν την παιδική προστασία

Όπως αναφέρθηκε παραπάνω το ΕΛΙΖΑ δίνει ιδιαίτερη έμφαση σε παιδιά προσχολικής ηλικίας και ένας από τους βασικότερους στόχους του είναι η πρόληψη των περιστατικών παραμέλησης και κακοποίησης των παιδιών αυτών. Το ΕΛΙΖΑ σε συνεργασία με την αστική μη κερδοσκοπική εταιρία « Ένα Παιδί, ένας Κόσμος» (ΕΠΕΚ) έθεσαν σε λειτουργία το πρόγραμμα ΒΗΜΑ. Το πρόγραμμα ΒΗΜΑ αφορά οικογένειες που έχουν ανάγκη την υποστήριξη και την παροχή συμβουλών σχετικά με τη διαχείριση ποικίλων προβλημάτων προσχολικής ηλικίας όπως είναι η εφαρμογή ορίων και η διαχείριση δύσκολων συμπεριφορών.

Επιπλέον, το πρόγραμμα ΒΗΜΑ στηρίζει ιδιαίτερα οικονομικά ευάλωτες οικογένειες που βιώνουν περιστατικά ανεργίας, φτώχειας και κοινωνικού αποκλεισμού. Η έγκαιρη παροχή βοήθειας σε ευάλωτες οικογένειες και η επιλογή αποτελεσματικών

Παιδική Κακοποίηση - Παραμέληση

λύσεων στα εκάστοτε προβλήματα τους συχνά είναι ιδιαίτερα σημαντική μιας και δρα προληπτικά στα ενδεχόμενα περιστατικά κακοποίησης ή παραμέλησης των παιδιών.

Το σωματείο ELIZA στα πλαίσια του στόχου που είχε θέσει σχετικά με την πρόληψη και την έγκαιρη αντιμετώπιση των περιστατικών κακοποίησης και παραμέλησης παιδιών, διοργάνωσε το 2016 την 1^η Πανελλαδική Εκστρατεία κατά της Κακοποίησης Ανηλίκων, κατά την οποία εφάρμοσε δύο νέα προγράμματα.

Η Πανελλαδική Εκστρατεία κατά της Κακοποίησης Ανηλίκων κατάφερε από τον πρώτο κιόλας χρόνο εφαρμογής της να προσφέρει επιμόρφωση σε 1.220 επαγγελματίες υγείας, αρχικά σε γιατρούς ανεξαρτήτου ειδικότητας που ασχολούνται με τη φροντίδα παιδιών και το Μάρτιο του 2018 συνεχίστηκε σε νοσηλευτές. Βασικός στόχος των επιμορφωτικών προγραμμάτων είναι να αποκτήσουν οι επαγγελματίες της υγείας γνώσεις σχετικά με την αναγνώριση και τον εντοπισμό των σημάδιων κακοποίησης στα παιδιά έτσι ώστε να μπορούν να κινητοποιηθούν άμεσα ενημερώνοντας τις αρμόδιες αρχές.

Η Πανελλαδική Εκστρατεία κατά της Κακοποίησης των Ανηλίκων συνεχίζεται με το πρόγραμμα «Ασφαλές Άγγιγμα», η υλοποίηση του οποίου γίνεται με την επιστημονική συνεργασία του Οργανισμού Πρόληψης παιδικής κακοποίησης της Νέας Υόρκης – The New York Society for the Prevention of Cruelty to Children (NYSPCC). Στόχος του συγκεκριμένου προγράμματος είναι η πρόληψη των περιστατικών σεξουαλικής κακοποίησης. Το πρόγραμμα απευθύνεται κατά βάση σε μικρά παιδιά αλλά και σε γονείς και εκπαιδευτικούς που ενδιαφέρονται να ενημερωθούν.

Τέλος, στις 5 Ιουνίου 2018 εγκαινιάστηκε η Μονάδα Φροντίδας για την Ασφάλεια των Παιδιών – Σόφη Βαρβιτσιώτη. Στόχος της μονάδας είναι η έγκυρη αναγνώριση παιδιών σε κίνδυνο για όλες τις μορφές κακοποίησης (<https://eliza.org.gr/monada-frontidas-gia-tin-asfaleia-ton-paidion/>).

➤ **Παιδικά Χωριά SOS:** το σωματείο Παιδικά Χωριά SOS Ελλάδος συστήνεται στα τέλη του 1975 ως Σωματείο μη Κερδοσκοπικού χαρακτήρα βάσει του Ν. Δ. 1111/72, και αναγνωρίζεται ως Ειδικά Φιλανθρωπικό με την 2501/75 απόφαση του Πρωτοδικείου Αθηνών και με την 1276 απόφαση της Επιθεώρησης Κοιν. Υπηρεσιών Αττικής και Νήσων που δημοσιεύεται στο ΦΕΚ 512/77. Η ιδέα της οργάνωσης των

Παιδική Κακοποίηση - Παραμέληση

Παιδικών Χωριών SOS υπήρξε πρωτοπόρος σε μια προσέγγιση οικογενειακού τύπου που σχετίζεται με τη μακροχρόνια φροντίδα ορφανών και εγκαταλειμμένων παιδιών. Η ζωή και η οργάνωση των Παιδικών Χωριών SOS έχει σαν βάση τις τέσσερις παιδαγωγικές αρχές, όπως αυτές διατυπώθηκαν από τον HERMANN GMEINER και είναι: **η μητέρα** (κάθε παιδί έχει έναν γονιό για να το φροντίζει), **αδέλφια** (οι οικογενειακοί δεσμοί αναπτύσσονται και δημιουργούνται νέοι), **το σπίτι** (κάθε οικογένεια έχει το δικό της σπίτι) και **το χωριό** (η οικογένεια SOS είναι μέρος της ευρύτερης κοινωνίας).

Σκοπός τους είναι η δημιουργία οικογενειών για παιδιά που βρίσκονται σε ανάγκη και η συμμετοχή των παιδιών στην κοινωνική ζωή των κοινοτήτων. Μέσω προγραμμάτων ενισχύουν ευάλωτες οικογένειες και τις ενθαρρύνουν να αποφύγουν να εγκαταλείψουν τα παιδιά τους. Και με την συνεργασία των τοπικών υπηρεσιών καταφέρνουν να καλύπτουν τις βασικές βιοτικές ανάγκες των παιδιών όπως εκπαίδευση, υγειονομική περίθαλψη.

Μια από τις δράσεις της είναι η Στέγη Νέων, όπου διαμένουν παιδιά όταν φτάσουν στη μέση εφηβεία και αρχίζουν να προετοιμάζονται και να εκπαιδεύονται μέσω της ενίσχυσης της αυτοπεποίθησης και της λήψης πρωτοβουλιών, για τις απαιτήσεις της ενήλικης ζωής, ως ανεξάρτητα άτομα.

Ακόμα για τα βρέφη-νήπια υπάρχει ο Ξενώνας Βρεφών SOS, που ξεκίνησε με τη συνεργασία και οικονομική υποστήριξη του Σωματείου ELIZA - Εταιρία κατά της Κακοποίησης του Παιδιού αλλά πλέον ανήκει αποκλειστικά στην δική τους ευθύνη. Ο Ξενώνας έχει όλα τα χαρακτηριστικά επιστημονικά και ποιοτικά που τον καθιστούν ίσως το μοναδικό πρόγραμμα φροντίδας και θεραπείας κακοποιημένων βρεφών και νηπίων στη χώρα μας. Σκοπός του είναι η προστασία του παιδιού, η προσφορά ενός σταθερού πλαισίου διαμονής και η θεραπευτική παρέμβαση στην οικογένεια ώστε να αμβλυνθούν οι παράγοντες επικινδυνότητας.

Στα πλαίσια της φροντίδας για το παιδί και την οικογένεια ξεκίνησαν το 1999 στην Αθήνα τη λειτουργία του πρώτου Κέντρου Στήριξης Παιδιού και Οικογένειας. Βασικός σκοπός του προγράμματος ήταν η εφαρμογή μιας ολοκληρωμένης πολιτικής πρόληψης στην Ψυχική Υγεία η οποία περιελάμβανε την πρόληψη της ανάπτυξης των καταστάσεων στις οποίες τα παιδιά λειτουργούν υπό δυσμενείς συνθήκες ανάπτυξης, την έγκαιρη διάγνωση που περιλαμβάνει την πραγματοποίηση των απαραίτητων διαγνωστικών ελέγχων και την επιλογή της κατάλληλης θεραπείας και την εγκατάσταση της κατάλληλης θεραπείας και των ενεργειών αποκατάστασης με στόχο

Παιδική Κακοποίηση - Παραμέληση

τη κατά το δυνατόν αποτροπή της χρονιότητας των διαταραχών και τη παγίωση δυσμενών αποτελεσμάτων για την οικογένεια.

Τα Παιδικά Χωριά SOS, στην προσπάθεια τους να ανταποκριθούν στις συνεχώς αυξανόμενες ανάγκες οικογενειών σε κρίση με παιδιά, υλοποίησαν ένα νέο πρόγραμμα το «Κέντρο Ημερήσιας Φροντίδας» (ΚΗΦ). Στελεχωμένο από ειδικευμένο προσωπικό προσφέρει, στα παιδιά την μαθησιακή υποστήριξη για να καλύψουν τις απαιτήσεις του καθημερινού τους σχολικού προγράμματος, αναπτύσσοντας παράλληλα τις ψυχοκοινωνικές τους δεξιότητες και στους γονείς τη δυνατότητα υποστήριξης στην εκπλήρωση του γονεϊκού τους ρόλου και της εργασιακής τους αναζήτησης.

Από το 2005 λειτουργούν Εργαστήρια Έκφρασης και Δημιουργικής Απασχόλησης, με τη συμμετοχή παιδιών των χωριών αλλά και παιδιών από την ευρύτερη περιοχή των οποίων οι γονείς αντιμετωπίζουν οικονομικές δυσκολίες.

Τα Παιδικά Χωριά SOS Ελλάδος λειτουργούν από τον Απρίλιο του 2017 στην Αθήνα έναν Ξενώνα Φιλοξενίας Ασυνόδευτων Ανηλίκων, όπου φιλοξενούνται ασυνόδευτοι έφηβοι πρόσφυγες, ηλικίας 14 – 18 ετών.

Τέλος με τη συγχρηματοδότηση από το ΕΣΠΑ 2007-13 υλοποιείται η πράξη «Οργάνωση & εφαρμογή προγράμματος παρέμβασης σε παιδιά προσχολικής ηλικίας 0-5 ετών, στην Αθήνα», που αποσκοπεί στην εφαρμογή μιας ολοκληρωμένης πολιτικής πρόληψης στην Ψυχική Υγεία οικογενειών με παιδιά προσχολικής ηλικίας (0-5) ετών.

(<http://www.sos-villages.gr/content/mother-sos>).

➤ **Κιβωτός του Κόσμου:** Η «Κιβωτός του Κόσμου» είναι εθελοντικός Μη Κερδοσκοπικός Οργανισμός Ειδικής Μέριμνας και Προστασίας Μητέρας και Παιδιού. Σκοπός της οργάνωσης είναι κυρίως η προστασία ανηλίκων παιδιών, που βιώνουν δύσκολες συνθήκες, παραμέληση, εγκατάλειψη. Σε συνεργασία με Εισαγγελίες Ανηλίκων, φορείς προστασίας και υπηρεσίες για τα δικαιώματα των παιδιών, αναλαμβάνει το μέγλωμα των ανηλίκων στα τέσσερα μέχρι σήμερα, σπίτια φιλοξενίας.

Επίσης, κύριο μέλημα της Κιβωτού είναι όταν υπάρχει γονέας που ενδιαφέρεται για το παιδί και έχει την ικανότητα να το φροντίσει, να μη γίνεται απομάκρυνση από την οικογένεια. Ακόμα και στις περιπτώσεις που είναι μονογονεϊκές οικογένειες με σοβαρά οικονομικά και κοινωνικά προβλήματα, εφόσον απευθυνθούν στις

Παιδική Κακοποίηση - Παραμέληση

υπηρεσίες της οργάνωσης, θα μπορέσουν να έχουν στήριξη σε πολύ βασικές τους ανάγκες, όπως τα τρόφιμα, ο ρουχισμός, η ιατρική περίθαλψη και όλα όσα χρειάζονται για να ζήσουν με αξιοπρέπεια. Παράλληλα, οι οικογένειες λαμβάνουν υπηρεσίες συμβουλευτικής υποστήριξης, συμμετέχουν σε ομάδες γονέων με ειδικούς σε θέματα οικογενειακών σχέσεων, ενημερώνονται για προγράμματα κατάρτισης, ώστε να ενδυναμωθούν και να αναλάβουν την ευθύνη των παιδιών τους.

Στελεχωμένος από επαγγελματίες ψυχικής υγείας και νομικούς παρέχει κοινωνική στήριξη, ψυχολογική υποστήριξη και νομική προστασία σε απροστάτευτα παιδιά και τις οικογένειες τους. Σε όλα τα παιδιά παρέχεται η δυνατότητα συμμετοχής στις εξωσχολικές δραστηριότητες, οι οποίες έχουν ως απώτερο στόχο την ενίσχυση του ομαδικού πνεύματος, την ενασχόληση με δραστηριότητες που προσφέρουν χαρά, διασκέδαση, ψυχαγωγία, ενίσχυση αυτοεκτίμησης και ξεκούραση από το βαρύ σχολικό πρόγραμμα.

Σε συνεργασία με τις κατά τόπους αρμόδιες Περιφέρειες, προσφάτως, ξεκίνησε να εφαρμόζει πρόγραμμα οικογενειακής φιλοξενίας-αναδοχής για τα ανήλικα τέκνα που προστατεύει, προκειμένου να δοθεί η ευκαιρία στα παιδιά αυτά να αναπτυχθούν ψυχοκινητικά και συναισθηματικά στο πλαίσιο ενός ασφαλούς οικογενειακού περιβάλλοντος (<http://www.kivotostoukosmou.org/el/>).

Καταγράφοντας κάποιους από τους Κρατικούς Φορείς αλλά και Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις που σχετίζονται με την παιδική κακοποίηση – παραμέληση γεννάται το ερώτημα αν υπάρχει θεσμική συνεργασία μεταξύ αυτών και των υπόλοιπων εμπλεκόμενων Κρατικών Υπηρεσιών. Η συνεργασία μεταξύ των Φορέων είναι θεσμική αλλά με την έννοια της παγιωμένης πρακτικής μέσα στο πλαίσιο των παρεχόμενων υπηρεσιών της Κοινωνικής Πολιτικής. Αποκτά επίσημη μορφή αλλά δεν επικυρώνεται από τη νομοθεσία.

Αρχικά, οι κρατικοί φορείς δρουν και αναφέρονται, ιεραρχικά, στο υπουργείο που υπάγονται (π.χ. ο Συνήγορος του Πολίτη που υπάγεται στο Υπουργείο Εσωτερικών). Τούτο προβλέπεται θεσμικά και τηρείται απαρέγκλιτα.

Σχετικά με τις ΜΚΟ δεν προβλέπεται κάποιο είδος συνεργασίας με κρατικούς φορείς, αλλά αυτή επαφίεται στην καλή θέληση και την ιδιωτική πρωτοβουλία, όπως αυτές περιγράφονται στο σκοπό τους. Αναμφίβολα, οι ΜΚΟ είναι άρρηκτα συνδεδεμένες με το τμήμα της εθνικής αλλά και της παγκόσμιας κοινωνίας. Αρχικά παρουσιάστηκαν ως αίτημα συλλογικής έκφρασης και δράσης, ως ένας κοινωνικός χώρος έξω από συμβατική κομματική δράση και σταδιακά μεταλλάχθηκαν σε

Παιδική Κακοποίηση - Παραμέληση

ουσιαστικούς φορείς διαμεσολάβησης ανάμεσα στους πολίτες και το κράτος (Σκλιάς, Χουλιάρας, 2002).

Η δραστηριότητα τους στοχεύει, τουλάχιστον εν μέρει, στην προώθηση του δημόσιου συμφέροντος. Η υποχώρηση του κράτους ως κυρίαρχο παράγοντα προσφοράς κοινωνικών αγαθών και υπηρεσιών είναι πλέον γεγονός. Το δημόσιο σύστημα κοινωνικής προστασίας συρρικνώνεται, αφενός διότι οι διεθνείς όροι οικονομικής ανάπτυξης επιβάλλουν στα εθνικά κράτη μέτρα λιτότητας που πλήττουν την κοινωνική συνοχή και αφετέρου τα υποκείμενα υιοθετώντας μια αντίληψη για την αξία και την αποτελεσματικότητα του κοινωνικού κράτους, στρέφονται ολοένα και περισσότερο προς την ιδιωτική παροχή υπηρεσιών.

Ο θεσμικός ρόλος των Υπουργείων και των ΜΚΟ είναι διαφορετικός, όμως ο διάλογος καθώς και η συμμετοχή των ΜΚΟ, συμβάλλουν στην διαχείριση κρίσιμων καταστάσεων.

Ορισμένες ΜΚΟ, είτε αυτοβούλως είτε μέσω κρατικής ανάθεσης, δύνανται να καλύψουν τμήματα της κοινωνικής πολιτικής που δεν εντάσσονται πλέον στην επίσημη κρατική πολιτική. Οι αναπτυξιακές και ανθρωπιστικές ΜΚΟ έχουν ενεργά αναμιχθεί σε αυτό το πεδίο και το πλήθος όπως και ο ρόλος τους στην έκτακτη βοήθεια αυξάνεται διαρκώς τα τελευταία έτη. Σήμερα οι ΜΚΟ συνιστούν ένα σημαντικό παράγοντα δράσης σε ευαίσθητους τομείς όπως η προστασία των κακοποιημένων παιδιών. Δεν μπορούν βέβαια να υποκαταστήσουν το κράτος αλλά η δράση τους εμπλουτίζει το κοινωνικό μοντέλο.

Στην Ελλάδα δεν υπάρχει κεντρικός επίσημος φορέας καταγραφής και αντιμετώπισης τέτοιων περιστατικών δηλαδή αναγνώρισης του προβλήματος και τεκμηρίωσής του, ούτε πρωτόκολλο εξέτασης κακοποιημένων παιδιών. Η χώρα μας στερείται, επίσης, διαγνωστικού κέντρου κακοποίησης ανηλίκων και μεταβατικών ξενώνων φιλοξενίας για τα κακοποιημένα παιδιά.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6^ο: Πρόληψη Φαινομένου και Ενημέρωση σχετικά με τη Διαχείριση Παιδικής Κακοποίησης – Παραμέλησης

6.1 Πρόληψη του Φαινομένου

Όταν η οικογένεια δυσλειτουργεί, έρχεται η κακοποίηση του παιδιού. Όλοι οι μελετητές του φαινομένου καταλήγουν πως στόχος θα πρέπει να είναι η πρόληψη. Οφείλουμε να είμαστε ικανοί να μειώσουμε ή να εξαλείψουμε τις συνθήκες που ευνοούν την κακοποίηση των παιδιών και όχι να θεραπεύουμε κατόπιν τις πληγές τους. Με τον όρο πρόληψη εννοούμε όλες τις ενέργειες, που στόχο έχουν να προστατεύσουν το παιδί από πιθανούς ή πραγματικούς κινδύνους, που απειλούν τη σωματική και ψυχική του υγεία. Γι' αυτό το λόγο πρέπει να υπάρξουν σχεδιασμοί σε επίπεδο ατόμων, κοινότητας και ευρύτερης κοινωνίας

Έτσι η προληπτική προσπάθεια διαμορφώνεται σε τρία επίπεδα:

Πρωτογενής Πρόληψη: η λήψη αρχικά κάθε μέτρου για παιδιά (ιδίως νεογέννητα), με στόχο να εξασφαλιστεί ότι το συγκεκριμένο άτομο ποτέ στη ζωή του δεν θα κακοποιηθεί ή παραμεληθεί και δευτερευόντως η λήψη κάθε μέτρου σε κοινωνικό επίπεδο με στόχο να μην υπάρξει ποτέ πρόβλημα κακοποίησης των παιδιών στην κοινωνία μας (μείωση φτώχειας, βελτίωση συνθηκών διαβίωσης σε συγκεκριμένη κοινότητα κ.α.) (Τσιάντης-Μανωλόπουλος,1987).

Στον τομέα της πρωτογενούς πρόληψης αναφέρονται προγράμματα που αφορούν στην προετοιμασία των νέων γονιών για το ρόλο τους στα πλαίσια της κοινότητας. Τα προγράμματα αυτά επιδιώκουν να προετοιμάσουν τους νέους για το γονεϊκό τους ρόλο. Η ικανότητα και η διαδικασία αναπαραγωγής δεν κάνει αυτόματα κάποιο άτομο και καλό γονέα. Αν η ιδιότητα του γονέα μπορεί να διδαχθεί τότε ο καλύτερος τρόπος είναι το παράδειγμα και όχι οι κανόνες. Ειδικά προγράμματα σε σχολεία και μαιευτήρια που θα τους προσφέρουν εκπαίδευση στο μελλοντικό τους ρόλο ώστε να μετριαστούν οι δυσκολίες που συνεπάγεται η εμφάνιση ενός βρέφους στο σπίτι. Η παρουσία και μόνο ενός βρέφους δημιουργεί άγχος και ανησυχία. Πόσο μάλλον αν χρειάζεται ειδική φροντίδα, τα συναισθήματα αυτά διογκώνονται, βάζοντας το βρέφος σε ακόμα μεγαλύτερο κίνδυνο κακοποίησης. Τα εκπαιδευτικά προγράμματα περιλαμβάνουν επισκέπτες υγείας, οι οποίοι θα ενημερώνουν τους γονείς σε θέματα σχετικά με τη φροντίδα, τη διατροφή και τη διαχείριση των μικρών. Επίσης,

Παιδική Κακοποίηση - Παραμέληση

προγράμματα που αφορούν σε θέματα αντισύλληψης, για την αποφυγή ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης (Τσιάντης-Μανωλόπουλος, 1987).

Ακόμα σημαντική είναι η γνώση και η χρήση της νομοθεσίας σχετικά με την προστασία του παιδιού και της οικογένειας. Η ενημέρωση της Διεθνούς Σύμβασης για τα Δικαιώματα του Παιδιού ενισχύει την αυτοπροστασία τους (Μπαλουρδος & Φρονίμου, 2011).

Τα μέσα μαζικής ενημέρωσης διαδραματίζουν ουσιαστικό ρόλο στην διαδικασία της πρόληψης. Απαιτείται να αλλάξουν νοοτροπία σε ότι αφορά τον τρόπο παρουσίασης των περιπτώσεων κακοποίησης. Να δείχνουν περισσότερη κατανόηση για την πολυπλοκότητα του προβλήματος και να μην εστιάζουν στις «ιστορίες τρόμου» και στην «καταδίωξη των εγκληματιών». Τα Μ.Μ.Ε. πρέπει να ενθαρρύνουν το μέσο πολίτη να δει το πρόβλημα διαφορετικά και να ενισχύσουν τις οικογένειες που βιώνουν ανάλογα προβλήματα, να ζητήσουν άμεσα βοήθεια. Πολλές φορές έχουν δημοσιευτεί στον έντυπο και ηλεκτρονικό τύπο ενδιαφέροντα κείμενα σχετικά με το θέμα. Η αμεσότητα της τηλεόρασης ωστόσο θα μπορούσε να προσφέρει στην ενημέρωση του κοινού, την ευαισθητοποίηση του, αλλά και στην πρόληψη.

Στην κοινότητα πρέπει να προωθηθεί η βελτίωση της ποιότητας ζωής όλου του πληθυσμού, οι συνθήκες διαβίωσης, κατοικίας, εκπαίδευσης, υγειονομικής περίθαλψης, πρόνοιας, εργασίας και παροχή ψυχαγωγίας σε οικογένειες. Επιπλέον, η αλλαγή κοινωνικών αξιών και θεσμών που προάγουν ανισότητες μεταξύ φύλων και οι ισορροπημένες οικογενειακές σχέσεις συμβάλλουν στην πρωτογενή πρόληψη. Η ενημέρωση του κοινού για τον τρόπο αντίδρασης του, αν αντιληφθούν περιστατικό κακοποίησης. Τέλος σημαντική κρίνεται η ενίσχυση του δεσμού μητέρας και βρέφους όσο νοσηλεύονται στα μαιευτήρια ώστε να αποφεύγονται οι χωρισμοί. Η παρέμβαση των επιστημόνων πριν την έναρξη παθολογικών καταστάσεων θα μπορούσε να συμβάλει σημαντικά στην πρόληψη (Μπαλουρδος & Φρονίμου, 2011).

Δευτερογενής Πρόληψη: η λήψη μέτρων με σκοπό τον εντοπισμό νέων ατόμων ή ομάδων ατόμων, πριν ή μετά το γάμο, νέων γονέων ή οικογενειών που δυνητικά είναι ευάλωτες για την ανάπτυξη συμπεριφορών “υψηλού κινδύνου” κατά τη διάρκεια άσκησης του γονεϊκού ρόλου. Κύριο μέλημα λοιπόν είναι να μην διαιωνίζεται η εμπειρία των ήδη κακοποιημένων γονέων στα παιδιά που αποκτούν, δηλαδή να προληφθεί η κακοποίηση – παραμέληση των παιδιών τους.

Παιδική Κακοποίηση - Παραμέληση

Η δευτερογενής πρόληψη αφορά προγράμματα από ιατρικές και κοινωνικές υπηρεσίες. Θεωρώντας ως δεδομένο πως η κακοποίηση εκδηλώνεται με κυκλικό τρόπο καταλήγουμε στο συμπέρασμα πως πολλά προβλήματα υγείας και ανάπτυξης πιθανά να εκδηλώσουν προβλήματα συμπεριφοράς στην ενήλικη ζωή, συμπεριλαμβανομένης και της κακοποίησης. Έτσι, είναι σημαντικό τα προβλήματα αυτά να εντοπίζονται και να αντιμετωπίζονται εγκαίρως. Τα προγράμματα στοχεύουν στην παροχή των κατάλληλων υπηρεσιών υγείας και ψυχικής υγείας ή όποιας άλλης υπηρεσίας θα τα προστατέψουν, από το να κακοποιήσουν τα δικά τους παιδιά (Μαραγκός Χ., 1996).

Σε δύσκολες στιγμές και στιγμές κρίσης, όπου οι οικογένειες δεν έχουν που να απευθυνθούν, βρίσκονται σε μεγαλύτερο κίνδυνο για κακοποίηση. Θα ήταν ωφέλιμη η ύπαρξη προγραμμάτων και δομών αντιμετώπισης της κρίσης σε 24ωρη βάση, όπου θα ήταν δυνατή η παροχή υπηρεσιών όπως, ενδεικτικά αναφέρονται: α) ανοιχτή τηλεφωνική γραμμή (SOS), β) άτομα που να παρέχουν φροντίδα τις ώρες της κρίσης, γ) άτομα που να φροντίζουν τα βρέφη σε ώρες κρίσης, δ) παιδικούς σταθμούς για ώρες κρίσης και συμβουλευτική για ώρες κρίσης. Βέβαια η παρέμβαση την ώρα της κρίσης μόνο ανακουφιστική, προσωρινή και βραχυπρόθεσμη μπορεί να χαρακτηριστεί. Ωστόσο είναι πρόσκαιρα ωφέλιμη και σε δεύτερο επίπεδο ακολουθεί η παραπομπή των γονέων σε Υπηρεσίες, που θα θέσουν μακροπρόθεσμους στόχους, ανάλογα με τις ανάγκες τους (Μαραγκός Χ., 1996).

Η υποστήριξη των ατόμων αυτών μπορεί να εμποδίσει τις περισσότερες μορφές κακοποίησης και παραμέλησης ανηλίκων. Μέσω των επισκέψεων κατ'οίκον από επαγγελματίες δημοσίων φορέων πρόνοιας και μέσω της επαφής τους με την οικογένεια, έχουν τη δυνατότητα να προσφέρουν τις υποστηρικτικές υπηρεσίες τους. Εδώ είναι σημαντικό να σημειωθεί πως οι επαγγελματίες δεν είναι ούτε «επιθεωρητές» ούτε «επόπτες». Η επίσκεψη είναι προγραμματισμένη, ύστερα από προηγούμενη συνεννόηση με την οικογένεια. Οι επαγγελματίες συλλέγουν πληροφορίες πριν από την επίσκεψη, προερχόμενες από διάφορες πηγές.

Και κατά τη διάρκεια όμως της επίσκεψης συγκεντρώνονται σημαντικές πληροφορίες. Ο Raymond κοινωνιολόγος υποστηρίζει πως τα μη λεκτικά μηνύματα επικοινωνούν ουσιώδεις πληροφορίες π.χ. η εξωτερική εμφάνιση των ατόμων, οι κινήσεις τους, οι εκφράσεις του προσώπου και το βλέμμα τους, ο τόνος της φωνής

Παιδική Κακοποίηση - Παραμέληση

τους, όλα παρέχουν πληροφορίες σχετικά με το πώς νοιώθει και ποια στάση ζωής ενστερνίζεται. Επιπλέον, κατά την επίσκεψη τους, οι επαγγελματίες εστιάζουν και σε παραμέτρους όπως η καθαριότητα του παιδιού, ο ρουχισμός του, ο οικιακός εξοπλισμός του σπιτιού που προσδίδουν πληροφορίες σχετικά με την ποιότητα ζωής της οικογένειας και την φροντίδα του παιδιού (Πανοπούλου - Μαράτου Ο.,2000).

Τριτογενής Πρόληψη: επικεντρώνεται στην προστασία των παιδιών που έχουν ήδη κακοποιηθεί καθώς και των οικογενειών τους, για να αποτρέψουν την επανακακοποίηση των παιδιών ή των υπόλοιπων αδερφών. Η προστασία του παιδιού, η νομική παρέμβαση και η στήριξη της οικογένειας συνολικά αποτελούν στόχο της ομάδας των επαγγελματιών, στα πλαίσια της τριτογενούς πρόληψης.

Θα πρέπει να επισημάνουμε πως η άμεση προστασία του ανήλικου σε περιπτώσεις κρίσεις ή η τοποθέτηση του σε πλαίσιο κλειστής περίθαλψης όταν κρίνεται αναγκαίο συμπεριλαμβάνεται στη προσέγγιση της οικογενειακής θεραπείας. Όταν η κακοποίηση έχει τελεστεί τότε ο ρόλος της επιστημονικής ομάδας είναι θεραπευτικός.

Η έναρξη της παρέμβασης γίνεται από την ενημέρωση για το τετελεσμένο γεγονός είτε τηλεφωνικά είτε με το πρώτο ραντεβού και ολοκληρώνεται με τη συστηματική θεραπεία ενός μέλους ή όλων των μελών της οικογένειας με ειδικό θεραπευτή. Κάθε παρέμβαση είναι θεραπευτική εάν στόχος της είναι το συμφέρον του παιδιού. Οι χειρισμοί που αποτελούν τη φάση της διάγνωσης είναι: Αρχικά το παιδί να μιλήσει και να ακουστεί και εν συνεχεία να διαβεβαιωθεί πως καλώς έπραξε και εξέφρασε τις σκέψεις του. Να αισθανθεί ασφάλεια και να απενοχοποιηθεί και τέλος να γίνει κατανοητό γιατί ένα κακοποιημένο παιδί δεν επιθυμεί να αφήσει την αγκαλιά του δράστη και γιατί τον καλύπτει. Ο ρόλος της ομάδας στη φάση αυτή δεν είναι ανακριτικός. Οι γονείς θα πρέπει να αισθανθούν ελεύθεροι και να μάθουν να φροντίζουν σωστά το παιδί τους, ώστε να μην κινδυνεύει από εδώ και στο εξής (Πανοπούλου - Μαράτου Ο.,2000).

Η τριτογενής πρόληψη προσεγγίζει τα παραδοσιακά σχήματα στα πλαίσια καθιερωμένων υπηρεσιών παιδικής προστασίας. Τα προγράμματα αυτά χρήζουν διαρκούς εκτίμησης και αξιολόγησης, για να διασφαλιστεί η αποτελεσματικότητά τους και ότι η λειτουργία τους στηρίζεται στις ανάγκες των παιδιών. Τα προγράμματα αυτά είναι τα παρακάτω (Αγάθωνος – Γεωργοπούλου Ε., 1991):

Παιδική Κακοποίηση - Παραμέληση

- Αναμόρφωση και ανάπτυξη του θεσμού των ανάδοχων οικογενειών.
- Αναμόρφωση και βελτίωση της κλειστής περίθαλψης:

Φοίτηση παιδιών ιδρυμάτων σε σχολεία της κοινότητας.

Κατασκηνωτική εμπειρία παιδιών ιδρυμάτων.

Ένταξη ιδρυμάτων στην τοπική αυτοδιοίκηση για άμεση συνεργασία με την κοινότητα.

Βελτίωση κριτηρίων επιλογής και εκπαίδευση προσωπικού ιδρυμάτων.

- Οικονομική ενίσχυση των δήμων για προνοιακά προγράμματα (Αγάθωνος – Γεωργοπούλου Ε., 1991).
- Τα συμβουλευτικά κέντρα να περιλαμβάνουν προγράμματα κοινωνικής παρέμβασης (Μαραγκός Χ., 1996).

6.2 Ενημέρωση σχετικά με τη Διαχείριση Παιδικής Κακοποίησης – Παραμέλησης

Η αντιμετώπιση της παιδικής κακοποίησης πρέπει να γίνεται διεπιστημονικά δηλ. χρειάζεται συνεργασία κατάλληλων επαγγελματιών όπως παιδίατροι, ψυχολόγοι, παιδοψυχίατροι και κοινωνικοί λειτουργοί. Η έγκυρη διάγνωση και θεραπεία εξασφαλίζεται από την σφαιρική, ολιστική προσέγγιση του φαινομένου, δηλ. η διερεύνηση εστιάζει τόσο στο άτομο και την οικογένεια όσο και στην κοινότητα.

Ειδικότερα, τα καθήκοντα του γιατρού είναι η διάκριση των περιστατικών κακοποίησης, στις επείγουσες διαγνώσεις και η άμεση ολοκλήρωση των ιατρικών εξετάσεων καθώς και η εξέταση και των άλλων παιδιών της οικογένειας. Ακόμα σε περίπτωση, που το κρίνει απαραίτητο η εισαγωγή του παιδιού στο νοσοκομείο για να το προστατεύσει όπως επίσης να καταγράψει αναλυτικά τις βλάβες στο ιατρικό ιστορικό του παιδιού, κατά την ημέρα εισαγωγής του.

Οι ψυχολόγοι και οι παιδοψυχίατροι εκτιμούν την ανάπτυξη και τις συμπεριφορές του παιδιού. Έπειτα σε συνεργασία με τους γονείς αποβλέπουν στην ψυχολογική υποστήριξη συνδυαστικά με την φαρμακευτική αγωγή(Χατζηφωτίου, 2005).

Παιδική Κακοποίηση - Παραμέληση

Ο κοινωνικός λειτουργός είναι ο επαγγελματίας, ο οποίος επιδιώκει την εξασφάλιση και τη βελτίωση της ασφάλειας του παιδιού. Αξιολογεί την ποιότητα της γονικής ικανότητας και της φροντίδας και διερευνά τις συνθήκες υπό τις οποίες τηρούνται οι κανόνες ασφάλειας, υγείας και διαβίωσης (Καλλινικάκη, 2011).

Αναγκαία είναι και η συνδρομή ενός διοικητικού υπαλλήλου, που θα ασχοληθεί με τα διαδικαστικά προβλήματα, κατά τη συνεργασία με άλλες υπηρεσίες (Χατζηφωτίου, 2005).

Από την βιβλιογραφία προκύπτει ότι όλοι οι εμπλεκόμενοι οφείλουν να έχουν κατάλληλο θεωρητικό πλαίσιο και απαραίτητες θεωρητικές γνώσεις των παρεμβάσεων που θα ακολουθήσουν. Θα πρέπει να διακρίνονται από προσαρμοστικότητα, υπομονή, κατανόηση και να αποφεύγουν να είναι επικριτικοί και να δίνουν εντολές. Ο σωστός προγραμματισμός είναι το βασικό στοιχείο για την ολοκληρωμένη θεραπευτική διαδικασία. Επειδή η θεραπευτική διαδικασία διαρκεί περίπου 8 – 12 μήνες θα πρέπει να υπάρχει διάθεση και ετοιμότητα κατά την ανάμειξη του σε περιπτώσεις κακοποίησης. Έτσι λοιπόν, κάθε θεραπευτής πρέπει να είναι εξοικειωμένος με τις μεθόδους παρέμβασης (άτομο, ομάδα, κοινότητα), να χρησιμοποιεί τις κατάλληλες τεχνικές (π.χ. για τις πηγές άντλησης πληροφοριών) όπως επίσης και τις κατάλληλες δεξιότητες (π.χ. παρατήρηση, ακρόαση, ενσυναίσθηση, κατεύθυνση, ανακεφαλαίωση) (Κατωπόδη, 2005).

Θεωρείται σκόπιμο οι θεραπευτές να δημιουργούν σχέσεις εμπιστοσύνης και ασφάλειας όχι μόνο με τα παιδιά αλλά και με τους γονείς. Οφείλουν να είναι διακριτικοί και καθόλου επικριτικοί ώστε να μουν οι σωστές βάσεις για μια εποικοδομητική συνεργασία. Σκοπός είναι η αλλαγή συμπεριφοράς και γενικότερης στάσης ζωής. Αν επιτευχθεί αυτό επέρχεται η εξομάλυνση των σχέσεων μεταξύ των μελών της οικογένειας, η ομαλή ενσωμάτωση στην κοινωνία και η προσβασιμότητα σε δίκτυα κοινωνικής πρόνοιας και υποστήριξης (Τσιμπούκα- Μουμτζή, 2008· Τσιάντης, 1993).

Επομένως, η διαδικασία της αντιμετώπισης της κακοποίησης έχει διττό στόχο. Αφενός αποβλέπει στην προστασία του παιδιού, από περαιτέρω κακοποίηση, και αφετέρου στην διατήρηση ή αποκατάσταση των οικογενειακών δεσμών, με απώτερο, βέβαια, σκοπό τόσο το απόλυτο συμφέρον του παιδιού όσο και την γενικότερη βελτίωση ποιότητας ζωής της οικογένειας (Χατζηφωτίου, 2005).

Παιδική Κακοποίηση - Παραμέληση

Σε κάθε περίπτωση άρνησης των γονέων να συνεργαστούν προς το συμφέρον και το όφελος του παιδιού, με συνέπεια το παιδί να διατρέχει σοβαρό κίνδυνο κρίνεται απαραίτητη η συνεργασία με τις δικαστικές αρχές και τις κοινωνικές υπηρεσίες και ακολουθείται η διαδικασία που κατά περίπτωση ωφελεί τον ανήλικο (Τσιμπούκα-Μουμτζή, 2008).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7^ο: Μεθοδολογία Έρευνας

7.1 Σκοπός της Μελέτης

Ο σκοπός της έρευνας είναι να εξάγουμε περισσότερες πληροφορίες για την παιδική κακοποίηση – παραμέληση μέσα από τις απόψεις των επαγγελματιών. Συγκεκριμένα η παρούσα εργασία θα επιδιώξει να δώσει απάντηση στα παρακάτω ερωτήματα.

- ✓ Ποια είναι ανάλογα με τη μορφή κακοποίησης, η συχνότητα των κρουσμάτων, οι διαδικασίες παρέμβασης και οι δυσκολίες κατά την αντιμετώπιση.
- ✓ Η επάρκεια ή μη φορέων και υπηρεσιών.
- ✓ Η δυνατότητα συνεργασίας μεταξύ τους και η αποτελεσματικότητά της.
- ✓ Να διαπιστωθεί κατά πόσο μία έγκυρη και έγκαιρη διάγνωση η οποία ακολουθείται από μία άμεση παρέμβαση μπορεί να επιδράσει θετικά στη μετέπειτα πορεία του παιδιού.

7.2 Μεθοδολογική Προσέγγιση

Στην κοινωνική έρευνα, ο ερευνητής μπορεί να διαλέξει ανάμεσα σε δύο τύπους έρευνας, την ποσοτική και την ποιοτική. Η ποσοτική έρευνα αφορά στην οργανωμένη και μεθοδική διερεύνηση φαινομένων με στατιστικές μεθόδους και αριθμητικά δεδομένα. Υπάρχει συνήθως αντιπροσωπευτικό δείγμα παρατηρήσεων στοχεύοντας τα αποτελέσματα να γενικευτούν στον ευρύτερο πληθυσμό. Η συλλογή δεδομένων πραγματοποιείται με ερωτηματολόγια, κλίμακες κ.λ.π. Η ποιοτική έρευνα βασίζεται στην αναζήτηση και στην κατανόηση των κοινωνικών φαινομένων. Ερευνώνται στάσεις, αντιλήψεις, κίνητρα και δεδομένα της συμπεριφοράς των ατόμων. Η προσέγγιση αυτή είναι κατά βάση μια διερευνητική (exploratory) μέθοδος. Στόχος της ποιοτικής έρευνας είναι η ολιστική κατανόηση διερευνώντας την εμπειρία των ατόμων και τα υποκειμενικά νοήματα που τη συγκροτούν. Σ' αυτόν τον τύπο έρευνας απαντώνται ερωτήματα που σχετίζονται με το «γιατί» και το «πώς» των κοινωνικών φαινομένων. Η ποιοτική έρευνα βασίζεται σε συνεντεύξεις, ανάλυση κειμένων, παρατήρηση, ανάλυση αρχειακού υλικού κ.τ.λ. τεχνικές που δεν βασίζονται σε μαζικές καταγραφές και ποσοτικά δεδομένα. Εδώ θα πρέπει να σημειωθεί πως δεν αποτελεί το αντίθετο της ποσοτικής μεθόδου (Cohen & Manion, 1994).

Παιδική Κακοποίηση - Παραμέληση

Ο ερευνητής κάνει τις συνεντεύξεις, σημειώνει, καταγράφει γεγονότα και είναι υπεύθυνος για τη συλλογή δεδομένων και στοιχείων ώστε να καταλήξει σ' ένα συμπέρασμα. Με τη μέθοδο αυτή ο ερευνητής έχει την δυνατότητα να εστιάσει στο τι σημαίνουν για τα υποκείμενα η εμπειρία για την οποία μιλούν, αλλά και να διεισδύσει στο θέμα που μελετά. Η μεθοδολογική προσέγγιση που ακολουθήθηκε στην συγκεκριμένη εργασία ήταν η ποιοτική έρευνα με την διεξαγωγή ημιδομημένων συνεντεύξεων. Η ημιδομημένη συνέντευξη περιλαμβάνει προκαθορισμένες ερωτήσεις κλειστού τύπου όπως και η δομημένη συνέντευξη. Αλλά παράλληλα υποβάλλονται και μια σειρά από άλλες ερωτήσεις ανοιχτού τύπου προκειμένου να υπάρξει πληρέστερη κατανόηση της απάντησης που δόθηκε στην κλειστή ερώτηση. Ακόμα, θεωρήθηκε η καταλληλότερη μέθοδος άντλησης πληροφοριών που χρειαζόταν και γιατί το δείγμα δεν ήταν μεγάλο και ήταν ευκολότερο να αναλυθούν τα στοιχεία που συλλέχθηκαν (Παπαναστασίου & Παπαναστασίου, 2005).

Η διαφορά της συνέντευξης από το ερωτηματολόγιο έγκειται στο γεγονός ότι οι απαντήσεις στην πρώτη περίπτωση δίνονται προφορικά ενώ στη δεύτερη γραπτά. Η συνέντευξη είναι το κύριο εργαλείο συλλογής δεδομένων μιας έρευνας αλλά και το συμπλήρωμα άλλων ερευνών που έχουν καταλήξει σε συμπεράσματα τα οποία χρειάζονται περισσότερη μελέτη (Παπαναστασίου & Παπαναστασίου, 2005).

Τα πλεονεκτήματα της συνέντευξης είναι πως προϋποθέτει την αμεσότητα μεταξύ ερευνητή και συνεντευξιαζόμενου δίνοντας τη δυνατότητα για τη διερεύνηση θεμάτων που δεν είχαν προκαθοριστεί, αλλάζοντας πολλές φορές και το αρχικό ερευνητικό πλαίσιο. Ακόμα, η συνέντευξη επιτρέπει στον ερευνητή τη συγκέντρωση πληροφοριών σε βάθος όταν πρόκειται για την διερεύνηση πολύπλοκων κοινωνικών στάσεων, αντιλήψεων και συμπεριφορών. Θεωρείται το κατάλληλο όργανο έρευνας για μικρές ηλικίες, μπορεί να καλύψει άτομα που δεν μπορούν να διαβάσουν, αυξάνει την εγκυρότητα καθώς και το ποσοστό των απαντήσεων. Από την άλλη, τα βασικότερα μειονεκτήματα αφορούν στα επικοινωνιακά προσόντα, στην ευελιξία και στο γνήσιο ενδιαφέρον, χαρακτηριστικά τα οποία θα πρέπει να διαθέτει ο ερευνητής.

Η μέθοδος αυτή απαιτεί χρόνο όχι μόνο ως προς την υλοποίησή της αλλά και ως προς τη φάση σχεδιασμού και της απόκτησης πρόσβασης στους ερωτώμενους. Επίσης, συχνά συμβαίνει κάποιο σημαντικό τμήμα της πληροφορίας, που αντλείται μέσα από συνεντεύξεις να μην είναι απαραίτητο ή τελικά να μην γίνεται αντικείμενο ανάλυσης.

Πρέπει να τονισθεί ακόμα ότι πέρα από το σχεδιασμό της συνέντευξης, σημαντικό κομμάτι της εργασίας αποτελεί και η διατύπωση των ερωτήσεων, οι οποίες στοχεύουν σε πλούσια ερευνητικά αποτελέσματα και για αυτό το σκοπό χρησιμοποιήθηκαν ερωτήσεις ανοιχτού τύπου και μη καθοδηγητικές. Τέλος, υπάρχει ο κίνδυνος που απορρέει από τη χρήση του μαγνητοφώνου (Καλλινικάκη, 2010).

7.3 Σχεδιασμός Έρευνας

Η έρευνα πραγματοποιήθηκε κατά τους μήνες Νοέμβρη και Δεκέμβρη του 2018 και σ' αυτήν συμμετείχαν 8 επαγγελματίες Κοινωνικοί Λειτουργοί, οι οποίοι εργάζονται σε φορείς Κοινωνικής Πρόνοιας (Κοινωνική Υπηρεσία ΟΤΑ & Μ.Κ.Ο) και έχουν εμπειρία περιστατικών κακοποίησης. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε στην Κόρινθο.

Υπήρχε προηγούμενη τηλεφωνική επικοινωνία με κάθε συνεντευξιαζόμενο, με σκοπό να είναι ενήμερος για το περιεχόμενο της έρευνας, την διαδικασία της συνέντευξης και την σημαντικότητα της συμμετοχής του. Επίσης, έγινε αποστολή μέσω e-mail σε όποιον ζητήθηκε για να έχει εικόνα και έλεγχο των ερωτήσεων. Οι συνεντεύξεις είχαν διάρκεια κατά μέσο όρο περίπου 30 λεπτά και ηχογραφήθηκαν με τη χρήση κινητού τηλεφώνου. Μετά τη συλλογή του υλικού αυτού ακολούθησε η απομαγνητοφώνηση της κάθε συνέντευξης και η ανάλυση των δεδομένων.

Οι συνεντεύξεις πραγματοποιήθηκαν στο χώρο εργασίας τους, σε ώρα και μέρα που ήταν διαθέσιμοι και προγραμματίζαν οι ίδιοι. Ακόμα έγινε σαφές πως τα δεδομένα μέσα από την μαγνητοφώνηση των συνεντεύξεων θα χρησιμοποιηθούν αυστηρά και αποκλειστικά για σκοπούς της έρευνας και πως θα τηρηθεί το απόρρητο.

Αξίζει να σημειωθεί πως οι προϋποθέσεις συμμετοχής των συνεντευξιαζόμενων ήταν η ιδιότητά τους, ως εργαζόμενοι σε αντίστοιχους φορείς, η εμπειρία τους, η διαχείριση της παιδικής κακοποίησης και παραμέλησης στα πλαίσια της εργασίας τους και η επαφή με κακοποιημένα παιδιά και τις οικογένειες τους.

Το δείγμα που επιλέχθηκε «συνδέεται ευθέως και επίσημα με το μελετώμενο φαινόμενο», επιλέχθηκαν δηλαδή «εκπρόσωποι φορέων που χαράσσουν την στρατηγική ανίχνευσης, πρόληψης και αντιμετώπισης της παιδικής κακοποίησης» (Καλλινικάκη, 2010) καθώς σύμφωνα με τον Ιωσηφίδη (2008) οι μετέχοντες στην έρευνα θα έπρεπε να έχουν βιώσει το αντικείμενο της.

7.4 Τήρηση Απορρήτου

Για την διεξαγωγή της έρευνας, η τήρηση του απορρήτου αποτελεί από τους βασικότερους παράγοντες και αυτό γιατί οι συνεντευξιαζόμενοι απαντούν με μεγαλύτερη άνεση στα ερωτήματα. Ακόμα, διαβεβαιώνονται πως τα δεδομένα θα παραμείνουν προστατευμένα και θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά για το σκοπό της έρευνας.

Επιπλέον, ενημερώθηκαν σχετικά με το θέμα, τους στόχους και το σκοπό της έρευνας για να έχουν ολοκληρωμένη εικόνα του αντικειμένου μελέτης για το οποίο επρόκειτο να ερωτηθούν. Τους ζητήθηκε άδεια για μαγνητοφώνηση της συνέντευξης (Παπαναστασίου & Παπαναστασίου, 2005).

7.5 Περιορισμοί Έρευνας

Κατά τη διεξαγωγή της έρευνας προέκυψαν τρεις περιορισμοί. Η άρνηση τριών μετεχόντων για τη μαγνητοφώνηση. Επομένως, η καταγραφή της συνέντευξης έγινε γραπτώς και αυτό έπρεπε να γίνει, συνδυάζοντάς την, με την παρατήρηση των επαγγελματιών. Ο δεύτερος περιορισμός ήταν η έλλειψη χρόνου για τη συλλογή δεδομένων από μεγαλύτερο αριθμό δείγματος. Και τρίτος περιορισμός ήταν πως οι συνεντευξιαζόμενοι είναι όλοι κοινωνικοί λειτουργοί. Άλλες ειδικότητες, όπως ψυχολόγοι, ειδικοί παιδαγωγοί κ.α. δεν μπόρεσαν να συμμετάσχουν στην έρευνα λόγω μεγάλου φόρτου εργασίας.

7.6 Η συνέντευξη

Πιλοτική συνέντευξη δεν πραγματοποιήθηκε λόγω έλλειψης χρόνου. Η χρησιμότητα της πιλοτικής συνέντευξης είναι στο να δοκιμαστεί το ερευνητικό εργαλείο της συνέντευξης και να αξιολογηθεί η καταλληλότητα των ερωτήσεων.

Οι ερωτήσεις της συνέντευξης κατανέμονται σε 5 άξονες ερευνητικού ενδιαφέροντος, ως εξής:

Γενικές πληροφορίες: Συμπεριλαμβάνονται ερωτήσεις αναφορικά με το φύλο, την ηλικία, την οικογενειακή κατάσταση, την εκπαίδευση και την προϋπηρεσία τους.

1^{ος} Θεματικός Άξονας: Οι ερωτήσεις σε αυτόν άξονα αποσκοπούν στη συλλογή πληροφοριών σχετικά με την μορφή κακοποίησης, τη συχνότητα των κρουσμάτων και τη συνύπαρξη των μορφών.

2^{ος} Θεματικός Άξονας: Αναλυτικές ερωτήσεις σχετικά με την επάρκεια ή μη θεσμών φορέων και υπηρεσιών καθώς και τη δυνατότητα συνεργασίας μεταξύ τους και την αποτελεσματικότητά της.

3^{ος} Θεματικός Άξονας: Πληροφορίες αναφορικά με τις διαδικασίες παρέμβασης και τις δυσκολίες κατά την αντιμετώπιση του φαινομένου.

4^{ος} Θεματικός Άξονας: Περιλαμβάνει τις απόψεις για μια έγκυρη και έγκαιρη διάγνωση και παρέμβαση.

7.7 Αποτελέσματα Δεδομένων

Δημογραφικά Στοιχεία

Ο πληθυσμός που συμμετείχε στην έρευνα αποτελείται από 8 άτομα, γυναίκες και άντρες κοινωνικούς λειτουργούς, οι οποίοι εργάζονται σε φορείς Κοινωνικής Πρόνοιας (Κοινωνική Υπηρεσία ΟΤΑ & Μ.Κ.Ο) και απασχολούνται με την διαχείριση της παιδικής κακοποίησης.

Πιο αναλυτικά, το δείγμα αποτελείται από έξι γυναίκες και δυο άντρες, ηλικίας 36-52 ετών. Οι έξι είναι παντρεμένοι, με παιδιά, ενώ οι δύο είναι ανύπαντροι. Είναι όλοι απόφοιτοι του Τμήματος Κοινωνικής Εργασίας, των ΑΤΕΙ της χώρας. Μόνο ένας είναι κάτοχος μεταπτυχιακού και όχι συναφές με την παιδική κακοποίηση – παραμέληση. Κάποιοι άλλοι έχουν παρακολουθήσει σεμινάρια σχετικά με την διαχείριση της παιδικής κακοποίησης. Εργάζονται σε φορείς Κοινωνικής Πρόνοιας (Κοινωνική Υπηρεσία ΟΤΑ & Μ.Κ.Ο) και απασχολούνται στον φορέα τους 3 - 28 χρόνια.

Συχνότητα αναφορών περιστατικών και αν η μορφή κακοποίησης σχετίζεται με τη συχνότητα των κρουσμάτων και τη συνύπαρξη των μορφών.

Όλοι οι επαγγελματίες συμφωνούν πως στις μέρες, τα κρούσματα κακοποίησης ήταν και παραμένουν πολλά. Δύο υπογραμμίζουν πως πάρα το γεγονός ότι υπάρχουν διατάξεις και νόμοι, στο φαινόμενο της κακοποίησης παρατηρείται αυξανόμενη πορεία. Ακόμα, όλοι υποστηρίζουν πως οι αναφορές γίνονται κανονικά. Σ' αυτό έχει συμβάλλει καθοριστικά η ύπαρξη απορρήτου που ωθεί πιο εύκολα στην τηλεφωνική και ανώνυμη κυρίως αναφορά του περιστατικού κακοποίησης αλλά και οι εκδηλώσεις και οι καμπάνιες που άπτονται του φαινομένου για την ευρύτερη ευαισθητοποίηση

Παιδική Κακοποίηση - Παραμέληση

γύρω από το θέμα. Σύμμαχοι σ' αυτό είναι τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης και οι ιδιωτικές πρωτοβουλίες, “οφείλουμε να αναγνωρίσουμε την συμβολή τους”, σημείωσε κάποιος. Τρεις ερωτηθέντες θεωρούν βοηθητική την συνεισφορά των Επιτροπών Διαγνωστικής Εκπαιδευτικής Αξιολόγησης και Υποστήριξης (ΕΔΕΑΥ) στα σχολεία, επιτροπές στελεχωμένες από κοινωνικό λειτουργό και ψυχολόγο που σε περίπτωση ενδείξεων οικογενειακής παραμέλησης ή κακοποίησης συνεργάζεται με τις αρμόδιες κοινωνικές και δικαστικές υπηρεσίες, τόσο σε επίπεδο αναφοράς περιστατικών όσο και σε επίπεδο παρέμβασης.

Κάποιος λέει:

«.....η γραμμή 1056 από το “Χαμόγελο του Παιδιού” είναι στη διάθεση κάθε ενήλικα και παιδιού, διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο στην αντιμετώπιση της παιδικής κακοποίησης, γιατί μέσω της ανώνυμης καταγγελίας, ο ενήλικας ενεργοποιείται αμεσότερα και γρηγορότερα στην αναφορά γεγονότων χωρίς να σκεφτεί πιθανές επιπτώσεις στην προσωπική – οικογενειακή ζωή του ίδιου ή των υπόλοιπων μελών.....».

Ένας ερωτηθείς υπογραμμίζει πως συχνά οι αναφορές γίνονται με την παραμικρή αφορμή ή λόγω άγνοιας, πάντα όμως με καλή πρόθεση. Πια οι πολίτες είναι περισσότερο ενήμεροι, πιο ευαισθητοποιημένοι και αναφέρει:

«.....σ’ ένα σπίτι με δυο αυτιστικά παιδιά, οι φωνές είναι περισσότερες. Το καλοκαίρι, με ανοιχτά παράθυρα οι κραυγές των παιδιών αυτών έχουν μεγαλύτερη ένταση. Κάποιος που δεν γνωρίζει τη σύνθεση της οικογένειας και ακούει συνεχώς φωνές, θεωρεί πως υπάρχει κακοποίηση.....».

Τέσσερις συμμετέχοντες επικεντρώνονται στο ότι οι περισσότερες καταγγελίες αφορούν περιστατικά παραμέλησης ανηλίκων κυρίως κατόπιν αντιδικίας συζύγων που βρίσκονται σε διάσταση ή διάζευξη. Οι δύο κάνουν λόγο για μονογονεϊκές οικογένειες όπου υπάρχει ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη, με μητέρες συνήθως ανώριμες να ασκήσουν το γονεϊκά τους καθήκοντα ή εγωίστριες αφού θεωρούν τα παιδιά τους εμπόδια στην προσωπική τους ευτυχία. Και τέλος οι υπόλοιποι εστιάζουν σε πολύτεκνες οικογένειες όπου παράγοντες όπως η ανεργία, η ανέχεια, ιστορικό κακοποίησης του γονέα οδηγούν στην σωματική κακοποίηση των δικών τους παιδιών. Όλοι όμως ισχυρίζονται πως η σωματική και συναισθηματική κακοποίηση ενυπάρχει με την παραμέληση τις

Παιδική Κακοποίηση - Παραμέληση

περισσότερες φορές. Άλλες μορφές κακοποίησης δεν έχει τύχει να διαχειριστούν και ένας επαγγελματίας με πολλή προϋπηρεσία, το αιτιολογεί πως είναι μορφές κακοποίησης όπως η σεξουαλική που συσπειρώνει την οικογένεια και ο φόβος και η ντροπή που νιώθουν δεν τους επιτρέπει να ζητήσουν υποστήριξη.

Κάποιος αναφέρει:

«.....σήμερα οι νέοι γονείς συνηθίζουν να καταγγέλλουν ο ένας τον άλλον για παραμέληση ανηλίκων, με σκοπό να διεκδικήσουν άλλα πράγματα, συνήθως την επιμέλεια. Δεν καταλαβαίνουν σε πόσο δύσκολη δοκιμασία εμπλέκουν τα παιδιά τους.....».

Επίσης, όλοι διατυπώνουν την άποψη πως πέρα από την σωματική κακοποίηση και την παραμέληση που τα σημάδια είναι σχετικά εμφανή, στα άλλα είδη κακοποίησης είναι δύσκολη η αναγνώριση και πολλές φορές εάν το θύμα δεν μιλήσει ενδεχομένως να μην ανιχνευτεί ή γνωστοποιηθεί ποτέ και τα παιδιά να μην λάβουν καμία υποστήριξη, με καταστροφικές συνέπειες για την ενήλικη ζωή τους, περιστατικά που κρίνονται σοβαρότερα και χρήζουν άμεσης και αποτελεσματικής αντιμετώπισης. Εδώ πολλές φορές βλέπουμε την ανεπάρκειά μας, υποστηρίζουν τέσσερα άτομα, χρειάζεται συνεχείς επιμορφώσεις, σεμινάρια και εξειδίκευση στο τομέα της κακοποίησης. Κάποιος αναφέρει:

«.....η σεξουαλική κακοποίηση είναι μορφή κακοποίησης που αν δεν το καταγγείλουν, δεν θα το γνωρίζουμε και δεν θα παρέμβουμε. Αυτή η μορφή κακοποίησης προκαλεί συναισθήματα ντροπής και οι οικογένειες γίνονται περισσότερο αντιδραστικές, στην προσπάθεια τους να το κρύψουν.....».

Κάποιος από τους τέσσερεις συμμετέχοντες στην έρευνα αναφέρει σχετικά με τις επιμορφώσεις την άποψη:

«.....κάθε Υπηρεσία οφείλει να επιμορφώνει διαρκώς το προσωπικό της, παρέχοντας του σχετικές άδειες και οδοιπορικά. Πια η προσωπική πρωτοβουλία δεν υπάρχει.....».

**Η δυνατότητα συνεργασίας μεταξύ των Φορέων και η αποτελεσματικότητά της.
Η επάρκεια ή μη θεσμών, φορέων και υπηρεσιών.**

Οι μετέχοντες στην ερώτηση για τη συνεργασία φορέων απάντησαν πως συνεργάζονται με υπηρεσίες για την υποστήριξη των παιδιών και των οικογενειών τους. Γίνονται σοβαρές ιδιωτικές και κρατικές προσπάθειες.

Όλοι όμως βλέπουν τις αδυναμίες των Υπηρεσιών που ήδη υπάρχουν και τη γενικότερη ανεπάρκεια αυτών σε σχέση με τον πληθυσμό που πρέπει να εξυπηρετήσουν. Και βέβαια στην επαρχία, όπου εργαζόμαστε εμείς οι ελλείψεις είναι περισσότερες, όπως αναφέρει κάποιος. Πιο συγκεκριμένα είπε:

«.....ειδικά για τα Κέντρα Παιδικής Προστασίας στην επαρχία ούτε λόγος, σήμερα όσα ακόμα υπάρχουν υπολειτουργούν, είτε είναι υπεράριθμα είτε λόγω οικονομικής κρίσης ετοιμάζονται να κλείσουν.....».

Όλοι οι επαγγελματίες αναφέρουν πως συνεργάζονται με Δημόσιες Υπηρεσίες (εισαγγελίες, νοσοκομεία, αστυνομία, κέντρα παιδικής προστασίας κ.α.) και με Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις (Χαμόγελο, Κιβωτός, Χωριά SOS, κ.α.) είτε με φυσική παρουσία στους χώρους τους είτε με τηλεφωνική επικοινωνία μαζί τους. Τη συνεργασία αυτή, 6 άτομα την χαρακτηρίζουν άψογη. Το προσωπικό όλων των Υπηρεσιών καταβάλλει προσπάθειες για να κάνει τη δουλειά του όσο γίνεται καλύτερα, χωρίς αυτό να επιτυγχάνεται πάντα. Οι δύο λένε πως η συνεργασία τους είναι σχετικά καλή στοχοποιώντας τις αλληλοσυγκρουόμενες αρμοδιότητες.

Ξεκινώντας από τις Δημόσιες Υπηρεσίες (αστυνομία, εισαγγελία, νοσοκομεία κ.α.) όλοι πιστεύουν πως η πλειοψηφία των υπαλλήλων (με μικρές, ασήμαντες εξαιρέσεις!) που συνεργάζονται είναι διεκπαιρωτικοί, υποστηρικτικοί και ιδιαίτερα διακριτικοί γιατί αφορά ένα ευαίσθητο θέμα, όμως αυτές οι Υπηρεσίες δεν μπορούν να θεραπεύσουν την οικογένεια. Ακόμα, ο αριθμός των υπαλλήλων είναι μικρός σε σχέση με τις υποθέσεις που πρέπει να διευθετήσουν, έτσι δεν υπάρχει σχετική ενημέρωση και συνέχεια του κάθε περιστατικού. Κάποιος δίνει ένα διευκρινιστικό παράδειγμα:

Παιδική Κακοποίηση - Παραμέληση

«.....σ'ένα περιστατικό σωματικής κακοποίησης, έγινε απομάκρυνση των ανηλίκων και τοποθέτησή τους σε Κέντρο Παιδικής Προστασίας σε κάποιο άλλο νομό της χώρας. Οι γονείς κάνουν δικαστήριο για την επιμέλεια, το κερδίζουν και οι δικαστικές αρχές δεν μας ενημερώνουν ούτε δίνουν εντολή για εποπτεία της οικογένειας, λόγω έλλειψης διοικητικού προσωπικού. Μετά από 2-2,5 έτη έφτασε εισαγγελική εντολή στο γραφείο για την ίδια οικογένεια.....».

Οι δημόσιες δομές για φιλοξενία δεν επαρκούν, δυσανάλογος αριθμός δομών και αριθμός περιστατικών. Ακόμα, έξι μετέχοντες λένε πως είναι λίγες οι δομές που μπορούν να καλύψουν όλες τις ανάγκες των παιδιών (ψυχοκοινωνικές, εκπαιδευτικές, ψυχαγωγικές) και την υποστήριξη των γονιών, η παρέμβαση τους σταματά στο αρχικό στάδιο. Πρωταρχικό μέλημά τους είναι η ασφάλεια και η υγεία του παιδιού, αφήνοντας λίγο πίσω και την θεραπεία του γονέα. Εδώ θα πρέπει να τονίσουμε πως στόχος των επαγγελματιών δεν είναι η απομάκρυνση του παιδιού από το οικογενειακό περιβάλλον αλλά η θεραπεία, αποκατάσταση της προβληματικής κατάστασης της οικογένειας. Δύο άτομα τονίζουν πως οι δομές αυτές υπολειτουργούν και αυτό γιατί υπάρχει έλλειψη προσωπικού, έλλειψη χώρων ή χώρων παλιών, χωρίς την απαραίτητη συντήρηση και διαμόρφωσή τους, έλλειψη μεταφορικών μέσων και έλλειψη εκπαίδευσης προσωπικού με αποτέλεσμα αυτό να φοβίζει και να δυσαρεστεί τους επαγγελματίες. Επίσης, ακόμα δύο πιστεύουν πως η μη αναγνωρισιμότητα των δομών αυτών είναι ο λόγος που δεν χρηματοδοτούνται. Δεν εμφανίζουν τη λειτουργία, το σκοπό τους, τις δράσεις τους και δεν είναι ευρέως γνωστές, για να μπορέσει κάποιος να απευθυνθεί και να ζητήσει τη βοήθεια και συνδρομή τους σε ανάλογο περιστατικό κακοποίησης – παραμέλησης. Δυο άτομα είπαν το ίδιο πράγμα:

«.....αν ρωτήσουμε δέκα πολίτες, τι είναι το “Χαμόγελο του Παιδιού” και τι είναι το “Χατζηκυριάκειο» , όλοι θα γνωρίζουν το πρώτο και οι 9 στους 10 θα αγνοούν το δεύτερο.....».

Οι μη κυβερνητικές οργανώσεις φιλοξενίας ανηλίκων τυγχάνουν καλύτερης αξιολόγησης από το σύνολο των ερωτηθέντων. Όλοι θεωρούν πως τα παιδιά που φιλοξενούνται εκεί απολαμβάνουν όλα τα απαραίτητα για την υγιή σωματική, ψυχολογική, συναισθηματική και κοινωνική ανάπτυξη. Στελεχωμένο με το κατάλληλο ειδικό επιστημονικό προσωπικό (ψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί, παιδοψυχίατροι, λογοθεραπευτές, εργοθεραπευτές κ.α.) και αν παραστεί ανάγκη υπάρχει συνεργασία

Παιδική Κακοποίηση - Παραμέληση

με εξωτερικό επιστημονικό προσωπικό για να καλυφθούν ανάγκες των παιδιών που διαμένουν σ' αυτές. Και τα 8 άτομα υποστηρίζουν πως η συνεργασία τους είναι άριστη. Κάποιος υποστηρίζει:

«.....Όλοι επιθυμούμε το καλύτερο για το συμφέρον των ανηλίκων, υπάρχει κοινός στόχος.....».

Δύο αναφέρουν πως ως προς την προστασία της οικογένειας υπάρχουν κενά, δεν αρκεί η ενημέρωση και η συμβουλευτική. Ένας από τους δυο λέει:

«.....το παιδί απομακρύνεται αλλά πίσω του αφήνει δυο ανθρώπους, που δεν θα στηριχτούν από κάποιον ειδικό, που μπορεί να είναι επικίνδυνοι για τους εαυτούς τους ή για τους άλλους πολίτες.....».

Ένας διατυπώνει την άποψή του συμπληρωματικά, πως με τις ΜΚΟ υπάρχει δυσκολία συνεργασίας όχι σε επίπεδο τοπικό αλλά σε επίπεδο στελεχών, με την κεντρική διοίκηση και την λήψη άμεσων αποφάσεων σε κατεπείγοντα ζητήματα. Λέει χαρακτηριστικά:

«.....έγινε καταγγελία για κακοποίηση, δόθηκε εντολή από εισαγγελέα για άμεση απομάκρυνση από το οικογενειακό περιβάλλον, γίνεται η επικοινωνία με τη ΜΚΟ και περιμένουμε απάντηση για το σπίτι που θα φιλοξενηθεί ώρες ενώ το παιδί παραμένει υγιές στο νοσοκομείο.....».

Δύο άτομα επισήμαναν πως ιδιώτες και απλοί πολίτες παρέχουν οικονομική και υλική βοήθεια και συνεχώς στηρίζουν τις δράσεις του. Σ' αυτό προστίθενται και οι κρατικές επιδοτήσεις έτσι συντηρούνται οι δομές αυτές ασκώντας με σοβαρότητα και συνέπεια το έργο τους. Ο ένας από τους δυο λέει:

«.....ειδικά μέσα στις γιορτές οι περισσότεροι ενισχύουμε τέτοιες δομές επειδή γνωρίζουμε το σημαντικό έργο που επιτελούν.....».

Και εδώ όμως η χωρητικότητα των σπιτιών είναι μικρή σε σχέση με τον αριθμό των κακοποιημένων παιδιών.

Κανείς από τους επαγγελματίες δεν γνωρίζει για τον εάν έχει γίνει επίσημη καταγραφή ως προς τις ελλείψεις των φορέων αλλά όλοι είναι θετικοί στην αναδιάρθρωση των αυτών. Κάποιος αναφέρει:

Παιδική Κακοποίηση - Παραμέληση

«.....θα πρέπει να γίνει αναδιάρθρωση στα πλαίσια της Ευρωπαϊκής Κοινωνικής Πολιτικής.....».

Κάποιος άλλος:

«.....η έλλειψη φορέων και οι ελλείψεις αυτών είναι ένα κοινά αποδεκτό φαινόμενο το οποίο εκφράζεται άτυπως από όλους τους εμπλεκόμενους επαγγελματίες, χωρίς όμως να διαφαίνονται προοπτικές επίλυσης.....».

Και σχετικά με το αν υπάρχει Κεντρικός Φορέας που να διασφαλίζει την αναγνώριση, την παρέμβαση και την αντιμετώπιση του φαινομένου δυο μετέχοντες δεν γνωρίζουν την ύπαρξη τέτοιου φορέα. Δύο άλλοι ήταν κατηγορηματικοί, αναφέρουν πως δεν υπάρχει κανένας φορέας που να αντιμετωπίζει το φαινόμενο σφαιρικά. Τέσσερα άτομα ανέδειξαν το Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΕΚΚΑ), ως τον φορέα που αντιμετωπίζει συνολικά το φαινόμενο. Το ΕΚΚΑ σκοπός του οποίου είναι ο συντονισμός του δικτύου παροχής υπηρεσιών κοινωνικής στήριξης σε άτομα, οικογένειες, πληθυσμιακές ομάδες που περιέχονται σε κατάσταση έκτακτης ανάγκης.

Ολοκληρώνοντας σχετικά με την αποτελεσματικότητα της υποστήριξης των φορέων, έξι μετέχοντες κρίνουν πως όταν το σύστημα χωλαίνει, κάθε επαγγελματίας είναι ανίκανος να ολοκληρώσει τη διαδικασία της παρέμβασης – αντιμετώπισης, χωρίς την κατάλληλη κρατική κυρίως στήριξη και υποστήριξη. Άρα βλέποντας πολλές φορές, μεμονωμένα το αποτέλεσμα σίγουρα δεν τους δικαιώνει. Δύο διατυπώνουν την άποψη πως με τις δυνατότητες που έχουν ανάλογο είναι και το αποτέλεσμα. Κάποιος λέει:

«.....ως επαγγελματίες και ως γονείς κάνουμε ότι είναι ανθρωπίνως δυνατό, δεν μπορούμε να αντικαταστήσουμε το Κράτος Πρόνοιας και του ανύπαρκτους μηχανισμούς του, δεν περνάνε όλα από το χέρι μας.....».

Διαδικασίες παρέμβασης και δυσκολίες κατά την αντιμετώπιση του φαινομένου.

Στην ερώτηση σχετικά με το τι προβλήματα αντιμετωπίζουν κατά τη διαχείριση των περιστατικών παιδικής κακοποίησης τρία άτομα συμφωνούν στην έλλειψη διεπιστημονικής ομάδας. Η αξιολόγηση της οποίας θα βοηθούσε στην έγκυρη

Παιδική Κακοποίηση - Παραμέληση

διάγνωση, η απουσία της οποίας όμως οδηγεί συνήθως σε υποκειμενική και αβέβαιη εκτίμηση. Θεωρούν πολύ σημαντική την ολιστική προσέγγιση του φαινομένου.

Τέσσερις μετέχοντες θεωρούν πως οι διαδικασίες απομάκρυνσης των ανηλίκων από το οικογενειακό περιβάλλον, εξαιρώντας τις κατεπείγουσες περιπτώσεις, θα πρέπει να ακολουθείται από κάποιο πρωτόκολλο. Δηλαδή να υπάρχει στάδιο ενημέρωσης για το τι πρόκειται να επακολουθήσει και γιατί, και κυρίως στα μεγαλύτερα παιδιά, να μην γίνεται “βίαιη αρπαγή των παιδιών” από τα σπίτια και τους γονείς τους. Κάποιος είπε:

«.....δεν μπορεί να μπαίνει η κοινωνική λειτουργός στο σπίτι, να λέει χαιρετίστε τη μαμά και τον μπαμπά και φεύγουμε.....».

Ακόμα, πέντε άτομα έχουν την ίδια γνώμη σε ό, τι αφορά στην κινητοποίηση του κρατικού μηχανισμού και ειδικότερα στη δυσκολία εύρεσης κατάλληλου πλαισίου προστασίας του παιδιού. Υποστηρίζουν πως η έλλειψη δομών φιλοξενίας αποτελούν τροχοπέδη για την άμεση παρέμβαση – αντιμετώπιση του προβλήματος. Συνεχίζουν λέγοντας πως θα έπρεπε να υπάρχουν δομές επείγουσας και προσωρινής φύλαξης των κακοποιημένων παιδιών. Τα υγιή παιδιά δεν μπορεί να παραμένουν στα νοσοκομεία για μεγάλα διαστήματα, μέχρι δηλαδή να ολοκληρωθεί η εκτίμηση και να αποφασισθεί ο τρόπος αντιμετώπισης του προβλήματος γιατί αποτελεί μια μορφή δευτερογενούς κακοποίησης. Επίσης, κάποιος κάνει λόγο για την απουσία εναλλακτικών μορφών φροντίδας των κακοποιημένων παιδιών (ανάδοχες οικογένειες, υιοθεσία κ.α.).

Ένας λέει:

«.....φιλοξενούνται σ’ ένα νοσοκομείο για κάποιες μέρες ή μήνες, ενώ τα ίδια γνωρίζουν πως δεν είναι άρρωστα. Ζωηρότατα και άτακτα. Κάνουν ένα νοσοκομείο άνω – κάτω. Πρέπει να κάθονται μέχρι να ολοκληρωθούν οι απαραίτητες εξετάσεις και όχι μέχρι να βρεθεί ένα κατάλληλο πλαίσιο για να τα υποδεχτεί.....».

Ενώ κάποιος άλλος διατυπώνει την άποψη:

«.....το σύστημα της παιδικής προστασίας στην Ελλάδα βρίσκεται πολύ πίσω, λόγω της απουσίας εναλλακτικών μορφών φροντίδας των κακοποιημένων παιδιών.....».

Παιδική Κακοποίηση - Παραμέληση

Τρεις ερωτηθέντες εστίασαν στα προβλήματα που δημιουργούνται κατά τη διάρκεια συνεργασίας με τους γονείς. Ένας αναφέρει:

«.....οι γονείς μας αντιμετωπίζουν με καχυποψία και εχθρότητα.....».

Κάποιος άλλος παρουσιάζει σαν πρόβλημα την άρση απορρήτου, μιας που οι κοινωνικές εκθέσεις που συντάσσουν οι επαγγελματίες αποτελούν μέρος της δικογραφίας στο δικαστήριο και συνεχίζει λέγοντας πως δυσκολία αποτελεί και η σύγχυση της παιδικής ηλικίας. Δυο κάνουν λόγο για τα πολλά αντικείμενα και αρμοδιότητες των κοινωνικών λειτουργών σε μια Υπηρεσία, με αποτέλεσμα να γίνονται όσες παρεμβάσεις κρίνονται αναγκαίες, γεγονός δυσλειτουργικό και επικίνδυνο ίσως και για τα ίδια τα κακοποιημένα παιδιά. Τέλος όλοι οι ερωτηθέντες τόνισαν τη δυσκολία της γραφειοκρατίας.

Κάποιος λέει:

«.....θα πρέπει οι κοινωνικοί λειτουργοί των Υπηρεσιών να έχουν ως αποκλειστικό αντικείμενο εργασίας τους, τις καταγγελίες για παιδική κακοποίηση, για να είναι πιο αποτελεσματικές οι παρεμβάσεις τους.....».

Η εγκαιρότητα και η εγκυρότητα της διάγνωσης και παρέμβασης ως θετικοί παράγοντες για τη μετέπειτα πορεία του παιδιού

Η πλειοψηφία των ερωτηθέντων απάντησαν θετικά στο ερώτημα σχετικά με την εγκαιρότητα και την εγκυρότητα της διάγνωσης. Όλοι πιστεύουν πως η έγκαιρη και έγκυρη διάγνωση σε συνδυασμό με την άμεση, ουσιαστική παρέμβαση αποτελούν παράγοντα για την ομαλή εξέλιξη της μετέπειτα ζωής του παιδιού. Τρεις μετέχοντες κρίνουν σημαντική και την πρώιμη παρέμβαση, την υποστήριξη και την καθοδήγηση των γονιών, σύμφωνα με τους οποίους μειώνονται οι συνθήκες που ευνοούν την κακοποίηση – παραμέληση και κατά συνέπεια ο κίνδυνος παραμέλησης ή κακοποίησης. Συγκεκριμένα κάποιος είπε:

«.....ακόμα σημαντικότερη κρίνεται κατά την άποψη μου η ουσιαστική παρέμβαση, βασισμένη σε εξατομικευμένο σχέδιο συνυφασμένο τόσο με τις ανάγκες του παιδιού όσο και με τις ανάγκες της οικογένειας.....».

Παιδική Κακοποίηση - Παραμέληση

Ένας από τους ερωτηθέντες υποστηρίζει πως στοιχεία όπως οι επιστημονικές δεξιότητες, ικανότητες των επαγγελματιών και οι κατάλληλοι χειρισμοί συντείνουν στην ελάττωση του φαινομένου και στην ψυχοκοινωνική ισορροπία του παιδιού στην μετέπειτα πορεία του. Δυο από αυτούς υπογραμμίζουν πως ο σκοπός όλων των επαγγελματιών πρέπει να είναι η πρόληψη και όχι η καταστολή του φαινομένου. Αναφέρει ένας από τους δύο:

«.....αν υπάρξει ουσιαστική πρόληψη, αν το Κράτος επενδύσει στην πρόληψη, δεν θα υπάρχουν καταγγελίες για παιδική κακοποίηση. Η χώρα μας όμως έχει πολύ δρόμο προς αυτή την κατεύθυνση.....».

Ένας μόνο προσέθεσε πως όλοι οι τομείς της ζωή του παιδιού (σχολείο, οικογένεια και κοινωνική ζωή) επηρεάζονται από την κακοποίηση – παραμέληση και πως αυτό έχει συμπτώματα στον ψυχισμό του και στην ικανότητά του ανάπτυξης διαπροσωπικών σχέσεων. Συγκεκριμένα υποστηρίζει:

«... η βλάβη έχει ήδη πραγματοποιηθεί και δεν αποκαθίσταται ποτέ. Ακόμη και όταν η κακοποίηση γίνει μία φορά σε ένα μωρό, λογικό είναι να μην θυμάται επακριβώς τι έγινε αλλά η ψυχή του τραυματίστηκε και οπωσδήποτε θα επηρεαστεί σε κάποιο βαθμό η μετέπειτα ζωή του...».

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8^ο: Συμπεράσματα – Προτάσεις

8.1 Συμπεράσματα

Σύμφωνα με τις απαντήσεις που έδωσαν οι μετέχοντες κοινωνικοί λειτουργοί για τις αναφορές περιστατικών κακοποίησης, τη συνεργασία, την επάρκεια δομών, τις δυσκολίες παρέμβασης και για την έγκαιρη παρέμβαση φαίνεται πως συγκλίνουν οι απόψεις τους στα περισσότερα θέματα. Έτσι, λοιπόν, συμπεραίνουμε τα εξής:

Στις μέρες μας το φαινόμενο της κακοποίησης – παραμέλησης παίρνει ανησυχητικές διαστάσεις, καθώς γίνονται γνωστά ολοένα και περισσότερα περιστατικά. Οι επαγγελματίες που ασχολούνται με το φαινόμενο αυτό, μας ενημερώνουν πως οι πολίτες πια αναφέρουν – καταγγέλλουν αντίστοιχα περιστατικά. Σ' αυτό έχουν συμβάλει καθοριστικά τρεις παράγοντες. Πρώτον, η δυνατότητα αναφοράς παιδικής κακοποίησης – παραμέλησης, σε κοινωνικές, αστυνομικές ή δικαστικές αρχές, χωρίς να γνωστοποιήσει κάποιος στοιχεία της ταυτότητάς του. Δεύτερον, οι καμπάνιες ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης του κοινωνικού συνόλου, που γίνονται κατά καιρούς, γύρω από το αυτό φαινόμενο. Και τρίτον, η ύπαρξη των Επιτροπών Διαγνωστικής Εκπαιδευτικής Αξιολόγησης και Υποστήριξης (ΕΔΕΑΥ) στα σχολεία, επιτροπές στελεχωμένες από κοινωνικό λειτουργό και ψυχολόγο που σε περίπτωση ενδείξεων οικογενειακής παραμέλησης ή κακοποίησης παρεμβαίνουν ή κινητοποιούν το σύλλογο των διδασκόντων να δραστηριοποιηθούν προς όφελος και συμφέρον του παιδιού.

Οι περισσότερες και συνηθέστερες αναφορές που αντιμετωπίζουν οι φορείς, αφορούν σε περιστατικά παραμέλησης κατόπιν αντιδικίας συζύγων και σωματικής κακοποίησης από οικογένειες που ζουν σε περιβάλλον με δύσκολες οικονομικές, οικογενειακές, κοινωνικές και περιβαλλοντικές συνθήκες (ανεργία, οικονομική ανέχεια κ.α.). Αναφέρεται πως η παραμέληση συνυπάρχει συνήθως σε όλες τις μορφές κακοποίησης και πως οι υπόλοιπες μορφές ψυχολογική και σεξουαλική είναι δύσκολα ανιχνεύσιμες, αφού δεν υπάρχουν τα εμφανή αποτελέσματα της σωματικής. Επιπλέον, η σεξουαλική κακοποίηση πιο δύσκολα καταγγέλλεται γιατί συνδέεται με μια συνωμοσία, και αυτό επειδή προκαλεί συναισθήματα ντροπής και ενοχής τόσο στο θύμα όσο και στο θύτη. Και τέλος υποστηρίζεται πως στην εποχή μας κάποιες αναφορές μπορεί να γίνονται με την παραμικρή αφορμή ή λόγω άγνοιας του καταγγέλλοντος για τη δομή της οικογένειας και των προβλημάτων αυτής.

Παιδική Κακοποίηση - Παραμέληση

Κάποιοι επαγγελματίες επιθυμούν τη συμμετοχή τους σε επιμορφώσεις και εξειδίκευση σχετικά με την κακοποίηση, ώστε να μπορούν να ανταποκρίνονται στις υπάρχουσες και τις νέες αυξανόμενες ανάγκες της Υπηρεσίας τους. Δυνατότητα που για πολλούς δεν υπάρχει λόγω της οικονομικής τους αδυναμίας να πληρώσουν τις αντίστοιχες συνδρομές σε σεμινάρια ή δίδακτρα μεταπτυχιακών σπουδών και δυσκολία μετακίνησης και χορήγησης σχετικής άδειας από την Υπηρεσία τους, αφού συνήθως τα σεμινάρια αυτά λαμβάνουν χώρα στα μεγάλα αστικά κέντρα. Εδώ αξίζει να σημειωθεί πως σύμφωνα με τα δημογραφικά στοιχεία στην αρχή του κεφαλαίου φαίνεται πως μόνο ένας επαγγελματίας κοινωνικός λειτουργός είναι κάτοχος μεταπτυχιακού τίτλου.

Επιπλέον, γίνεται σαφές ότι υπάρχουν ελλείψεις στις κρατικές Δομές αλλά και ελλείψεις στις ήδη υπάρχουσες, οι οποίες είναι τεράστιες τόσο σε διοικητικό και επιστημονικό προσωπικό όσο και σε χώρους ή στην συντήρηση αυτών και πολλές φορές και σε βασικά είδη. Υπάρχει οικονομική αδυναμία των δομών να συντηρηθούν και εξαιτίας της μη αναγνωρισμότητας τους. Οι κρατικές Δομές οφείλουν να είναι πιο κοινωνικές και εξωστρεφείς, να επικοινωνούν στο ευρύ κοινό το έργο και τις δράσεις τους και να είναι περισσότερο δραστήριες και ενεργές στα κοινά, ώστε και απλοί πολίτες να συνδράμουν. Παρόμοιο ως προς τις ελλείψεις παρουσιάζεται και το σκηνικό στις Εισαγγελικές Αρχές και τα Νοσοκομεία.

Η απουσία σύγχρονων Κοινωνικών Δομών και εναλλακτικών μορφών φροντίδας (ανάδοχες οικογένειες, υιοθεσία κ.α), τοποθετεί την Ελλάδα στο σύστημα παιδικής προστασίας, μερικές δεκαετίες πίσω. Οι θεσμοί της υιοθεσίας και της αναδοχής ανηλίκων αποτελούν τους κυριότερους και σημαντικότερους θεσμούς παιδικής προστασίας, που ως απώτερο στόχο έχουν την οικογενειακή αποκατάσταση των παιδιών που χρήζουν ιδιαίτερης φροντίδας και μέριμνας εκ μέρους του Κράτους.

Πασιφανής είναι και η έλλειψη στις παρεχόμενες υπηρεσίες αυτών, απόρροια κυρίως του ελλιπούς προσωπικού και της ελλιπούς κρατικής χρηματοδότησης. Πολλές δομές σταματούν στο πρώτο στάδιο παρέμβασης που είναι η κάλυψη βιοτικών αναγκών, η ασφάλεια και η υγεία των ανηλίκων παιδιών. Αδυνατούν να προσφέρουν την απαραίτητη ψυχοκοινωνική υποστήριξη για την κοινωνική και πνευματική ανάπτυξη και εξέλιξή τους άλλα και την θεραπεία - συμβουλευτική των γονέων.

Παιδική Κακοποίηση - Παραμέληση

Καλύτερη κατάσταση επικρατεί στις Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις. Οι οργανώσεις αυτές έχουν σχετικά καινούργια οικήματα με όλο τον απαραίτητο εξοπλισμό. Έχουν εξειδικευμένο προσωπικό, διάφορες ειδικότητες (κοινωνικό λειτουργό, ψυχολόγο, παιδοψυχίατρο, λογοθεραπευτή, εργοθεραπευτή, παιδαγωγό, βοηθούς κ.α.) για την ολιστική προσέγγιση του φαινομένου. Τα προγράμματα παρέμβασης αφορούν τόσο το παιδί όσο και την οικογένεια αυτού αλλά ούτε ο αριθμός των οικημάτων τους ούτε η χωρητικότητά τους ούτε και ο αριθμός του προσωπικού επαρκούν για να καλύψουν τις διαρκώς αυξανόμενες ανάγκες της εποχής μας.

Ξεκάθαρα αποτυπώνεται πως η συνεργασία μεταξύ των φορέων είναι ικανοποιητική ωστόσο ο βαθμός αποτελεσματικότητάς τους εξαρτάται από την οπτική που θα την αξιολογήσει ο επαγγελματίας. Πιο συγκεκριμένα κάποιοι αξιολογούν τα μέσα που έχουν στη διάθεση τους, τις δραστηριότητες, τις ενέργειες που ακολουθούν για να παρέμβουν, να διαχειριστούν κάποιο περιστατικό κακοποίησης, τις σχέσεις αλληλεπίδρασης κατά τη διαδικασία μεταξύ εκείνων που παρέχουν υποστήριξη - βοήθεια και εκείνων που τη δέχονται και κάποιοι άλλοι μόνο το αποτέλεσμα της όλης προσπάθειας.

Αγνοούν αν έχει πραγματοποιηθεί κάποια επίσημη καταγραφή των ελλείψεων των Υπηρεσιών και οι απόψεις τους δίστανται για το αν υπάρχει Κρατικός Φορέας για τη συνολική διαχείριση της παιδικής κακοποίησης – παραμέλησης. Ωστόσο όλοι κρίνουν σημαντική την αναδιάρθρωση των Υπηρεσιών Πρόνοιας, με σκοπό να μπορέσουν να ανταποκριθούν στις σύγχρονες υποχρεώσεις – απαιτήσεις της κοινωνίας μας. Όπως ήδη έχουμε αναφέρει για να επιτευχθεί κάτι τέτοιο θα πρέπει να υπάρχει διαρκής εκπαίδευση των επαγγελματιών για τα θέματα που καλούνται να διαχειριστούν. Επιπλέον, πρέπει η πολιτεία να εστιάσει στην ανθρωποκεντρική προσέγγιση προς τον πολίτη λαμβάνοντας υπόψη τις ανάγκες και τις ιδιαιτερότητές του, σε κάθε περίπτωση και την άμεση κοινωνική παρέμβαση όπου χρειάζεται. Αυτό μπορεί να υλοποιηθεί με τη δημιουργία φορέων, με σαφή αντικείμενο απασχόλησης ανά υπάλληλο ή ανά ομάδα υπαλλήλων και όχι τη διαχείριση όλων των θεμάτων από έναν επαγγελματία, κατά συνέπεια θα χρειαστούν προσλήψεις προσωπικού.

Παιδική Κακοποίηση - Παραμέληση

Διαπιστώνεται η έλλειψη διεπιστημονικής ομάδας, η οποία κρίνεται απαραίτητη για την ολιστική προσέγγιση του φαινομένου της κακοποίησης ανηλίκων, με αποτέλεσμα οι επαγγελματίες να δυσκολεύονται στην αντιμετώπιση των περιστατικών. Ακόμα κατά τη διαδικασία αντιμετώπισης πέρα από τη δυσκολία εύρεσης κατάλληλου πλαισίου παιδικής προστασίας, σοβαρό πρόβλημα είναι η καχυποψία και η εχθρότητα του οικογενειακού περιβάλλοντος.

Θεωρώντας σημαντική την υποστήριξη της οικογένειας πιστεύουν πως ο νομοθέτης οφείλει να υποχρεώνει την ψυχοκοινωνική αντιμετώπιση παιδιών και οικογένειας. Η υποστήριξη της οικογένειας πρέπει να στοχεύει στην ενδυνάμωσή της, λαμβάνοντας πάντα υπόψη μας τις ιδιαιτερότητες της.

Ακόμα φαίνεται πως η έγκυρη διάγνωση σε συνδυασμό με την σωστή παρέμβαση συντελούν στην ομαλή ανάπτυξη και εξέλιξη του κάθε ατόμου. Όλοι πρέπει να εστιάζουμε στην πρόληψη και όχι στην καταστολή του φαινομένου.

Τέλος, μετά την άρση απορρήτου, ζητούν, μέσω της νομοθεσίας, την προστασία των επαγγελματιών που ασχολούνται με την κακοποίηση. Το αίτημα αυτό παρόλο που αναφέρθηκε μόνο από έναν κατά τη διάρκεια των συνεντεύξεων εκφράστηκε από πολλούς και αυτό γιατί μπορεί να λειτουργεί ως αποτρεπτικός παράγοντας για την πλήρη καταγραφή των παρατηρήσεών τους.

8.2 Προτάσεις

Με βάση τα συμπεράσματα που προκύπτουν από τη συγκεκριμένη έρευνα, προχωράμε σε κάποιες προτάσεις που θα μπορούσαν να βελτιώσουν τη διαχείριση της παιδικής κακοποίησης.

Η ύπαρξη διεπιστημονικής ομάδας σε όλες τις αρμόδιες υπηρεσίες, με σκοπό την ολιστική προσέγγιση της παιδικής κακοποίησης, την γρηγορότερη εκτίμηση της κατάστασης και την άμεση παρέμβαση των ειδικών σε παιδί και οικογένεια. Εδώ αξίζει να επαναλάβουμε για μια ακόμη φορά τη σπουδαιότητα της εξατομικευμένης οικογενειακής στήριξης μέσω προγραμμάτων, ανάλογα με τις ιδιαιτερότητες της κάθε οικογένειας. Σημαντική θεωρείται και η διασύνδεση και ο συντονισμός πολλών φορέων και υπηρεσιών αλλά και η συνεργασία υπηρεσιών ψυχικής υγείας, πρόνοιας, νοσοκομείων, συμβουλευτικών δομών. Επίσης η θεραπευτική προσέγγιση που είναι το

Παιδική Κακοποίηση - Παραμέληση

αρχικό στάδιο πρέπει να ολοκληρώνεται έως τέλος, δηλαδή να φτάνει έως τη φάση της ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης.

Φαίνεται πως προτεραιότητα για την αντιμετώπιση της παιδικής κακοποίησης – παραμέλησης των παιδιών πρέπει να είναι η δημιουργία δομών Συμβουλευτικών και Υποστηρικτικών Υπηρεσιών, δίνοντας έμφαση σε ευπαθείς πληθυσμούς (μονογονεϊκές οικογένειες, οικογένειες χαμηλού κοινωνικο – οικονομικού επιπέδου, οικογένειες χρηστών κ.α). Αναγκαία κρίνεται η δημιουργία ενός Κεντρικού Φορέα, ο οποίος στελεχωμένος με απαραίτητο προσωπικό θα λειτουργεί και θα διασφαλίζει την αναγνώριση, την παρέμβαση και την αντιμετώπιση του φαινομένου συνολικά, χωρίς το παιδί να ταλαιπωρείται από τις Υπηρεσίες, τη γραφειοκρατία και να υφίσταται εκ νέου μια μορφή κακοποίησης. Ή εναλλακτικά τη δημιουργία μιας “ενδιάμεσης” δομής φιλοξενίας, όπου θα υποδέχονται τα παιδιά τα οποία μεταφέρονται με εισαγγελική εντολή στο νοσοκομείο Παίδων, προκειμένου να υποβληθούν στις απαραίτητες ιατρικές και εργαστηριακές εξετάσεις και στη συνέχεια, χωρίς να συντρέχει ιατρικός λόγος, παραμένουν εκεί λόγω έλλειψης διαθέσιμων θέσεων στις δομές φιλοξενίας. Τα παιδιά θα παραμένουν εκεί για ένα μεταβατικό στάδιο έως ότου βρεθεί θέση σε δομή φιλοξενίας. Επιπλέον, σημαντική θεωρείται η δημιουργία ειδικά διαμορφωμένων χώρων σε όλες τις Υπηρεσίες, όπου τα παιδιά θα μετέχουν στις νομικές διαδικασίες με την ιδιότητα του θύματος ή του μάρτυρα υπό καθεστώς πλήρους προστασίας.

Σ’όλα τα παραπάνω μπορεί να προστεθεί και η πρόωθηση του θεσμού της αναδοχής και της υιοθεσίας, ως εναλλακτική μορφή της παιδικής προστασίας (με την εφαρμογή του νόμου 4538/2018). Η εφαρμογή τους έχει και σαν στόχο να διαφυλάξει τα παιδιά από τις συνέπειες της ιδρυματικής περίθαλψης. Η απομάκρυνση του παιδιού από τη φυσική του οικογένεια είναι πολλές φορές αναγκαία για το συμφέρον του, η τοποθέτηση του σε ανάδοχη ή θετή οικογένεια αποτελεί την απαραίτητη και εξατομικευμένη προστασία και φροντίδα που το κράτος οφείλει να παράσχει στο κάθε παιδί που έχει υποστεί βία.

Ωφέλιμη θα ήταν και η δημιουργία Κοινωνικής Υπηρεσίας σε όλα τα σχολεία της χώρας, το προσωπικό της οποίας θα ήταν ο συνδετικός κρίκος μεταξύ σχολείου, οικογένειας και άλλων κοινωνικών φορέων και υπηρεσιών με επίκεντρο το παιδί πρωτίστως αλλά και την οικογένεια και τις ιδιαίτερες ανάγκες τους. Θα συνεργαζόταν

Παιδική Κακοποίηση - Παραμέληση

προγραμματισμένα με τις οικογένειες των παιδιών επιδιώκοντας την ανάπτυξη υγιών ενδοοικογενειακών σχέσεων, εστιάζοντας κυρίως στην πρόληψη.

Επειδή η ιατροδικαστική επιστήμη έχει ένα κεντρικό ρόλο στη σωματική και στη σεξουαλική κακοποίηση παιδιών αλλά και στη διερεύνηση αιφνίδιων και βίαιων θανάτων παιδιών, κάθε παιδιατρικό νοσοκομείο θα πρέπει να διαθέτει ιατροδικαστές. Η ανάγκη αυτή είναι επιτακτική.

Άμεση προτεραιότητα του Κράτους θα πρέπει να είναι και η αναδιάρθρωση των Κοινωνικών Υπηρεσιών ώστε να μπορούν να ανταποκριθούν στις απαιτήσεις της εποχής. Επίσης, η δημιουργία κέντρων συλλογής και καταγραφής δεδομένων για την εποπτεία - παρακολούθηση του φαινομένου, μέσω ερευνών εθνικού χαρακτήρα με τη συμβολή των εμπλεκόμενων υπηρεσιών, που θα οδηγήσει στη χάραξη πολιτικών παρεμβάσεων αντιμετώπισης του φαινομένου. Το Κράτος οφείλει να παρέχει κοινωνική πρόνοια γιατί είναι δημόσιο δικαίωμα. Τα παιδιά και η προστασία τους θα πρέπει να έχουν υψηλή προτεραιότητα στον κοινωνικό σχεδιασμό.

Εμφανής είναι η ανάγκη της εξειδίκευσης των επαγγελματιών που διαχειρίζονται την παιδική κακοποίηση, για να υπάρξει αμεσότερη και αποτελεσματικότερη παρέμβαση. Χρήσιμα εργαλεία ίσως για τους επαγγελματίες να ήταν ένα τυποποιημένο ημιδομημένο ερωτηματολόγιο και η καθιέρωση πρωτόκολλου διάγνωσης – διαχείρισης των περιστατικών κακοποίησης – παραμέλησης. Επιπλέον, η συστηματική εποπτεία των επαγγελματιών όπου θα επεξεργάζονται τις δυσκολίες, τους προβληματισμούς και τις εμπειρίες που συναντούν στα πλαίσια άσκησης της δουλειάς του με στόχο την επαγγελματική αλλά και προσωπική τους εξέλιξη, θα τους καθιστούσε περισσότερο αποδοτικούς στη διαχείριση των περιστατικών.

Σχετικά με τη νομοθεσία πρέπει να διασαφηνιστεί το νομικό πλαίσιο αντιμετώπισης των κρουσμάτων π.χ. ρητή απαγόρευση της σωματικής τιμωρίας των παιδιών, η αποφυγή της δευτερογενούς θυματοποίησης των παιδιών στα δικαστήρια, στις υπηρεσίες υγείας και πρόνοιας αλλά και στα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης και την θεσμική προστασία των επαγγελματιών με στόχο την εξάλειψη των φαινομένων «αμυντικής» άσκησης των καθηκόντων τους.

Στον τομέα της ανίχνευσης, διαχείρισης και θεραπείας των περιστατικών είναι γνωστό σε όλους πως η πρόληψη είναι πολύ πιο αποτελεσματική από την θεραπεία.

Παιδική Κακοποίηση - Παραμέληση

Οφείλουμε να στοχεύουμε εκεί δίνοντας πάλι ιδιαίτερη προσοχή στις ομάδες υψηλού κινδύνου. Η φιλοσοφία της πρόληψης βασίζεται στη θεώρηση ότι μπορούμε να παρέμβουμε πριν εκδηλωθεί το πρόβλημα της παιδικής κακοποίησης – παραμέλησης, με την αποδυνάμωση των επικίνδυνων παραγόντων και την ενίσχυση των προστατευτικών. Έτσι μέσα από μια σειρά μέτρων και δράσεων, που θα βασίζονται όχι μόνο στην ενημέρωση και στην πληροφόρηση, αλλά και στην εκπαίδευση με στόχο την ενίσχυση, την ενδυνάμωση και την υποστήριξη του παιδιού και της οικογένειας να διαμορφώσει μια θετική στάση ζωής, προστατεύοντας τη ψυχική, κοινωνική και σωματική τους υγεία. Όλοι πρέπει να προσπαθούμε να προλάβουμε εκ των προτέρων και να αποτρέψουμε κάποιες αρνητικές ή ανεπιθύμητες καταστάσεις, ενέργειες ή συνέπειες.

Ακόμα οι καμπάνιες (εθνικής κλίμακας) ενημέρωσης του πληθυσμού με θέματα την ευαισθητοποίηση τους, την εκμάθηση εναλλακτικών μεθόδων ανατροφής και εκπαίδευσης των παιδιών, την υιοθέτηση άλλων γονεϊκών ρόλων και προτύπων, τη δημιουργία κοινωνικών δομών υποστήριξης για ευάλωτους πληθυσμούς όπως ζευγάρια σε διάσταση και την εκπαίδευση των ίδιων των παιδιών ώστε να μην υπομένουν και να μην αναπαράγουν στο μέλλον τη βία στις δικές τους οικογένειες.

Ολοκληρώνοντας, καταλήγουμε στο συμπέρασμα πως όλοι πρέπει να ευαισθητοποιηθούμε και να προσπαθήσουμε μέσα από την υλοποίηση προγραμμάτων που θα εστιάζουν στον εντοπισμό “οικογενειών υψηλού κινδύνου” να μειώσουμε το φαινόμενο της παιδικής κακοποίησης. Προσωπικά πιστεύω πως είναι καθήκον κάθε κράτους να στηρίζει τις ευάλωτες οικογένειες και αν σ’ αυτό προστεθεί και η ιδιωτική πρωτοβουλία, με τις δυνάμεις που διαθέτει, μπορούμε πιο αισιόδοξα να εξετάζουμε αυτό το κοινωνικό φαινόμενο. Η αφύπνιση της δημόσιας συνείδησης μας βοηθά να κατανοήσουμε την περιπλοκότητα του φαινομένου.

Τέλος, αντικείμενο μελλοντικής μελέτης θα μπορούσε να είναι η εμβάθυνση στη σύγκριση παρεχόμενων υπηρεσιών των Δημοσίων Φορέων και των Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Α' ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Αγάθωνος, Ε. (2008). *Από το Σύνδρομο του Κακοποιημένου Παιδιού Στα Δικαιώματα Του Παιδιού: Μια Διαχρονική Πορεία*. Στο Μ. Δημοπούλου-Λαγωνίκα, Γ. Κατσίκη & Μπ. Μαρντικιάν-Γαζεριάν (Επιμ.), *Ενδοικογενειακή βία: Διεπιστημονική Προσέγγιση στην Πρόληψη και την Αντιμετώπιση* (σσ. 47-57). Αθήνα: Α.Ω. Εκδόσεις.

Αγάθωνος-Γεωργοπούλου Ε. (1998). *Οδηγός για την αναγνώριση και αντιμετώπιση της κακοποίησης*. Ινστιτούτο Υγείας του παιδιού, Αθήνα

Αγάθωνος-Γεωργοπούλου, Ε. (1991). *Κακοποίηση -Παραμέληση Παιδιών*. Δεύτερη έκδοση. Αθήνα: Εκδόσεις Γρηγόρη.

Αγάθωνος Ε.- Τσαγκάρη Μ. (1999). *Εγχειρίδιο για τα δικαιώματα του παιδιού*. Ινστιτούτο Υγείας του παιδιού, Αθήνα

Βαλάσση – Αδάμ, Ε.(1991). *Μορφές βίας κατά παιδιών και γυναικών στη*

Βουϊδασάκης Β., (1996). *Δικαίωμα ή υποχρέωση η εννιάχρονη σχολική εκπαίδευση*. Αθήνα: Εκδόσεις Gutenberg

Γιωτάκος, Ο., Τσιλιακού, Μ., και Τσίτσικα, Α., (2011) *Κακοποίηση Παιδιού και Εφήβου, Ανίχνευση, αντιμετώπιση, πρόληψη*. Αθήνα: Εκδόσεις Πεδίο.

Cohen, L., & Manion, L. (1994). *Μεθοδολογία Εκπαιδευτικής Έρευνας*. Αθήνα: Μεταίχμιο

Ευρετήριο Ισχύουσας Νομοθεσίας για την Κακοποίηση και Παραμέληση παιδιών

Herbert, M. (1997). *Η ψυχολογική φροντίδα του παιδιού και της οικογένειάς του* (Επιμέλεια Παρασκευόπουλος, Ι.Ν). Αθήνα: Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.

Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού – Διεύθυνση Οικογενειακών Σχέσεων, Αγάθωνος-Γεωργοπούλου Ε., (επιμ.), (1998). «*Οδηγός για την Αναγνώριση και Αντιμετώπιση της Κακοποίησης και παραμέλησης του παιδιού*», Ι.Υ.Π., Αθήνα.

Ιωσηφίδης, Θ. (2008). *Ποιοτικές μέθοδοι έρευνας στις κοινωνικές επιστήμες*.

Παιδική Κακοποίηση - Παραμέληση

Αθήνα: Κριτική.

Καλλινικάκη, Θ. (2010). *Ποιοτικές μέθοδοι στην έρευνα της κοινωνικής εργασίας* (2η εκδ.). Αθήνα: Τόπος.

Κατωπόδη, Α.,(2005) *Παιδική σεξουαλική κακοποίηση. Οικογένεια και κοινωνία. Αίτια, ρόλοι, συνέπειες*. Αθήνα: ΜΑΡΑΘΙΑ

Κοντοπούλου, Μ. (2007). *Παιδί και Ψυχοκοινωνικές Δυσκολίες: Μία Ψυχοδυναμική Οπτική*. Αθήνα: Εκδόσεις Gutenberg.

Κουλούκης Α., (1991). *Τα παιδιά τραγικά θύματα της απληστίας και της βαρβαρότητας των ενηλίκων, στο σχολείο και το σπίτι*.

Κουτσελίνης, Αντ. Σ. (2002). *Ιατροδικαστική Ε' Έκδοση*. Αθήνα: Επιστημονικές Εκδόσεις Παρισσιανού Α.Ε.

Κουτσούκου Ηλ., (2013). *Η Νομική Προστασία του Παιδιού στην Ελλάδα*. Αθήνα: Νομική Βιβλιοθήκη.

Lynch, A.M. (1976). *Η Κρίσιμη Πορεία*. Στο Ν.Ι. Νέστορος (Επιμ.) *Η Επιθετικότητα στην Οικογένεια, στο Σχολείο και στην Κοινωνία* (σσ. 79-87). Αθήνα: Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.

Μαντιβής Κ. (2001). *Αιμομιξία, Η φρίκη μέσα στην οικογένεια*. Αθήνα: Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.

Μαραγκός Χ. (1983). *Κακοποίηση παιδιών με κλινική προβολή μηνιγγίτιδας ή σηψαιμίας 0-12 μηνών*. Δελτίο παιδιατρικής κλινικής Πανεπιστημίου Αθηνών, 30(3), 190-196

Ματσανιώτης Ν. (1999). *Οδηγός για την αναγνώριση και αντιμετώπιση της κακοποίησης και παραμέλησης του παιδιού*, Ινστιτούτο Υγείας του παιδιού. Αθήνα.

Μπαλούρδος Δ. & Φρονίμου Ε.(2011), «*Πρόληψη Κακοποίησης και Παραμέλησης των Παιδιών καλές πρακτικές*», Αθήνα.

Ντίκου, Ε., (2009). *Κακοποίηση – Παραμέληση Ανηλίκου*.

Παιδική Κακοποίηση - Παραμέληση

Πετρουλάκης Ν., (1987). *Το παιδί θύμα χθες και σήμερα, στο σχολείο και ζωή*, 11, σελ.337

Πανοπούλου Μ.-Μαράτου Ο., (2000). *Παιδί, Επιστήμη και Ψυχανάλυση*. Αθήνα: Εκδόσεις Καστανιώτη.

Παπαναστασίου, Κ., Παπαναστασίου, Ε. (2005), *Μεθοδολογία εκπαιδευτικής έρευνας*, Λευκωσία.

Πρεκατέ, Β., (2008). *Η κακοποίηση του παιδιού στο σχολείο και την οικογένεια*. Αθήνα: Εκδόσεις Βήτα.

Σκλιάς, Π., Χουλιάρης, Α. *Η διπλωματία της κοινωνίας των πολιτών, Οι Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις και η διεθνής αναπτυξιακή συνεργασία*, εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα 2002.

Σταλίκας, Α. (2011). *Μέθοδοι Έρευνας στην κλινική ψυχολογία*. Αθήνα: Τόπος.

Steele, B.F. & Pollock, C.B. (1985). *Γενικά Χαρακτηριστικά των Γονέων που Κακοποιούν τα Παιδιά τους*.

Τσιαντής Γ.-Μανωλόπουλος Σ., 1987. *Σύγχρονα θέματα παιδοψυχιατρικής*. Αθήνα: Εκδόσεις Καστανιώτη, τόμ. 1ος , μέρος γ'.

Τσιάντης, Γ. (1993). *Ψυχική Υγεία του Παιδιού και της Οικογένειας, Τεύχος Β'*. Αθήνα: Εκδόσεις Καστανιώτη.

Τσιμπούκα-Μουμτζή, Β. (2008). *Ολιστική Προσέγγιση: Διεπιστημονική και Διασυνδετική Αντιμετώπιση*. Στο Μ. Δημοπούλου-Λαγωνίκα, Γ. Κατσίκη & Μπ. Μαρντικιάν-Γαζερίαν (Επιμ.), *Ενδοικογενειακή βία: Διεπιστημονική Προσέγγιση στην Πρόληψη και την Αντιμετώπιση* (σσ. 209-225). Αθήνα: Α.Ω. Εκδόσεις.

Τσελεμέγκου-Αντωνιάδου, Β., (1986). *Βία στην οικογένεια- νομική αντιμετώπιση*, Παιδιατρικά Χρονικά,16 (3-4), σελ. 231

The Open University. (1985). *Η κακοποίηση του παιδιού*. Αθήνα: Κουτσούμπος.

Φερέτη Ειρ., (1998). *Οδηγός για την αναγνώριση και αντιμετώπιση της κακοποίησης και παραμέλησης του παιδιού*

Χατζηφωτίου, Σ., (2005). *Ενδοοικογενειακή βία κατά των γυναικών και παιδιών*. Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Τζιόλα.

B' ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Asher, R., (1951) Munchausen's Syndrome. *The Lancet*, 257, (6650), pp. 339-341.

Bandura, A. (1973). *Aggression: A social learning analysis*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

Brassard, M. and Hardy, D.(1997). Psychological maltreatment. In *The battered child*.(5th edn) (ed. R. Heifer, R. Kempe, and R. Krugman), pp. 392-412. University of Chicago Press.

Cicchetti, D. , (1989). How research on child maltreatment has informed the study of child development: perspectives from developmental psychopathology. In *child maltreatment; theory and research on the theory and causes of child abuse and neglect* (ed. Cicchetti, D., and Carlson, V.), pp. 377-431. Cambridge University Press.

Crittenden, P.M. (1988). Relationships at risk. In J. Belsky & T. Nazworski (Eds.), *Clinical implications of attachment theory* (pp. 136-174). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.

Egeland, B. (1991). A longitudinal study of high risk families: issues and findings. In R. Starr & D. A. Wolfe (Eds.), *The effects of child abuse and neglect* (pp 33-56). New York: Guilford Press.

Erickson, M. F., & Egeland, B. (1996). Child neglect. In the APSAC handbook on child maltreatment (ed. J. Briere, L. Berliner, J. Bulkley, C. Jenny, and T. Reid), pp 4-20. Sage, London.

Gelles, R., & Straus, M. (1990). The medical and psychological costs of family violence. In M. Straus & R. Gelles (Eds), *Physical violence in American families: Risk factors and adaptations to violence in 8,145 families* (pp. 425-430). New Brunswick, NJ: Transaction Books.

Kaufman, J., & Zigler, E. (1989). The intergenerational transmission of child abuse. In D. Cicchetti and V. Carlson (Eds.), *Child maltreatment: Theory and research on the*

causes and consequences of child abuse and neglect. New York: Cambridge University Press.

Kempe C., Silverman F.N., Steele B.F., Droegemueller W., Silver, Henry K. (1962) The battered child syndrome, *Journal of the American Medical Association*, 181(1), 17-24.

Kempe C.H. (1978) Sexual abuse, another hidden pediatric problem: the 1977 C. Anderson Aldrich lecture, *Pediatrics*, 62(3), 382-389.

Meadow, R., (1982) Munchausen syndrome by proxy. *Archives of Disease in Childhood*, 57, (2), pp. 92–98.

Meadow, R. (1997). *ABC of child abuse* (3rd edn). BMJ Publishing, London.

Migne P. (1858-1860) Ioannes Chrysostome Homilia X., *Patrologia Graeca*.

Miller-Perrin, C. L., & Perrin, R. D. (1999). *Child Maltreatment: An introduction*. London: SAGE Publications.

Munro, E. (2007). *Child Protection*. London: SAGE Publications Ltd.

O'Hagan, M. & Smith, M. (1993). *Special Issues Child Care: A Comprehensive NVQ-Linked Textbook*. London-Philadelphia- Toronto-Sydney-Tokyo: Bailliere Tindall.

Schopen, I. (1829). *Nicephori Gregorae historiae Byzantinae*. Impensis Weber, Bonn.

Wirth G., Haury J. (1963) *Procopi Caesariensis opera Omnia*, Teubner, Lipsia.

The Open University (1985) *Η κακοποίηση του παιδιού*. Αθήνα: Κουτσούμπος

UNRIC - Περιφερειακό Κέντρο Πληροφόρησης ΟΗΕ (2017) *Σύμβαση για τα Δικαιώματα του παιδιού*. Ανακτήθηκε 15 Οκτωβρίου 2018 από: http://www.unric.org/el/index.php?option=com_content&view=article&id=26232&Itemid=33 .

ΠΗΓΕΣ

Σύνταγμα: άρθρο 21, παράγραφος 1

Άρθρο 28, παράγραφος 1

Παιδική Κακοποίηση - Παραμέληση

Νόμοι: Ν.2101/92 (ΦΕΚ Α 192)

Ν.2101/92 Ν.4538/18

Αστικός Κώδικας: άρθρο 128, παράγραφος 1ΑΚ

άρθρο 1511 Α.Κ

άρθρο 129, παράγραφος 1ΑΚ

άρθρο 1518 Α.Κ

άρθρο 134 Α.Κ

άρθρο 1533 Α.Κ

άρθρο 135 Α.Κ

άρθρο 1536 Α.Κ

άρθρο 1507 Α.Κ

άρθρο 1537 Α.Κ

άρθρο 1510 Α.Κ

άρθρο 1555 Α.Κ

Ποινικός Κώδικας: άρθρο 118 Π.Κ

Κώδικας Ποινικής Δικονομίας: άρθρο 118 ΚΠΔ

LINKS

<https://www.hamogelo.gr/gr/el/paidia-thimata-vias:to-spiti-tou-paidiou/> Ανακτήθηκε 1

Ιουλίου 2018

<https://www.ich.gr/en/επικοινωνία/html>

Ανακτήθηκε 23 Αυγούστου 2018

<https://sites.google.com/site/dikouevi/kakopoiese-paramelese-anelikou>

Ανάκτηση 10 Οκτωβρίου 2018

<http://esa-kapa-p.gr/sites/default/files>

Ανάκτηση 10 Οκτωβρίου 2018

<http://www.xatzikiriaki.gr>

Ανάκτηση 10 Οκτωβρίου 2018

<http://www.ekka.org.gr/index.php/author-login/2018-05-17-09-06-24>

Ανακτήθηκε 28 Οκτωβρίου 2018

[https://maziatiopaidi.gr/el/work_categories/ligoteres-anisotites\).](https://maziatiopaidi.gr/el/work_categories/ligoteres-anisotites)

Παιδική Κακοποίηση - Παραμέληση

Ανακτήθηκε 28 Οκτωβρίου 2018

<https://eliza.org.gr/monada-frontidas-gia-tin-asfaleia-ton-paidion/>

Ανακτήθηκε 28 Οκτωβρίου 2018

<http://www.sos-villages.gr/content/mother-sos>

Ανακτήθηκε 28 Οκτωβρίου 2018

<http://www.kivotostoukosmou.org/el/>

Ανακτήθηκε 28 Οκτωβρίου 2018

<https://www.synigoros.gr/>

Ανακτήθηκε 28 Οκτωβρίου 2018

www.kathimerini.gr

Ανακτήθηκε 1 Νοέμβριου 2018

<https://kvmhtera.gr/>

Ανακτήθηκε 1 Νοεμβρίου 2018

<http://www.epaa.gr/>

Ανακτήθηκε 1 Νοεμβρίου 2018

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Οδηγός συνέντευξης

Δημογραφικά στοιχεία:

Φύλο:

Ηλικία :

Οικογενειακή κατάσταση:

Εκπαίδευση- ειδικότητα:

Προϋπηρεσία:

Κύριο μέρος ερωτήσεων

1. Στις μέρες μας αναφέρονται – καταγγέλλονται στις Αρμόδιες Υπηρεσίες περιστατικά κακοποίησης – παραμέλησης;
2. Ποια περιστατικά κακοποίησης – παραμέλησης αντιμετωπίζετε με μεγαλύτερη συχνότητα;
3. Υπάρχουν Δημόσιες Υπηρεσίες ή ΜΚΟ που συνδράμουν το έργο σας; Ο αριθμός τους είναι επαρκής;
4. Έχετε συνεργαστεί με αυτές; Πως πραγματώνεται αυτή η συνεργασία;
5. Σχετικά με τις παρεχόμενες υπηρεσίες των Φορέων, θεωρείται κατάλληλη και αποτελεσματική την υποστήριξή τους;
6. Πρέπει να υπάρξει βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών των Φορέων;
7. Έχουν καταγραφεί επίσημα δεδομένα ως προς τις ελλείψεις των φορέων (ανθρώπινο δυναμικό, χώροι κ.α); Αν ναι, πιστεύετε πως ανοίγουν προοπτικές για μελλοντική αναδιάρθρωσή τους;
8. Υπάρχει κάποιος Κεντρικός Φορέας που να διασφαλίζει την αναγνώριση, την παρέμβαση και την αντιμετώπιση του φαινομένου συνολικά;
9. Αν μπορούσατε να αλλάξετε κάτι από τις διαδικασίες παρέμβασης τι θα ήταν; Γιατί;
10. Υπάρχουν δυσκολίες κατά τη διαδικασία αντιμετώπισης του προβλήματος; Αν ναι, ποιες;
11. Με βάση την εμπειρία σας, μία έγκαιρη και έγκυρη διάγνωση και παρέμβαση πώς επηρεάζει την μετέπειτα πορεία του παιδιού;