



ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ  
ΙΔΡΥΜΑ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ

ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

## ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**« Η ΕΝΔΟ-ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ  
ΑΝΗΛΙΚΩΝ ΣΤΗΝ ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΚΟΙΝΩΝΙΑ »**



ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΣΠΟΥΔΑΣΤΩΝ:  
ΒΑΣΙΛΕΙΟΥ ΚΛΕΛΙΑ  
ΣΩΤΗΡΙΟΥ ΘΕΟΔΩΡΟΣ

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ : Δρ. Μπιτσάνη Ευγενία

Καλαμάτα 2006

## ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ

Πολλοί είναι εκείνοι που βοήθησαν άμεσα και έμμεσα στη συγγραφή αυτής της μελέτης. Σίγουρα οι λίγες αυτές γραμμές δεν φθάνουν για να εκφράσουν την ευγνωμοσύνη που νιώθουμε. Τους ευχαριστούμε όλους.

Ιδιαίτερα:

- Ευχαριστούμε θερμά την υπεύθυνη καθηγήτρια Ευγενία Μπιτσάνη του τμηματός ΔΜΥΠ του Τ.Ε.Ι Καλαμάτας, που με τις κατευθύνσεις της και με την συμπαράσταση της κατορθώσαμε να φέρουμε σε πέρας το έργο αυτό.
- Τις οικογένειες μας που μας συμπαραστάθηκαν καθ' όλη τη διάρκεια της εργασίας μας και που υπομονετικά ανέμεναν το τέλος της.
- Τις υπηρεσίες στις οποίες απευθυνθήκαμε, για τα στοιχεία και το υλικό που μας παρείχαν.
- Την φίλη μας Δημοσθένης Παναγιώτα για την πολύτιμη βοήθεια τους στην επεξεργασία των αποτελεσμάτων της έρευνας και για τις συμβουλές της ως Κοινωνική Λειτουργός.

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΜΕΛΕΤΗΣ

Σκοπός της μελέτης είναι η εξέταση του φαινομένου της ενδοοικογενειακής κακοποίησης ανηλίκων στην Κυπριακή κοινωνία και του βαθμού αναγνώρισης της σοβαρότητας του προβλήματος σε σχέση με τις υπάρχουσες υπηρεσίες.

Στην προσπάθεια επίτευξης του σκοπού αυτού, έγινε αναφορά στα παρακάτω θέματα:

- ❖ Στο πρώτο κεφάλαιο εξετάζεται το θέμα της ενδοοικογενειακής κακοποίησης ανηλίκων στην Κυπριακή κοινωνία. Αναφέρονται οι θεωρίες για τα αίτια του φαινομένου, αναλύονται οι μορφές κακοποίησης, τα χαρακτηριστικά των γονέων που κακοποιούν τα παιδιά τους και τα χαρακτηριστικά των παιδιών που έχουν υποστεί κακοποίηση.
- ❖ Στο δεύτερο κεφάλαιο περιγράφεται η έκταση του φαινομένου, και οι επιπτώσεις του προβλήματος στο παιδί.
- ❖ Στο τρίτο κεφάλαιο περιγράφεται ο ρόλος της Κοινωνικής Εργασίας στην αντιμετώπιση και πρόληψη του φαινομένου.
- ❖ Στο τέταρτο κεφάλαιο παρουσιάζεται η μεθοδολογία για την πραγματοποίηση της έρευνας με θέμα την καταγραφή της εικόνας του κακοποιημένου παιδιού όπως την παρουσιάζουν οι γονείς και οι επαγγελματίες (κοινωνικοί λειτουργοί, ψυχολόγοι, Ιατροί, Αστυνομικοί, Δικηγόροι, εκπαιδευτικοί και άλλοι) που ασχολούνται με περιπτώσεις κακοποίησης.
- ❖ Στο πέμπτο κεφάλαιο αναφέρονται τα αποτελέσματα της έρευνας και ταυτόχρονα γίνεται μια μικρή ανάλυση.
- ❖ Τέλος, στο έκτο κεφάλαιο παρουσιάζονται τα συμπεράσματα από την μελέτη αυτή και οι εισηγήσεις για την αντιμετώπιση του φαινομένου και την πρόληψη του.

## ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

Αναγνώριση .....	1
Περίληψη Μελέτης .....	2
Περιεχόμενα .....	3
Εισαγωγή .....	7
Το πρόβλημα .....	9
Σκοπός της Μελέτης .....	10
Ιστορική Αναδρομή .....	11

### ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

#### Η ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ ΜΕΣΑ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ

A. Οικογένεια – Παιδί – Κακοποίηση .....	14
1.1. Η Οικογένεια στην Κυπριακή κοινωνία .....	16
1.2. Οι ανάγκες των παιδιών στην Κυπριακή κοινωνία .....	18
1.3. Η βία μέσα στην Οικογένεια .....	20
1.3.1. Τύποι Οικογενειακής βίας.....	22
1.3.2. Κοινοί παράγοντες Οικογενειακής βίας .....	23
1.3.3. Θεωρίες για τα αίτια της ενδοοικογενειακής βίας .....	24
1.4. Ορισμός και μορφές της κακοποίησης των παιδιών .....	28
1.4.1. Σωματική Κακοποίηση .....	29
1.4.2. Ψυχολογική Κακοποίηση.....	35
1.4.3. Παραμέληση .....	38
1.4.4. Ανεπάρκεια αύξησης / δυστροφία μη - οργανικής αιτιολογίας.....	41
1.4.5. Σύνδρομο Μυγχαούζεν δι' αντιπροσώπου .....	43
1.4.6. Μη τυχαία δηλητηρίαση.....	45
1.4.7. Σύνδρομο του αμέτοχου θεατή.....	46
1.4.8. Σεξουαλική Παραβίαση- Αιμομιξία .....	47
1.4.9. Παιδική Εργασία.....	59
1.4.10. Τελετουργική και Σατανική κακοποίηση.....	60

1.4.11. Κακοποίηση και παραμέληση παιδιών από το σύστημα και τους θεσμούς.....	60
B. Θεωρίες για την ερμηνεία της κακοποίησης.....	61
Γ. Χαρακτηριστικά του κακοποιημένου παιδιού.....	63
Δ. Παράγοντες που οδηγούν στην κακοποίηση του παιδιού μέσα στην οικογένεια.....	67
Ε. Ψυχοπαθολογία των ατόμων που κακοποιούν .....	68
ΣΤ. Τα αποτελέσματα της κακοποίησης στο παιδί.....	70

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

### ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ

A. Η διεθνής διάσταση της κακοποίησης.....	73
2.1. Η κακοποίηση στο Κυπριακό χώρο.....	74
2.2. Η παραδοχή του προβλήματος στην Κύπρο.....	75
2.3. Συχνότητα της κακοποίησης.....	76
2.3.1. Συχνότητα της σωματικής κακοποίησης .....	79
2.3.2. Συχνότητα της ψυχολογικής κακοποίησης.....	80
2.3.3. Συχνότητα της σεξουαλικής κακοποίησης - αιμομιξία .....	81
2.4. Επιπτώσεις της κακοποίησης.....	82
2.4.1. Επιπτώσεις της σωματικής κακοποίησης .....	85
2.4.2. Επιπτώσεις της ψυχολογικής κακοποίησης.....	89
2.4.3. Επιπτώσεις της σεξουαλικής κακοποίησης – αιμομιξία.....	90

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

### ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

A. Μέτρα πρόληψης και αντιμετώπισης της κακοποίησης του παιδιού.....	96
B. Προγράμματα πρόληψης και αντιμετώπισης του προβλήματος της κακοποίησης στην Κυπριακή οικογένεια.....	101
3.1. Κρατικές Υπηρεσίες.....	101
3.1.1. Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας.....	101

3.1.2. Συμβουλευτική Επιτροπή για την πρόληψη και καταπολέμηση της βίας στην οικογένεια .....	108
3.1.3. Αστυνομία Κύπρου .....	118
3.1.4. Υπηρεσίες Υγείας – Υπουργείο Υγείας.....	123
3.1.5. Νομική Υπηρεσία.....	128
3.1.6. Υπουργείο Παιδείας και Πολιτισμού.....	130
3.2. Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις.....	134
3.2.1. Σύνδεσμος πρόληψης και αντιμετώπισης της βίας στην οικογένεια .....	134
3.2.2. Παγκύπρια συντονιστική επιτροπή προστασίας και ευημερίας του παιδιού.....	136
3.2.3. Σύνδεσμος συμπαράστασης στο παιδί.....	137
3.2.4. Κυπριακός σύνδεσμος οικογενειακού προγραμματισμού .....	137
Γ. Οδηγίες για γονείς .....	137
Δ. Μέτρα για την αντιμετώπιση του προβλήματος στην Κυπριακή Πραγματικότητα .....	141
3.3. Θεραπεία - Παρέμβαση σε κατάσταση κρίσης .....	142
3.4. Οικογενειακή θεραπεία.....	144
3.5. Θεραπεία θυτών και θυμάτων.....	146
Ε. Νομοθετικό πλαίσιο.....	148

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ .....	151
4.1. Περιγραφή φάσεων και σταδίων της μελέτης .....	153
4.2. Είδος έρευνας .....	154
4.3. Σκοπός έρευνας .....	155
4.4. Ερωτήματα – Υποθέσεις.....	155
4.5. Δειγματοληψία.....	156
4.6. Ερωτηματολόγιο .....	158
4.7. Γενικότερο πλαίσιο για την μελέτη .....	159
4.8. Περιορισμοί της έρευνας .....	160
4.9. Τρόπος ανάλυσης των στοιχείων.....	160

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	231
-------------------------------	-----

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

### ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

6.1. Συμπεράσματα .....	236
-------------------------	-----

6.2. Εισηγήσεις – Προτάσεις .....	237
-----------------------------------	-----

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Για τους περισσότερους ανθρώπους, τα σπουδαιότερα πράγματα που γνωρίζουν γενικά σ' όλη τους τη ζωή, με την καλή ή την κακή έννοια, παραμένουν στενά συνυφασμένα με τη ζωή στην οικογένεια.

Η Οικογένεια είναι το πρωτόπλασμα κάθε κοινωνικού οργανισμού. Στους κόλπους της συντελείται το πιο άγιο μυστήριο, το θαύμα της δημιουργίας. Το πνεύμα της και η επιρροή της μας ακολουθούν μέχρι τις τελευταίες μέρες της ζωής μας. Δεν υπάρχει πιο σημαντικό και συνάμα πιο χειροπιαστό μέσο παραγωγής και μετάδοσης του πολιτισμού από την οικογένεια και, παράλληλα, πουθενά δεν μπορεί να προσφερθεί μεγαλύτερη θαλπωρή και στήριξη από την οικογενειακή εστία.

Γι' αυτό το λόγο, η κατάλυση της από πράξεις βίας εκείνων που έχουν υποχρέωση και συμφέρον να την προστατέψουν, είναι όχι μόνο αποκρουστική αλλά και ακραία παράλογη<sup>1</sup>.

Στον πρόλογο της έκθεσης της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας, αναφέρεται ότι, √ δυστυχώς δεν υπάρχει χώρα ή κοινότητα ανέλαφη από τη βία. Η βία, είτε ορατή και σε έκδηλη μορφή ή αόρατη και μεταμφιεσμένη σε προσχήματα αποτελεί ένα ιδιαίτερα εκτενές και πολύπλοκο κοινωνικό φαινόμενο, αναπόσπαστο κομμάτι της ιστορίας της ανθρωπότητας. Η σύνθεση και οι καταβολές της βίας εντοπίζονται στην αλληλεπίδραση ποικίλων βιολογικών, κοινωνικών, πολιτισμικών, οικονομικών και πολιτικών παραγόντων. Η πολυπλοκότητα, η διαχυτικότητα και η ποικιλία με την οποία μπορεί να εκφραστεί η βία την καθιστούν παγκόσμια κοινωνική μάστιγα, η οποία δεν γνωρίζει περιορισμούς στη φυλή, στο θρήσκευμα ή στην κοινωνική τάξη. Γενικότερα, η βία αποτελεί μια από τις κυριότερες αιτίες θανάτου, ανά το παγκόσμιο, για άτομα ηλικίας 15 ως 44 ετών.

Η αναγνώριση, από την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας των βραχυπρόθεσμων και μακροπρόθεσμων επιπτώσεων της βίας στην υγεία των θυμάτων όλων των ηλικιών και των δύο φύλων, αλλά ειδικότερα στην υγεία των γυναικών και των παιδιών τοποθέτησε την βία ανάμεσα στα κύρια διεθνή προβλήματα δημόσιας υγείας, και προτρέπει τα κράτη μέλη να αξιολογήσουν το πρόβλημα και να το εντάξουν στις προτεραιότητες τους τόσο στον τομέα της έρευνας όσον και της αντιμετώπισης<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Περιοδικό «Βία και Οικογένεια», 2005

<sup>2</sup> Ενημερωτικό υλικό από την Συμβουλευτική Επιτροπή για την Πρόληψη και Καταπολέμηση της Βίας στην Οικογένεια, 2005



Με την άνοδο του επιπέδου ζωής, μεγαλύτερη έμφαση δίνεται στα ατομικά δικαιώματα. Η διακήρυξη των Ηνωμένων Εθνών για τα Δικαιώματα του Παιδιού, ψηφίστηκε ομόφωνα στις 20 Νοεμβρίου 1959. Έχει 10 αρχές από τις οποίες οι 4 έχουν άμεση σχέση με τη σημερινή αντίληψη της κακοποίησης και παραμέλησης των παιδιών:

Αρχή Δεύτερη: «Το παιδί θα απολαμβάνει ιδιαίτερη προστασία και θα του παρέχονται, με νομοθετικά ή άλλα μέσα, ευκαιρίες και δυνατότητες για να μπορέσει να αναπτυχθεί σωματικά, ψυχικά, ηθικά, πνευματικά και κοινωνικά, με τρόπο φυσιολογικό και υγιεινό και σε συνθήκες ελευθερίας και αξιοπρέπειας. Όταν θεσπίζονται νόμοι για το σκοπό αυτό πρωταρχική φροντίδα θα είναι η εξασφάλιση των πραγματικών συμφερόντων του παιδιού».

Αρχή Τετάρτη: «Το παιδί θα απολαμβάνει τα δικαιώματα της κοινωνικής ασφάλειας. Θα του αναγνωρίζετε το δικαίωμα να μεγαλώνει και να αναπτύσσετε με υγεία. Για το σκοπό αυτό θα παρέχεται στο παιδί και στη μητέρα του ιδιαίτερη φροντίδα και προστασία, στην οποία περιλαμβάνεται και η ικανοποιητική προγεννητική και μεταγεννητική μέριμνα. Το παιδί θα έχει το δικαίωμα ικανοποιητικής διατροφής, στέγασης, ψυχαγωγίας και ιατρικής περίθαλψης»

Αρχή Έκτη: «Το παιδί έχει ανάγκη, για την πλήρη και αρμονική ανάπτυξη της προσωπικότητάς του, από αγάπη και κατανόηση. Θα μεγαλώσει, όπου είναι δυνατόν, με την ευθύνη και τη φροντίδα των γονιών του και πάντοτε σε μια ατμόσφαιρα στοργής και ηθικής και υλικής ασφάλειας».

Αρχή Ένατη: «Το παιδί θα προστατεύεται από κάθε μορφή εγκατάλειψης, σκληρότητας και εκμετάλλευσης. Δεν θα είναι αντικείμενο κανενός είδους συναλλαγής».

Αυτά είναι αποσπάσματα από το πρωτότυπο της διακήρυξης σε επίσημη μετάφραση και γενικά θα μπορούσαμε να πούμε ότι η στέρηση αυτών των δικαιωμάτων αποτελεί κακοποίηση του παιδιού<sup>3</sup>.

Η ευαισθητοποίηση του καθενός στο φαινόμενο και η συνειδητοποίηση ότι μας αφορά όλους, αποτελεί και το πρώτο σημαντικό βήμα για την πάταξη του. Κυριότερα όμως, η αντίκρουση του προβλήματος χωρίς παρωπίδες και η γνώση ως προς τις μόνιμες

---

<sup>3</sup> Ελένη Αγάθωνος – Γεωργοπούλου, 1991

καταστρεπτικές συνέπειες που έχει η οικογενειακή βία, ιδιαίτερα στα παιδιά, θα βοηθήσει στην πρόληψη, που αποτελεί και την καλύτερη αντιμετώπιση<sup>4</sup>.

## ΤΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ

Η κακή μεταχείριση των παιδιών δεν είναι καινούργιο φαινόμενο. Όπως φαίνεται και στη λογοτεχνία πολλών κοινωνιών, υπάρχει από τότε που υπάρχουν οι άνθρωποι. Το παιδί ήταν - και εξακολουθεί να είναι - ιδιοκτησία των γονέων του, οι οποίοι μπορούσαν να το υποβάλλουν σε αυστηρές και απάνθρωπες τιμωρίες, να το αναγκάζουν να δουλεύει εξαντλητικά, να το εκμεταλλεύονται, ακόμα και να το θανατώνουν. Παρά το γεγονός ότι οι κοινωνίες, με την πρόοδο του πολιτισμού και με την καθιέρωση νόμων που προστατεύουν τα παιδιά από τους ίδιους τους γονείς τους και από άλλους, έχουν αλλάξει, η κακή μεταχείριση και η κακοποίηση των παιδιών συνεχίζεται. Τα τραυματίζουν σοβαρά, τα καίνε, τα μαχαιρώνουν, τα παραμορφώνουν εσκεμμένα και τα βιάζουν.

Οι περιγραφές των πρόσφατων μελετών και ερευνών δείχνουν ότι η κακή μεταχείριση των παιδιών παίρνει, όλο και περισσότερο, διαστάσεις επιδημίας. Αποτελεί σοβαρό πρόβλημα, όχι μόνο στην Ευρώπη και στη Βόρειο Αμερική αλλά και στην Ασία, την Αφρική και στην Αυστραλία. Από το 1962 που ο Δρ. Kempe περιέγραψε το «κακοποιημένο παιδί» στις Η.Π.Α, το πρόβλημα έχει αναγνωριστεί σε παγκόσμιο επίπεδο. Αποτέλεσμα ήταν ότι το κοινό, οι οργανωμένες ομάδες για την προστασία των παιδιών και οι ειδικοί κινητοποιήθηκαν και γίνονται συντονισμένες προσπάθειες για τη διερεύνηση και καταπολέμηση αυτού του φαινομένου<sup>5</sup>.

Γενικά, το φαινόμενο δεν θεωρείται πια σαν νέο πρόβλημα της σύγχρονης κοινωνίας, αλλά μάλλον σαν ένα πρόβλημα που πάντα υπήρχε και που ήταν κρυμμένο μέσα στ' άλλα τεράστια προβλήματα των παιδιών των προηγούμενων γενεών – πείνα, λοιμώξεις, εγκατάλειψη και υψηλή βρεφική και παιδική θνησιμότητα<sup>6</sup>.

---

<sup>4</sup> Περιοδικό «Βία και Οικογένεια», 2005

<sup>5</sup> Γιάννης Τσιάντης και Σωτήρης Μανωλόπουλος, 1986

<sup>6</sup> Ελένη Αγάθωνος – Γεωργοπούλου, 1991

## ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ

Σκοπός της μελέτης είναι η παρουσίαση και η εξέταση του φαινομένου της ενδοοικογενειακής κακοποίησης ανηλίκων, στην Κυπριακή κοινωνία. Η αναφορά γίνεται στον κυπριακό χώρο και παράλληλα παρουσιάζεται η διεθνής διάσταση που κατέχει το πρόβλημα.

Ταυτόχρονα παρουσιάζεται η έκταση του προβλήματος, η συχνότητα, η πρόληψη και η αντιμετώπιση του όπως επίσης και το ρόλο που διαδραματίζει ο καθένας από εμάς.

Επίσης γίνεται αναφορά στις νομοθετικές ρυθμίσεις.

Στόχος μας, είναι η ευαισθητοποίηση τόσο των υπευθύνων όσο και του ευρύτερου κοινού, καθώς και η αξιοποίηση των ερευνητικών αποτελεσμάτων από την πολιτεία.

Οι ειδικότεροι στόχοι μας είναι οι εξής:

- (1) Στοιχεία, σχετικά με την έκταση και τη συχνότητα του προβλήματος της κακοποίησης ανηλίκων στην Κυπριακή κοινωνία.
- (2) Ανάλυση του προβλήματος της κακοποίησης όσον αφορά τους αιτιολογικούς παράγοντες, όπως επίσης και την περιγραφή ιδιαίτερων χαρακτηριστικών των δραστών και των θυμάτων της κακοποίησης.
- (3) Αναφορά στις αιτίες κινδύνου κακοποίησης, μέσα από θεωρίες μελετητών και των κοινωνικών αντιλήψεων σε σχέση με τους μύθους που καλύπτουν το θέμα.
- (4) Να προσδιοριστούν τα συμπτώματα και οι επιπτώσεις της κακοποίησης στην ψυχική υγεία των ανηλίκων.
- (5) Διερεύνηση των υπηρεσιών και των προγραμμάτων, που αυτή τη στιγμή εφαρμόζονται στον Κυπριακό χώρο, για την αντιμετώπιση του προβλήματος.
- (6) Συγκέντρωση στοιχείων, σχετικά με τον τρόπο αναγνώρισης και αντιμετώπισης των περιστατικών από τους επαγγελματίες.
- (7) Διερεύνηση του κατά πόσον οι επαγγελματίες στους οποίους φτάνουν τέτοια περιστατικά, είναι κατατοπισμένοι πάνω στη διαδικασία αντιμετώπισης τους.
- (8) Διερεύνηση της αποτελεσματικότητας των υπάρχουσών προγραμμάτων για την κακοποίηση.
- (9) Συγκέντρωση απόψεων των ειδικών, σχετικά με το τι θα μπορούσε να γίνει για την καλύτερη και ορθότερη αντιμετώπιση του προβλήματος.

- (10) Η παρουσίαση των νομοθετικών ρυθμίσεων που ισχύουν σήμερα στην Κύπρο, σχετικά με το πρόβλημα της κακοποίησης ανηλίκων.
- (11) Ο προβληματισμός του αναγνώστη, για την επάρκεια των υπηρεσιών που προσφέρονται, για την αντιμετώπιση του προβλήματος.

## ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ

Η κακοποίηση και η παραμέληση των παιδιών, όπως άλλωστε και πιο γενικά η βία στην οικογένεια, δεν είναι πρωτοεμφανιζόμενο φαινόμενο που αφορά μόνο τις Δυτικές Κοινωνίες. Πληθώρα στοιχείων υποβάλει ότι το πρόβλημα αυτό είναι διαχρονικό και παρουσιάζεται και σε άλλες κουλτούρες.

Η βρεφοκτονία αποτελούσε αποδεκτό τρόπο περιορισμού του πληθυσμού και εξάλειψης παιδιών με γενετικές ανωμαλίες (Καιάδας στην αρχαία Σπάρτη). Ο ακρωτηριασμός των παιδιών ήταν, και σε πολλές κουλτούρες συνεχίζει να είναι, συχνό φαινόμενο. Το δέσιμο των ποδιών των κοριτσιών στην Κίνα αποτελούσε αποδεκτή πρακτική για αιώνες, ο δε ακρωτηριασμός των σεξουαλικών οργάνων των νεαρών κοριτσιών, μια πρακτική που διενεργείται ακόμη και σήμερα σε χώρες της Αφρικής όπως το Σουδάν, αποτελεί τελετουργικό που οργανώνεται συνήθως από τις ίδιες τους τις μητέρες<sup>7</sup>.

Είναι γεγονός ότι τα παιδιά αντιμετωπίζονταν ως η περιουσία των γονιών τους και εθεωρείτο δεδομένο ότι οι γονείς είχαν κάθε δικαίωμα να συμπεριφέρονται στα παιδιά τους όπως οι ίδιοι έκριναν σωστό. Επιπλέον για πολλούς αιώνες η σκληρή συμπεριφορά προς τα παιδιά εθεωρείτο δικαιολογημένη και ήταν βασισμένη στην πεποίθηση ότι η σοβαρή σωματική τιμωρία ήταν αναγκαία για την διασφάλιση της πειθαρχίας, της μετάδοσης παιδαγωγικών αρχών αλλά και τις εκδίωξης των κακών πνευμάτων.

Οι αρχαιολόγοι, οι κοινωνιολόγοι και οι άλλοι ερευνητές υποστηρίζουν ότι η βία εμφανίζεται γύρω στο 4000 π.χ. μαζί με το πατριαρχικό σύστημα και την εμφάνιση της ιδιοκτησίας.

Την προπατριαρχική περίοδο οι άνθρωποι ζουν ειρηνικά. Οι άντρες στις δικές τους ομάδες και οι γυναίκες στις δικές τους. Κανένας δεν διεκδικεί κυριαρχικά δικαιώματα πάνω στον άλλο.

---

<sup>7</sup> Ελένη Αγάθωνος – Γεωργοπούλου, 1991

Με την εμφάνιση του πατριαρχικού συστήματος, ενός συστήματος ιεραρχικού και εξουσιαστικού, που στηρίζεται στη δύναμη του ισχυρού, οι άνθρωποι χωρίζονται σε τάξεις. Στο ανώτατο μέρος της ιεραρχίας βρίσκεται ο ισχυρός, ο Πατριάρχης ο οποίος εξασκεί κυριαρχικά δικαιώματα πάνω στους «αδύνατους» ή «κατώτερους» του.

Για να επιβληθεί και να υποτάξει τους άλλοτε ισότιμους ανθρώπους ο θύτης χρησιμοποιεί διάφορα μέσα. Μεταξύ των μέσων είναι η τιμωρία και οι πατριαρχικοί νόμοι που επιβάλλονται με τη βία και τις απειλές καθώς και οι πόλεμοι.

Μέσα σ' ένα πατριαρχικό κράτος η οικογένεια είναι μικρογραφία της μεγάλης οικογένειας, του κράτους και λειτουργεί με τον ίδιο εξουσιαστικό τρόπο.

Ανώτατος άρχων της πατριαρχικής οικογένειας είναι ο άνδρας, ο αρχηγός της οικογένειας. Τα μέλη της οικογένειάς του, είναι η ιδιοκτησία του. Οι νόμοι του επιτρέπουν να τους συμπεριφέρεται όπως θέλει.

Μέσα σε μία πατριαρχική οικογένεια δεν υπάρχει ισότητα και επικοινωνία. Ο αρχηγός της οικογένειας, ο άντρας, μιλά και διατάσσει κι οι υπόλοιποι υπακούουν και εκτελούν διαταγές. Κι αν αντιδράσουν ή αν δεν υπακούσουν τότε οι νόμοι του επιτρέπουν να τους τιμωρήσει.

Τα αγόρια που βλέπουν τον πατέρα τους να χτυπά μαθαίνουν από νωρίς ότι η βία είναι ένας αποτελεσματικός τρόπος επιβολής της θέλησης του ισχυρού. Κι όταν μεγαλώσουν την χρησιμοποιούν πάνω στις δικές τους συζύγους, δαιωνίζοντας την έτσι από γενιά σε γενιά.

Συμπερασματικά η βία είναι φαινόμενο που εμφανίζεται με την πατριαρχία. Η δε βίαιη συμπεριφορά μαθαίνεται μέσα από την οικογένεια και μέσα από το περιβάλλον.

Η διαπίστωση αυτή μας επιτρέπει να ελπίζουμε ότι εφόσον η βία είναι επίκτητη συμπεριφορά μπορεί μια μέρα με τη δική μας προσπάθεια να εκλείψει.

Παρά το γεγονός ότι η πλειοψηφία των ερευνητών δέχεται ότι η βία εμφανίζεται με το πατριαρχικό σύστημα κι είναι πατριαρχικό φαινόμενο, μερικοί, αποδίδουν τη βιαιότητα του θύτη σε άλλους εσωγενείς και εξωγενείς παράγοντες. Οι θεωρίες όμως αυτές αν και διαφορετικές, όταν μελετηθούν σε βάθος, βλέπουμε ότι στην ουσία δεν έρχονται σε αντίθεση με τη θεωρία που ήδη αναφέραμε. Η δε θεωρία ότι οι άνθρωποι γεννιούνται βίαιοι δεν είναι πλέον αποδεκτή<sup>8</sup>.

---

<sup>8</sup> Ενημερωτικό υλικό από τη Συμβουλευτική επιτροπή για την Πρόληψη και Καταπολέμηση της Βίας στην Οικογένεια, 2005

# ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

**Η ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ  
ΜΕΣΑ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ**

## A. ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ - ΠΑΙΔΙ - ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ

### Οικογένεια:

Η οικογένεια είναι ένας θεσμός με τη δική του κουλτούρα και τους δικούς του ειδικούς τρόπους για την αντιμετώπιση της ζωής. Αποτελείται από άτομα των οποίων η συμπεριφορά και η εμπειρία επηρεάζεται από ένα σύστημα αλληλοδιαπλεκόμενων σχέσεων, στις οποίες συμμετέχουν και αποτελούν μέρος. Παράλληλα, τα άτομα-μέλη της οικογένειας έχουν συγκεκριμένα και βαθιά ριζωμένα χαρακτηριστικά ή εσωτερικές σχέσεις.<sup>9</sup>

Ο N. Ackerman περιγράφει τους βιολογικούς, ψυχολογικούς και κοινωνικούς σκοπούς και ρόλους της οικογένειας ως εξής:

1. Παροχή τροφής, κατοικίας και άλλων υλικών αγαθών, για τη διατήρηση της ζωής και την προστασία των μελών της από εξωτερικούς κινδύνους
2. Παροχή κοινωνικής συντροφικότητας, που είναι το υπόβαθρο για τις συναισθηματικές σχέσεις της οικογένειας
3. Παροχή δυνατοτήτων, για την ανάπτυξη προσωπικής ταυτότητας συνδεδεμένης με την οικογενειακή ταυτότητα. Το αίσθημα ταυτότητας είναι απαραίτητο για την αντιμετώπιση καινούργιων εμπειριών και τη δημιουργία νέων δεσμών
4. Δημιουργία σεξουαλικών προτύπων και ρόλων, που προετοιμάζουν το δρόμο για τη σεξουαλική ωρίμανση και ικανοποίηση
5. Κοινωνικοποίηση των παιδιών με την εκπαίδευση τους σε κοινωνικούς ρόλους και την προετοιμασία τους για αποδοχή κοινωνικών ευθυνών
6. Καλλιέργεια γνώσεων και υποστήριξη της δημιουργικότητας και των πρωτοβουλιών του κάθε μέλους.<sup>10</sup>

### Παιδί:

Το άτομο το οποίο βρίσκεται μεταξύ βρεφικής και εφηβικής ηλικίας, του οποίου σύμφωνα με τον Κυρωτικό Νόμο Ν. 243/90, άρθρο 19, το κράτος έχει υποχρέωση να το προστατεύει ενάντια σε όλες τις μορφές κακοποίησης που διαπράττουν οι γονείς ή

---

<sup>9</sup> Γιάννης Τσιάντης, 1990

<sup>10</sup> Γιάννης Τσιάντης και Σωτήρης Μανωλόπουλος, 1986

οποιοδήποτε άλλο πρόσωπο υπεύθυνο για τη φροντίδα του και να οργανώσει τα σχετικά προγράμματα πρόληψης και αντιμετώπισης.<sup>11</sup>

Σύμφωνα με τη διακήρυξη του Ο.Η.Ε. για τα δικαιώματα του παιδιού (Διεθνές έτος παιδιού, 1979):

«Κάθε παιδί έχει δικαίωμα:

Σε στοργή, αγάπη και κατανόηση

Σε καλή διατροφή και ιατρική περίθαλψη

Σε δωρεάν εκπαίδευση

Σε κάθε δυνατότητα για παιχνίδι και ψυχαγωγία

Σε ένα όνομα και μια εθνικότητα

Σε ειδική φροντίδα όταν μειονεκτεί

Στο να είναι ανάμεσα στους πρώτους που θα του δοθεί βοήθεια

Να μάθει για να γίνει χρήσιμο μέλος της κοινωνίας και να αναπτύξει τις ιδιαίτερες ικανότητες του

Να διαπαιδαγωγείται μέσα σε ένα πνεύμα ειρήνης και παγκόσμιας αδελφότητας.

Να απολαμβάνει όλα τα δικαιώματα ανεξάρτητα από φυλή, χρώμα, φύλο, θρησκεία, ή κοινωνική προέλευση.<sup>12</sup>

### Κακοποίηση:

Με τον όρο «Κακοποίηση» του παιδιού συνήθως εννοούμε τέτοιες πράξεις, όπως δυνατά κτυπήματα με τα χέρια ή με κάποιο αντικείμενο, κάψιμο με τσιγάρο, με ηλεκτρικό σίδερο, με σόμπα ή άλλο ανάλογο μέσο, τράνταγμα και πέταγμα με δύναμη στο πάτωμα, στον τοίχο ή στο κρεβάτι, τραυματισμό με αιχμηρά αντικείμενα, και σεξουαλική εκμετάλλευση του παιδιού από τους γονείς του. Οι πράξεις αυτές μπορούν να προκαλέσουν σωματικά, ψυχικά και πνευματικά τραύματα ή αναπηρίες. Σε μερικές περιπτώσεις είναι δυνατό να προξενήσουν ακόμα και τον θάνατο.<sup>13</sup>

---

<sup>11</sup> Ενημερωτικό υλικό των Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας Κύπρου, 200

<sup>12</sup> Νεόφυτος Χαραλάμπους, 1995

<sup>13</sup> Εγχειρίδιο Διατμηματικών Διαδικασιών, 2002



## 1.1. Η ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΣΤΗΝ ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΚΟΙΝΩΝΙΑ

Η οικογένεια είναι ένας πανάρχαιος κοινωνικός θεσμός που προετοιμάζει τον άνθρωπο να ενταχθεί και να ενσωματωθεί στο κοινωνικό σύνολο διαμορφώνοντας την προσωπικότητα του.

Έτσι μπορούμε να καταλάβουμε τον σημαντικό ρόλο που παίζει η οικογένεια στην κοινωνική προσαρμογή του παιδιού. Η οικογένεια πρέπει να δείξει στο νέο μέλος της την απαραίτητη ζεστασιά και θαλπωρή, ώστε να νιώσει και αυτό ασφάλεια και εμπιστοσύνη και αποκτώντας ψυχική δύναμη να προχωρήσει σταθερά στον καινούργιο δρόμο που ανοίγεται μπροστά του.

Πολλές φορές όμως παρουσιάζονται διάφορες άσχημες καταστάσεις στη ζωή, με αποτέλεσμα να ταράζεται το οικογενειακό περιβάλλον και να μην μπορεί να προσφέρει τίποτα στην ψυχο-κοινωνική ανάπτυξη του παιδιού.

Έτσι δεν εφαρμόζεται από την πλευρά των γονιών ένα σταθερό πρόγραμμα αγωγής. Παραπαίουν ανάμεσα στην αυταρχική και φιλελεύθερη αγωγή ταλαιπωρώντας τα παιδιά τους.

Ακόμα και η συμπεριφορά των γονιών όχι μόνο απέναντι στα παιδιά αλλά και στη μεταξύ τους σχέση, βοηθάει στο να δυσκολεύεται η κοινωνική προσαρμογή του παιδιού.

Ο ρόλος της οικογένειας στην διαμόρφωση της προσωπικότητας του παιδιού παίζει σπουδαίο ρόλο. Κι αυτό γιατί το παιδί ζει στην οικογένεια για πολύ μεγάλο χρονικό διάστημα και σε ηλικία που αρχίζει να διαμορφώνεται σαν χαρακτήρας. Είναι ο πρωταρχικός φορέας για ν'αναπτυχθεί, να ολοκληρωθεί και κατά συνέπεια να προσαρμοστεί στην κοινωνία. Δέχεται την επίδραση της, δημιουργεί την εικόνα κάποιας συμπεριφοράς και ανάλογα ενεργεί.

Επειδή λοιπόν ο ρόλος της οικογένειας στην διαμόρφωση της προσωπικότητας του παιδιού είναι τεράστιας σημασίας, έχει υποχρέωση να δώσει στο παιδί τα κατάλληλα ερεθίσματα και τις ευνοϊκές συνθήκες, ώστε αυτό να μπορέσει να προσαρμοστεί στο κοινωνικό περιβάλλον.

Και κυρίως ο δεσμός μητέρας – παιδιού, πρέπει να είναι άριστος γιατί αυτή η συναισθηματική επικοινωνία που δημιουργείται μεταξύ τους θα είναι η αρχή για την ενσωμάτωση του στην κοινωνία.

Έτσι το παιδί θα γίνει ένας ολοκληρωμένος άνθρωπος και θα αναπτύξει υγιείς σχέσεις με τα υπόλοιπα μέλη της κοινωνίας.<sup>14</sup>

Η οικογένεια ως θεσμοποιημένη βιοκοινωνική ομάδα, ανευρίσκεται σε κάποια μορφή της, σε όλα τα πλάτη και μήκη του κόσμου. Η κυπριακή οικογένεια χάνει σταδιακά όλο και περισσότερο τον έντονο πατριαρχικό της χαρακτήρα και από εκτεταμένη, αγροτική σε μεγάλο ποσοστό κοινωνία, με την αστικοποίηση, γίνεται πυρηνική (γονείς – παιδί), προσαρμόζεται αναγκαστικά και αλλάζει την εσωτερική της δομή (σχέσεις και ρόλοι των μελών της οικογένειας).<sup>15</sup>

Διάφορες εθνογραφικές μελέτες για την κυπριακή οικογένεια (π.χ Ι. Περισιανής 1974, Κ. Μαρκιδής, Ε.Ράγκου, Ε. Νικήτα, 1978) τονίζουν τη μεγάλη σημασία της πυρηνικής οικογένειας, που τη θεωρούν ως τον κεντρικό θεσμό της Κυπριακής κοινωνίας – σε βαθμό που «το άτομο υπάρχει μόνο ως μέλος της οικογένειας» και «ο εαυτός» δεν μπορεί να ιδωθεί ανεξάρτητα από το πλέγμα των οικογενειακών σχέσεων και ρόλων. Η σημασία της οικογένειας συναρτάτε με το γεγονός ότι αποτελεί τον κύριο κοινωνικό, οικονομικό και ηθικό θεσμό της κυπριακής κοινωνίας.

Είναι γνωστό πως στην παραδοσιακή οικογένεια παράλληλα με τον οικονομικό καταμερισμό εργασίας (δηλ. ο άνδρας στις πιο σκληρές γεωργικές εργασίες, η γυναίκα στις πιο ελαφρές εργασίες και τα του οίκου της) υπήρχε ταυτόχρονα και ένας αυστηρός «ηθικός καταμερισμός» ρόλων, ευθυνών και δικαιωμάτων. Έτσι ο κώδικας της «τιμής και της ντροπής» ήθελε τη γυναίκα καλή σύζυγο, οικοκυρά και μητέρα. Ο άνδρας ήταν ο αρχηγός, υπεύθυνος να προμηθεύει τα αναγκαία αλλά και να υπερασπίζεται την τιμή των γυναικών της οικογένειας. Στις μεταξύ τους σχέσεις η γυναίκα όφειλε υποταγή στον άνδρα και αποφυγή κάθε επαφής ή σχέσης με άλλους άνδρες εκτός της οικογένειας.

Όταν μια γυναίκα παραβίαζε τον αυστηρό αυτό κώδικα συμπεριφοράς τότε θεωρείτο «αδιάντροπη» ή «άτιμη» (χωρίς ντροπή) και ντρόπιαζε ολόκληρη την οικογένεια - κυρίως δε τον άντρα / σύζυγο της ο οποίος όφειλε πλέον να αποκαταστήσει την χαμένη τιμή με δυναμικό τρόπο (ο οποίος συχνά περιλάμβανε και τη βία ενάντια στη γυναίκα - που έφθανε κάποτε σε έσχατα όρια).

Το πρότυπο του δυναμικού άνδρα (ανδροπρεπούς), που δεν ανεχόταν να στιγματισθεί η τιμή του, διαιωνιζόταν μέσα από την κοινωνικοποίηση των παιδιών: το αγόρι έπρεπε να

---

<sup>14</sup> Περιοδικό «Σύγχρονη Κοινωνία και Προβλήματα», 2004

<sup>15</sup> Καλλιόπη Παπαιωάννου, 2003

δείχνει «ανδρισμό» μια διεκδικητική διάθεση, πρωτοβουλία, σκληρότητα ανταγωνιστική διάθεση κλπ. Αντίθετα η γυναίκα μάθαινε να είναι σεμνή, περιποιητική ως προς τους άλλους, λεπτή ως προς τους τρόπους, υποτακτική απέναντι στους άνδρες.<sup>16</sup>

## **1.2. ΟΙ ΑΝΑΓΚΕΣ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΣΤΗΝ ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΚΟΙΝΩΝΙΑ**

Το παιδί είναι πιο ευαίσθητο από τον ενήλικο, δέχεται τις επιδράσεις του περιβάλλοντος εντονότερα. Οι βάσεις για την ψυχική και σωματική του υγεία θεμελιώνονται μέσα από το περιβάλλον όπου ανατρέφεται. Για το παιδί της προσχολικής ηλικίας το σπίτι του, οι γονείς του (ή τα υποκατάστατα τους), τα αδέρφια του, τυχόν συγγενείς που μένουν μαζί ή κοντά, η γειτονιά του, αποτελούν ολόκληρο τον κόσμο του. Το παιδί εξαρτάται δηλαδή για την υλική και συναισθηματική του τροφή από τους «δικούς του». Παράλληλα με την τροφή, την περιποίηση, την καθαριότητα, έχει άμεση ανάγκη αγάπης, ζεστασιάς και ενδιαφέροντος για να αισθανθεί ασφάλεια, εμπιστοσύνη, αυτοπεποίθηση και επιθυμία «να μεγαλώσει».<sup>17</sup>

Στη σύγχρονη αστεακή κοινωνία όπως και σε κάθε άλλη κοινωνία, η μελέτη των αναγκών του παιδιού είναι ένα από τα σημαντικότερα θέματα που απασχολούν τους επιστήμονες, γιατί η κάλυψη των αναγκών αυτών, υποδηλώνει τη δημιουργία υγιών προσωπικοτήτων που θα συμβάλλουν στην πρόοδο και την εξέλιξη της ανθρώπινης κοινωνίας.

Η οικογένεια αποτελεί τον πρώτο κοινωνικοποιητικό παράγοντα στη ζωή του παιδιού. Στα πρώτα χρόνια της ζωής του είναι ο κύριος φορέας κοινωνικοποίησης του, και αναμφισβήτητα ο χώρος όπου θα καλυφθούν οι βασικές ανάγκες.

Τα παιδιά για να εξελιχθούν σε ευτυχισμένους και υγιείς ενήλικες πρέπει να έχουν περάσει υγιή και ευτυχισμένα παιδικά χρόνια. Οι βασικές ανάγκες οι οποίες πρέπει να καλυφθούν από την αρχή της ζωής του, ώστε να διευκολύνουν το παιδί να περάσει από την αδύναμη βρεφική ηλικία στην ώριμη ενηλικίωση, μπορούν να χωριστούν σε τρεις κατηγορίες.

---

<sup>16</sup> Κέντρο Έρευνών και Ανάπτυξης Intercollege, 2000

<sup>17</sup> Καλλιόπη Παπαϊωάννου, 2003

Η κατηγοριοποίηση των αναγκών γίνεται κυρίως για λόγους μελέτης, επειδή στη ζωή του παιδιού δεν μπορούν να διαχωριστούν αφού απεικονίζουν την ίδια την προσωπικότητά του.

Οι ανάγκες αυτές είναι:

#### α) Βιολογικές ανάγκες:

Αφορούν τη σωματική υγεία του παιδιού μέσα από η σωστή διατροφή και περίθαλψη. Ανάγκες πείνας, δίψας, αναπνοής, ενδυμασίας, κατοικίας, ύπνου, ανάπαυσης, αποφυγής του πόνου και του κινδύνου, προφύλαξη για αποφυγή ατυχημάτων, κακοποίησης, ασθένειας.

#### β) Ψυχικές ανάγκες:

Αφορούν τη διατήρηση της ψυχικής ισορροπίας του παιδιού και είναι άρρηκτα συνδεδεμένες με την οικογένεια. Από τη στιγμή της γέννησης του, το παιδί έχει την ανάγκη να ζει σε μια ατμόσφαιρα γαλήνης, ηρεμίας και ασφάλειας, που εξασφαλίζεται όταν το παιδί ζει μέσα σε μια οικογένεια με σταθερές ενδοοικογενειακές σχέσεις όπου οι σχέσεις και η συμπεριφορά των γονέων προς το παιδί, χαρακτηρίζονται από συνέπεια. Το παιδί πρέπει να γνωρίζει τις αντιδράσεις των γονιών του σε κάθε συμπεριφορά του. Έχει ανάγκη για αγάπη, αναγνώριση και παραδοχή, για βοήθεια και συμβουλή, για όρια στη συμπεριφορά του και έλεγχο των ενστικτωδών ενορμήσεων του. Τεράστια σημασία για την ψυχοσωματική ανάπτυξη του παιδιού έχει η ανάπτυξη του ισχυρού δεσμού μεταξύ μητέρας –βρέφους.

#### γ) Κοινωνικές ανάγκες:

Οι κοινωνικές ανάγκες του παιδιού αντικατοπτρίζουν την επιθυμία του να ανήκει στο κοινωνικό σύνολο του οποίου αποτελεί μέλος. Είναι ανάγκες για σχέσεις με συνανθρώπους για εκπαίδευση με τη γενικότερη έννοια, για κοινωνικοποίηση του ώστε να μπορέσει να ζήσει προσαρμοσμένο στην ευρύτερη κοινωνία.

Οι ανάγκες αυτές είναι στενά συνδεδεμένες με την οικογένεια. Η οικογένεια είναι ένα σύστημα μέσα στο ευρύτερο κοινωνικό σύστημα, το οποίο επηρεάζει με τον ίδιο τρόπο επανατροφοδότησης την οικογένεια που με τη σειρά της επηρεάζει την κοινωνία. Επομένως σε τελική ανάλυση, οι ανάγκες του παιδιού, οι ανάγκες της οικογένειας και

ανάγκες της ανθρώπινης κοινωνίας είναι ταυτόσημες. Οι βιολογικές, οι ψυχικές και οι κοινωνικές ανάγκες του παιδιού και αργότερα οι ίδιες οι ανάγκες του ενηλίκου, δημιουργούν τους ατομικούς και κοινωνικούς πειραματισμούς και αγώνες για την οργάνωση και βελτίωση της κοινωνίας, ώστε η κοινωνία αυτή να ικανοποιεί τις ανάγκες αυτές.

Μορφές κοινωνικής οργάνωσης που από τη δομή τους προκαλούν διαστρέβλωση της ικανοποίησης των φυσιολογικών αναγκών του παιδιού, δημιουργούν μια προβληματισμένη αλλά και προβληματική νέα γενιά που θα δημιουργήσει κοινωνικές αναταραχές για να ικανοποιηθούν οι ανάγκες που δεν ικανοποιήθηκαν στην παιδική ηλικία.<sup>18</sup>

Τα παιδιά όλου του κόσμου έχουν ιδιαίτερες ανάγκες που δεν καλύπτονται στο βαθμό που θα έπρεπε. Η ποιότητα του αυριανού κόσμου, αλλά και η επιβίωση, εξαρτώνται από το σεβασμό και την προσοχή μας στην μελέτη των αναγκών των παιδιών. Είναι απαραίτητο να δουλέψουμε όλα τα κράτη μαζί και κάθε κράτος χωριστά, για την υλοποίηση της διακήρυξης των δικαιωμάτων του παιδιού, του κάθε παιδιού, όπου κι αν ζει, και να μη βάζουμε, κράτη και πολίτες, διαρκώς άλλες προτεραιότητες με την κάλυψη και τη «λογική» ότι αποτελούν δήθεν μεγαλύτερες ή πιο επείγουσες ανάγκες, όπως οι εξοπλισμοί και τα εμπάρκο, ούτε βέβαια τις γνωστές δικαιολογίες όπως «είμαστε μια φτωχή χώρα» ή «δεν γνωρίζουμε τι γίνεται σε χώρες μακρινές από εμάς».<sup>19</sup>

### **1.3. Η ΒΙΑ ΜΕΣΑ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ**

Η βία στις λέξεις, η βία στις πράξεις, η ύπουλη ή η εκδηλωτική βία, η βία στο σχολείο, η βία στο δρόμο, η βία μέσα στο ζευγάρι, η βία μέσα στην οικογένεια.<sup>20</sup>

Η οικογενειακή βία, είναι ένα φαινόμενο παγκόσμιο το οποίο έχει πάρει τρομακτικές διαστάσεις τα τελευταία χρόνια και έχει αναγνωριστεί πλέον σαν ένα κοινωνικό πρόβλημα. Ένα πρόβλημα που χρειάζεται άμεση αντιμετώπιση.

Η έκταση και η συχνότητα αυτού του φαινομένου ίσως να μην μπορεί να εκτιμηθεί πλήρως μόνο με τα στατιστικά στοιχεία, που είναι απλώς ενδεικτικά, γιατί ένας μεγάλος

---

<sup>18</sup> Βασίλης Χατζηβασίλης, 2003

<sup>19</sup> Καλλιόπη Παπαϊωάννου, 2003

<sup>20</sup> Maryse – Gilda Blaguieres, 2002

αριθμός περιπτώσεων κακοποίησης δεν υποκύπτει ποτέ στην αντίληψη των διαφόρων υπηρεσιών, αφού δεν καταγγέλλονται. Παρ'όλα αυτά οι αριθμοί που αναφέρονται στις διάφορες στατιστικές έρευνες για την συχνότητα των περιστατικών βίας στην οικογένεια συγκλονίζουν και ταυτόχρονα προβληματίζουν.<sup>21</sup>

Κανονικά το παιδί θα πρέπει να νιώθει ασφάλεια μέσα στην οικογένεια του, να αναπτύσσεται μέσα σε ένα αρμονικό περιβάλλον, μέσα σε ένα κλίμα αγάπης. Η σωματική, ψυχολογική, σεξουαλική βία, η κάθε μορφή κακοποίησης, η έλλειψη φροντίδας αποτελούν ανυπόφορες συμπεριφορές και είναι καταδικαστέες. Το να κακομεταχειρίζεται κανείς ένα παιδί που είναι εξ ορισμού ευάλωτο είναι απαράδεκτο, κανείς δεν έχει αυτό το δικαίωμα. Ούτε ακόμα κι η μητέρα ή ο πατέρας του.

Η αντίληψη περί βίας περνάει βεβαίως μέσα από το φίλτρο του καθενός και ο πόνος δεν γίνεται πάντα αισθητός τη στιγμή που εκτολίσσεται το γεγονός. Έτσι, μπορεί ένα γεγονός που έχει βιωθεί ανώδυνα τη συγκεκριμένη στιγμή, να εξελιχθεί σε τραυματικό αργότερα με την πάροδο του χρόνου. Αυτό εξάλλου, μας επιτρέπει να εξηγήσουμε τη συμπεριφορά των παιδιών, θυμάτων κακοποίησης, που δεν παραπονιούνται πάντα γι' αυτό που τους έκαναν. Επιπλέον, το παιδί θεωρεί τις πράξεις των γονέων του, όποιες και να είναι αυτές, απόλυτα φυσιολογικές γιατί δεν έχει άλλο πρότυπο. Αλλά, σε μια δεδομένη στιγμή, αυτές οι παραστάσεις αλλάζουν. Στην εφηβεία ή στην ενηλικίωση, όταν θα έχει την ευκαιρία καινούργιων συναντήσεων ή γεγονότων όπως ενός γάμου ή μιας γέννησης, θα ανακαλύψει ότι αυτές οι συμπεριφορές είχαν υπάρξει στην πραγματικότητα «κακές».

Το παιδί είναι ένα ολοκληρωμένο άτομο. Έχει το δικαίωμα να είναι αρτιμελές και ψυχικά συγκροτημένο. Ένα παιδί δικαιούται την παιδική του ηλικία. Ένα παιδί έχει το δικαίωμα να προστατεύεται σε κάθε περίπτωση.<sup>22</sup>

Έτσι, η έκθεση των παιδιών στη βία μέσα στην οικογένεια είναι ένα ενδιαφέρον και εξαιρετικά περίπλοκο θέμα, όχι μόνο λόγω των αρνητικών και άμεσων επιπτώσεων στην ψυχική υγεία ή τη γενική συμπεριφορά τους, αλλά και λόγω της προκαλούμενης δραματικής διαφοροποίησης της όλης δυναμικής των σχέσεων μέσα στην οικογένεια.<sup>23</sup>

---

<sup>21</sup> Περιοδικό «Βία στην Οικογένεια», 2005

<sup>22</sup> Maryse - Gilda Blaguières, 2002

<sup>23</sup> Βασίλης Χατζηβασίλης, 2003

### 1.3.1. ΤΥΠΟΙ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΒΙΑΣ

Η Ελένη Αγάθωνος - Γεωργοπούλου, στο βιβλίο «Οικογένεια-Παιδική Προστασία-Κοινωνική Πολιτική», παραθέτει ότι, σύμφωνα με τους Archer και Browne (1989), υπάρχουν δύο μορφές οικογενειακής βίας :

α) Η ενεργός βία, που συνεπάγεται πράξεις κακοποίησης με σωματικό, ψυχολογικό ή σεξουαλικό περιεχόμενο.

β) Η παθητική βία, που αναφέρεται στην παραμέληση μέσα στα ίδια πλαίσια. Η παραμέληση μπορεί να θεωρηθεί μορφή βίας μόνο μεταφορικά, εφόσον δεν συνεπάγεται άσκηση σωματικής βίας. Παρόλα αυτά μπορεί να προκαλέσει τόσο σωματική όσο και ψυχολογική βλάβη

Ο Kevin D.Browne, υποστηρίζει ότι :

«Τα θύματα οικογενειακής βίας δεν υφίστανται μια μόνο μορφή κακοποίησης πριν τη σεξουαλική και σωματική κακοποίηση, και συγχρόνως μ' αυτήν υπάρχει συνήθως ψυχολογική και συναισθηματική κακοποίηση. Επίσης υπάρχει λεκτική επίθεση, η οποία περιλαμβάνει απειλές σεξουαλικής ή σωματικής κακοποίησης και άλλες μορφές εχθρικής μεταχείρισης, όπως η στέρηση τροφής».

Η έλλειψη συμφωνίας ως προς τον ορισμό των διαφόρων μορφών κακοποίησης, δημιουργεί και διαφορές στην εκτίμηση της παρουσίας και της συχνότητας της βίας μέσα στην οικογένεια.

Σύμφωνα με τον Beoharow (1982), οι εκτιμήσεις των περιπτώσεων κακοποίησης των παιδιών στις Η.Π.Α. κυμαίνονται μεταξύ 60.000 και 4.500.000 κάθε χρόνο, ανάλογα με τον ορισμό της κακοποίησης που υιοθετείται.

Παρακάτω δίνεται η ταξινόμηση δύο παραγόντων της οικογενειακής βίας με παραδείγματα των κυριότερων μορφών σύμφωνα με τους Shaton, Davies και Browne.<sup>24</sup>

---

<sup>24</sup> Ελένη Αγάθωνος – Γεωργοπούλου, 1993

ΒΙΑ	ΣΩΜΑΤΙΚΗ	ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ	ΣΞΕΟΥΑΛΙΚΗ
Ενεργός Κακοποίηση	Μη τυχαία βλάβη  Βίαιος καταναγκασμός και περιορισμός	Εκφοβισμός  Συναισθηματική κακοποίηση  Καταστροφή αγαπημένων αντικειμένων	Επίθεση και βιασμός
Παθητική	Κακή φροντίδα υγείας	Έλλειψη στοργής	Αδυναμία παροχής προστασίας
Παραμέληση	Σωματική παραμέληση  Καθυστέρηση στην ανάπτυξη χωρίς οργανική αιτία	Συναισθηματική παραμέληση  Υλική παραμέληση	Πορνεία

### 1.3.2. ΚΟΙΝΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΒΙΑΣ

Ορισμένα χαρακτηριστικά που βρέθηκαν στα θύματα της κακοποίησης, είναι κοινά σε όλους τους τύπους της κακής μεταχείρισης. Σ' αυτά περιλαμβάνονται: κακές σχέσεις με το δράστη της κακοποίησης, εξάρτηση, συναισθηματική και κοινωνική απομόνωση και κακή υγεία.<sup>25</sup>

Η Joan Court, εκθέτοντας κυρίως πρακτικές εμπειρίες και παρατηρήσεις, αναφέρει ότι όλοι οι επαγγελματίες που εργάστηκαν με γονείς που κακοποιούν βρήκαν ότι οι γονείς, ανεξάρτητα από οποιουσδήποτε ψυχιατρικούς ορισμούς, έχουν ένα κοινό χαρακτηριστικό:

<sup>25</sup> Ελένη Αγάθωνος – Γεωργοπούλου, 1993



η παιδική τους ηλικία ήταν γενικά στερημένη και δυστυχημένη. Αυτό δεν σ προέρχονται από διαλυμένες ή αδιάφορες οικογένειες. Στην πραγματικότητα παιδική τους ηλικία έτυχαν πολλής προσοχής . Η προσοχή όμως αυτή ήταν αρνητική. Χαρακτηριζόταν από πολλή κριτική, συχνά τους προξενούσε σύγχυση και τακτικά συνοδευόταν από συναισθηματική και σωματική τραχύτητα. Αυτό τους οδήγησε στην ανικανότητα να φροντίζουν και να προστατεύουν τους πιο αδύνατους απ' αυτούς και ν' αναπτύξουν ένα αίσθημα βασικής εμπιστοσύνης. Εξωτερικές καταστάσεις που δημιουργούν αυξημένες απαιτήσεις συντείνουν στο να τους κάμουν να εκδηλώσουν επιθετικότητα.<sup>26</sup>

Η Ελένη Αγάθωνος – Γεωργοπούλου παραθέτει τον Kevin D. Browne, ο οποίος υποστηρίζει ότι η σύγκριση μεταξύ των διαφόρων μορφών οικογενειακής βίας ανέδειξε κοινά στοιχεία μεταξύ εκείνων που κακοποιούν σωματικά και σεξουαλικά τα παιδιά τους και εκείνων που κακοποιούν τους ηλικιωμένους συγγενείς τους. Τα στοιχεία αυτά είναι: λανθασμένη αντίληψη του θύματος, χαμηλή αυτοεκτίμηση, αίσθηση ανικανότητας, κοινωνική απομόνωση, έλλειψη υποστήριξης και βοήθειας, έλλειψη συναίσθησης, συζυγικές δυσκολίες, κατάθλιψη, χαμηλή αυτοκυριαρχία και ιστορικό κακοποίησης και παραμέλησης στην παιδική ηλικία.<sup>27</sup>

### **1.3.3.ΘΕΩΡΙΕΣ ΓΙΑ ΤΑ ΑΙΤΙΑ ΤΗΣ ΕΝΔΟΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΒΙΑΣ**

Η βία φέρνει βία. Άτομα τα οποία προέρχονται από οικογένειες στις οποίες επικρατούσε η βία, είναι πολύ πιθανόν να γίνουν αργότερα και τα ίδια δράστες κακοποιήσεων. Μια έρευνα του Στράους και των συναδέλφων του (1980) έδειξε ότι οι άντρες οι οποίοι ήταν, σαν παιδιά, μάρτυρες της βίας των γονιών τους, είναι τρεις φορές πιο πιθανόν να κακοποιήσουν τα παιδιά τους παρά άντρες χωρίς τέτοιες εμπειρίες. Όσοι δε ήταν οι ίδιοι θύματα σοβαρής κακοποίησης είναι χίλιες φορές πιο πιθανόν να κακοποιούν τις συζύγους και τα παιδιά τους, όταν ενηλικιωθούν.<sup>28</sup>

<sup>26</sup> Περιοδικό «Εκλογή», 1989

<sup>27</sup> Ελένη Αγάθωνος – Γεωργοπούλου, 1993

<sup>28</sup> Περιοδικό «Βία και Οικογένεια», 2005

Οι γονείς οι οποίοι κακοποιούν τα παιδιά τους προέρχονται συνήθως από οικογένειες, όπου η κακοποίηση ήταν ο κανόνας. Το μεγαλύτερο μέρος της ενήλικης συμπεριφοράς τους είναι ακριβής επανάληψη αυτών που έμαθαν και έζησαν στη νεαρή τους ηλικία. Το πρότυπο του ρόλου τους ήταν ένας γονέας που τους κακομεταχειριζόταν. Η βία ήταν το μόνο εργαλείο το οποίο έμαθαν να χρησιμοποιούν για την αντιμετώπιση των προβλημάτων και των συναισθημάτων – ιδιαίτερα των συναισθημάτων οργής.

Πολλοί σκληροί και βάνανσοι γονείς ενηλικιώνονται, έχοντας τρομερές συναισθηματικές ελλείψεις και ανεκπλήρωτες επιθυμίες. Συναισθηματικώς, είναι ακόμη παιδιά. Συχνά καταφεύγουν στα παιδιά τους, χρησιμοποιώντας τα ως υποκατάστατα των δικών τους γονέων, εκπληρώνοντας συναισθηματικές ανάγκες που οι πραγματικοί γονείς ουδέποτε εκπλήρωσαν. Οι γονείς αυτοί εξοργίζονται, όταν το παιδί τους δεν μπορεί να καλύψει τις ανάγκες τους.<sup>29</sup>

Και αφού η βία φαίνεται να μεταδίδεται από γενιά σε γενιά, εδώ τίθεται ένα ερώτημα: Γιατί τα αγόρια που υπέστησαν κακοποίηση είτε σωματική είτε ψυχολογική είναι πιθανόν να γίνουν μεγαλώνοντας μελλοντικοί θύτες ενώ τα κορίτσια που μεγάλωσαν σε βίαιο σπίτι θα γίνουν θύματα κακοποίησης. Αυτό ίσως να οφείλεται στην κοινωνικοποίηση των φυλετικών ρόλων, στην αποδοχή του ρόλου του γονιού με το ίδιο φύλο ή στο ότι τα παιδιά μαθαίνουν ότι η βία είναι ένας αποδεκτός τρόπος επίλυσης προβλημάτων. Μαθαίνουν να χρησιμοποιούν τη βία για να πετύχουν αυτό που θέλουν

Τα παιδιά μαθαίνουν με πρότυπα. Ένα αγόρι, ακόμα κι αν κακοποιείται από τον πατέρα του βλέπει ότι αυτός χρησιμοποιεί τη βία για να επιβάλει τη θέληση του ή για να βγει νικητής σ' ένα καυγά. Έτσι συνδέει το αντρικό/πατρικό πρότυπο με αυτή τη συμπεριφορά. Το βίαιο άτομο πιστεύει στην παραδοσιακή υπεροχή των αντρών και στον στερεότυπο αντρικό ρόλο μέσα στη οικογένεια.

Έχει και αυτό χαμηλή αυτοεκτίμηση και χαρακτηρίζεται συνήθως από παρορμητικότητα, ανωριμότητα, εγωκεντρισμό, ενοχές, περιορισμένο αυτοέλεγχο και ναρκισσισμό.<sup>30</sup>

---

<sup>29</sup> Dr. Susan Forward, 1994

<sup>30</sup> Περιοδικό «Βία και Οικογένεια», 2005

Οι γονείς που κακοποιούν σωματικά τα παιδιά τους επιτίθενται κυρίως, όταν έχουν έντονα αρνητικά συναισθήματα τα οποία θέλουν να εκφορτίσουν. Οι γονείς αυτοί έχουν μικρή, αν όχι μηδενική συναισθησιση της πράξης τους. Είναι μια αυτόματη σχεδόν αντίδραση στις πιέσεις που οι ίδιοι υφίστανται . Η παρόρμηση τους και η πράξη τους είναι ένα και το αυτό.

Το βίαιο άτομο θέλει να έχει απόλυτο έλεγχο, και τον έχει χρησιμοποιώντας οποιοδήποτε μέσο στην προσπάθεια του να καλύψει τις ανάγκες του για συναισθηματική ασφάλεια. Γιατί, ενώ στην παιδική του ηλικία εκείνο που ζητούσε ήταν αγάπη και συναισθηματική ασφάλεια, στην ουσία εκείνο που είσπραττε ήταν σωματική και ψυχική κακοποίηση, με αποτέλεσμα μεγαλώνοντας να καταπιέζει τον συναισθηματισμό του και να αναπτύσσει προδιάθεση και μηχανισμούς φόβου μήπως και πληγωθεί ξανά. Το βίαιο άτομο είναι τόσο εξαρτημένο που μερικές φορές μπορεί να φτάσει στο έγκλημα.

Διακατέχεται από υπερβολική ζηλοτυπία, και όσο η ζηλοτυπία του μεγαλώνει, τόσο μεγαλώνει και η καταπίεση και η προσπάθεια για πλήρη έλεγχο της ζωής των μελών της οικογένειας του .

Το άτομο που ασκεί βίαιη συμπεριφορά κατηγορεί πάντα τους άλλους για τις βίαιες πράξεις του βρίσκοντας δικαιολογίες του τύπου «εσύ φταις» ή «εσύ με θύμωσες» προσπαθώντας να αποφύγει τις ευθύνες του θυμού του και κατ' επέκταση της βίας. Και φυσικά αρνείται ότι έχει κάποιο πρόβλημα, παρ' όλο που γνωρίζει ότι έχει και εξαγριώνεται αν κάποιος του αποκαλύψει την αλήθεια.

Οι θύτες δεν είναι βίαιοι σε όλες τους τις σχέσεις. Οι περισσότεροι είναι βίαιοι μόνο στα σπίτια τους ενώ στον έξω κόσμο παρουσιάζονται σαν υπόδειγμα αντρός και συζύγου γιατί γνωρίζουν πολύ καλά πως μια τέτοια συμπεριφορά δεν θα ήταν ανεκτή δημόσια.

Παρουσιάζουν μια διπλή προσωπικότητα. Μπορεί να είναι είτε πάρα πολύ καλοί, είτε πάρα πολύ κακοί. Μπορεί να περνούν από τη μια συμπεριφορά στην άλλη με μια τέλεια υποκριτική ικανότητα.

Ακόμα τα βίαια άτομα έχουν μια έντονη ανικανότητα επικοινωνίας και ανεπαρκή έλεγχο των αυθορμητών αντιδράσεων. Δεν χρησιμοποιούν τον διάλογο για να λύσουν τις διαφορές τους, και φυσικά δε είναι καλοί ακροατές.

Πολλοί από τους θύτες παρουσιάζονται σαν μοναχικοί τύποι και οι κοινωνικές τους σχέσεις έχουν επιφανειακό χαρακτήρα. Δεν έμαθαν να αναπτύσσουν στενά φιλικές

σχέσεις με άλλους. Περιμένουν πάντα η συναισθηματική υποστήριξη να έρχεται από την κατεύθυνση των άλλων.

Ακόμη ένα χαρακτηριστικό του βίαιου ατόμου είναι η υπερβολή. Υπάρχει πάντα ένα στοιχείο υπερβολής στη συμπεριφορά του, τόσο στις περιόδους κακοποίησης όπου ξεκινά, όπως λέει, για να «δώσει ένα μάθημα» στα παιδιά του και καταλήγει να τα τραυματίζει άσχημα, όσο και στη φάση της μετάνοιας όπου η γενναιοδωρία του έχει την ίδια υπερβολή. Είναι στοργικός, περιποιητικός και υπερβολικός στα δώρα.<sup>31</sup>

Πολλοί από τους γονείς αυτούς έχουν προβλήματα με το ποτό ή τα ναρκωτικά. Η κατάχρηση διαφόρων ουσιών, αν και δεν είναι ο μόνος παράγοντας, συνεισφέρει συχνά στην απώλεια του ελέγχου των παρορμήσεων.<sup>32</sup>

Η ανεργία και τα οικονομικά προβλήματα θεωρούνται οι κύριοι περιβαλλοντικοί – περιστασιακοί παράγοντες οι οποίοι χειροτερεύουν την ένταση και τη συχνότητα βίας που έχει να επιδείξει ένας άντρας. Φυσικά το άγχος που δημιουργούν οι καταστάσεις αυτές δεν θεωρείται αιτία βίας, αλλά αυξάνει τις πιθανότητες εμφάνισής της. Το άγχος αλληλεπιδρά με άλλες αιτίες βίας, όπως οι ατομικοί παράγοντες, η κουλτούρα που βασίζεται πάνω στις διακρίσεις με βάση το φύλο και η προβολή της κουλτούρας αυτής.<sup>33</sup>

Υπάρχουν πολλοί τύποι γονέων που κακοποιούν τα παιδιά τους, αλλά στην σκοτεινότερη άκρη του φάσματος βρίσκονται αυτοί που φαίνεται να αποκτούν παιδιά με αποκλειστικό σκοπό την κακοποίηση τους. Πολλοί από τους ανθρώπους αυτούς εμφανίζονται, ομιλούν και συμπεριφέρονται σαν ανθρώπινα όντα, αλλά είναι τέρατα, - εντελώς στερημένοι από τα συναισθήματα και χαρακτηριστικά που προσδίδουν, στους περισσότερους από εμάς, την ανθρωπιά μας. Αυτοί οι άνθρωποι είναι αδύνατον να κατανοηθούν δεν υπάρχει λογική στη συμπεριφορά τους.<sup>34</sup>

---

<sup>31</sup> Περιοδικό «Βία και Οικογένεια», 2005

<sup>32</sup> Dr. Susan Forward, 1994

<sup>33</sup> Περιοδικό «Βία και Οικογένεια», 2005

<sup>34</sup> Dr. Susan Forward, 1994

#### 1.4. ΟΡΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΜΟΡΦΕΣ ΤΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ

Το φαινόμενο της κακοποίησης και παραμέλησης του παιδιού είναι γνωστό δια μέσου των αιώνων και εκδηλώνεται με διάφορες μορφές. Είναι δε άμεσα συνδεδεμένο με πολιτισμικούς και κοινωνικούς παράγοντες, εξαρτάται δε και από τα πρότυπα τα οποία κάθε κοινωνία επιβάλλει στους γονείς σχετικά με τους τρόπους ανατροφής, πειθαρχίας και συμπεριφοράς των παιδιών. Έχουν προταθεί πολλοί ορισμοί για το σύνδρομο, αλλά φαίνεται ότι κανένας δεν είναι απόλυτα ικανοποιητικός.<sup>35</sup>

Μέχρι σήμερα, κάθε προσπάθεια αναζήτησης ενός θεωρητικού ή λειτουργικού ορισμού προσκρούει σε ανυπέρβλητες δυσκολίες, πολύ περισσότερες από όσες θα συναντούσε κανείς στον ορισμό πράξεων βίας από ενήλικο σε ενήλικο. Πολλοί ερευνητές κατασκεύασαν ορισμούς με βάση τα σωματικά ευρήματα της κακοποίησης, όπως οι κακώσεις που προξενήθηκαν, ενώ άλλοι πήραν ως οδηγό τα κίνητρα και τη συμπεριφορά του δράστη. Τέτοιου είδους ορισμοί παραβλέπουν άλλους βασικούς αιτιολογικούς παράγοντες, εφόσον το αποτέλεσμα των πράξεων βίας εξαρτάται όχι μόνο από τη συμπεριφορά του δράστη αλλά και από την αντίδραση του θύματος στη συμπεριφορά αυτή, σε συνδυασμό με περιβαλλοντικούς και άλλους τυχαίους παράγοντες.

Ο παιδίατρος R. Helfer ορίζει ως κακοποίηση «Κάθε συναλλαγή ή έλλειψη συναλλαγής, ανάμεσα σε ένα παιδί και ένα άτομο που το φροντίζει, που καταλήγει σε μη τυχαία βλάβη στη σωματική κατάσταση ή/και αναπτυξιακή διαδικασία του παιδιού».<sup>36</sup>

Σε μία έκθεση του Συμβουλίου της Ευρώπης (Council of Europe, 1979) αναφέρονται τα εξής: «Η ενεργητική μορφή της κακομεταχείρισης περιλαμβάνει κυρίως σωματικές κακώσεις που προκαλούνται από ενήλικες σε παιδιά. Αυτή η μορφή της κακοποίησης συνήθως συνδέεται με λεκτική κακομεταχείριση. Η παθητική μορφή της κακομεταχείρισης περιλαμβάνει κυρίως την παραμέληση και αποστέρηση του παιδιού, με αποτέλεσμα να προκαλείται καθυστέρηση στη σωματική, νοητική, συναισθηματική και κοινωνική του ανάπτυξη».

Οι δύο παραπάνω καταστάσεις είναι τελείως διαφορετικές, αλλά μπορεί να συνυπάρχουν στην ίδια οικογένεια. Η σεξουαλική κακοποίηση επίσης μπορεί να συνυπάρχει με σωματική ή συναισθηματική κακοποίηση ή και τα δυο.<sup>37</sup>

<sup>35</sup> Ελένη Αγάθωνος – Γεωργοπούλου, 1991

<sup>36</sup> Γιάννης Τσιάντης και Σωτήρης Μανωλόπουλος, 1986

Σύμφωνα με την Ελένη Αγάθωνος - Γεωργοπούλου «Κακοποίηση - Παραμέληση παιδιών», είναι ένα φαινόμενο σύμφωνα με το οποίο ένας ή περισσότεροι ενήλικες που έχουν την ευθύνη της φροντίδας ενός παιδιού, προκαλούν ή επιτρέπουν να προκληθούν στο παιδί σωματικές κακώσεις ή συνθήκες στέρησης σε τέτοιο βαθμό, ώστε συχνά να επιφέρουν σοβαρές διαταραχές σωματικής, νοητικής, συναισθηματικής ή κοινωνικής μορφής, ακόμα και το θάνατο.

Οι μορφές κακοποίησης των παιδιών είναι οι εξής:

1. Σωματική κακοποίηση
2. Ψυχολογική κακοποίηση
3. Παραμέληση
4. Ανεπάρκεια αύξησης / δυστροφία μη – οργανικής αιτιολογίας
5. Σύνδρομο Μυγκάουζεν δι' αντιπροσώπου
6. Μη τυχαία δηλητηρίαση
7. Σύνδρομο του αμέτοχου θεατή
8. Σεξουαλική παραβίαση – Αιμομιξία
9. Παιδική εργασία
10. Τελετουργική και σατανική κακοποίηση
11. Κακοποίηση και παραμέληση παιδιών από το σύστημα και τους θεσμούς.<sup>38</sup>

#### **1.4.1. ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ**

Σωματική κακοποίηση συμβαίνει όταν οι γονείς ή άλλοι ενήλικες μέσα στην οικογένεια, τραυματίζουν ένα παιδί ή ενώ γνωρίζουν ότι ένα παιδί υφίστανται βία/ κακοποίηση δεν την εμποδίζουν. Μερικές φορές, μεγαλύτερα παιδιά (αδέλφια) ασκούν βία/κακοποίηση σε παιδιά νεότερης ηλικίας.<sup>39</sup>

Σύμφωνα με την Ελένη Αγάθωνος – Γεωργοπούλου, η σωματική κακοποίηση περιλαμβάνει κάθε είδους τραυματισμούς ή κακώσεις, διαφορετικής σοβαρότητας και

---

<sup>37</sup> Γ. Τσιάντης, 2001

<sup>38</sup> Ελένη Αγάθωνος – Γεωργοπούλου, 1998

<sup>39</sup> [www.Familyviolence.gov.cy](http://www.Familyviolence.gov.cy)

συχνά διαφορετικών ηλικιών, που δεν οφείλονται σε ατυχήματα. Η κάκωση μπορεί να είναι μια ή πολλές, παρατηρούνται δε συχνότερα στο κεφάλι και στα άκρα του παιδιού, δηλαδή στα ακάλυπτα μέρη του σώματος. Οι επαγγελματίες υγείας οφείλουν, ακόμα και με την παραμικρή υποψία, να εξετάζουν με προσοχή όλο το σώμα του παιδιού.<sup>40</sup>

Αξίζει επίσης να αναφερθεί ο ορισμός του Gill (1970) σύμφωνα με τον οποίο: «Σωματική κακοποίηση των παιδιών είναι η με τη θέληση των γονέων χρησιμοποίηση φυσικής βίας εναντίον των παιδιών τους. Η βία αυτή δεν είναι τυχαία. Εδώ επίσης συμπεριλαμβάνεται η μη τυχαία παραμέληση ή κακοποίηση των παιδιών από τους γονείς ή άλλο πρόσωπο, που έχει αναλάβει τη φροντίδα του παιδιού, η οποία έχει ως αποτέλεσμα τον τραυματισμό και τη γενικότερη κακοποίηση του».<sup>41</sup>

Οι μισοί περίπου βασανιστές κακοποιούν σωματικά τα παιδιά τους και η βία την οποία ασκούν αυξάνεται συνήθως όταν τα παιδιά είναι πολύ μικρά καθώς και στην εφηβεία τους. Οι βασανιστές δεν ανέχονται την προσπάθεια των εφήβων να ωριμάσουν, που σημαίνει να γίνουν ανεξάρτητα άτομα. Γι' αυτό αντιδρούν άσχημα, επειδή νιώθουν συναισθηματική εγκατάλειψη με αποτέλεσμα να δημιουργούνται ακόμα σοβαρότερες προστριβές με τους εφήβους.<sup>42</sup>

Σύμφωνα με την Ελένη Αγάθωνος – Γεωργοπούλου υπάρχουν ορισμένα ενδεικτικά χαρακτηριστικά στην εμφάνιση και στην συμπεριφορά του παιδιού που συμβάλουν στην αναγνώριση της σωματικής κακοποίησης.

( α ) Ευρήματα από την κλινική εξέταση:

- Μελανιές ή σημάδια από χτυπήματα
- Διαστρέμματα, εξarthρώσεις, δαγκώματα, κοψίματα
- Κατάγματα στο κεφάλι και στα άκρα, ιδιαίτερα σε βρέφη
- Πληγές ή εκδορές
- Δηλητηρίαση
- Κακώσεις από τράνταγμα σε βρέφη π.χ. αιμορραγία αμφιβληστροειδούς
- Υποσκληρίδειο αιμάτωμα
- Εσωτερικές κακώσεις
- Κάψιμο από τσιγάρο ή άλλα εγκαύματα<sup>43</sup>

<sup>40</sup> Ελένη Αγάθωνος - Γεωργοπούλου, 1998

<sup>41</sup> Γ. Τσιάντης, 2001

<sup>42</sup> Lenore E. Walker, 1997

<sup>43</sup> Ελένη Αγάθωνος - Γεωργοπούλου, 1998

Ακόμη άλλες ενδείξεις σωματικής κακοποίησης αποτελούν:

- Τα γδαρσίματα
- Το βίαιο ταρακούνημα
- Τα χαστούκια<sup>44</sup>
- Το πνίξιμο
- Οι κλωτσιές
- Τα τσιμπήματα
- Το τράβηγμα μαλλιών
- Οι γροθιές
- Το στρίψιμο χεριών<sup>45</sup>

(β) Άλλα διαγνωστικά χαρακτηριστικά:

- Καθυστέρηση στην αναζήτηση βοήθειας. Στα ατυχήματα οι γονείς ζητούν αμέσως ιατρική βοήθεια. Στη μη τυχαία κάκωση, έρχονται στο νοσοκομείο με καθυστέρηση και συνήθως δεν δίνεται δικαιολογία για την καθυστέρηση.
- Ιστορικό με ασάφειες που δεν ταιριάζει με την κλινική εικόνα, ούτε με την εξελικτική φάση του παιδιού. Για βρέφος με κάταγμα του μηριαίου και εκχυμώσεις στο πρόσωπο, δίνεται το ιστορικό «δεν ξέρω πως έπεσε! Όσπου να γυρίσω να δω το βρήκα σ' αυτά τα χάλια». Σε περίπτωση διδύμων με πολλαπλές εκχυμώσεις, δόθηκε το ιστορικό ότι έπεσε πάνω τους η πόρτα της ντουλάπας (!), για παιδί με πολλαπλά εγκαύματα από τσιγάρο αναφέρθηκε ότι «είχε ξαναβγάλει τέτοιες καντήλες!». Ο γιατρός γνωρίζει ότι ένα βρέφος δυο μηνών δεν μπορεί να τραυματιστεί με το παιχνίδι του, γιατί σ' αυτήν την ηλικία δεν κρατά αντικείμενα, ούτε μπορεί να «κουτροβαλήσει στο κρεβάτι και να πέσει στο πάτωμα», όμως, πολύ συχνά, δεν σκέφτεται να αμφισβητήσει την αξιοπιστία του ιστορικού και τούτο γιατί δεν τον ενδιαφέρει ο τρόπος που έγινε ο τραυματισμός αλλά το τελικό αποτέλεσμα.
- Οι βλάβες είναι συχνά πολλαπλές και πολύμορφες. Το παιδί που προσκομίζεται για κάταγμα βραχιονίου, συνήθως θα έχει και εκχυμώσεις ή εκδορές και σε άλλα μέρη

---

<sup>44</sup> Κωνσταντίνος Μ. Κόκκινος, 2002

<sup>45</sup> [www.care.gr](http://www.care.gr)



του σώματος ή ακόμη και άλλα κατάγματα. Οι γονείς δείχνουν έκπληκτοι (!) για τις ελαφρότερες βλάβες και δίνουν ιστορικό μόνο για τη σοβαρή.

- Οι βλάβες είναι διαφορετικής ηλικίας. Πράγμα που μαρτυρά τα επανειλημμένα επεισόδια κακοποίησης.
- Μερικές βλάβες είναι χαρακτηριστικές κακοποίησης. Για παράδειγμα, η ρήξη του χαλινού του άνω χείλους είναι πολύ απίθανο να είναι τυχαία. Ακόμη έγκαυμα που καταλαμβάνει όλη την επιφάνεια του άκρου, δείχνει καθαρά πως το άκρο εμβαπτίστηκε ηθελημένα σε καυτό υγρό. Συχνά το όργανο που χρησιμοποιήθηκε για την κακοποίηση αφήνει χαρακτηριστικά σημάδια π.χ. νυχιές, δαγκωνιές, χτυπήματα από ζωστήρα, εγκαύματα από τσιγάρα κ.λ.π.
- Η συμπεριφορά του παιδιού είναι χαρακτηριστική, όχι μόνο το βλέμμα και η έκφραση του δείχνουν απόγνωση και απάθεια, αλλά συχνά δεν δείχνει καμία αντίδραση στον αποχωρισμό από τους γονείς και φαίνεται να προτιμά το νοσοκομείο από το σπίτι του. Ακολουθεί εύκολα τους επαγγελματίες, κάτι που δεν συμβαίνει ποτέ σε φυσιολογικά παιδιά .
- Ο τρόπος που αναφέρονται οι γονείς στο παιδί, μαρτυρά απόρριψη, παραπονιούνται ότι είναι «δύσκολο», «ατίθασο», «ανικανοποίητο», «κουτό», «χαζό», «γκρινιάρικο», «αρρωστιάτικο» ή δεν αναφέρονται ονομαστικά σε αυτό το παιδί, σε αντίθεση με τα άλλα τους παιδιά.
- Οι βλάβες υποχωρούν μόλις εισαχθεί το παιδί στο νοσοκομείο.
- Απότομη και σταθερή αύξηση βάρους δυστροφικών παιδιών μετά την εισαγωγή τους στο νοσοκομείο.
- Το παιδί αναφέρει κάκωση από τους γονείς του ή δίνει αταίριαστη εξήγηση για κάποια κάκωση.<sup>46</sup>

Στην αξιολόγηση της σωματικής κακοποίησης θα πρέπει να δοθεί ιδιαίτερη σημασία στα ακόλουθα σημεία:

- 1) Έκταση των τραυμάτων (παρόλο που ασήμαντα τραύματα δεν πρέπει να αγνοούνται).
- 2) Ανεξήγητη καθυστέρηση στη μεταφορά του παιδιού για περίθαλψη.
- 3) Εξηγήσεις που δεν φαίνονται να «συνάδουν» με τα συμπτώματα.

---

<sup>46</sup> Ελένη Αγάθωνος - Γεωργοπούλου, 1991

Παρατίθεται πιο κάτω μια σύντομη περιγραφή των συνηθέστερων σωματικών τραυμάτων.

⇒ ΜΩΛΩΠΕΣ:

- Μώλωπες που δεν συνάδουν με τη συνήθη δραστηριότητα ενός παιδιού της ηλικίας του κατά τη διάρκεια του παιχνιδιού.
- Κηλίδες αίματος στα μάτια (Υφαίμα).
- Μωλωπισμένα μάτια: Να δίνεται ιδιαίτερη προσοχή, αν και τα δυο μάτια είναι μωλωπισμένα.
- Μώλωπες γύρω ή κάτω από τα αυτιά.
- Μώλωπες μέσα και γύρω από το στόμα: Ένας σχισμένος χαλινός είναι ιδιαίτερα ενδεικτικός.
- Μώλωπες στα άκρα των δακτύλων.
- Μικροί, στρογγυλοί ή οβάλ μώλωπες δυνατό να παρατηρηθούν στο πρόσωπο ή στο σώμα.

⇒ ΣΗΜΑΔΙΑ ΑΠΟ ΔΥΝΑΤΟ ΣΦΙΞΙΜΟ:

- Στους βραχίονες ή στο στήθος.

⇒ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ ΜΩΛΩΠΙΑ:

- Αποτύπωμα δακτύλων, χεριού, ράβδου, ζώνης ή άλλου οργάνου που χρησιμοποιήθηκε για να κτυπηθεί το παιδί.

⇒ ΣΗΜΑΔΙΑ ΑΠΟ ΔΑΓΚΩΜΑ:

- Στρογγυλά ή οβάλ σημάδια. Το σχήμα τους μπορεί να είναι πλήρες ή μπορεί να υπάρχει ένδειξη ενός «άκρου» με ένα άθικτο «εσωτερικό σημάδι».

⇒ ΕΓΚΑΥΜΑΤΑ ΣΟΒΑΡΑ Η ΕΛΑΦΡΑ:

- Ίσως να είναι πολύ δύσκολο να τα ξεχωρίσει ένας από τυχαία τραύματα οφειλόμενα σε θέρμανση. Κατά κανόνα εγκαύματα με σαφές διάγραμμα θα πρέπει να εγείρουν υποψίες.

⇒ ΤΡΑΥΜΑΤΑ ΛΟΓΩ ΒΥΘΙΣΗΣ ΣΕ ΝΕΡΟ:

- Παρατηρούνται όταν ένα χέρι ή πόδι ή γλουτός βυθιστούν σε πολύ ζεστό νερό.

⇒ ΕΓΚΑΥΜΑΤΑ ΑΠΟ ΤΣΙΓΑΡΑ:

- Έχουν σχήμα κυκλικό και μια σκούρα πυκνή βάση.

⇒ ΤΡΑΥΜΑΤΑ ΟΣΤΩΝ ΚΑΙ ΚΛΕΙΔΩΣΣΕΩΝ:

- Κατάγματα πρέπει να εγείρουν υποψία αν υπάρχουν ενδείξεις για μεγάλο πόνο, απώλεια κινητικότητας, πρήξιμο ή εκτόπισμα. Τα πιο συνήθη μη τυχαία κατάγματα

παρατηρούνται στους βραχίονες, στα πόδια και στα πλευρά. Βρέφη σπάνια παρουσιάζουν κάταγμα οστών.

⇒ ΕΣΩΤΕΡΙΚΑ ΤΡΑΥΜΑΤΑ:

- Τραύματα στη κοιλιά μπορεί να αποβούν θανάσιμα, μια ρήξη ήπατος, σπλήνας ή νεφρού ή εντέρου. Τα τραύματα αυτά μπορεί να παρουσιαστούν χωρίς καμιά παρουσία μωλώπων στο κοιλιακό τοίχωμα.

⇒ ΤΡΑΥΜΑΤΑ ΑΠΟ ΤΡΑΝΤΑΓΜΑ:

- Τα τραύματα από τράνταγμα μπορούν να προκαλέσουν υπνηλία, δυσκολία στη σίτιση ενός παιδιού ή παροξυσμό κλάματος. Συνεπώς στις περιπτώσεις των τραυμάτων αυτών δυνατό να παρατηρηθούν μώλωπες στους ώμους ή στο λαιμό. Ιατρική εξέταση δυνατό να αποκαλύψει αιμορραγία του αμφιβληστροειδούς.<sup>47</sup>

Περιπτώσεις Σωματικής Κακοποίησης:

✓ ΣΥΝΕΛΗΦΘΗ ΜΠΕΪΜΠΙ ΣΙΤΕΡ ΓΙΑ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ ΑΝΗΛΙΚΟΥ

ΑΘΗΝΑ 11 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2004

*Για κακοποίηση ανηλίκου συνελήφθη χθες το βράδυ στο Γλιο μια 32χρονη Ελληνίδα, που είχε προσληφθεί ως μπέιμπι σίτερ. Ειδικότερα, χθες το μεσημέρι οι γονείς του μόλις 16 μηνών αγοριού, που είχε προσληφθεί για να φροντίσει και να προστατεύσει η 32χρονη, την έπιασαν επ' αυτοφώρω να χτυπάει με τα χέρια της το νήπιο στο πρόσωπο και στα πόδια και να του έχει σκίσει τα ρούχα. Η μητέρα του μωρού κατήγγειλε το περιστατικό στο αστυνομικό τμήμα Ιλίου και η μπέιμπι σίτερ συνελήφθη με την κατηγορία της σωματικής βλάβης ανηλίκου. Με δικογραφία που σχηματίσθηκε εις βάρος της θα οδηγηθεί σήμερα στον εισαγγελέα.<sup>48</sup>*

✓ ΠΡΩΤΟΦΑΝΗΣ ΥΠΟΘΕΣΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ

*Σοκ προκαλεί στην ελληνική κοινή γνώμη η πρωτοφανής υπόθεση κακοποίησης ενός 11χρονού κοριτσιού από τους γονείς του, η οποία αποκαλύφθηκε το Σάββατο από τις αρχές. Οι γονείς έδεναν επί μήνες το ανήλικο παιδί τους με κορδέλες, για να μην είναι διακριτή η ανάπτυξη του στήθους του με αποτέλεσμα το παιδί να υποστεί εκτεταμένη σηψαιμία. Οι γονείς συνελήφθησαν το Σάββατο από το τμήμα προστασίας ανηλίκων της ασφάλειας ύστερα*

<sup>47</sup> [www.familyviolence.gov.cy](http://www.familyviolence.gov.cy).

<sup>48</sup> [www.mpa.gr](http://www.mpa.gr).

από καταγγελία που έγινε από νοσοκομείο των Αθηνών. Το κοριτσάκι υποβλήθηκε σε χειρουργική επέμβαση και βρίσκεται εκτός κινδύνου.<sup>49</sup>

#### **1.4.2. ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ**

Οι σωματικές πληγές μπορούν να επουλωθούν και να περάσουν, οι ψυχολογικοί τραυματισμοί όμως διαρκούν για όλη τη ζωή.

Πολύ συχνά η ψυχολογική κακοποίηση του παιδιού είναι αποτέλεσμα της σωματικής και σεξουαλικής κακομεταχείρισης του παιδιού. Είναι όμως δυνατόν να παρουσιαστεί και ξεχωριστά, σαν μια διαφορετική οντότητα.<sup>50</sup>

Με τον όρο «Ψυχολογική Βία» εννοείται η συστηματική συναισθηματική κακομεταχείριση του παιδιού που επηρεάζει ή και αναστέλλει τη φυσιολογική του ανάπτυξη. Είναι η κατάσταση εκείνη στην οποία οι γονείς, συνήθως, στερούν από το παιδί τους την ευκαιρία να βιώσει τις βασικές του ανάγκες, την ανάγκη για αγάπη και ασφάλεια, την ανάγκη για νέες εμπειρίες, την ανάγκη για έπαινο και αναγνώριση όπως επίσης και την ανάγκη για υπευθυνότητα και ελευθερία που θα το οδηγήσουν στη φυσική, νοητική και ψυχική ανάπτυξη και ωριμότητα.<sup>51</sup>

Η ψυχολογική κακοποίηση μπορεί να κάνει το παιδί να νιώθει ότι δεν αξίζει τίποτα, ότι δεν το αγάπά κανένας και ότι βρίσκεται σε κίνδυνο. Μπορεί να νιώθει ότι η ύπαρξη του έχει σαν μοναδικό στόχο την ικανοποίηση των αναγκών κάποιου άλλου.<sup>52</sup>

Κατά τους Γιάννη Τσιάντη και Σωτήρη Μανωλόπουλο είναι δύσκολο να αποδείξει κανείς την ύπαρξη αλλά και το μέγεθος της ψυχολογικής κακοποίησης. Μπορεί να οριστεί ως η διαρκής απόρριψη ή η χρησιμοποίηση ενός παιδιού ως «αποδιοπομπαίου τράγου» από άτομα που το φροντίζουν.<sup>53</sup>

Σύμφωνα με την Ελένη Αγάθωνος – Γεωργοπούλου η ψυχολογική κακοποίηση ενός παιδιού μπορεί να περιλαμβάνει πράξεις και συμπεριφορές οι οποίες εμπεριέχουν

---

<sup>49</sup> [www.myronolos.gr](http://www.myronolos.gr)

<sup>50</sup> [www.medlook.net.cy](http://www.medlook.net.cy)

<sup>51</sup> Περιοδικό «Βία και Οικογένεια», 2005

<sup>52</sup> [www.medlook.net.cy](http://www.medlook.net.cy)

<sup>53</sup> Γιάννης Τσιάντης και Σωτήρης Μανωλόπουλος, 1986

απόρριψη, εκφοβισμό, απομόνωση, εκμετάλλευση, υποτίμηση, συναισθηματική απροσφορότητα όπως και κοινωνικά αποκλίνουσες πράξεις.<sup>54</sup>

Από έρευνες που έχουν γίνει, έχει φανεί ότι η παρακολούθηση σκηνών βίας μεταξύ γονιών, αποτελεί μέγιστη ψυχολογική βία απέναντι στα παιδιά. Το ίδιο ισχύει και για την εγκατάλειψη του παιδιού στο σπίτι χωρίς επίτηρηση.

Και ενώ η σωματική βία τιμωρείται, αυτό δεν συμβαίνει με τη ψυχολογική, γιατί η ψυχολογική κακοποίηση δεν αφήνει εξωτερικά τραύματα ή σημάδια, με αποτέλεσμα να μην είναι ορατή. Οι επιπτώσεις της όμως μπορεί να είναι καταστροφικές για την μετέπειτα ζωή του παιδιού.<sup>55</sup>

Για να εντοπισθεί και να διαγνωσθεί από τους επαγγελματίες, η ψυχολογική κακοποίηση, απαιτεί ικανό χρονικό διάστημα για να αναπτυχθεί καλή επικοινωνία και σχέση εμπιστοσύνης με το παιδί.

Η συνεργασία μεταξύ επαγγελματιών Υγείας, Κοινωνικών Λειτουργών, Εκπαιδευτικών και άλλων επαγγελματιών, διευκολύνει τη διαμόρφωση ξεκάθαρης εικόνας για την κατάσταση του παιδιού υπό εξέταση.<sup>56</sup>

Οι τρόποι με τους οποίους οι γονείς μπορούν να εξασκήσουν ψυχολογική κακομεταχείριση και βία στα παιδιά τους, είναι δυνατόν να πάρουν πολλές μορφές.

Μερικοί από τους συχνότερους τρόπους έκφρασης ψυχολογικής κακοποίησης του παιδιού είναι οι ακόλουθοι:

- 1) Η υποτίμηση του παιδιού, ο εξευτελισμός και η γελοιοποίηση του.
- 2) Η δημιουργία ενός κλίματος ανασφάλειας για το παιδί. Πράξεις που φαίνονται ότι απειλούν τη ζωή του, που κάνουν οι γονείς, το κάνουν να νιώθει τρομοκρατημένο. Οι φοβέρες και τα αλληλοσυγκρουόμενα μηνύματα προς το παιδί μπορούν να συμπληρώνουν μια τέτοια εικόνα.
- 3) Η απουσία έκφρασης στοργής, αγάπης και φροντίδας για το παιδί από τους γονείς του.
- 4) Η αμέλεια για τις ανάγκες εκπαίδευσης του παιδιού, για την ιατρική του παρακολούθηση και για τις προτεραιότητες ή ανάγκες του ψυχικού του κόσμου.
- 5) Η εκμετάλλευση ή ακόμα η διαφθορά του παιδιού.<sup>57</sup>

<sup>54</sup> Ελένη Αγάθωνος – Γεωργοπούλου, 1998

<sup>55</sup> Περιοδικό «Βία και Οικογένεια», 2005

<sup>56</sup> [www.familyviolence.gov.cy](http://www.familyviolence.gov.cy)

<sup>57</sup> [www.medlook.net.cy](http://www.medlook.net.cy)

- 6) Η έλλειψη επαίνου και ενθάρρυνσης.
- 7) Ξεχώρισμα ενός συγκεκριμένου παιδιού για τέτοια μεταχείριση. Μερικά παιδιά μπορούν να μετατραπούν σε «δούλους του σπιτιού» με το να υποχρεωθούν να κάνουν πολλές δουλειές στο σπίτι ακατάλληλες για την ηλικία και τη θέση τους.
- 10) Η υπερπροστατευτική και κτητική συμπεριφορά ενός γονέα που δεν επιτρέπει στο παιδί να έχει φυσιολογική επαφή και δραστηριότητα με τους φίλους του.<sup>58</sup>

Όταν οι πιο πάνω συμπεριφορές γίνονται σε προχωρημένο βαθμό και επαναλαμβάνονται συστηματικά τότε οι κίνδυνοι για το παιδί είναι μεγάλοι.

Ορισμένες καταστάσεις είναι δυνατόν να συνδέονται με αυξημένο κίνδυνο εξάσκησης ψυχολογικής βίας στο παιδί:

- 1) Παιδιά με ναρκομανείς ή αλκοολικούς γονείς
- 2) Παιδιά που γεννήθηκαν χωρίς να τα θέλουν οι γονείς τους
- 3) Παιδιά με γονείς που βρίσκονται σε μια εχθρική διαφιλονικούμενη διαδικασία διαζυγίου
- 4) Παιδιά με γονείς που είναι σωματικά ή διανοητικά ανάπηροι.

Θα πρέπει να τονίσουμε την ανάγκη έγκαιρης ανίχνευσης και αντιμετώπισης της ψυχολογικής βίας στο παιδί.

Η αγάπη προς τα παιδιά πρέπει να εκφράζεται με τον καλύτερο δυνατό τρόπο και η σκληρή κριτική πρέπει να αποφεύγεται.

Η επιβράβευση των θετικών του παιδιού, η αναγνώριση των δυνατών σημείων και των αξιών που έχει το παιδί θα το βοηθήσουν να προχωρήσει πιο μπροστά. Ο τρόπος αυτός θα έχει σίγουρα καλύτερα αποτελέσματα παρά μια αυστηρά αρνητική κριτική προσέγγιση.<sup>59</sup>

#### Περιπτώσεις Ψυχολογικής Κακοποίησης

- ✓ *Ο Νταγκ ήταν γύρω στα δώδεκα (12), όταν ο πατέρας του προσπάθησε να του διδάξει ένα χτύπημα στο μπίτζμπολ. Όταν ο Νταγκ δεν εκτέλεσε τέλεια την κίνηση που περίμενε ο πατέρας του, εκείνος θύμωσε πολύ και άρχισε να ρίχνει τη μπάλα στο κεφάλι του Νταγκ, χτυπώντας τον κάμποσες φορές και ρίχνοντας τον τελικά*

---

<sup>58</sup> [www.familyviolence.gov.cy](http://www.familyviolence.gov.cy)

<sup>59</sup> [www.medlook.net.cy](http://www.medlook.net.cy)

κατάχαμα. Όταν ο Νταγκ άρχισε να κλαίει, ο πατέρας του στάθηκε πάνω του κι άρχισε να τον κακοποιεί λεκτικά, αποκαλώντας τον αδελφή και αποτυχημένο.

- ✓ Η Κάρλα σκονιπίζει τα πιάτα. Ένα πιάτο της πέφτει και σπάει. Ο πατέρας της, ζαλισμένος και εκνευρισμένος από τα προβλήματα της δουλειάς του, της βάζει τις φωνές. Τη φωνάζει «αδέξιο, ζημιάρικο πλάσμα», τη διατάζει να «μαζέψει τις βρομιές που έκανε κι άλλη φορά να προσέχει». Η Κάρλα είναι ένα κορίτσι με φυσιολογική ευαισθησία. Το σπάσιμο του πιάτου ήταν ατυχία, δεν έγινε με πρόθεση. Τα λόγια του πατέρα της είναι σκληρά και καθοριστικά. Της αποδεικνύουν απλώς πως είναι αδέξια.

### 1.4.3. ΠΑΡΑΜΕΛΗΣΗ

Ως παραμέληση, θεωρείται το φαινόμενο σύμφωνα με το οποίο η διατροφή, η ιατρική φροντίδα, η ένδυση, η στέγαση, η σχολική φοίτηση ή η παρακολούθηση που παρέχεται στο παιδί είναι έντονα, ανεπαρκής ή ακατάλληλη, σε βαθμό τέτοιο ώστε να παραβλέπετε ή να τίθεται σε σοβαρό κίνδυνο η υγεία και η ανάπτυξη του.

Σύμφωνα με την Ελένη Αγάθωνος – Γεωργοπούλου, ορισμένα ενδεικτικά χαρακτηριστικά στην εμφάνιση και στην συμπεριφορά του παιδιού που συμβάλλουν στην αναγνώριση του προβλήματος είναι τα εξής:

Όσον αφορά την εμφάνιση:

- Ακατάλληλη ένδυση (π.χ. καλοκαιρινά ρούχα στα μέσα του Χειμώνα)
- Στέρηση τροφής
- Συνεχής κόπωση, απάθεια, απόσυρση, ή ύπνος μέσα στην τάξη
- Το παιδί αναφέρει ότι δεν υπάρχει κανείς για να το φροντίζει<sup>60</sup>
- Μικρό ανάστημα (συνήθως αδύνατο με βρεφικές αναλογίες)
- Πρησμένη κοιλιά (με επεισόδια διάρροιας)
- Άκρα κυανωτικά και κρύα
- Κακή κατάσταση δέρματος με εκδορές
- Αραιά, ξηρά μαλλιά με περιοχές αλωπεκίας

<sup>60</sup> Ελένη Αγάθωνος – Γεωργοπούλου, 1998

- Μπορεί να υπάρχουν εκχυμώσεις, κοψίματα, εγκαύματα και ουλές<sup>61</sup>
- Ένα παιδί που παραμένει «παγωμένο» σε μια θέση για ένα αφύσικα μεγάλο χρονικό διάστημα<sup>62</sup>
- Έλλειψη επαρκούς ιατρικής και οδοντιατρικής φροντίδας
- Υπάρχουν ανθυγιεινές και ανασφαλείς συνθήκες στο σπίτι
- Το παιδί παρουσιάζει «φτωχή» προσωπική υγιεινή<sup>63</sup>

Όσον αφορά τη συμπεριφορά:

- Είναι παθητικό και συχνά κάνει στερεότυπες κινήσεις (κουνιέται μπρος – πίσω ρυθμικά ή κτυπά το κεφάλι του)
- Ο λόγος του είναι καθυστερημένος, όπως και η ψυχοσωματική του ανάπτυξη
- Είναι απομονωμένο και ανίκανο να παίξει, φοβισμένο, αλλά όταν απομακρύνεται η μητέρα του δεν δείχνει άγχος αποχωρισμού
- Όταν τρώει καταβροχθίζει την τροφή του με απληστία και βουλιμία<sup>64</sup>
- Ανησυχία όταν άλλα παιδιά κλαίνε (υπερευαισθησία)
- Φόβος προς τους γονείς του
- Φόβος να επιστρέψει στο σπίτι του
- Προσκόλληση σε άγνωστα άτομα
- Εξαιρετικά χαμηλή αυτοεκτίμηση
- Παιδί υπερβολικά υπάκουο, παθητικό, αποσυρμένο
- Έκδηλο άγχος
- Παιδί που παρουσιάζει σοβαρές

δυσκολίες στις συναναστροφές με συνομήλικους ή ενήλικες

- Παλινδρομημένη συμπεριφορά (ενούρηση, εγκόπριση, κ.λ.π)
- Ασταθής σχολική φοίτηση ή εγκατάλειψη του σχολείου
- Χρήση οιοπνευματωδών ή τοξικών ουσιών από το παιδί<sup>65</sup>
- Ανεπαρκείς διευθετήσεις ύπνου<sup>66</sup>

<sup>61</sup> Ελένη Αγάθωνος – Γεωργοπούλου, 1991

<sup>62</sup> [www.familyviolence.gov.cy](http://www.familyviolence.gov.cy)

<sup>63</sup> Κωνσταντίνος Μ. Κόκκινος, 2002

<sup>64</sup> Ελένη Αγάθωνος – Γεωργοπούλου, 1991

<sup>65</sup> Ελένη Αγάθωνος – Γεωργοπούλου, 1998

<sup>66</sup> Κωνσταντίνος Μ. Κόκκινος, 2002



Η πρόοδος του παραμελημένου παιδιού στο Νοσοκομείο είναι χαρακτηριστική. Γρήγορα αυξάνεται το βάρος του και τα σωματομετρικά του αλλάζουν εκατοστιαίες θέσεις, ακόμα και η περίμετρος κεφαλής αυξάνει γρήγορα. (Τα παιδιά συχνά έχουν περίμετρο κεφαλής κάτω από την τρίτη εκατοστιαία θέση).

Η ικανοποιητική πρόσληψη βάρους σαν επακόλουθο της διαιτητικής αλλαγής επιβεβαιώνουν τη διάγνωση της καθυστέρησης χωρίς οργανική αιτία. Η πρόοδος στο λόγο είναι μικρότερη. Το παιδί αναζητά τρυφερότητα από οποιονδήποτε χωρίς διάκριση αλλά με έναν επιπόλαιο τρόπο, ενώ συγχρόνως αναζητά και την προσοχή κάνοντας κρίσεις θυμού με το μικρότερο ερέθισμα. Όταν αναστατώνεται κάνει στερεότυπες κινήσεις και τρωει με απληστία και βουλιμία.

Αργότερα, σ' όλη τη διάρκεια της παιδικής του ζωής, το παιδί θα παρουσιάσει την παρακάτω συμπεριφορά:

- Ανωριμότητα λόγου
- Αναγωγές και μετά τους 6 μήνες
- Ανησυχία, μικρή ικανότητα συγκέντρωσης
- Στερεοτυπικές κινήσεις όταν βρίσκεται σε καταστάσεις στρες
- Δυσκολίες στις σχέσεις με την ομάδα των ομηλίκων
- Μαθησιακές δυσκολίες
- Πιθανή εγκόπριση, ενούριση
- Κρίσεις θυμού, επιθετικότητα
- Παραπτωματική συμπεριφορά (κλοπές, ψέμα κ.τ.λ)

Η διερεύνηση της πιθανής παραμέλησης και απόρριψης παίρνει χρόνο. Η μόνη ικανοποιητική διαγνωστική δοκιμασία είναι η απομάκρυνση του παιδιού από το συνηθισμένο περιβάλλον.<sup>67</sup>

---

<sup>67</sup> Ελένη Αγάθωνος – Γεωργοπούλου, 1991

#### 1.4.4 ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ ΑΥΞΗΣΗΣ / ΔΥΣΤΡΟΦΙΑ ΜΗ ΟΡΓΑΝΙΚΗΣ ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑΣ

Με τον όρο «σύνδρομο δυστροφίας μη - οργανικής αιτιολογίας» περιγράφεται η νοσολογική οντότητα, σύμφωνα με την οποία το βάρος σώματος ενός παιδιού βρίσκεται κάτω από τα φυσιολογικά για την ηλικία του όρια, δηλαδή σε τιμές κάτω από την 3<sup>η</sup> εκατοστιαία θέση, χωρίς να υπάρχει κάποια οργανική νόσος ή κληρονομική επιβάρυνση.

Το σύνδρομο αυτό ανήκει στις σοβαρές παθήσεις της παιδικής ηλικίας γιατί, εκτός από την καθυστέρηση της ανάπτυξης, μπορεί να προκαλέσει και προβλήματα στην ψυχική υγεία, τη νοημοσύνη και την κοινωνική προσαρμογή των παιδιών.<sup>68</sup>

Τα παιδιά αυτά στερούνται τη φροντίδα της μητέρας τους όσον αφορά τη σίτιση, τη στοργή, τη συναισθηματική ζεστασιά, την προσφορά ερεθισμάτων με το παιχνίδι και την ομιλία. Ορισμένα παιδιά κακοποιούνται και σωματικά. Τα παιδιά αυτά έχουν φουσκωμένη κοιλιά, υδαρείς κενώσεις, συχνά παρουσιάζουν διαταραχές στην όρεξη (ανορεξία – βουλιμία), απόσυρση και δυσκολία να παίζουν με άλλα παιδιά.

Ενώ δίνουν την εικόνα μικρόσωμων παιδιών, δεν φαίνονται απαραίτητως και αδύνατα. Έχουν βρεφικές αναλογίες σώματος, με πόδια πολύ κοντά σε αναλογία με τον κορμό και σε σχέση με τη χρονολογική ηλικία της ανάπτυξης του σκελετού. Η απότομη και σταθερή πρόσληψη βάρους μέσα στο νοσοκομείο επιβεβαιώνει τη διάγνωση του συνδρόμου. Τα παιδιά αυτά, μόλις τους προσφερθεί ατομική φροντίδα, αναζητούν έντονα την προσοχή οποιουδήποτε, είναι λαίμαργα και φέρονται εγωιστικά. Σύντομα εξελίσσονται σε επιφανειακά χαρούμενα παιδιά τα οποία, όμως, δεν αντέχουν ματαιώσεις και αντιδρούν σ'αυτές με κρίσεις πείσματος και θυμού. Τα περισσότερα παρουσιάζουν αργότερα διαταραχές στην ομιλία και μαθησιακές δυσκολίες.<sup>69</sup>

Ακόμη σύμφωνα με την Ελένη Αγάθωνος Γεωργοπούλου η συμπεριφορά των παιδιών αυτών μπορεί να χαρακτηρίζεται από παθητικότητα και αδιαφορία μέχρι νευρική και υπερδιέγερση.<sup>70</sup>

<sup>68</sup> Ελένη Αγάθωνος – Γεωργοπούλου, 1998

<sup>69</sup> Γιάννης Τσιάντης και Σωτήρης Μανωλόπουλος, 1986

<sup>70</sup> Ελένη Αγάθωνος - Γεωργοπούλου, 1991

Η θεραπευτική αντιμετώπιση του συνδρόμου της σωματικής καθυστέρησης στηρίζεται στην ανεύρεση και εξουδετέρωση των αιτιών, τα οποία το προκάλεσαν. Τα αίτια πρέπει να αναζητηθούν στο περιβάλλον που μεγάλωσε το παιδί, από τη γέννηση του μέχρι σήμερα, ιδιαίτερα στις σχέσεις που έχει με τη μητέρα του και τον πατέρα του (ή κάποιο υποκατάστατο).

Η διερεύνηση των παραγόντων αυτών συνήθως απαιτεί πολύ χρόνο και εξειδικευμένους επιστήμονες. Οποσδήποτε χρειάζονται παιδίατρος και κοινωνικός λειτουργός και σε αρκετές περιπτώσεις ψυχολόγος ή/και παιδοψυχίατρος. Σε ορισμένες ελαφρές περιπτώσεις, ή όταν το πρόβλημα βρίσκεται σε αρχικά στάδια, ο παιδίατρος (που βλέπει συχνά το παιδί και έχει δημιουργήσει καλές σχέσεις με την οικογένεια) μόνος του θα μπορούσε να αντιμετωπίσει με επιτυχία το σύνδρομο. Συνήθως απαιτείται συστηματική παρέμβαση στην οικογένεια: α) από κοινωνικό λειτουργό (προσπάθεια επίλυσης των προβλημάτων που διαπιστώθηκαν μετά από τακτικές επισκέψεις στο σπίτι και β) από παιδίατρο (παρακολούθηση ανάπτυξης παιδιού, οδηγίες σίτισης και συμπεριφοράς). Σε πολλές περιπτώσεις θα χρειασθεί οποσδήποτε συνεργασία και επιστημόνων από το χώρο της ψυχικής υγείας. Είναι αυτονόητο πως απαιτείται συχνή συνεργασία του κοινωνικού λειτουργού και του παιδίατρου, καθώς και συναντήσεις από κοινού με την οικογένεια, ώστε να συζητηθούν τα διάφορα προβλήματα που προκύπτουν και να καθορίζουν την τακτική που πρέπει να ακολουθήσουν.<sup>71</sup>

Η στάση πολλών παιδίατρων να θεωρούν το σύνδρομο αυτό ως απλό σιτιστικό πρόβλημα του παιδιού και να καθησυχάζουν τους γονείς ότι το παιδί «δεν έχει τίποτα» ή ότι «θα μεγαλώσει αργότερα», συσκοτίζει και επιτείνει το πρόβλημα.<sup>72</sup>

Συμπερασματικά, μπορεί να αναφερθεί, ότι η σωματική καθυστέρηση μη οργανικής αιτιολογίας είναι ένα αρκετά συχνό πρόβλημα στην παιδική ηλικία που μπορεί να περιληφθεί στην κατηγορία των ψυχοσωματικών νοσημάτων. Η επίλυση του προβλήματος προϋποθέτει: α) ευαισθητοποίηση του παιδίατρου, ώστε να μπορεί να διαγνώσει το σύνδρομο και β) συνεργασία παιδίατρου και κοινωνικού λειτουργού (συχνά και επιστήμονα από το χώρο της ψυχικής υγείας) για την κατανόηση και εξουδετέρωση των δυσμενών συνθηκών, μέσα στις οποίες ανατρέφεται το παιδί.<sup>73</sup>

---

<sup>71</sup> Ελένη Αγάθωνος – Γεωργοπούλου, 1991

<sup>72</sup> Ελένη Αγάθωνος – Γεωργοπούλου, 1998

<sup>73</sup> Ελένη Αγάθωνος – Γεωργοπούλου, 1991

#### 1.4.5 ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΜΥΓΧΑΟΥΖΕΝ ΔΙ΄ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΥ

Το σύνδρομο περιγράφει περιπτώσεις γονέων - στην πλειοψηφία μητέρων - που κατασκευάζουν ψευδώς ένα ιατρικό πρόβλημα στο παιδί τους προκαλώντας ιατρικά συμπτώματα όπως καρδιοαναπνευστική ανακοπή, άπνοια, αιματέμεση, διάρροια, υπερνατρίαemia, σπασμούς, εμετούς ή/και προκαλούν αλλοίωση των εργαστηριακών ευρημάτων (π.χ. αίματος, ούρων). Με τις ενέργειες τους αυτές, απομιμούνται ή προκαλούν μια γνωστή διαταραχή ή δημιουργούν ένα σοβαρό διαγνωστικό πρόβλημα για τους γιατρούς.<sup>74</sup>

Πρόκειται για άτομα που έχουν τόση εξάρτηση – εθισμό στο Νοσοκομείο ώστε επινοούν ανύπαρκτα συμπτώματα και προκαλούν άχρηστες εξετάσεις, θεραπείες και χειρουργικές επεμβάσεις. Δεν πρόκειται για κατά φαντασίαν ασθενείς, αλλά ηδονίζονται να επινοούν και να κατασκευάζουν συμπτώματα για να εξασφαλίζουν υγειονομική περίθαλψη και για να τραβούν το ενδιαφέρον του οικογενειακού περιβάλλοντος.<sup>75</sup>

Μπορεί να ξεχωρίσει ένα πρόσωπο που υποφέρει από το σύνδρομο αυτό, από ένα υπερβολικά ευσυνειδητο γονιό/φροντιστή που ζητά βοήθεια, εξετάζοντας προσεκτικά τις αντιδράσεις. Ο δεύτερος θα εκδηλώσει ανακούφιση όταν του δοθούν καθησυχαστικές διαβεβαιώσεις και δε θα επιδιώξει εξετάσεις ή επικίνδυνη θεραπεία, αν τα αποτελέσματα, των ιατροδικαστικών εξετάσεων είναι τέτοια που να καθησυχάζουν τις ανησυχίες. Το πρόσωπο που υποφέρει από το σύνδρομο Μυγχάουζεν, δεν θα ικανοποιηθεί με εξετάσεις που δείχνουν ότι το υποτιθέμενο πρόβλημα δεν υφίσταται και θα επιμένει σε περαιτέρω εξετάσεις/θεραπεία.<sup>76</sup>

Οι γονείς, συνήθως η μητέρα, είναι άτομα ευχάριστα, πολύ συνδεδεμένα με το παιδί, υπερπροστατευτικά. Συχνά είναι πρώην νοσοκόμες. Μέσα στο Νοσοκομείο, συνδέονται φιλικά με το προσωπικό, βοηθούν, είναι υποστηρικτικές και δεν παύουν να εκφράζουν την εκτίμησή τους για το ίδρυμα και την ευγνωμοσύνη τους για την υψηλού επιπέδου ιατρική φροντίδα που έχει το παιδί!. Μια μητέρα, όταν ο γιατρός συντετριμμένος της ανακοίνωσε ότι η λαπαροτομία δεν απεκάλυψε τα αίτια του προβλήματος του παιδιού, του πρόσφερε

---

<sup>74</sup> Ελένη Αγάθωνος – Γεωργοπούλου, 1998

<sup>75</sup> Ελένη Αγάθωνος - Γεωργοπούλου, 1991

<sup>76</sup> [www. Familyviolence. gov. cy](http://www.familyviolence.gov.cy)

τσάι και τον παρηγόρησε λέγοντας: Δεν πειράζει γιατρέ μου, είμαι σίγουρη πως κάποια άλλη εγχείρηση θα βρείτε για το καημένο το μωρό μου!.

Η διάγνωση του Munchausen δι'αντιπροσώπου γίνεται συνήθως τυχαία όταν για κάποιο λόγο απομακρυνθεί η μητέρα από το παιδί. Τότε τα συμπτώματα ή τα εργαστηριακά ευρήματα σταματούν ως εκ θαύματος!.<sup>77</sup>

Πρέπει να δίνεται μεγάλη προσοχή, όσον αφορά τη διάγνωση του συνδρόμου Μυγγάουζεν. Να λαμβάνεται υπόψη ο κίνδυνος για το θύμα, όπου μπορεί να αυξηθεί σε πολύ μεγάλο βαθμό κατά το χρόνο:

1. Που το πρόσωπο το οποίο υποφέρει από το σύνδρομο αυτό, πληροφορείται ότι το θύμα δεν έχει την ασθένεια που ανέφερε

ή

2. Που πληροφορείται ο πάσχων από το σύνδρομο ότι αυτός/αυτή υποφέρει από το σύνδρομο και/ή υπερβάλλει επινοώντας ή φανταζόμενος τα συμπτώματα. Τα άτομα που χειρίζονται τέτοιες περιπτώσεις πρέπει να βρίσκονται σε επιφυλακή από ενδεχόμενη ενέργεια του προσώπου που υποφέρει από το σύνδρομο Μυγγάουζεν να βλάψει το παιδί για να «αποδείξει» ότι είναι άρρωστο.<sup>78</sup>

Σε κάθε περίπτωση ανεξήγητων συμπτωμάτων ή εργαστηριακών ευρημάτων που δεν ταιριάζουν με την κλινική εικόνα, πρέπει να μπαίνει η υποψία Munchausen δι'αντιπροσώπου, οι πληροφορίες που δίνει η μητέρα να επιβεβαιώνονται από άλλα μέλη της οικογένειας, οι εξετάσεις να παίρνονται με ευθύνη του νοσηλευτικού προσωπικού χωρίς ανάμιξη της μητέρας και το παιδί να παρακολουθείται για λίγες μέρες χωρίς επαφή μαζί της.<sup>79</sup>

---

<sup>77</sup> Ελένη Αγάθωνος - Γεωργοπούλου, 1991

<sup>78</sup> [www.familyviolence.gov.cy](http://www.familyviolence.gov.cy)

<sup>79</sup> Ελένη Αγάθωνος - Γεωργοπούλου, 1991

#### 1.4.6. ΜΗ ΤΥΧΑΙΑ ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΗ

Η μη τυχαία δηλητηρίαση ή «χημική κακοποίηση», περιγράφει την ηθελημένη χορήγηση τοξικής ουσίας σε ένα παιδί, συνήθως μικρής ηλικίας, με στόχο την πρόκληση βλάβης ή/και θανάτου. Ορισμένες μορφές πολλές έχουν επαλληλία με το «Σύνδρομο Μυγχάουζεν δι' αντιπροσώπου».<sup>80</sup>

Περιλαμβάνει τον εξαναγκασμό σε λήψη φαρμάκων, ναρκωτικών ή άλλων βλαβερών ουσιών.<sup>81</sup>

Είναι μια κατάσταση χρόνια, όπου οι γονείς δεν θέλουν να απαλλαγούν από το παιδί πολλές. Κάθε άλλο! Είναι ενέργεια προμελετημένη που γίνεται εν ψυχρώ και χωρίς το παιδί να έχει δώσει αφορμή, αντίθετα πολλές τη κλασική σωματική κακοποίηση που γίνεται συνήθως σε στιγμές κρίσεις όπου ο ενήλικος χάνει τον έλεγχο μη αντέχοντας την ενοχλητική συμπεριφορά του παιδιού (κλάμα, άρνηση τροφής, γκρίνια, ζημιά). Σε μια περίπτωση, οι γονείς επί έξι μήνες χορηγούσαν στην κόρη πολλές αλάτι σε μεγάλες δόσεις για να «πολλές κόψουν την λαιμαργία», σε άλλη προκαλούσαν την αρρώστια στο παιδί για να αμβλύνουν πολλές συζυγικές προστριβές γιατί τότε το παιδί «πολλές είχε ανάγκη», μια μητέρα προκαλούσε έτσι το ενδιαφέρον του συζύγου, άλλη τον οίκτο των γειτόνων, άλλη ήθελε κατά πολλές ψυχιάτρους να προεκτείνει στο παιδί το δικό πολλές πρόβλημα υγείας και άλλη δηλητηριάζοντας το παιδί πολλές μετέθετε το άγχος πολλές για τη δική πολλές επιβίωση (έπασχε από σκλήρυνση κατά πλάκας).

Στην πλειοψηφία πολλές οι γονείς είναι άτομα με διαταραγμένη προσωπικότητα που χρειάζονται ψυχιατρική αντιμετώπιση. Δεν είναι βίαιοι. Πολύ συχνά πρόκειται για μητέρες που είτε λόγω επαγγέλματος (πρακτικές νοσοκόμες), είτε λόγω δικής πολλές ασθένειας είναι εξοικειωμένες με αρρώστιες, φάρμακα και νοσηλευτικές τεχνικές. Μια έκανε ενδοφλέβια έγχυση πετρελαιοειδών, μια άλλη έπεισε το γιατρό να χορηγήσει ινσουλίνη στάζοντας στα δείγματα ούρων και αίματος του παιδιού διάλυμα γλυκόζης, άλλη έβαζε αλάτι στο δοκιμαστικό σωληνάριο με το γάλα πολλές για να δικαιολογήσει την υπερνατριαιμία του βρέφους πολλές στο οποίο έδινε 6 γρ. καθημερινά.

Η λήψη καλού ιστορικού αποκαλύπτει ότι κάποιος από πολλές γονείς βρίσκεται σε φαρμακευτική αγωγή για κάποιο χρόνια πρόβλημα. Οι ουσίες που έχουν χρησιμοποιηθεί

<sup>80</sup> Ελένη Αγάθωνος – Γεωργοπούλου, 1998

<sup>81</sup> Γιάννης Τσιάντης και Σωτήρης Μανωλόπουλος, 1986

είναι πολλές. Πρώτο σε σειρά συχνότητας έρχεται το αλάτι, ακολουθούν το νερό, τα βαρβιτουρικά, τα ηρεμιστικά και σπανιότερα τα διουρητικά, το πιπέρι, η γλυκόζη, η φαινοφθαλείνη.

Η θνητότητα σε σχετικά πρόσφατη ανασκόπηση των δημοσιευμένων περιπτώσεων υπολογίστηκε ότι φτάνει το 17%.

Συμπερασματικά: Η χημική κακοποίηση είναι συχνότερη από όσο αναγνωρίζουμε, είναι πιο ύπουλη και πιο επικίνδυνη από την κλασική κακοποίηση, γίνεται από γονείς σχετικά υψηλού μορφωτικού επιπέδου και καλό είναι να μπαίνει στη διαφορική διάγνωση των περιπτώσεων που εμφανίζουν ανεξήγητα συμπτώματα.<sup>82</sup>

#### **1.4.7 ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΤΟΥ ΑΜΕΤΟΧΟΥ ΘΕΑΤΗ**

Ως «Σύνδρομο του αμέτοχου θεατή» ορίζεται η έκθεση του παιδιού για μακρύ χρονικό διάστημα σε διάφορες μορφές ενδοοικογενειακής βίας χωρίς όμως το ίδιο να υφίστανται σωματικές κακώσεις ή να είναι ο άμεσος αποδέκτης της βίαιης συμπεριφοράς. Η βία μεταξύ των συζύγων (1:4 ζευγάρια στη Μ. Βρετανία) είναι η χαρακτηριστικότερη μορφή ενώ άλλες μορφές είναι η κακοποίηση - σωματική, σεξουαλική - άλλου αδελφού μέσα στην οικογένεια ή η βία εναντίον του παππού ή της γιαγιάς. Η λεκτική βία (βρισιές, απειλές) είναι από τις πιο χαρακτηριστικές μορφές του συνδρόμου του αμέτοχου θεατή.<sup>83</sup>

Αυτός ο τύπος κακοποίησης είναι ιδιαίτερα διεισδυτικός και διαβρωτικός, καθώς δρα έμμεσα και πρόδηλα χωρίς να αφήνει περιθώρια αντίδρασης στο θύμα, αφού δεν απευθύνεται άμεσα προς αυτό.

Από έρευνα, διαπιστώθηκε ότι το να ήταν ένα παιδί, είτε αγόρι είτε κορίτσι, μάρτυρας ξυλοδαρμού μεταξύ των γονιών του, η εμπειρία αυτή ήταν ισχυρά συσχετιζόμενη με σοβαρή επιθετικότητα μέσα στο δικό του γάμο. Η συσχέτιση της εμπειρίας αυτής, για επιθετικότητα μέσα στο γάμο των ατόμων αυτών, ήταν ισχυρότερη και από την εμπειρία του δικού τους ξυλοδαρμού από κάποιο γονέα.

Επιπρόσθετα, από άλλη έρευνα βρέθηκε ότι τα παιδιά που έβλεπαν την μητέρα τους να υφίστανται φυσική κακοποίηση, σε σύγκριση με εκείνα που δεν είχαν τέτοια εμπειρία,

---

<sup>82</sup> Ελένη Αγάθωνος – Γεωργοπούλου, 1991

<sup>83</sup> Ελένη Αγάθωνος – Γεωργοπούλου, 1998

ήταν 24 φορές πιο πιθανόν να εμπλακούν σε σεξουαλικού τύπου εγκλήματα, 50 φορές πιο πιθανόν να κάνουν κατάχρηση ναρκωτικών ουσιών, 74 φορές πιο πιθανόν να προκαλέσουν εγκλήματα εναντίον άλλου προσώπου και 6 φορές πιο πιθανόν να αυτοκτονήσουν.

Προκύπτει λοιπόν, ότι το « σύνδρομο του αμέτοχου θεατή » συσχετίζεται με ποικίλες διαταραχές, οι οποίες εκδηλώνονται μελλοντικά ή ταυτόχρονα με την κακοποίηση.

Τα παιδιά που ήταν μάρτυρες εξαιρετικής βίας μεταξύ των γονιών τους, βρέθηκε να πάσχουν από ψυχολογικά τραύματα, τέτοια που η αξιολόγηση τους και η θεραπευτική τους προσέγγιση απαιτούσε από τους θεραπευτές ειδικές γνώσεις και ειδικές τεχνικές συνέντευξης. Ακόμη, παιδιά με τέτοιες εμπειρίες βρέθηκε να αντιμετωπίζουν προβλήματα επίδοσης στο σχολείο και μειωμένο ενδιαφέρον για οτιδήποτε.

Επίσης, αρκετά παιδιά εκδηλώνουν αυξημένες διαταραχές ύπνου, πονοκεφάλους ή κοιλιακούς πόνους ή διαταραχές στην πρόσληψη τροφής, υπό τη μορφή της ψυχογενούς ανορεξίας, της βουλιμίας ή της εξεσημασμένης παχυσαρκίας.

Δυστυχώς τα προβλήματα αυτά, είτε υπό την μορφή των σωματικών, είτε των ψυχικών εκδηλώσεων, φαίνονται να έχουν μακρά χρονική διαδρομή και να συνοδεύουν τα παιδιά αυτά στην εφηβική αλλά και παραπέρα στην ενήλικη τους ζωή.<sup>84</sup>

#### **1.4.8 ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΠΑΡΑΒΙΑΣΗ - ΑΙΜΟΜΙΞΙΑ**

Η παγκόσμια κοινότητα προτίμησε να αγνοήσει παρά να αντιμετωπίσει το θέμα της σεξουαλικής κακοποίησης του παιδιού, ένα θέμα που θεωρείται ΤΑΜΠΟΥ. Συχνά αποκαλύψεις σεξουαλικών κακοποιήσεων αντιμετωπίζονταν με σκεπτικισμό και δυσπιστία. Τα τελευταία χρόνια, όμως, αυξάνονται όλο και περισσότερο, οι προσπάθειες κατανόησης του φαινομένου, εντοπισμού και προστασίας των θυμάτων, καθώς επίσης και έρευνας για την ανάπτυξη προγραμμάτων πρόληψης.

Η Σεξουαλική κακοποίηση των παιδιών έχει χαρακτηριστεί ως «το καλύτερα κρατημένο μυστικό».<sup>85</sup>

---

<sup>84</sup> Βασίλης Χατζηβασίλης, 2003

<sup>85</sup> Β. Χαντζαρα, 2005



Το 1978, ο καθηγητής Henry Kempe, του Διεθνούς Συλλόγου για την Πρόληψη της Παιδικής Εκμετάλλευσης και Παραμέλησης, έδωσε τον ορισμό της σεξουαλικής εκμετάλλευσης ως εξής: «είναι η συμμετοχή ενός παιδιού ή ενός ανήλικου έφηβου σε σεξουαλικές δραστηριότητες που δεν είναι σε θέση να κατανοήσει, που είναι ακατάλληλες για την ηλικία του και για την ψυχική και σεξουαλική του ανάπτυξη, τις οποίες αναγκάζεται να υποστεί υπό την απειλή βίας ή με ελκυστικά τεχνάσματα, και που παραβιάζουν τα κοινωνικά ταμπού».<sup>86</sup>

Σύμφωνα με την Ελένη Αγάθωνος – Γεωργοπούλου, σεξουαλική παραβίαση θεωρείται η συμμετοχή ή η έκθεση παιδιών και εφήβων σε πράξεις με σεξουαλικό περιεχόμενο υποκινούμενες από ενήλικα, που έχει συνήθως, σχέση φροντίδας ή οικειότητας με το παιδί, οι οποίες έχουν ως σκοπό τη σεξουαλική διέγερση ή/και ικανοποίηση του ενήλικα.

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. Οι πράξεις αυτές παραβιάζουν όχι μόνο τον αιμομικτικό φραγμό, αλλά και τις γενικότερες αντιλήψεις της κοινωνίας σχετικά με τις οικογενειακές σχέσεις και τα όρια των οικογενειακών ρόλων.<sup>87</sup>

Ο Αλέξανδρος Ζαφείρης, διακεκριμένος συγγραφέας και μελετητής της σεξουαλικής κακομεταχείρισης παιδιών, κάνει την παρακάτω διαφοροποίηση:

- **Σεξουαλική κακομεταχείριση:** Χρησιμοποιείται ως γενικός όρος που καλύπτει κάθε μορφή σεξουαλικής δραστηριότητας, όπου το άτομο στο οποίο απευθύνεται εξαναγκάζεται στο ρόλο του θύματος, συμπεριλαμβανομένης της αιμομιξίας, της σεξουαλικής εκμετάλλευσης και κακοποίησης των παιδιών και της σεξουαλικής εμπλοκής μεταξύ αδελφών
- **Αιμομιξία:** Αναφέρεται σε οποιαδήποτε σεξουαλική δραστηριότητα, συμπεριλαμβανομένης της συνουσίας, της θωπείας και επίδειξης γεννητικών οργάνων ανάμεσα στο παιδί και ένα φυσικό γονιό, πατριό/μητριά, συγγενή ή κηδεμόνα. Εδώ συμπεριλαμβάνονται πατέρες, πατριοί, παππούδες / γιαγιάδες, αδελφοί και αδελφές. Τα χαρακτηριστικά που διακρίνουν τους δράστες είναι

---

<sup>86</sup> Maryse – Gilda Blaguieres, 2002

<sup>87</sup> Ελένη Αγάθωνος – Γεωργοπούλου, 1998

πολλά. Το σπουδαιότερο χαρακτηριστικό, όμως, είναι ότι το παιδί υποβάλλεται σε μια διεργασία «εξαρτημένης μάθησης» και συχνά η αιμομικτική σχέση συνεχίζεται για πολλά χρόνια.

- **Σεξουαλική κακοποίηση:** Αναφέρεται στην ξαφνική σεξουαλική επίθεση από τον πατέρα, πατριό, συγγενή ή και άλλον ενήλικο, άγνωστο στο παιδί. Συνήθως, αυτό το είδος της σεξουαλικής κακομεταχείρισης αποτελεί μεμονωμένο περιστατικό, κατά κανόνα απότομο και βίαιο και, αντίθετα με την περίπτωση της αιμομιξίας, δεν υπάρχει «εξαρτημένη μάθηση».
- **Σεξουαλική εκμετάλλευση του παιδιού:** Αναφέρεται στην εκπόρνευση του παιδιού, στη χρησιμοποίηση του για την παραγωγή πορνογραφικού υλικού ή/και σε άλλες μορφές εκμετάλλευσης για ένα χρονικό διάστημα και η διαδικασία αυτή ενέχει μια διεργασία «εξαρτημένης μάθησης». Ο δράστης είναι συχνά άτομο με κοινωνιοψυχοπαθητική προσωπικότητα.
- **Σεξουαλική εμπλοκή μεταξύ αδελφών:** Αναφέρεται σε οποιαδήποτε σεξουαλική σχέση ανάμεσα σε αδέρφια, είτε αμφιθαλή είτε ετεροθαλή. Αυτή η μορφή σεξουαλικής κακομεταχείρισης γίνεται κρυφά και είναι αποτέλεσμα της περιέργειας για την ανατομία του ανθρωπίνου σώματος ή/και της έλλειψης γονεϊκής επίβλεψης. Μερικές φορές, όταν είναι φανερή και παρατεινόμενη, υπάρχει πιθανότητα σοβαρής ψυχοπαθολογίας για το ένα ή και τα δύο αδέρφια.

Οι διαφοροποιήσεις της σεξουαλικής κακομεταχείρισης, θεωρούνται ότι έχουν τεράστια σημασία στη διάγνωση και τη θεραπεία αυτών των περιπτώσεων.<sup>88</sup>

Η σεξουαλική παραβίαση των παιδιών περιλαμβάνει:

1. Σεξουαλικά αγγίγματα – περιλαμβανομένης της διείσδυσης
2. Αυνανισμό μεταξύ ενηλίκων και παιδιών
3. Κολπική ή πρωκτική συνουσία
4. Επαφή στοματική/με τα γεννητικά όργανα ή σεξουαλική επαφή
5. Επίδειξη γεννητικών οργάνων
6. Χρησιμοποίηση παιδιών σε πορνογραφική κινηματογράφηση ή φωτογράφιση
7. Έκθεση παιδιών σε πορνογραφικές ταινίες ή φωτογραφίες

---

<sup>88</sup> Γιάννης Τσιάντης και Σωτήρης Μανωλόπουλος, 1986

8. Ενθάρρυνση ή εξαναγκασμό παιδιών να εκπορνευτούν

9. Ενθάρρυνση ή εξαναγκασμό παιδιών να γίνουν μάρτυρες σεξουαλικών πράξεων

Ο Mic Hunter στο βιβλίο του «Τα παραμελημένα θύματα της σεξουαλικής κακοποίησης», αναφέρει τις παρακάτω συμπεριφορές που συνιστούν την σεξουαλική κακοποίηση του παιδιού και έχουν επιπτώσεις στην ψυχική και σωματική του υγεία:

- **Σεξουαλικό άγγιγμα** από τον ενήλικα στο παιδί με σκοπό την διέγερση του παιδιού και τελικό στόχο την σεξουαλική ευχαρίστηση του ενήλικα (χάδι σώματος, γεννητικών οργάνων του παιδιού, φιλί κ.λ.π). Η πιο βίαιη μορφή αυτού του τύπου είναι η διείσδυση δακτύλων ή αντικειμένων στα γεννητικά όργανα του παιδιού, με σκοπό την σεξουαλική του διέγερση.
- **Εξαναγκασμός του παιδιού για σεξουαλικό άγγιγμα του ενήλικα** με οποιοδήποτε ανεπίτρεπτο τρόπο. Στις περιπτώσεις αυτές, το παιδί αισθάνεται όλη την ενοχή και την ευθύνη για ότι συμβαίνει μεταξύ του ενήλικα και του ιδίου.
- **Πορνογραφία** ή φωτογράφιση του παιδιού για σεξουαλικούς σκοπούς.
- **Σεξουαλική συνομιλία.** Στις περιπτώσεις αυτές χρησιμοποιείται το παιδί για σεξουαλική ευχαρίστηση ή εκτόνωση του ενήλικα (π.χ. λεπτομερή περιγραφή ερωτικής πράξης).
- **Λεκτική και συναισθηματική κακοποίηση** σεξουαλικής φύσεως. Αυτή είναι μια μορφή λεκτικής κακοποίησης του παιδιού από τον ενήλικα που χρησιμοποιεί σεξουαλικούς όρους για την περιγραφή του παιδιού (π.χ. «μπάσταρδο», «πούστη» κ.λ.π.). Οι ερευνητές βρίσκουν συχνή αυτή την συμπεριφορά του ενήλικα προς τα παιδιά.
- **Αστεϊσμοί** του ενήλικα γύρω από την σεξουαλική ανάπτυξη, τις προτιμήσεις και τα γεννητικά όργανα του παιδιού που ταπεινώνουν το παιδί ή το διεγείρουν, με σκοπό την ευχαρίστηση του ενήλικα.
- **Επίδειξη πορνογραφικού υλικού** σε παιδιά και εφήβους από ενήλικα με σκοπό την σεξουαλική διαφθορά του και την ευχαρίστηση του ενήλικα.
- **Επιδειξιomanία** του ενήλικα σε παιδιά ή επίδειξη των γεννητικών οργάνων με στόχο των ταπείνωση και την διαφθορά του ανήλικα.
- **Αυνανισμός** ή άλλες σεξουαλικές πράξεις του ενήλικα μπροστά στο παιδί, με κύριο στόχο την σεξουαλική διέγερση (ηδονοβλεψία του παιδιού και την σεξουαλική ευχαρίστηση του ενήλικα - επιδειξιomanία).

- **Ηδονοβλεψία** του ενήλικα προς το παιδί ή τον έφηβο με σκοπό την ευχαρίστηση του.
- **Ξεγύμνωση** του παιδιού με στόχο την σεξουαλική διέγερση του ενήλικα. Συχνά συνυπάρχει λεκτική ταπείνωση του παιδιού και σωματική βία με στόχο την σαδιστική σεξουαλική κακοποίηση του ενήλικα.
- **Εξαναγκασμός του παιδιού από τον ενήλικα για σεξουαλικές πράξεις με ζώα.**
- **Παιδική πορνεία.** Ενέχει και την παιδική εκμετάλλευση για εμπορικούς σκοπούς.
- **Συνουσία – Σεξουαλική πράξη.** Στοματική, κολπική ή πρωκτική σε μη βίαιη και χρόνια βάση.
- **Βιασμός.** Έντονη, βίαιη και επιβεβλημένη συνουσία.<sup>89</sup>

Ο βιασμός αποτελεί ένα καθημερινό γεγονός. Αυτό το έγκλημα έχει την ιδιαιτερότητα ότι είναι το μοναδικό στο οποίο το θύμα νιώθει ένοχο και στο οποίο ο βιαστής αρνείται τη πραγματικότητα, ακόμη κι όταν αυτή αποδεικνύεται από τα γεγονότα. Για το θύμα, ο βιασμός είναι ένα μαρτύριο. Αυτή η ασύλληπτη εμπειρία, που είναι ανεπανόρθωτη και μη μεταβιβάσιμη, προκαλεί μια κατάσταση σοκ και κατάπληξης. Το θύμα είναι εντελώς μόνο του, κι αυτή η απομόνωση ενισχύεται ακόμα περισσότερο από τον τρόπο, την αδυναμία, κι από αυτό το πολύ έντονο συναίσθημα που νιώθει κατά το βιασμό το οποίο το δεν του επιτρέπει να αντιδράσει γιατί θα θέσει ακόμα περισσότερο τη ζωή του σε κίνδυνο.

Όσο πιο οικείος είναι ο δράστης, τόσο πιο δύσκολο είναι για το θύμα να μιλήσει. Οι βιασμοί που διαπράττονται μέσα στην οικογένεια είναι όσοι και έξω από αυτήν, και τα παιδιά είναι περισσότερο εκτεθειμένα σε τέτοιες κακοποιήσεις μέσα στην ίδια τους την οικογένεια.<sup>90</sup>

Οι «δράστες» είναι συνήθως ενήλικες ή έφηβοι που συνήθως παρουσιάζουν σοβαρά ψυχολογικά και ψυχιατρικά προβλήματα. Αναφέρονται 3 τύποι παιδεραστίας:

1. **Σχιζο-Παιδεραστία.** Συνύπαρξη σχιζοφρένειας ή άλλου τύπου ψύχωση και παιδεραστίας
2. **Παιδεραστική Συμπεριφορά.** Οι ενήλικες της ομάδας αυτής εμφανίζουν παιδεραστία ή άλλο διαστροφικό σχηματισμό όπως επιδειξιομανία, ομοφυλοφιλία, ηδονοβλεψία. Μερικοί εμπλέκονται σε σύντομες αλλά μεμονωμένες σεξουαλικές

<sup>89</sup> Β. Χαντζαρα, 2005

<sup>90</sup> Maryse – Gilda Blaguieres, 2002

επαφές με παιδιά. Μια τέτοια στάση φανερώνει χαλάρωση του ελέγχου των παρορμήσεων και μια δευτερογενή παλινδρόμηση που οφείλεται συνήθως σε ματαιώσεις που νιώθουν από την ενήλικη σεξουαλική τους ζωή.

3. **Παιδεραστές.** Η διαστροφή τους είναι καλά δομημένη και τα παιδιά είναι γι' αυτούς ο μόνος δρόμος να γεντούν κάποια σεξουαλική ικανοποίηση. Επιλέγουν παιδιά ή προεφήβους. Η παιδεραστία βασίζεται σε μια ναρκισσιστική επιλογή αντικειμένου. Είναι η ερωτική έκφραση του ΜΙΣΟΥΣ (αναφέρει ο Stoller). Η θεμελιώδης διαταραχή στις σεξουαλικές διαστροφές είναι το ελλειμματικό αναπτυγμένο ΕΓΩ του ατόμου με επίμονες ναρκισσιστικές ανάγκες. Έχει ανάγκη να διατηρήσει την ναρκισσιστική ισορροπία του και να ελαττώσει το άγχος του.

Κατά τον Stoller (1985) και στις 3 ανωτέρω κατηγορίες που αναφέρθηκαν γίνεται ένα είδος μετατροπής των παιδικών τραυμάτων του δράστη σε ΘΡΙΑΜΒΟ του ενήλικα. Ωθούνται, αναφέρει από τις φαντασιώσεις τους να εκδικηθούν για τις τραυματικές παιδικές τους εμπειρίες. Η μέθοδος εκδίκησης που επιλέγουν είναι η ταπείνωση, η εξαθλίωση και η υποτίμηση του ερωτικού τους συντρόφου.

Τα παιδιά συνήθως δεν μιλούν για την σεξουαλική κακοποίηση τους. Αποσιωπούν αυτή την τραυματική εμπειρία. Τα παιδιά της προσχολικής και αρχικής σχολικής ηλικίας δεν καταφέρνουν να λεκτικοποιήσουν τις εμπειρίες τους. Διευκολυντικό είναι το παιχνίδι με κούκλες ειδικές που έχουν εμφανή τα δευτερογενή χαρακτηριστικά του φύλου και η ζωγραφική.

Κίνητρο για την αποσιώπηση της σεξουαλικής κακοποίησης του παιδιού είναι κυρίως η ντροπή και ο φόβος για αντίποινα από τον δράστη ή την τιμωρία του παιδιού από τους γονείς. Είναι πιο συχνό να αποκαλύπτουν την σεξουαλική κακοποίηση που υπέστησαν από κάποιο ξένο-άγνωστο ενήλικα, ενώ η αιμομικτική κακοποίηση μπορεί να παραμένει κρυφή και μυστική για χρόνια. Η αιμομικτική κακοποίηση αποσιωπάται λόγω: Ντροπής και ενοχής του παιδιού και συχνά φόβους για διάλυση της οικογένειας. Συχνά παρατηρείται οι μητέρες των παιδιών που υπέστησαν σεξουαλική κακοποίηση στο οικογενειακό περιβάλλον να αρνούνται το γεγονός να αδιαφορούν και να το ακυρώνουν ή να είναι συνένοχες με τον ένα ή τον άλλο τρόπο.<sup>91</sup>

Η πλειονότητα των θυμάτων σεξουαλικής παραβίασης είναι κορίτσια τα οποία παραβιάζονται από ενήλικες άνδρες. Η σταδιακή αποκάλυψη του φαινομένου αναδεικνύει

---

<sup>91</sup> Β. Χαντζαρα, 2005

έναν αυξανόμενο αριθμό αγοριών, κυρίως, που παραβιάζονται από άνδρες και σε μικρότερο βαθμό αγοριών και κοριτσιών θυμάτων που παραβιάζονται σεξουαλικά από γυναίκες.

Οι περισσότεροι υπεύθυνοι σεξουαλικής παραβίασης είναι πρόσωπα που το παιδί γνωρίζει και εμπιστεύεται: πατέρας, αδελφός, άλλοι συγγενείς, οικογενειακοί φίλοι. Αυτή ακριβώς η σχέση εμπιστοσύνης, σε συνδυασμό με την ανηλικιότητα, την υποδεέστερη δηλαδή θέση του παιδιού, διευκολύνουν την απόκρυψη της παραβίασης.

Τα άτομα αυτά είτε με την πειθώ, είτε με απειλές, αναγκάζουν το παιδί «να κρατήσει το μυστικό».<sup>92</sup>

Επίσης παρατηρείται συνηθέστερα από γονείς τοξικομανείς και ιδιαίτερα αλκοολικούς. Υπολογίζεται ότι η χρήση οινόπνευματος είναι ο σημαντικότερος ίσως παράγοντας που εξωθεί στην κακοποίηση, αφού έχει παρατηρηθεί στο 54% περίπου όλων των περιπτώσεων.<sup>93</sup>

Πολλοί βασανιστές εκδηλώνουν σεξουαλική επιθυμία για τα παιδιά τους, ιδιαίτερα για τις κόρες τους.

Η αιμομιξία δεν συμβαίνει μόνο στις φτωχές και αμόρφωτες οικογένειες ή σε απομονωμένες και απομακρυσμένες κοινότητες, είναι ανελέητα δημοκρατική και διατρέχει όλα τα οικονομικοκοινωνικά στρώματα. Οι οικογένειες των αιμομεικτών παρουσιάζονται στον υπόλοιπο κόσμο σαν φυσιολογικές.<sup>94</sup>

Ορισμένες φορές, οι αιμομιξίες ξεκινάνε όταν το παιδί είναι πολύ μικρό, συχνά από την πρώτη του παιδική ηλικία και διαρκούν σχεδόν για πολλά χρόνια.<sup>95</sup>

Όπως ακριβώς τα κορίτσια, έτσι και τα αγόρια κακοποιούνται σεξουαλικά από αιμομεικτικούς και εκμεταλλευτές ενήλικες.

Αυτού του είδους η σεξουαλική κακοποίηση, γίνεται όλο και περισσότερο αισθητή και αποδεκτή αφού τέτοια περιστατικά αρχίζουν, τα τελευταία χρόνια να έρχονται στην επιφάνεια

Περίπου ένα αγόρι στα δέκα κακοποιημένα κορίτσια καταγγέλλεται.

---

<sup>92</sup> Ελένη Αγάθωνος – Γεωργοπούλου, 1998

<sup>93</sup> Ελένη Αγάθωνος - Γεωργοπούλου, 1991

<sup>94</sup> Dr. Susan Forward, 1994

<sup>95</sup> Maryse – Gilda Blaguieres, 2002

Στην κοινωνία μας, η σεξουαλική κακοποίηση συμβαίνει σε αγόρια που είναι υποχωρητικά, εξαρτημένα, παθητικά και ευέξαπτα, χαρακτηριστικά που δεν θεωρούνται πολύ αρρενωπά.

Ο αιμομίκτης ενήλικος, συνδέεται με το αγόρι είτε με συγγένεια εξ αίματος (πατέρας, θείος, παππούς κ.λ.π), ή «νομικά», (πατριός, θετός πατέρας), ή λόγω κοινωνικών σχέσεων π.χ ο φίλος της μητέρας. Αρχικά ο αιμομίκτης ενήλικος υποβάλλει το αγόρι στο να δεχτεί τη σεξουαλική του συμπεριφορά με πράξεις όπως αγκαλιάσματα, χάδια, χειρονομίες ή αυνανισμό και αργότερα με παρά φύση ή στοματικό σεξ.

Συνήθως αυτή η σεξουαλική συμπεριφορά θεωρείται από το μικρό αγόρι σαν πατρική αγάπη και στοργή ώσπου να ανακαλύψει από τους ομηλικούς του, (8 - 10 ετών), ότι η σχέση υπερβαίνει τη γονική αγάπη.<sup>96</sup>

Η αναγνώριση του κακοποιημένου αγοριού προσχολικής ηλικίας ή δημοτικού γίνεται εκτός από εξωτερικούς φυσικούς δείκτες όπως λερωμένα, σχισμένα ρούχα κ.λ.π., και από τη συμπεριφορά του αγοριού που συνήθως είναι εριστικό, αφηρημένο, παρουσιάζει φοβίες, διαταραχές ύπνου, παλινδρόμηση, αυνανισμό, κλάμα. Για τα έφηβα αγόρια πέρα από τα προβλήματα συμπεριφοράς που προαναφέρθηκαν, είναι πιθανή η επιθετικότητα σε ζώα και ανθρώπους, η φυγή, οι κλοπές, η καταφυγή και εξάρτηση από το αλκοόλ και τα ναρκωτικά.<sup>97</sup>

Οι τυπικοί επιτιθέμενοι αιμομίκτες μπορεί να είναι οι οποιοδήποτε. Δεν υπάρχει κοινός παρονομαστής ή τύπος. Είναι συχνά, εργατικοί, αξιοσέβαστοι, άνθρωποι της εκκλησίας και φαινομενικά κοινοί άνδρες και γυναίκες. Υπάρχουν δράστες αστυνομικοί, δάσκαλοι, βιομήχανοι, πολιτικοί, οικοδόμοι, γιατροί, αλκοολικοί και κληρικοί. Τα κοινά τους στοιχεία είναι μάλλον ψυχολογικά, παρά κοινωνικά, φυλετικά, παιδείας ή οικονομικά.<sup>98</sup>

Είναι άτομα συνεπείς στη δουλειά τους, με φυσιολογικό, ή πάνω από το μέσο όρο, δείκτη νοημοσύνης και κοινωνικά προσαρμοσμένοι.

Οι περισσότεροι αιμομικτικοί πατέρες κάνουν, επίσης, κατάχρηση οινόπνευματών. Σύμφωνα με τον Γιάννη Τσιάντη και Σωτήρη Μανωλόπουλο η μέθη του πατέρα λειτουργεί ως αντι-ανασταλτικός παράγοντας που οδηγεί στην απώλεια ελέγχου των παρορμήσεων και του επιτρέπει να υποκύψει στις αιμομικτικές του επιθυμίες.<sup>99</sup>

<sup>96</sup> Περιοδικό «Εκλογή», 1988

<sup>97</sup> Καλλιόπη Παπαϊωάννου, 2003

<sup>98</sup> Dr. Susan Forward, 1994

<sup>99</sup> Γιάννης Τσιάντης και Σωτήρης Μανωλόπουλος, 1986

Η αιμομιξία σημειώνεται σε οικογένειες που υπάρχει συναισθηματική απομόνωση, μυστικότητα, ανέχεια, ένταση και έλλειψη σεβασμού.

Η αιμομιξία δεν είναι αντίδραση στη σεξουαλική στέρηση. Οι περισσότεροι επιτιθέμενοι έχουν ενεργό σεξουαλική ζωή στα πλαίσια ενός γάμου, ενώ επίσης έχουν συχνά εξωσυζυγικές σχέσεις. Στρέφονται προς τα παιδιά, ή λόγω του αισθήματος της δύναμης και του ελέγχου ή λόγω της δίχως όρους και απειλές αγάπης, που μόνο τα παιδιά μπορούν να δώσουν. Αν και οι ανάγκες αυτές μετατρέπονται σε σεξουαλικές, σπανίως ή σεξουαλική στέρηση είναι το αίτιο.

Τα ενενήντα τις εκατό από τα θύματα αιμομιξίας δεν λένε ποτέ σε κανένα τι τους συνέβη ή τι τους συμβαίνει. Παραμένουν σιωπηλά, όχι μόνο φοβούνται μήπως πάθουν κάτι τα ίδια, αλλά γιατί σε ένα μεγάλο ποσοστό φοβούνται μήπως διαλύσουν την οικογένεια τους, βάζοντας τον πατέρα τους σε φασαρίες. Η αιμομιξία μπορεί να είναι τρομοκρατική, αλλά η σκέψη της ευθύνης για τη διάλυση της οικογένειας είναι ακόμη χειρότερη. Η οικογενειακή αφοσίωση είναι μια τρομερά ισχυρή δύναμη στη ζωή των παιδιών, ανεξάρτητα από το πόσο διεφθαρμένη είναι η οικογένεια τους.<sup>100</sup>

Τα περισσότερα νεαρά κορίτσια αναζητούν τρόπους για να βγουν από αυτό το αδιέξοδο, αλλά κάποια άλλα, υπό την επήρεια του σοκ, ζουν μέσα σε μια κατάσταση τρόμου. Η αιμομιξία είναι ένα έγκλημα που αποκαλύπτει περίτρανα την κοινωνική υποκρισία απέναντι στους οικογενειακούς βιασμούς.<sup>101</sup>

Έχει αποδειχθεί ότι η πατρική αιμομιξία συνήθως τερματίζεται όταν η κόρη εκμυστηρεύεται το γεγονός σε κάποιο άτομο έξω από το σπίτι, το οποίο με τη σειρά του αναφέρει το περιστατικό στην αστυνομία. Αντίθετα, άλλη έρευνα απέδειξε ότι οι αποκαλύψεις των θυμάτων σε κάποια πρόσωπα εμπιστοσύνης σπάνια συμβάλλουν αποφασιστικά στον τερματισμό του εγκλήματος, μολονότι μερικές φορές οδηγούν στη τελική ομολογία.

Οι μητέρες των θυμάτων σπάνια αναφέρουν το έγκλημα της αιμομιξίας στην αστυνομία. Μερικές φορές φτάνει στη γνώση της αστυνομίας τυχαία και έμμεσα, όπως μετά από έναν οικογενειακό καβγά (άσχετο με την αιμομιξία), όπου η κόρη ή η μητέρα πάνω στο θυμό τους για το δράστη μπορεί να ομολογήσουν το έγκλημα.<sup>102</sup>

---

<sup>100</sup> Dr. Susan Forward, 1994

<sup>101</sup> Maryse – Gilda Blaguieres, 2002

<sup>102</sup> Άγγελος Α. Τσιγκρης, 2002



Οι επιτιθέμενοι αιμομίκτης χρησιμοποιούν επίσης απειλές, για να εξασφαλίσουν τη σιωπή των θυμάτων τους. Ανάμεσα στις συχνότερες απειλές είναι και οι εξής:

- Αν το πεις, θα σε σκοτώσω
- Αν το πεις, θα σε δείρω
- Αν το πεις, η μαμά θα αρρωστήσει
- Αν το πεις, ο κόσμος θα νομίζει ότι είσαι τρελή
- Αν το πεις, κανένας δεν πρόκειται να σε πιστέψει
- Αν το πεις, η μαμά θα θυμώσει και με τους δυο μας
- Αν το πεις, θα σε μισώ για όσο καιρό ζω
- Αν το πεις, θα με στείλουν στη φυλακή και δεν θα υπάρχει κανένας να φροντίζει την οικογένεια.

Οι απειλές αυτού του είδους αποτελούν συναισθηματικό βιασμό, καθώς λυμαινούνται τους φόβους και τα ευάλωτα στοιχεία του απονήρευτου θύματος.<sup>103</sup>

Η διεθνής βιβλιογραφία για την αιμομιξία είναι τεράστια. Στην κλασική μελέτη του Weinberg (1955) διακρίνονται δυο τύποι αιμομικτικού πατέρα:

- I. Ο πατέρας χαρακτηρίζεται από μια αδιάκριτη σεξουαλική ελευθεριότητα. Οι οικογένειες αυτές περιγράφονται πολυπροβληματικές (αλκοολισμός, βία, αντικοινωνική συμπεριφορά, φτώχεια, κοινωνική απομόνωση, χαμηλό μορφωτικό επίπεδο κ.λ.π.).
- II. Πατέρας κυριαρχικός, αυταρχικός με αποκλίνουσα κοινωνική συμπεριφορά. Το παιδί γίνεται το θύμα για να ικανοποιήσει τις σεξουαλικές και ναρκισσιστικές ανάγκες του πατέρα. Άλλοτε η σεξουαλική κακοποίηση είναι το αποτέλεσμα ευρύτερης οικογενειακής παθολογίας. Έλλειψη οργάνωσης της οικογένειας, όπου τα όρια μεταξύ γονέων είναι ασαφή και υπάρχει αντιστροφή των ρόλων μεταξύ γονέα - παιδιού. Συνήθως το θύμα της αιμομικτικής συμπεριφοράς του πατέρα είναι η μεγαλύτερη κόρη. Η μητέρα συχνά ενθαρρύνει την στροφή του πατέρα προς την κόρη ή τουλάχιστον δεν την παρεμποδίζει.

Ο φόβος, η έντονη ανασφάλεια και η συναισθηματική αποστέρηση συχνά οδηγούν το παιδί να προσκολλάται στον κακοποιόντα γονιό με έντονα συναισθήματα αμφιθυμίας, ενοχής και ψυχικής σύγκρουσης.

---

<sup>103</sup> Dr. Susan Forward, 1994

Για μήνες ή χρόνια η αιμομιξία συνεχίζεται και το θύμα - παιδί αναπτύσσει το αναφερόμενο σαν «Σύνδρομο Προσαρμογής» στην σεξουαλική κακοποίηση παγιδευμένο να κρατά ένα μυστικό με το κόστος:

1. Υψηλού ενδοψυχικού Stress
2. Αισθημάτων ενοχής, απομόνωσης και αβοήθητου
3. Θυσίας της αίσθησης της πραγματικότητας και υιοθέτησης διασχιστικής συμπεριφοράς και πρωτόγονων μηχανισμών άμυνας (άρνησης κ.λ.π.).<sup>104</sup>

Ο κοινωνιολόγος D. Finkelhor, κύριος μελετητής του φαινομένου της σεξουαλικής παιδικής παραβίασης στις Η.Π.Α., αναφέρεται στους δύο κυριότερους παράγοντες υψηλού κινδύνου για σεξουαλική θυματοποίηση των παιδιών.

A. Τη δυστυχημένη οικογενειακή ζωή με χαρακτηριστικά:

1. Εμπειρίες ενδοοικογενειακής και εξω-οικογενειακής σεξουαλικής παραβίασης
2. Φτώχη εποπτεία και φροντίδα
3. Εκμετάλλευση των αναγκών για στοργή και προσοχή του παιδιού από τους δράστες, με κατάλληλες τεχνικές προσέγγισης

B. Τη ζωή για μεγάλο διάστημα με έναν μόνο γονέα, συνήθως τη μητέρα.

Γ. Την ανεπαρκή σεξουαλική ενημέρωση και διαπαιδαγώγηση, στην περίπτωση μόνο των κοριτσιών θυμάτων.

Περιπτώσεις σεξουαλικής παραβίασης – αιμομιξίας

- ✓ *«Ήμασταν φαινομενικά, όπως ο υπόλοιπος κόσμος. Ο πατέρας μου ήταν ασφαλιστής και η μητέρα μου γραμματέας διοικήσεως. Πηγαίναμε στην εκκλησία κάθε Κυριακή και κάναμε διακοπές οικογενειακός κάθε καλοκαίρι. Πραγματικά μια κοινή οικογένεια. Αλλά, όταν ήμουν περίπου δέκα ετών, ο πατέρας μου άρχισε να ακουμπάει και να τρίβει το σώμα του επάνω μου. Περίπου ένα χρόνο αργότερα τον έπιασα να με παρακολουθεί από μια τρύπα που είχε ανοίξει στον τοίχο της κρεβατοκάμαρας μου, την ώρα που ντυνόμουν. Όταν άρχισα να εξελίσσομαι σε γυναίκα, ερχόταν από πίσω και μου άρπαζε το στήθος. Μετά μου προσέφερε χρήματα για να ξαπλώνω στο πάτωμα γυμνή, για να μπορεί να με κοιτάει. Αισθανόμουν αληθινά βρώμικη, αλλά φοβόμουν να αρνηθώ. Δεν ήθελα να τον φέρω σε δύσκολη*

<sup>104</sup> Β. Χαντζαρα, 2005

θέση. Αργότερα, κάποια μέρα, πήρε το χέρι μου και το ακούμπησε στο πέος του. Φοβόμουν τόσο πολύ. Όταν άρχισε να χαϊδεύει τα γεννητικά μου όργανα, δεν ήξερα τι να κάνω και έτσι έκανα αυτό που ήθελε.

- ✓ Όλα ήταν τόσο εξωπραγματικά. Ο πατριός μου ήταν ένας πολύ δημοφιλής κληρικός και τον ακολουθούσαν πραγματικά πολλοί πιστοί. Οι άνθρωποι που έρχονταν στην εκκλησία κάθε Κυριακή τον υπεραγαπούσαν θυμάμαι, ότι καθόμουν στην εκκλησία και τον άκουγα να κηρύττει για το προπατορικό αμάρτημα. Το μόνο που ήθελα ήταν να φωνάξω ότι ο άνθρωπος αυτός ήταν υποκριτής. Ήθελα να σηκωθώ και να καταθέσω μπροστά σε ολόκληρο το εκκλησίασμα, ότι αυτός ο υπέροχος άνθρωπος του θεού πηδάει την δεκατριάχρονη προγονή του!»
- ✓ Σε ερημική τοποθεσία, μέσα σε μια σπηλιά, με τη χρήση σωματικής βίας, αφού έδωσε στη Β. ένα ισχυρό χαστούκι, έπεσε επάνω της και παρά τη θέληση της, την εξανάγκασε σε πλήρη συνουσία. Μάλιστα τα λερωμένα από το αίμα ρούχα τους, την ανάγκασε να τα πλύνει κατά την επιστροφή τους στο σπίτι, για να μην αντιληφθούν τίποτα οι υπόλοιποι.
- ✓ Αφού έστειλε τη γυναίκα του για ψώνια, έβαλε στο video πορνοταινία, και υποχρέωσε τη Δ. να την βλέπει (κατεβάζοντας τα χέρια της από τα μάτια της που τα έκρυβε), στη συνέχεια, την οδήγησε βίαια στο κρεβάτι, της έβγαλε τα ρούχα και με την απειλή ζυλοδαρμού, προέβη παρά τη θέληση της σε πλήρη συνουσία μαζί της.
- ✓ 67χρονός παρέσυρε κατ' επανάληψη τον ανήλικο (4 ετών) εγγονό του (γιο της κόρης του) στο κρεβάτι του και έβαλε κατ' επανάληψη το μεσαίο του δάκτυλο στον πρωκτό του θύματος, με σκοπό να ικανοποιήσει την γενετήσια επιθυμία του.
- ✓ Η Κ. 15 ετών, κατοικούσε σε καταυλισμό των αθίγγανων. Δέχτηκε επίθεση από τρία γνωστά της άτομα τα οποία την απήγαγαν και αφού την μετέφεραν σε ερημική περιοχή, το ένα άτομο βίασε το θύμα, ενώ οι άλλοι δύο το βοήθησαν να ολοκληρώσει το έγκλημα κρατώντας το θύμα, ενώ οι άλλοι δύο το βοηθούσαν να ολοκληρώσει το έγκλημα κρατώντας το θύμα ακίνητο.

#### 1.4.9. ΠΑΙΔΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Η διερεύνηση του ορισμού τους κακοποίησης και παραμέλησης των παιδιών κάτω από την επήρεια τους Σύμβασης για τα Δικαιώματα του Παιδιού του Ο.Η.Ε., ενέταξε και την παιδική εργασία ως μια μορφή παραμέλησης, κακομεταχείρισης αλλά και οικονομικής και σεξουαλικής εκμετάλλευσης. Ως παιδική εργασιακή εκμετάλλευση δεν πρέπει να θεωρείται η ολιγόωρη ημερήσια ή εβδομαδιαία εργασία τους παιδιού άνω των 15 ετών, η οποία δεν αναστέλλει ή επηρεάζει τα δικαιώματα του για σχολική φοίτηση, ψυχαγωγία και ανάπαυση.<sup>105</sup>

Στην Ελλάδα σύμφωνα με στοιχεία του Υπουργείου Δημόσιας Τάξης πολλά από τα παιδιά που πέφτουν θύματα εκμετάλλευσης στην Αλβανία, διοχετεύονται και στην Ελλάδα. Πρόκειται για παιδιά, στην πλειοψηφία τους 14 μέχρι 17 ετών.

Από στοιχεία που φέρει στο φως τους δημοσιότητας το «Χαμόγελο του παιδιού» επισημαίνεται ότι 30.000 – 50.000 παιδιά, κάτω των 18 ετών, εργάζονται με πλήρες ή μειωμένο ωράριο στη χώρα τους, ενώ ακόμη και τετράχρονα παιδιά εργάζονται μέχρι και 16 ώρες την ημέρα.

Τα περισσότερα παιδιά βρίσκουν δουλειά ως μικροπωλητές, κρατάνε καταστήματα, γίνονται αγρότες, βοσκοί, «βαποράκια», εργάτες υφαντουργίας, λούστροι ή πόρνες. Το τραγικό είναι ότι οι επιθεωρητές εργασίας, που έχουν την ευθύνη διεξαγωγής έρευνας για καταγγελίες, που αφορούν την παιδική εργασία, δεν έχουν θεσπίσει καμία ποινή για όσους παραβιάζουν το νόμο και εκμεταλλεύονται την παιδική αθωότητα.<sup>106</sup>

Σύμφωνα με αποτελέσματα ερευνών τα οποία επικαλείται ο κ. Δημήτρης Ηλιάδης, πρόεδρος του Συνδέσμου Αποφοίτων Ορφανοτροφείων Ελλάδας, 6.000 ορφανά περιφέρονται τους δρόμους, στα φανάρια, τους σταθμούς τρένων και των λεωφορείων για ελαιτεία, ενώ άλλα 85.000 εξαναγκάζονται με τη βία σε καταναγκαστική εργασία.<sup>107</sup>

---

<sup>105</sup> Ελένη Αγάθωνος – Γεωργοπούλου, 1998

<sup>106</sup> [www. Care. gr](http://www.Care.gr)

<sup>107</sup> [www. isotita. gr](http://www.isotita.gr).

#### **1.4.10 ΤΕΛΕΤΟΥΡΓΙΚΗ ΚΑΙ ΣΑΤΑΝΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ**

Ως τελετουργική κακοποίηση ορίζεται η συστηματική, σεξουαλική, σωματική και ψυχολογική κακοποίηση παιδιών από ενήλικες ως μέρος μιας κλειστής αιρετικής ομάδας ή ομάδας σατανικής λατρείας. Η τελετουργική κακοποίηση δεν είναι απαραίτητα και σατανική. Περιπτώσεις τελετουργικής κακοποίησης αφορούν ένα μεγάλο αριθμό παιδιών και δραστών οι οποίοι, συνήθως, είναι γυναίκες.<sup>108</sup>

#### **1.4.11 ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ ΚΑΙ ΠΑΡΑΜΕΛΗΣΗ ΠΑΙΔΙΩΝ ΑΠΟ ΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΚΑΙ ΤΟΥΣ ΘΕΣΜΟΥΣ**

Η κακοποίηση και η παραμέληση των παιδιών που βρίσκονται στο χώρο της παιδικής προστασίας κάτω από την ευθύνη του κράτους και των εκπροσώπων του, έχει αναδειχθεί ως μια από τις πιο σοβαρές μορφές κακοποίησης. Η ενεργητική της έννοια περιλαμβάνει τη σωματική τιμωρία, τη σωματική βία και τη σεξουαλική παραβίαση που ασκείται σε παιδιά που ζουν σε κλειστά πλαίσια όπως ιδρύματα, αλλά και σε ανοιχτές δομές όπως παιδικοί σταθμοί, σχολεία κ.λ.π. Η παθητική της μορφή, που είναι και η συχνότερη, εκφράζεται με την παραμέληση των αναγκών του παιδιού για ομαλή σωματική και ψυχοκοινωνική εξέλιξη.<sup>109</sup>

Η κακοποίηση και παραμέληση παιδιών στα ιδρύματα κλειστές περίθαλψης περιλαμβάνει όχι μόνο σωματικές κακώσεις αλλά αυταρχικά αντιπαιδαγωγικά συστήματα τιμωρίας, στέρηση επικοινωνίας, στέρηση του δικαιώματος να έχουν τα παιδιά προσωπικά αντικείμενα μαζί τους ή ακόμα και τον ατομικό τους ρουχισμό. Τα στοιχεία που αναφέρθηκαν από πολλές χώρες δίνουν μια διεθνή εικόνα ιδιαίτερα απογοητευτική για το επίπεδο της κλειστής ιδρυματικής περίθαλψης.<sup>110</sup>

Η αντιμετώπιση και η πρόληψη αυτής της μορφής κακομεταχείρισης των παιδιών, που βρίσκονται κάτω από την προστασία του κράτους και των εκπροσώπων του, αποτελεί το ουσιαστικό περιεχόμενο της κοινωνικής πολιτικής για τα παιδιά «σε κίνδυνο», και την

<sup>108</sup> Ελένη Αγάθωνος – Γεωργοπούλου, 1998

<sup>109</sup> Ελένη Αγάθωνος – Γεωργοπούλου, 1998

<sup>110</sup> Περιοδικό «Εκλογή», 1983

ανάδειξη της εφαρμογής της Σύμβασης για τα Δικαιώματα του Παιδιού από την πολιτεία. Βασική προϋπόθεση του πλαισίου αυτού είναι η «φροντίδα» των επαγγελματιών έτσι ώστε εκείνοι με τη σειρά τους, να μπορούν να φροντίσουν τα παιδιά.<sup>111</sup>

## **B. ΘΕΩΡΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΡΜΗΝΕΙΑ ΤΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ**

Λόγω της φύσης του προβλήματος υπάρχουν πολλές θεωρίες για την ερμηνεία της κακοποίησης:

- Οι Gelles και Straus, με βάση τις διάφορες θεωρίες, κατέληξαν σε τρεις ερμηνείες της βίας στην οικογένεια.

Η πρώτη θεωρία με βάση την οποία ερμηνεύεται η βία στην οικογένεια είναι πολιτισμική. Σύμφωνα με τη θεωρία αυτή η βίαιη συμπεριφορά παρατηρείται ως επί το πλείστον στις κατώτερες κοινωνικο-οικονομικές τάξεις κι αυτό σαν αποτέλεσμα ενός τρόπου που μαθαίνουν ν' αντιδρούν στις πιέσεις της επιβίωσης στην κοινωνία. Η δεύτερη είναι η θεωρία του στρες, σύμφωνα με την οποία η βία είναι το μέσο με το οποίο το άτομο αντιδρά στο ανυπόφορο στρες. Η τρίτη είναι η θεωρία της μάθησης, που προσδίδει ιδιαίτερη σημασία στις σχέσεις γονιών και παιδιών και στις εμπειρίες της πρώιμης παιδικής ηλικίας. Οι εμπειρίες αυτές θεωρούνται ότι, θέτουν τις βάσεις της προσωπικότητας, που αργότερα θα καθορίσει τις σχέσεις του ατόμου με τα παιδιά του και η οποία (προσωπικότητα) πιθανό να μεταβιβαστεί στην επόμενη γενιά. Τα παιδιά που μεγαλώνουν με αγάπη και σεβασμό ωριμάζουν επαρκώς και γίνονται σύζυγοι ή γονείς που αγαπούν, που είναι υπεύθυνοι και δημιουργικοί. Ενώ τα παιδιά που απορρίπτονται και κακοποιούνται από τους γονείς τους μπορεί να εξελιχθούν σε άτομα που ασκούν βία.

- Σύμφωνα με τους Ruth S. Kempe και C. Henry Kempe η βία ασκείται με την ταυτόχρονη επίδραση τεσσάρων παραγόντων:

---

<sup>111</sup> Ελένη Αγάθωνος – Γεωργοπούλου, 1998

(α) οι γονείς έχουν ιστορικό συναισθηματικής και σωματικής αποστέρησης και πιθανώς ως παιδιά έχουν οι ίδιοι κακοποιηθεί (β) Το παιδί αντιμετωπίζεται ως πρόσωπο αναξιαγάπητο ή που προξενεί απογοήτευση. (γ) Πρέπει να υπάρξει κρίση (δ) Έλλειψη επικοινωνίας ή πρόσβασης στις πηγές εκείνες που θα μπορούσαν να βοηθήσουν στην περίπτωση κρίσης.<sup>112</sup>

➤ Ακόμη υπάρχουν και άλλες τρεις ερμηνείες που δίνονται σε σχέση με την οικογενειακή βία και αυτές φαίνεται να συγκρούονται μεταξύ τους: οι επεξηγήσεις που έχουν σαν επίκεντρο την ατομική παθολογία, οι κοινωνικές επεξηγήσεις, και οι φεμινιστικές επεξηγήσεις.

Η θεωρία που υποστηρίζει ότι η βία στην οικογένεια εξηγείται με βάση την παθολογία εστιάζει κυρίως στις ατομικές διαφορές των θυτών και θυμάτων, ενώ οι αρχικές έρευνες στον τομέα αυτό υπονοούσαν ότι τόσο οι θύτες όσο τα θύματα ήταν νοητικά άρρωστα ή νευρωτικά. Η θεωρία της ατομικής παθολογίας συνεχίζει να επικαλείται την ψυχοπαθολογία σαν επεξήγηση. Οι άντρες που κτυπούν πιστεύεται ότι έχουν κάποια μέχρι στιγμής απροσδιόριστα παθολογικά χαρακτηριστικά. Οι επεξηγήσεις της παθολογίας μπορεί επίσης να επικεντρωθούν στις εμπειρίες της παιδικής ηλικίας και πολλές έρευνες έχουν δείξει ότι οι άντρες που κακοποιούν προέρχονται συνήθως από βίαια σπίτια και ότι οι γυναίκες από βίαια σπίτια συνήθως μεγαλώνουν «για να γίνουν θύματα βίας».

Οι κοινωνικό-δομικές ερμηνείες επικρίνουν έντονα την πιο πάνω επεξήγηση.

Οι κοινωνικές προσεγγίσεις βασίζονται στην υπόθεση ότι η δομή της κοινωνίας επηρεάζει τους ανθρώπους και τη συμπεριφορά τους. Οι πολιτισμοί που αποδέχονται την οικογενειακή βία, το σεξισμό, και τη χρήση σωματικής βίας σαν μέσο πειθαρχίας, είναι πιο πιθανό να πάσχουν από το φαινόμενο αυτό. Όσο πιο μεγάλος είναι ο βαθμός φυλετικής ισότητας σε μια κοινωνία, τόσο πιο χαμηλός είναι και ο βαθμός οικογενειακής βίας.

Σύμφωνα με τις φεμινίστριες η οικογενειακή βία πρέπει να παρουσιαστεί σαν θέμα φύλου. Αυτή η βία προέρχεται από την πατριαρχική κοινωνικοποίηση η οποία άμεσα και έμμεσα ενισχύει τον εξουσιασμό και υποταγή των γυναικών. Οι εικόνες και

---

<sup>112</sup> Περιοδικό «Εκλογή», 1989

πρότυπα που παρουσιάζουν τα μέσα μαζικής ενημέρωσης ενισχύουν τη βίαιη συμπεριφορά. Οι φεμινιστικές εξηγήσεις της βίας έχουν όμως και αυτές κατακριθεί επειδή δεν λαμβάνουν υπόψη την ύπαρξη γυναικείας βίας εναντίον αντρών και παιδιών καθώς και διότι δεν έχουν καταφέρει να εξηγήσουν γιατί δεν είναι όλοι οι άντρες βίαιοι σε μια σεξιστική κοινωνία.<sup>113</sup>

## **Γ. ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΟΥ ΚΑΚΟΠΟΙΗΜΕΝΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ**

Τα χαρακτηριστικά ενός παιδιού το οποίο έχει κακοποιηθεί μπορούν να διακριθούν σε σωματικά, πνευματικά, συναισθηματικά και χαρακτηριστικά συμπεριφοράς. Πρέπει να διευκρινιστεί όμως πως τα χαρακτηριστικά αυτά δεν είναι από μόνα τους ενδείξεις κακοποίησης αφού μπορεί να προέρχονται από οποιαδήποτε άλλη αιτία. Γι' αυτό, το έργο του παιδίατρου, του συμβούλου κ.λ.π. είναι ιδιαίτερα δύσκολο και χρειάζεται ιδιαίτερη προσοχή και μελέτη πριν καταλήξει στη τελική του γνώματευση. Πρέπει επίσης να διευκρινιστεί πως επειδή οι περιπτώσεις κακοποίησης ή/και παραμέλησης κυμαίνονται από πολύ ελαφριάς μορφής ως πολύ βαριάς και θανατηφόρες, είναι επόμενο πως και τα ιατροκοινωνικά χαρακτηριστικά που περιγράφουν διάφοροι ερευνητές θα διαφέρουν ανάλογα με τη βαρύτητα των περιπτώσεων που κάθε ερευνητής περιγράφει.

### **ΣΩΜΑΤΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ**

Σ' αυτή την κατηγορία παρουσιάζονται τα πιο εμφανή συμπτώματα που πρέπει να προβληματίζουν τον κάθε υπεύθυνο, αν και τα παιδιά, κυρίως μεγαλύτερης ηλικίας, προσπαθούν (και συνήθως πετυχαίνουν) να τα κρύψουν.

- Ανοιχτά τραύματα, μελανιές, μώλωπες, γρατζουνίσματα. Όταν το βρέφος αρχίσει να περπατά, συνήθως πέφτει προς τα εμπρός μωλωπίζοντας τα πόδια και το μέτωπο. Πολύ πιο σπάνια προκαλούνται από ατύχημα μώλωπες στο θώρακα, την κοιλιά και γύρω από το στόμα. Γι' αυτό το λόγο οι μώλωπες σ' αυτές τις περιοχές, σε παιδιά κάτω των δύο χρονών, ή σε οποιοδήποτε σημείου του σώματος σε βρέφη

---

<sup>113</sup> Ενημερωτικό υλικό της Συμβουλευτικής Επιτροπής για την Πρόληψη και Καταπολέμηση της Βίας στην Οικογένεια, 2005



που δεν έχουν περπατήσει ακόμα, εγείρουν υποψίες ηθελημένου τραυματισμού. Συχνά, αν ένα μωρό που κλαίει ταρακουνηθεί βίαια από τους γονείς του, μπορεί να παρουσιάσει μώλωπες από την πίεση των δακτύλων τους με τέτοιο τρόπο ώστε είναι εύκολο να διαπιστώσουμε ότι έπιασαν και ζούληξαν το μωρό. Τα σημάδια από τα δάκτυλα και τον αντίχειρα κατά μήκος της πλάτης ή εγκάρσια στο στήθος ή ορισμένες φορές γύρω από το στόμα.

- Κακώσεις των οστών. Αποτελούν συνήθως το χαρακτηριστικό γνώρισμα ενός κακοποιημένου βρέφους. Στα βρέφη που δεν περπατούν ακόμα σπάνια εμφανίζεται θραύση του οστού. Τα πολύ μικρά παιδιά παθαίνουν συνήθως μόνο ατελή κατάγματα. Θραύση του οστού με αξιοσημείωτη μετατόπιση μπορεί να προκληθεί με απότομο λύγισμα του άκρου από ένα ενήλικα. Ως ύποπτα κακοποίησης πρέπει να θεωρούνται όλα τα παιδιά που έχουν ένα κάταγμα και δεν έχουν περπατήσει ακόμα, ενώ παιδιά της ίδιας ηλικίας που έχουν περισσότερα από ένα κατάγματα, θεωρούνται σχεδόν βέβαια κακοποιημένα. Πιο συχνή κάκωση βρέθηκε να είναι τα κατάγματα των πλευρών, το κάταγμα βραχιονίου, το κάταγμα μηρού.
- Κακώσεις στο κεφάλι. Κάταγμα στο κρανίο μπορεί να συμβεί μετά από πέσιμο των βρεφών/παιδιών ή αν κάποιος τα ρίξει κάτω με το κεφάλι. Ακόμα έχουν βρεθεί περιπτώσεις που κουνάνε τα βρέφη κρατώντας τα από τα πόδια και το κρανίο τους σπάει χτυπώντας στον τοίχο. Επίσης στα βρέφη μπορεί να εμφανιστεί υποσκληρίδια αιμορραγία (αιμορραγία γύρω από τον εγκέφαλο) μετά από απότομο κτύπημα στο κεφάλι, ιδίως στο εμπρός ή το πίσω μέρος, αλλά και μετά από απότομο ταρακούνημα του κεφαλιού το οποίο μπορεί να διαρρήξει τις λεπτές φλέβες που διατρέχουν την επιφάνεια του εγκεφάλου προς τα μέσα και κατευθύνονται προς τον φλεβώδη κόλπο του εγκεφάλου.
- Κακώσεις στα μάτια, με επακόλουθη εξασθένηση της όρασης.
- Κακώσεις στην περιοχή του στόματος. Η άσκηση βίας στο πρόσωπο και στο στόμα του παιδιού μπορεί να δημιουργήσει διάφορες βλάβες, όπως κατάγματα των γνάθων, εκδορές, μώλωπες, εγκαύματα κυρίως από τσιγάρο κ.τ.λ. Οι ενδοστοματικές βλάβες είναι κακώσεις του βλεννογόνου στο εσωτερικό μέρος του άνω χείλους, κοντά στο χαλινό που δημιουργούνται από βίαιο κτύπημα στο στόμα, ρήξη χαλινού, εγκαύματα στα χείλη και στη γλώσσα, αποχρωματισμό των δοντιών, διάφορες τραυματικές βλάβες στα δόντια κ.λ.π.

- Πέσιμο των μαλλιών της κεφαλής (αλωπεκία) και μώλωπες στο δέρμα από βίαιο τράβηγμα των μαλλιών.
- Εγκαύματα από τσιγάρο, ηλεκτρικό σίδερο, καυτά υγρά κ.λ.π.
- Υπάρχουν επίσης και συμπτώματα που μπορούν συνήθως να εντοπιστούν μόνο από γιατρούς, όπως είναι οι εσωτερικές αιμορραγίες και οι δηλητηριάσεις. Έχουν αποκαλυφθεί περιπτώσεις γονιών που δηλητηρίαζαν το παιδί τους με τη χορήγηση μεγάλων δόσεων κάποιου φαρμάκου, αλατιού κ.λ.π. Η χημική κακοποίηση είναι πιο ύπουλη και επικίνδυνη από την κλασική κακοποίηση.

Η γενική κατάσταση του παιδιού όσον αφορά τη διατροφή του, την καθαριότητα και την περιποίηση του δέρματος, ιδιαίτερα στην περιοχή των γεννητικών οργάνων, μπορεί να είναι ανεπαρκής. Ένα παιδί ατημέλητο, με βρώμικα ή σχισμένα ρούχα, με δέρμα σε κακή κατάσταση, με εκδορές και μικρά έλκη, συνεχώς ακάθαρτο, πρέπει να μας προβληματίσει για παραμέληση ή και ακόμα τυχόν κακοποίηση του.

Αρκετές μελέτες έχουν δείξει ότι η κακή διατροφή κατά τον πρώτο χρόνο της ζωής μπορεί να προκαλέσει μόνιμες βλαβερές συνέπειες στο νευρικό σύστημα, όπως είναι η κινητική δυσλειτουργία και διανοητική εξασθένηση, ενώ σε μεγαλύτερα παιδιά μπορεί να μειώσει την ικανότητα τους να συγκεντρώσουν, να κατευθύνουν ή να διατηρήσουν το ενδιαφέρον τους σε ασκήσεις μάθησης.

### ΠΝΕΥΜΑΤΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ

Τα κακοποιημένα παιδιά παρουσιάζουν αρκετά προβλήματα στον τομέα της ανάπτυξης των γνωστικών λειτουργιών και της γλώσσας. Η ανάπτυξη του λόγου καθυστερεί και η ικανότητα για μάθηση και προσαρμοστική συμπεριφορά είναι μειωμένη. Κατά την προσχολική και σχολική περίοδο τα παιδιά αυτά παρουσιάζουν ανησυχία, μικρή ικανότητα συγκέντρωσης, ανωριμότητα λόγου, μαθησιακές δυσκολίες (στην ομιλία, ανάγνωση και γραφή) και γενικά χαμηλή επίδοση παρόλο που οι νοητικές τους δυνατότητες μπορεί να είναι φυσιολογικές. Έτσι, ένας από τους λόγους για διαρκή αποτυχία στο σχολείο ή πτώση της επίδοσης είναι και η κακοποίηση του παιδιού.

### ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΑ-ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ

Τα παιδιά που κακοποιούνται ή και παραμελούνται έχουν έντονες εσωτερικές συγκρούσεις, παρουσιάζουν έντονες συναισθηματικές αντιδράσεις και εξωτερικεύουν τα

συναίσθημα τους με ποικίλους τρόπους και ανάλογα με την προσωπικότητα του κάθε παιδιού.

Μπορεί να είναι πολύ επιθετικά ή απαιτητικά ενώ παράλληλα κατά περιόδους υπόδειγμα και πολύ αγαπητά στους άλλους. Αρκετά παιδιά έχουν την τάση να ταυτίζονται με τους επιθετικούς γονείς και να αντιγράφουν το πρότυπο της συμπεριφοράς τους. Το μικρό παιδί, που πριν ακόμα αρχίσει να μιλά, υφίσταται σωματική κακοποίηση κατά την ανάπτυξη, είναι ιδιαίτερα επιρρεπές στην ανάπτυξη βίαιης συμπεριφοράς ως γνώρισμα του χαρακτήρα του.

Μπορεί πάλι να διακατέχονται από ντροπαλότητα και φόβο, όπως επίσης και να υποχωρούν και να υποτάσσονται στις απαιτήσεις του οποιουδήποτε. Κλαινει πολύ εύκολα, έχουν συχνά ξέσπασμα οργής, συχνή κατάθλιψη, δεν ευχαριστιούνται εύκολα, εμφανίζουν υπερκινητικότητα και υπερευαισθησία. Συχνά έχουν μια χαρακτηριστική έκφραση, ένα «παγωμένο βλέμμα», μια παθητικότητα. Είναι κοινωνικά απομονωμένα, δεν έχουν φίλους ή δημιουργούν επιφανειακές και ασταθείς σχέσεις, είναι καχύποπτα και πολύ επιφυλακτικά. Φαίνεται επίσης ότι έχουν μια ετοιμότητα να αντιδρούν σε σημάδια κινδύνου ή έντασης από το περιβάλλον. Επιπλέον τα παιδιά που κακοποιούνται έχουν αρνητική εικόνα για τον εαυτό τους και τις ικανότητες τους, ο αυτοσεβασμός τους βρίσκεται κάτω του μετρίου και αρκετά συχνά παρατηρούνται αυτοκαταστροφικές συμπεριφορές από αυτά τα παιδιά (αυτό-ακρωτηριασμοί, απόπειρες αυτοκτονίας κ.λπ), μπορεί να είναι επιρρεπή σε ατυχήματα ή να εδραιώσουν ένα πρότυπο σύμφωνα με το οποίο προκαλούν κάποιον να τους κάνει κακό και παίζουν το ρόλο του θύματος.

Αλλά κακοποιημένα παιδιά πάλι, συμπεριφέρονται σαν ψευδό-ενήλικες, υιοθετώντας πρότυπα συμπεριφοράς που δεν αρμόζουν στην ηλικία τους και χάνοντας έτσι το δικαίωμα να αισθανθούν και να ενεργούν σαν παιδιά.

Παρατηρούμε λοιπόν ότι υπάρχει ένα τεράστιο φάσμα συναισθηματικών και συμπεριφορικών χαρακτηριστικών ανάμεσα στα κακοποιημένα παιδιά, ανάλογα πάντα με την προσωπικότητα τους και τις συνθήκες διαβίωσης τους. Δεν υπάρχουν γενικοί κανόνες της συμπεριφοράς και των χαρακτηριστικών αυτών των παιδιών, ούτε μπορούν να γίνονται θεωρητικές γενικεύσεις σχετικά με την ανάπτυξη τους.

Όσον αφορά τα παιδιά που είναι μάρτυρες βίας, έστω κι αν δεν γίνονται άμεσα θύματα της, παρουσιάζουν και αυτά ψυχοσωματικά προβλήματα, χαμηλή αυτοεκτίμηση, ενοχές και επιθετικότητα.<sup>114</sup>

---

<sup>114</sup> Περιοδικό «Βία και Οικογένεια», 2005

## Δ. ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΟΔΗΓΟΥΝ ΣΤΗΝ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ ΜΕΣΑ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ

Όπως φαίνεται από τις διάφορες έρευνες και στατιστικές που έχουν γίνει τα τελευταία χρόνια, διαπιστώνεται ότι η κακοποίηση υποβοηθείται να εκδηλωθεί από τους εξής παράγοντες:

- Προσωπικά προβλήματα των γονέων ή κηδεμόνων
- Έλλειψη γνώσης γονεϊκών δεξιοτήτων των γονέων ή κηδεμόνων
- Αλκοολισμός ή /και χρήση ναρκωτικών ουσιών
- Ψυχολογικά προβλήματα και διαταραχές προσωπικότητας
- Διανοητική καθυστέρηση του δράστη
- Πολιτιστικοί παράγοντες
- Προβλήματα σωστής επικοινωνίας μέσα στην οικογένεια
- Συμπεριφορά του ανήλικου
- Επιβολή κυριαρχίας μέσα στην οικογένεια
- Παρελθόν μιας συναισθηματικά στερημένης παιδικής ηλικίας
- Προσπάθεια κάλυψης προσωπικών αναγκών
- Καταγωγή από οικογένεια όπου η επιθετικότητα ήταν μέσο «επίλυσης συγκρούσεων»
- Ανακριβείς και εξωπραγματικές προσδοκίες από το παιδί
- Ανικανότητα χειρισμού συναισθημάτων
- Ανικανότητα για συμπάθεια προς τα παιδί
- Το οριακό σημείο του γονιού με αποτέλεσμα τον θυμό
- Ανεπάρκεια στον συναισθηματικό αυτοέλεγχο από μέρους του γονιού με ελλείψεις στην αυτοσυγκράτηση βίαιης συμπεριφοράς
- Το νεαρό της ηλικίας των γονιών<sup>115</sup>
- Το μέγεθος της κατοικίας
- Οι συνθήκες διαβίωσης
- Η προσπάθεια εξισορρόπησης της χαμηλής κοινωνικής προέλευσης
- Οι περιβαλλοντικές συνθήκες

---

<sup>115</sup> Ενημερωτικό Υλικό των Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας Κύπρου, 2005

- Η αδυναμία των γονέων να πείσουν τα παιδιά ν' αναγνωρίσουν και να ενστερνιστούν τις παραδοσιακές αξίες<sup>116</sup>

Ακόμη σύμφωνα με την έκθεση της Ιταλίας προς το συμβούλιο της Ευρώπης η κακοποίηση σχετίζεται με την τάξη, το εισόδημα, τη φυλή, την κουλτούρα, τη θρησκεία, τις οικονομικές συνθήκες της οικογένειας, ο ανταγωνισμός στον τόπο εργασίας, το στρες από την εργασία, η αποτυχία στην εργασία, η απομόνωση της πυρηνικής οικογένειας και η ένταση της αστικής ζωής.<sup>117</sup>

## **Ε. ΨΥΧΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑ ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΠΟΥ ΚΑΚΟΠΟΙΟΥΝ**

Τα ερευνητικά δεδομένα που σχετίζονται με τα ψυχοπαθολογικά χαρακτηριστικά των γονέων δεν έχουν επαρκώς ερευνηθεί, κυρίως επειδή ο σημαντικότερος στόχος και η αγωνία αυτών που ασχολούνται υπεύθυνα με κάθε περιστατικό – συνήθως κοινωνικοί λειτουργοί – είναι η αποκατάσταση των παιδιών.

Οι γονείς που κακοποιούν /παρενοχλούν τα παιδιά τους έχουν εξωπραγματικές απαιτήσεις από αυτά. Αυτές οι απαιτήσεις αφορούν κυρίως τους τομείς της ανάπτυξης, της συμπεριφοράς και των συναισθηματικών τους αντιδράσεων. Αναζητώντας να αντλήσουν από τη σχέση τους με τα παιδιά τους τη συναισθηματική ζεστασιά, παραδοχή και επιβράβευση που δεν πήραν εκείνοι από τους δικούς τους γονείς, τείνουν να αναπαράγουν τον τύπο της γονεϊκής φροντίδας που οι ίδιοι έχουν βιώσει. Οι εξωπραγματικές τους απαιτήσεις σε συνδυασμό με την έντονη συναισθηματική τους στέρηση και την πεποίθηση τους σε σωφρονιστικές μεθόδους σωματικής τιμωρίας η οποία στηρίζεται σε ένα γενικότερο υπόστρωμα κοινωνικής παραδοχής σχετικά με την χρήση αυστηρών πειθαρχικών μεθόδων για την αγωγή των παιδιών οδηγούν συχνά σε τελείως παράλογες μορφές κακοποίησης. Π.χ., μια νεαρή μητέρα παιδιού 11 μηνών έκαψε με τσιγάρο τα γεννητικά του όργανα μετά από επανειλημμένες αποτυχίες να το εκπαιδεύσει στον έλεγχο των σφιγκτήρων του. Θεωρώντας ότι το λέρωμα του παιδιού σήμαινε προσβολή απέναντι της και άρνηση αγάπης προς εκείνη, πραγματοποίησε μια απειλή η οποία συχνά χρησιμοποιείται από

---

<sup>116</sup> [www. Special.education.gr](http://www.Special.education.gr)

<sup>117</sup> Περιοδικό «Εκλογή», 1989

γονείς προς τα παιδιά τους, όταν συνεχίζουν να λερώνονται επάνω τους σε μεγαλύτερη ηλικία.

Σε συναισθηματικό επίπεδο, οι γονείς αυτοί προσδοκούν από τα παιδιά τους να κάνουν κάτι γι' αυτούς, παρά το αντίστροφο. Περιμένουν δηλαδή να τους αγαπούν, να τους φροντίζουν, να τους παρηγορούν όταν είναι λυπημένοι και όταν το βρέφος δεν ανταποκρίνεται στις προσδοκίες τους, το χαρακτηρίζουν αδιάφορο, εχθρικό και αντιδρούν με θυμό και τιμωρία.

Είναι εύλογο ότι παιδιά που χαρακτηρίζονται από τους γονείς τους ως «δύσκολα» ή έχουν αυξημένες ανάγκες για φροντίδα, κινδυνεύουν περισσότερο να κακοποιηθούν. Ανάλογος είναι ο κίνδυνος για τα πρόωρα ή τα βρέφη που αρρώστησαν τους πρώτους μήνες της ζωής τους και απομακρύνθηκαν από τη μητέρα τους. Η διαταραχή του πρωταρχικού δεσμού μητέρας – παιδιού είναι από τους βασικούς αιτιολογικούς παράγοντες για τη κακοποίηση ή την παραμέληση ενός παιδιού. Βρέφη ευερέθιστα, κλασιάρικα, με δυσκολίες στη σίτιση, μπορούν να προκαλέσουν την απογοήτευση ή την οργή των γονέων τους. Μια ανεπιθύμητη κύηση που τελικά «κρατήθηκε» μέσα ή έξω από ένα γάμο ή μια κύηση που ταλαιπώρησε τη μητέρα θεωρείτε βασικός προδιαθεσικός παράγοντας. Εκλυτικός παράγοντας για το επεισόδιο της κακοποίησης είναι η ύπαρξη κάποιας «κρίσης» στο παιδί, στους γονείς ή στις συνθήκες της ζωής τους. Συχνότερα η κρίση «προκαλείται» από τη συμπεριφορά ενός παιδιού που «κλαίει χωρίς λόγο», που έφτυσε το φαγητό, που λερώθηκε επάνω του, που λύπησε τους γονείς του. Ένας γονέας με προδιαθεσικά χαρακτηριστικά για κακοποίηση δύσκολα αντέχει μια τέτοια συμπεριφορά, ιδιαιτέρως όταν συνυπάρχουν χρόνια προβλήματα σχέσεων, υγείας, συνθηκών ζωής.

Συνήθως και οι δύο γονείς συμμετέχουν στη διαδικασία της κακοποίησης παιδιού τους, ο ένας χτυπώντας το και ο άλλος μη μπορώντας ή μη θέλοντας να το προστατέψει. Άλλοτε και οι δύο γονείς εναλλάξ κακοποιούν, ποτέ όμως δεν είναι δυνατό να μη γνωρίζει ο ένας τι γίνεται, ακόμα και στην περίπτωση που ζουν χωριστά. Συχνότερα κακοποιούν οι μητέρες, ίσως γιατί εκείνες βρίσκονται περισσότερες ώρες μαζί με τα παιδιά τους, ενώ έχει παρατηρηθεί ότι όταν ο πατέρας είναι άνεργος και μένει στο σπίτι με τα παιδιά, για να εργαστεί η μητέρα, τότε εκείνος κακοποιεί συχνότερα.

Η αναζήτηση του υπευθύνου της κακοποίησης έχει μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα στις περιπτώσεις που το παιδί έχει κακοποιηθεί από άτομο έξω από την οικογένεια, ιδιαίτερα σε σεξουαλικής κακοποίησης.<sup>118</sup>

## ΣΤ. ΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΣΤΟ ΠΑΙΔΙ

Τα παιδιά που κακοποιούνται ή/και παραμελούνται παρουσιάζουν έντονες συναισθηματικές αντιδράσεις. Κλαίνε πολύ εύκολα, είναι απαιτητικά και εμφανίζουν υπερκινητικότητα. Ο όρος «παγωμένο βλέμμα» περιγράφει τη χαρακτηριστική έκφραση που έχουν. Στη σχέση τους με τρίτους είναι πολύ επιφυλακτικά για σωματική επαφή και γενικά καχύποπτα. Φαίνεται επίσης ότι έχουν μια ετοιμότητα να αντιδρούν σε σημάδια κινδύνου ή έντασης από το περιβάλλον.

**Κλινικό παράδειγμα:** *Η Άννα είναι ένα παιδί 3 χρόνων που είχε δυσκολίες να αποχωριστεί τη μητέρα της κατά τη συνέντευξη. Οι λόγοι της παραπομπής ήταν η συνεχής τάση της Άννας για κλάμα, η υπερκινητικότητα και καταστροφικότητα των αντικειμένων. Η Άννα στη συνέντευξη ήταν πολύ επιφυλακτική και με κοίταζε με πλάγιο τρόπο, ή μου γύρναγε την πλάτη της. Προσπάθησα να κάνω ένα σχόλιο για το παιχνίδι της, αλλά φαίνεται ότι κάτι δεν πήγε καλά με τον τόνο της φωνής μου και σήκωσε τα χέρια της προς τα πάνω όπως όταν αντιδρά κανείς για να προφυλαχτεί από το να τον κτυπήσουν. Η κίνηση αυτή και γενικά η στάση της ήταν αφορμή να διαπιστωθεί πρόβλημα κακοποίησης της Άννας.*

Η μελέτη της κοινωνικής συμπεριφοράς αυτών των παιδιών έδειξε ότι παιδιά που κακοποιούνται είναι λιγότερο κοινωνικά σε σχέση με άλλα παιδιά, η δε συναλλαγή τους με τους άλλους δεν έχει φαντασία ενώ παράλληλα οι αντιδράσεις τους δεν είναι σταθερές.

Τα μικρά παιδιά που παραμελούνται και δεν μπορούν να αναπτυχθούν είναι απαραίτητο να εισάγονται στο νοσοκομείο.

Μετά την εισαγωγή τους παρατηρούνται τα εξής: Τα παιδιά αυτά φαίνονται πολύ συμπαθητικά, αλλά είναι ανίκανα να αντέξουν και την παραμικρή ματαίωση και ξεσπούν πού εύκολα σε κλάματα ή εκρήξεις οργής.

Η αργή φυσική ανάπτυξη τους επηρεάζεται θετικά όταν απομακρυνθούν από το σπίτι, αλλά οι διαταραχές στο λόγο ή προβλήματα με τη συμπεριφορά τους δεν αποκαθίστανται εύκολα. Αυτά τα πολύ γενικά χαρακτηριστικά δείχνουν ότι υπάρχει μια σοβαρή διαταραχή

---

<sup>118</sup> Γιάννης Τσιάντης και Σωτήρης Μανωλόπουλος, 1986

της προσωπικότητας που είναι πολύ πιθανό να συνεχίζει να υπάρχει κι όταν αυτό το παιδί γίνει ενήλικας.

Είναι προφανές ότι το περιβάλλον μέσα στο οποίο μεγαλώνει το παιδί που κακοποιείται χαρακτηρίζεται από απόρριψη και επιθετικότητα και δεν είναι καθόλου εκείνο το διευκολυντικό περιβάλλον που κατά τον Winnicott συντελεί στην ωρίμανση του παιδιού.

Τα κακοποιημένα παιδιά έχουν αρνητική εικόνα για τον εαυτό τους. Έχουν λιγότερους φίλους και αρκετά από αυτά αναπτύσσουν διαταραχές της συμπεριφοράς.

Η μεγάλη συχνότητα της αυτοκαταστροφικής συμπεριφοράς που έχει περιγραφεί σε κακοποιημένα παιδιά σε σχέση με φυσιολογικά ή παραμελημένα παιδιά συμπεριλαμβάνει αυτο-ακρωτηριασμούς και απόπειρες αυτοκτονίας και συνδέεται με χαρακτηριστικές μεταβολές του οικογενειακού περιβάλλοντος του παιδιού.

Έχει επίσης περιγραφεί καθυστέρηση στην εξέλιξη του λόγου. Υποστηρίζεται δηλαδή ότι τα παιδιά σεν εμπιστεύονται το περιβάλλον τους για να μιλήσουν και επομένως η καθυστέρηση στην εξέλιξη του λόγου είναι αποτέλεσμα μικρής πρακτικής, εξαιτίας της παραμέλησης.

Η νοητική ανάπτυξη αυτών των παιδιών επίσης επηρεάζεται σε σημαντικό βαθμό, φαίνεται δε ότι συνδέεται περισσότερο με τη διαδικασία της κακοποίησης – παραμέλησης και όχι με τη σοβαρότητα των τραυμάτων.

Ο Strogg έχει περιγράψει μια μορφή ψύχωσης, τη λεγόμενη «τραυματική ψύχωση», σε παιδιά λανθάνουσας και προεφηβικής ηλικίας. Τα χαρακτηριστικά αυτής της κατάστασης είναι: μειωμένη ή έντονα διαταραγμένη σχέση με την πραγματικότητα και τους άλλους, καθώς και αλλόκοτη συμπτωματολογία. Τα παιδιά αυτά βρέθηκε ότι είχαν κακοποιηθεί πολύ νωρίς στη ζωή τους, παρουσιάζουν έντονη επιθετικότητα ενώ παράλληλα είναι κατά περιόδους υπόδειγμα και πολύ αγαπητά στους άλλους. Χαρακτηριστικά ο Strogg αναφέρει ότι τα παιδιά αυτά «δαγκώνουν το χέρι αυτού που τα ταΐζει», γεγονός που δηλώνει έντονη διαταραχή στη «συμπεριφορά δεσμού». Άλλα χαρακτηριστικά που βρέθηκε ότι έχουν τα κακοποιημένα παιδιά είναι: χαμηλό βάρος στη γέννηση, προωρότητα και ύπαρξη διαφόρων παρεκκλίσεων από τη φυσιολογική εξέλιξη.

Τα μέχρι σήμερα ερευνητικά δεδομένα επιβεβαιώνουν τη διαπίστωση ότι οι επιπτώσεις της σωματικής κακοποίησης και παραμέλησης στην ψυχική υγεία και την ανάπτυξη του παιδιού είναι σοβαρές.<sup>119</sup>

---

<sup>119</sup> Ελένη Αγάθωνος - Γεωργοπούλου, 1991



# ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

**ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ**

**ΤΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ**

## Α. Η ΔΙΕΘΝΗΣ ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΤΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ

Η κακοποίηση και η παραμέληση των παιδιών, αποτελούν όπως είναι γνωστό, ένα διεθνές σήμερα πρόβλημα, στο οποίο δυστυχώς δεν υπολείπεται και η δική μας χώρα, αφού τέτοια περιστατικά δεν είναι άγνωστα και στο δικό μας Κυπριακό χώρο.<sup>120</sup>

Το πρόβλημα της βίας στην οικογένεια δεν είναι καινούργιο. Στο παρελθόν, όμως, δεν τύγχανε της προσοχής που τυγχάνει σήμερα. Η βία εξεταζόταν «τμηματικά» και γι' αυτό αναπτύχθηκαν όροι όπως «κακοποίηση της γυναίκας» ή «κακοποιημένο παιδί». Οι όροι αυτοί υποδηλώνουν σαφώς το αντικείμενο της βίας, αλλά και εκείνον που ασκούσε τη βία, δηλ. τον άντρα. Με την πάροδο του χρόνου διαπιστώθηκε, ότι η άσκηση βίας δεν ήταν μόνο υπόθεση των ανδρών, αλλά όλων των μελών της οικογένειας. Έτσι, την τελευταία δεκαετία, η προσοχή και το ενδιαφέρον άρχισε να στρέφεται σε μια σφαιρική θεώρηση του φαινομένου, δηλαδή όπως εκδηλώνεται στην οικογένεια, ως λειτουργικό σύνολο που είναι.

Παρά τις προσπάθειες που καταβλήθηκαν και καταβάλλονται, δεν έγινε κατορθωτό να επισημανθεί η πραγματική έκταση του προβλήματος. Τούτο οφείλεται κατά κύριο λόγο στο ότι πρόκειται για «ενδοοικογενειακή» υπόθεση και τα θύματα σπάνια παραπονούνται εκτός οικογένειας. Αν είναι παιδιά, συχνά δεν μπορούν να υψώσουν τη φωνή τους για να παραπονεθούν, φοβούνται ή δεν είναι σε θέση να συνειδητοποιήσουν την κατάσταση τους, επειδή ακριβώς δεν έχουν τη δυνατότητα να τη συγκρίνουν με την κατάσταση άλλων παιδιών.

Παρ' όλα αυτά, τα τελευταία χρόνια, τόσο σε άλλες χώρες του κόσμου, όσο και στον τόπο μας, γίνονται όλο και πιο γνωστές πράξεις βίας στην οικογένεια. Τούτο οδήγησε και στην επέκταση της έρευνας για το πρόβλημα αυτό.<sup>121</sup>

---

<sup>120</sup> Ελένη Αγάθωνος – Γεωργοπούλου, 1991

<sup>121</sup> Περιοδικό «Εκλογή», 1989

## 2.1. Η ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ ΣΤΟ ΚΥΠΡΙΑΚΟ ΧΩΡΟ

Η βία στην οικογένεια είναι ένα κοινωνικό πρόβλημα παγκόσμιο και δυστυχώς αποτελεί και η κυπριακή κοινωνία μέρος του, αφού, όλο και πιο συχνά γίνονται γνωστές περιπτώσεις κακοποίησης.

Δυστυχώς τα στοιχεία που δίνει η Αστυνομία Κύπρου μαρτυρούν ότι όχι μόνο το πρόβλημα έχει βγει στην επιφάνεια αλλά ότι και στον τόπο μας υπάρχει έξαρση του φαινομένου. (Παράρτημα)<sup>122</sup>

Το φαινόμενο της βίας στην οικογένεια αποτελεί σήμερα ένα από τα πιο σοβαρά κοινωνικά προβλήματα που πρέπει να αντιμετωπιστεί επαγγελματικά. Η άσκηση βίας στην κυπριακή οικογένεια άρχισε να γίνεται αντικείμενο ενδιαφέροντος στα μέσα τη δεκαετίας του '80. Ως αποτελέσματα του ενδιαφέροντος αυτού, η Κίνηση Ίσα Δικαιώματα Ίσες Ευθύνες ίδρυσε το 1988 το Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (ΚΑΒ), Σκοπός του Κέντρου ήταν να προσφέρει βοήθεια στα κακοποιημένα άτομα μέσω της τηλεφωνικής γραμμής και να γνωστοποιήσει την έκταση του προβλήματος με στόχο την καταπολέμηση της.<sup>123</sup>

Η κακοποίηση του παιδιού είναι ένα θέμα που διακινεί έντονα συναισθήματα και τόσο στη χώρα μας όσο και διεθνώς, έρχεται όλο και περισσότερο στο προσκήνιο. Επιπλέον, καθώς η κακοποίηση σε μεγάλο βαθμό γίνεται μέσα στο πλαίσιο της οικογένειας με την παραβίαση ισχυρών ταμπού, η εκτίμηση της συχνότητας του φαινομένου είναι εξαιρετικά δυσχερής.<sup>124</sup>

Στη χώρα μας, το φαινόμενο της βίας μέσα στην οικογένεια, με τις ποικιλόμορφες του εμφανίσεις, φαίνεται διαρκώς να διογκώνεται, όπως προκύπτει τουλάχιστο από τα στατιστικά δεδομένα, τα οποία η ειδική υπηρεσία του κράτους μας έχει συλλέξει.

Η οικογενειακή βία στην Κύπρο δεν εμφανίζεται μόνο σε ένα μικρό ποσοστό του πληθυσμού, αλλά επηρεάζει πάρα πολλές οικογένειες, ανεξάρτητα από την ηλικία, την κοινωνική, οικονομική θέση, την μόρφωση, την κουλτούρα ή την καταγωγή τους. Παρ' όλο που τα περισσότερα περιστατικά αφορούν οικογένειες που ανήκουν στις χαμηλές

---

<sup>122</sup> Περιοδικό «Βία και Οικογένεια», 2005

<sup>123</sup> Κωνσταντίνος Μ. Κόκκινος, 2002

<sup>124</sup> Περιοδικό «Εκλογή», 1993

κοινωνικο-οικονομικές τάξεις, εν τούτοις ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό θυτών είναι επαγγελματίες, σεβαστοί στο χώρο εργασίας τους και γνωστοί στην κοινωνία.

Τα στοιχεία αυτά, παραχωρήθηκαν από την «Υπηρεσία για την οικογένεια και το παιδί», του Τμήματος Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας και παρουσιάζονται πιο κάτω:<sup>125</sup>

Η εικόνα της έκτασης του πραγματικού προβλήματος της βίας δεν είναι ολοκληρωμένη γιατί τα στατιστικά στοιχεία προέρχονται από τις καταγγελλθείσες περιπτώσεις στις σχετικές Υπηρεσίες. Δεν υπάρχουν επιστημονικά δεδομένα της αφανούς βίας η οποία εκτιμάται ότι είναι μεγαλύτερη της καταγγελλθείσας.

Έρευνες αναφέρουν ότι η επικινδυνότητα στο να δεχθούν βία παιδιά μέχρι την ηλικία των 5 χρονών, είναι μεγάλη, αλλά τα στατιστικά στοιχεία δε δείχνουν αυτή την εικόνα. Η ερμηνεία που μπορεί να δοθεί είναι ότι τα παιδιά, παρόλο που είναι πιο εύάλωτα, δεν έχουν πρόσβαση στις Υπηρεσίες και εξαρτώνται πάλι από τους ενήλικες να ευαισθητοποιηθούν και να καταγγείλουν τη βία που ασκείται πάνω τους. Επιπρόσθετα δεν υπάρχουν τηλεφωνικές ή άλλες Υπηρεσίες στις οποίες να έχουν πρόσβαση τα παιδιά.<sup>126</sup>

## **2.2. Η ΠΑΡΑΔΟΧΗ ΤΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ ΣΤΗΝ ΚΥΠΡΟ**

Η βία στην οικογένεια είναι μια από τις πιο τρομακτικές καταλατήσεις των ανθρωπίνων δικαιωμάτων επειδή διαπράττεται όχι μόνο από ξένους αλλά από μέλη της οικογένειας, ανθρώπους εμπιστοσύνης. Ο μύθος ότι η οικογένεια είναι ένα ασφαλές και ειρηνικό περιβάλλον έχει καταρρεύσει. Στην πραγματικότητα, οι άνθρωποι έχουν περισσότερες πιθανότητες να χαστουκιστούν, να ξυλοφορτωθούν και να δεχτούν επίθεση μέσα στο σπίτι τους από άλλα μέλη της οικογένειας, παρά οπουδήποτε αλλού. Η βία έχει επιπτώσεις στη φυσική και συναισθηματική υγεία των παιδιών και υπονομεύει την αυτοεκτίμηση τους και τη δυνατότητα για ομαλή και υγιή ανάπτυξη. Στις χειρότερες περιπτώσεις αποτελεί απειλή για την ίδια τη ζωή τους.<sup>127</sup>

Έτσι ο μύθος ότι η οικογένεια είναι ένα ασφαλές και ειρηνικό περιβάλλον, είναι μια όαση γαλήνης μέσα σ'ένα βίαιο κόσμο, που έχει καταρρεύσει. Είναι ασύλληπτο για το νου ότι, κυρίως για τα κυπριακά δεδομένα όπου η οικογένεια είναι ο ακρογωνιαίος λίθος

---

<sup>125</sup> Βασίλης Χατζηβασίλης, 2003

<sup>126</sup> [www.familyviolence.gov.cy](http://www.familyviolence.gov.cy)

<sup>127</sup> [www.familyviolence.gov.cy](http://www.familyviolence.gov.cy)

της κοινωνίας μας, υπάρχουν γονείς που μπορούν να κακοποιούν τους δικούς τους ανθρώπους, τα μέλη της ίδιας της οικογένειας τους. Η βία στην οικογένεια είναι μια από τις πιο τρομακτικές καταπατήσεις των ανθρωπίνων δικαιωμάτων γι' αυτό τον λόγο, επειδή διαπράττεται όχι από ξένους αλλά από μέλη της οικογένειας, από άτομα τα οποία υποτίθεται αγαπούμε, σεβόμαστε και εμπιστευόμαστε.<sup>128</sup>

Η ανάγκη προστασίας των θυμάτων από οικογενειακή βία, οδήγησε τη Βουλή των Αντιπροσώπων στη θέσπιση Νόμου ο οποίος αναφέρεται ως ο Περί Βίας στην Οικογένεια (Πρόληψη και Προστασία θυμάτων) Νόμος.

Ο Κυπριακός Νόμος για την βία στην οικογένεια ψηφίστηκε για πρώτη φορά το 1994 και επαναθεσπίστηκε το 2000 και πρόσφατα το 2004 . Ο Νόμος αυτός καθιστά την Κυπριακή κοινωνία πρωτοπόρα σε ότι αφορά τη νομική πτυχή του θέματος γιατί η βία που διαπράττεται από ένα μέλος της οικογένειας σε βάρος άλλου μέλους θεωρείται αδίκημα. Ο Νόμος 2000 και 2004 θεωρείται από πολλούς «υπόδειγμα νόμου» επειδή προνοεί όχι μόνο αυστηρές ποινές για τους θύτες αλλά κυρίως θεραπευτική αγωγή.<sup>129</sup>

### **2.3. ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ**

Ο προσδιορισμός της συχνότητας του προβλήματος της κακοποίησης και παραμέλησης των παιδιών είναι άμεσα συνδεδεμένος τόσο με το βαθμό ευαισθητοποίησης κάθε χώρας όσο και με την ύπαρξη και την επιτυχία συστημάτων καταγγελίας και καταγραφής. Έτσι είναι φυσικό ότι οι πραγματικές διαστάσεις του προβλήματος είναι πολύ μεγαλύτερες απ' ό,τι φαίνεται επίσημα. Επανειλημμένα έχει παρατηρηθεί ότι από τη στιγμή που οι ειδικοί επαγγελματίες «της πρώτης γραμμής» ευαισθητοποιούνται τόσο σχετικά με τη διάγνωση του προβλήματος όσο και με την ύπαρξη υπηρεσίας που αντιμετωπίζει τέτοια περιστατικά, ο αριθμός των παραπομπών αυξάνεται κατακόρυφα.

Η εκτίμηση της συχνότητας της κακοποίησης που φθάνει στις διάφορες υπηρεσίες αποτελεί χρήσιμη και δόκιμη προσέγγιση. Είναι ωστόσο αναγκαίο να τονίζεται ότι η συχνότητα αυτή δεν αποτελεί παρά την κορυφή του παγόβουνου και δεν αντικατοπτρίζει

---

<sup>128</sup> Περιοδικό «Βία και Οικογένεια», 2005

<sup>129</sup> Ενημερωτικό Υλικό της Συμβουλευτικής Επιτροπής για την Πρόληψη και Καταπολέμηση της Βίας στην Οικογένεια, 2005

τις περιπτώσεις κακοποίησης που δεν έφθασαν σε κάποια κοινωνική, υγειονομική, αστυνομική, δικαστική ή άλλη υπηρεσία, ή έφθασαν και δεν αναγνωρίστηκαν απ' αυτές - φαινόμενα με απροσδιόριστες διαστάσεις, πιθανότατα διαφορετικές σε κάθε κοινωνικό - πολιτιστικό πλαίσιο.<sup>130</sup>

Στις Η.Π.Α. 1% του παιδικού πληθυσμού κακοποιείται κατά την παιδική ηλικία, ενώ στο γενικό πληθυσμό η αναλογία έχει εκτιμηθεί σε 500 νέες περιπτώσεις κάθε χρόνο για κάθε εκατομμύριο κατοίκους. Η συχνότητα αυτή είναι τριπλάσια σε πρόωρα βρέφη. Η θνησιμότητα κυμαίνεται γύρω στο 3% ή 2.000 θανάτους κάθε χρόνο. Από το σύνολο των κακοποιημένων παιδιών που παραπέμπονται σε ιατρικά κέντρα, 85% είναι παιδιά με σωματικές κακώσεις, 10% σεξουαλικά κακοποιημένα και 5% με καθυστέρηση την ανάπτυξη που δεν οφείλεται σε οργανικά αίτια. Επίσης, έχει υπολογιστεί ότι 10% των παιδιών μικρότερα των 5 ετών που φτάνουν στα εφημερεύοντα εξωτερικά ιατρεία των νοσοκομείων έχουν πέσει θύματα κακοποίησης.<sup>131</sup>

Στη Δ. Γερμανία, σε σύνολο πληθυσμού 60 εκατομμυρίων, καταγγέλθηκαν στην αστυνομία 30.000 περιστατικά.

Το ποσοστό επανακακοποίησης ενός παιδιού μετά το πρώτο επεισόδιο βρέθηκε να είναι 20 % ακόμα και σε χώρες σαν τη Μ. Βρετανία με τη γνωστή υποδομή υπηρεσιών υγείας και πρόνοιας, ενώ όταν δεν υπάρχει θεραπευτική παρέμβαση, μπορεί να φτάσει ως 60%.<sup>132</sup>

Ο δε κίνδυνος κακοποίησης των αδελφών του παιδιού αναφέρεται ως 72%. Η θεραπευτική παρέμβαση μειώνει το ποσοστό αυτό στο ελάχιστο.<sup>133</sup>

Ανάλογα υψηλό είναι το ποσοστό θανάτου που στον πληθυσμό των ήδη κακοποιημένων παιδιών έχει υπολογιστεί σε 6 - 28%. Είναι προφανές ότι το ποσοστό αυτό επηρεάζεται από τα διαγνωστικά κριτήρια της κακοποίησης και παραμέλησης, την έγκαιρη διάγνωση και την επάρκεια της θεραπευτικής παρέμβασης και αποκατάστασης. Είναι, επίσης, γνωστό ότι πολλά παιδιά που πεθαίνουν από «μη τυχαίες» κακώσεις δεν περιλαμβάνονται στις στατιστικές των δολοφονιών ή ακόμα και των ατυχημάτων. Οι

---

<sup>130</sup> Περιοδικό «Εκλογή», 1991

<sup>131</sup> Γιάννης Τσιάντης - Σωτήρης Μανωλόπουλος, 1986

<sup>132</sup> Γιάννης Τσιάντης - Σωτήρης Μανωλόπουλος, 1986

<sup>133</sup> Γ. Τσιάντης, 2001

θάνατοι αυτοί αποδίδονται συνήθως σε «άγνωστα αίτια», σε δηλητηριάσεις ή, ακόμα, σε «αιφνίδιους θανάτους» ή βρογχοπνευμονία.<sup>134</sup>

Για τον Ελλαδικό χώρο ακριβή στατιστικά στοιχεία δε φαίνεται να υπάρχουν. Οι ασχολούμενοι όμως με το παιδί και τα γενικότερα προβλήματα της ηλικίας αυτής μαρτυρούν ότι τα περιστατικά αυτά έχουν τα τελευταία χρόνια αυξηθεί σημαντικά.

Η έλλειψη ακριβών στοιχείων οφείλεται κυρίως στο γεγονός ότι δεν έχει ακόμη καθιερωθεί, κατά τρόπο επίσημο και υπεύθυνο, η καταγραφή των περιστατικών αυτών, κάτι που προϋποθέτει όμως σωστή και κυρίως νομοθετικά καλούμενη πρόβλεψη για την πρόληψη και την καταστολή του προβλήματος.<sup>135</sup>

Αν υπάρχει δυσκολία στη διεξαγωγή έρευνας για τη βία λόγω της φύσης του προβλήματος, ανάλογη δυσκολία υπάρχει και στην ανάπτυξη κάποιας θεωρίας που να είναι σχετικά γενικά αποδεκτή και να επεξηγεί ενιαία τα αίτια της βίας στην οικογένεια.<sup>136</sup>

Ακόμα και στις χώρες που υπάρχει σύστημα καταγγελίας των περιπτώσεων κακής μεταχείρισης των παιδιών, η συχνότητα των περιστατικών δεν είναι καλά εξακριβωμένη. Υπολογίζεται ότι καθεμιά περίπτωση που καταγγέλλεται αντιστοιχούν τουλάχιστον άλλες τέσσερις που δεν καταγγέλλονται.<sup>137</sup>

Σήμερα οποιαδήποτε σχολαστική αναζήτηση της συχνότητας της κακοποίησης όχι μόνο είναι άσκοπη αλλά μπορεί να ερμηνευτεί σαν αμυντικός μηχανισμός άρνησης της ύπαρξης του προβλήματος σε ατομικό, ομαδικό ή εθνικό επίπεδο.<sup>138</sup>

---

<sup>134</sup> Γιάννης Τσιάντης – Σωτήρης Μανωλόπουλος, 1986

<sup>135</sup> Ελένη Αγάθωνος – Γεωργοπούλου, 1991

<sup>136</sup> Γιάννης Τσιάντης – Σωτήρης Μανωλόπουλος, 1986

<sup>137</sup> Γιάννης Τσιάντης – Σωτήρης Μανωλόπουλος, 1986

<sup>138</sup> Περιοδικό «Εκλογή», 1989

### 2.3.1. ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ

Περιπτώσεις σωματικής κακοποίησης συναντώνται σε κάθε κοινωνικό επίπεδο, από το χαμηλότερο έως το υψηλότερο, παρόλο που το φαινόμενο είναι δύσκολο να εντοπιστεί στις εύπορες οικογένειες γιατί τα θύματα έχουν τα μέσα να ζητήσουν ιδιωτική ιατρική περίθαλψη.<sup>139</sup>

Η εκτίμηση της πραγματικής συχνότητας στο γενικό πληθυσμό των παιδιών 0 - 13 ετών δεν είναι εύκολα εφικτή για πολλούς λόγους. Αυτοί είναι:

- Η έλλειψη ενός διεθνούς λειτουργικού ορισμού που να επιτρέπει μεταξύ των χωρών συγκρίσεις
- Η έλλειψη εθνικού συστήματος αναφοράς σε πολλές χώρες
- Η αποτυχία της διάγνωσης των κακώσεων που προκαλούνται από κακοποίηση
- Η αποτυχία αναφοράς της περίπτωσης σε κατάλληλη υπηρεσία
- Η αποτυχία του συστήματος να καταγράψει την περίπτωση ως «κακοποίηση», προτιμώντας ηπιότερες διαγνώσεις όπως «κοινωνικό πρόβλημα», «διαλυμένη οικογένεια» κ.α., αποφεύγοντας έτσι την πιθανή εμπλοκή με ανακρίσεις και νομικές παρεμβάσεις ή ακόμα και τις αντιστάσεις της οικογένειας και της κοινότητας.

Παρ' όλα αυτά, εκτιμήσεις της συχνότητας υπάρχουν σε χώρες με υποχρεωτικό σύστημα αναφοράς όπως και σε ειδικούς πληθυσμούς παιδιών.

Στη Μ. Βρετανία, η συχνότητα κατ' έτος έχει εκτιμηθεί ως 1 – 2 % των παιδιών του γενικού πληθυσμού κάτω των 5 ετών, ενώ στις Η.Π.Α. αναφέρεται το ίδιο ποσοστό κατ' έτος για τις ηλικίες 0 – 18 ετών εκ των οποίων 2.500 – 5.000 παιδιά πεθαίνουν. Οι μελέτες σε ειδικούς πληθυσμούς παιδιών αναφέρονται σε:

- 10 % απ' όλα τα ατυχήματα σε παιδιά < 3 ετών εκτός από τα τροχαία
- 10 % των παιδιών < 5 ετών που εξετάζονται στα εξωτερικά ιατρεία νοσοκομείων για κάποιο τραυματισμό
- 25 % απ' όλα τα κατάγματα σε παιδιά < 3 ετών
- 3 – 5 % των βαριά κακοποιημένων παιδιών πεθαίνουν ή μένουν με μόνιμες σοβαρές αναπηρίες.

---

<sup>139</sup> Dr. Roger J. Duldrup και Dodie Cust, 1994



Στην Ελλάδα η εκτίμηση της συχνότητας της κακοποίησης και παραμέλησης των παιδιών στο γενικό πληθυσμό μπορεί να προσεγγισθεί με βάση τη συχνότητα του 1 – 2 % και προβολή στον ετήσιο αριθμό γεννήσεων των 100.000 περίπου παιδιών. Έτσι αναμένουμε 1.000 – 2.000 νέες περιπτώσεις κατ' έτος για κάθε έτος ηλικίας, με μεγαλύτερη συχνότητα στις μικρές ηλικίες. Εφόσον διεθνώς εκτιμάται ότι 2 στα 3 σωματικά κακοποιημένα και παραμελημένα παιδιά είναι 0 – 5 ετών, αναμένουμε ότι στην Ελλάδα 5.000 ως 10.000 παιδιά προσχολικής ηλικίας υφίστανται κακοποίηση ή /και παραμέληση από το οικογενειακό τους περιβάλλον ή τα υποκατάστατα του, κάθε χρόνο. Οι εκτιμήσεις αυτές αναφέρονται σε αναμενόμενη και όχι δήλη συχνότητα, εφόσον ο μεγαλύτερος αριθμός είναι σκοτεινός.

Επί μέρους μελέτες στην Ελλάδα αναφέρονται σε ενδεικτικές συχνότητες. Στον πληθυσμό των νοσηλευθέντων παιδιών στο νοσοκομείο παιδιών «Αγία Σοφία» τη χρονική περίοδο 1984 – 1992, το ποσοστό των παιδιών που διαγνώστηκαν και καταγράφηκαν ως κακοποιημένα ήταν κατά μέσο όρο 0.62 % (Αγάθωνος, 1995). Η χαμηλή αυτή εκτίμηση οφείλεται στην απουσία συστήματος υποχρεωτικής αναφοράς, στην έλλειψη ποιοτικών δομών για άμεση προστασία και θεραπευτική παρέμβαση και στην απροθυμία του ιατρικού προσωπικού να εμπλακεί με περιπτώσεις ενδοοικογενειακής βίας. Έτσι καταγράφονται ως «κακοποίηση» μόνο οι σοβαρές περιπτώσεις.<sup>140</sup>

### **2.3.2. ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ**

Σύμφωνα με τις στατιστικές τα περιστατικά που χαρακτηρίζονται αποκλειστικά από τη ψυχολογική κακοποίηση αντιπροσωπεύουν περίπου το 5% έως το 7% του συνόλου των περιπτώσεων κακοποίησης του παιδιού.

Ταυτόχρονα θα πρέπει να επαναλάβουμε, ότι πολύ συχνά η ψυχολογική κακοποίηση συνυπάρχει με την σωματική και σεξουαλική κακοποίηση των παιδιών.<sup>141</sup>

---

<sup>140</sup> Ελένη Αγάθωνος – Γεωργοπούλου, 1998

<sup>141</sup> [www.medlook.net.cy](http://www.medlook.net.cy)

### 2.3.3. ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΠΑΡΑΒΙΑΣΗΣ - ΑΙΜΟΜΙΞΙΑ

Το φαινόμενο της σεξουαλικής παραβίασης των παιδιών ως μια από τις κύριες μορφές ενδοοικογενειακής βίας, ήλθε στο προσκήνιο στη διάρκεια των τελευταίων είκοσι ετών. Σταδιακά, το άθροισμα «αυστηρά οικογενειακών υποθέσεων» καλυμμένων με το «πέπλο σιωπής» έλαβε τις διαστάσεις ενός σοβαρού διαταξικού και διαπολιτισμικού κοινωνικού προβλήματος.

Η εκτίμηση της συχνότητας ενός τόσο άδηλου φαινομένου είναι δύσκολη, ακόμα και στις χώρες με υποχρεωτικά συστήματα αναφοράς. Πρόσθετη δυσκολία ενέχει ο ορισμός του προβλήματος εφ' όσον το εύρος του περιλαμβάνει ένα σύνολο πράξεων με ή χωρίς επαφή, διαφόρου σοβαρότητας και ποινικής ευθύνης με θύματα όλων των ηλικιών και με δράστες μέσα ή έξω από την οικογένεια. Έρευνες επιπολεασμού σε διάφορες Ευρωπαϊκές χώρες σε δείγματα ενηλίκων που θυματοποιήθηκαν σεξουαλικά ως παιδιά ή έφηβοι, καταγράφουν ενδεικτικές συχνότητες μεικτής σεξουαλικής παραβίασης για κορίτσια θύματα, από 7% στη Φινλανδία, Ιρλανδία, Γαλλία, 36% στην Αυστρία και 33% στην Ολλανδία. Στα αγόρια θύματα, η διακύμανση αναφέρεται από 3% στη Σουηδία, 15% στην Ισπανία και 19% στην Αυστρία.<sup>142</sup>

Όλα τα δεδομένα και οι υπεύθυνες μελέτες, συμπεριλαμβανομένων και εκείνων του Υπουργείου Κοινωνικών Υπηρεσιών των Η.Π.Α. δείχνουν, ότι τουλάχιστον ένα παιδί στα δέκα παρενοχλείται σεξουαλικά από κάποιο πρόσωπο εμπιστοσύνης του οικογενειακού περιβάλλοντος, πριν να φτάσει στην ηλικία των 18 ετών.<sup>143</sup>

Τα κορίτσια πέφτουν θύματα βιασμού πολύ πιο συχνά από τα αγόρια. Όσον αφορά τους έφηβους και τα παιδιά, υπάρχουν θύματα σε κάθε ηλικία, με μια έξαρση στα 7 με 8 χρόνια για το απλό χαϊδολόγημα, και με έξαρση στα 13 με 14 χρόνια για συμπεριφορές με συστατικά στοιχεία βιασμού.<sup>144</sup>

Στην Ελλάδα, μελέτη του Ινστιτούτου Υγείας του Παιδιού σε φοιτητές 18 – 20 ετών, ανέδειξε ποσοστό σεξουαλικής παραβίασης πριν την ηλικία των 18 ετών, 17% στα

<sup>142</sup> Ελένη Αγάθωνος – Γεωργοπούλου, 1998

<sup>143</sup> Dr. Susan Forward, 1994

<sup>144</sup> Maryse – Gilda Blaguieres, 2002

κορίτσια και 7 % στα αγόρια. Αυτό αφορά όλες τις μορφές, με ή χωρίς επαφή, από εμπειρία έκθεσης σε επιδειξία ως αιμομιξία. Η συχνότητα διανέμεται ισομερώς σε 1 στις 3 περιπτώσεις θυματοποίησης μέσα στην οικογένεια, 1 στις 3 εκτός οικογένειας αλλά από οικείο στο παιδί άτομο περιπτώσεις και 1 στις 3 περιπτώσεις θυματοποίησης από άγνωστο άτομο. Το ποσοστό συχνότητας στον ανδρικό πληθυσμό μόνο, επιβεβαιώθηκε και από άλλη έρευνα σε πληθυσμό Ελλήνων αστυνομικών, σύμφωνα με την οποία 8% των ανδρών αναφέρονται σε εμπειρία σεξουαλικής παραβίασης πριν τα 18 έτη.<sup>145</sup>

#### **2.4. ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ**

Κανένας δεν περνάει τη ζωή του χωρίς να τραυματιστεί συναισθηματικά και μάλιστα πολλές φορές. Αυτά τα τραυματισμένα μέρη του, συνήθως απωθούνται στο υποσυνείδητο, ειδικά όταν η αυτοεκτίμησή του δεν είναι αρκετά ισχυρή ώστε να αντιμετωπίσει ευθέως τις αδικίες.

Όταν, τα παιδιά τραυματίζονται, πρέπει να θάψουν τα τραύματά τους, επειδή δεν έχουν αρκετή εσωτερική δύναμη και αυτοεκτίμηση για να τα χειριστούν. Αυτό ισχύει για τα μεγάλα τραύματα, όπως σωματική ή σεξουαλική κακοποίηση – αλλά ακόμα και η παραμικρή απόρριψη από ένα γονιό μπορεί να πιάσει υπερβολικά ένα παιδί. Η απόρριψη απ' το γονιό πληγώνει, επειδή ο γονιός παίζει ρόλο ισχύος στη ζωή του παιδιού. Τα πρώτα χρόνια της ζωής του παιδιού, τότε που ο γονιός είναι η πρωταρχική πηγή επιβεβαίωσης, εμπιστοσύνης και ασφάλειας, η αποδοχή απ' τον γονιό είναι ζωτική για τη συναισθηματική επιβίωση του παιδιού. Αργότερα, οι πρωταρχικές πηγές επιβεβαίωσης είναι οι συνομήλικοι του παιδιού – και η παραμικρή απόρριψη από ένα σημαντικό για το παιδί συνομήλικο, μπορεί να το τραυματίσει σοβαρά.<sup>146</sup>

Η κακοποίηση ανηλίκων έχει σοβαρές και αρνητικές επιπτώσεις τόσο στο παιδί όσο και την ευρύτερη κοινωνία μας. Η πολυδιάστατη αυτή επίδραση πηγάζει από διάφορες μορφές κακοποίησης όπως τη σωματική, τη συγκινησιακή, τη σεξουαλική και τη παραμέληση που στη συνέχεια παραμορφώνει τη προσωπικότητα, τη συμπεριφορά και τον συναισθηματικό κόσμο του παιδιού. Ψυχολογικές και ψυχιατρικές διαταραχές όπως ανορεξία, κατάθλιψη,

---

<sup>145</sup> Ελένη Αγάθωνος – Γεωργοπούλου, 1998

<sup>146</sup> Ty. C. Colbert, 1993

τάσεις για αυτοκτονία, διαταραχές προσωπικότητας κ.α. είναι πολλές φορές η μόνη οδός της ανθρώπινης ψυχής. Η κλινική και η ψυχοθεραπευτική παρέμβαση κατευθύνονται προς το κακοποιημένο παιδί, τον/τη δράστη όπως επίσης και την κοινωνία.

Κάποιες από τις διαταραχές που παρατηρούνται σε παιδιά που έχουν κακοποιηθεί και σε ενήλικες που είχαν κακοποιηθεί ως παιδιά είναι οι Διαταραχές Προσωπικότητας (Μετايχμιακή, Ιστριονική, Πολλαπλή και Αντικοινωνική), η κατάθλιψη, το Άγχος, ο ψυχαναγκασμός, η Διαταραχή Διαγωγής και η Διαταραχή του Μετατραυματικού Στρες). Υπάρχουν περιπτώσεις όπου τα συμπτώματα που παρουσιάζει ένα άτομο δεν είναι μιας συγκεκριμένης διάγνωσης αλλά ένα κράμα συμπτωμάτων συμπεριλαμβανομένων και της εχθρικότητας, της παρανοϊκής ιδεοληψίας και του έντονου φόβου. Παρουσιάζονται επίσης μαθησιακές δυσκολίες και προβλήματα σε διαπροσωπικές σχέσεις.<sup>147</sup>

Νέα έρευνα που δημοσιεύεται από το Κέντρο Ερευνών Innocenti της UNICEF, βρίσκει ότι σχεδόν 3.500 παιδιά κάτω των 15 ετών πεθαίνουν κάθε χρόνο από κακοποίηση ή παραμέληση στο βιομηχανικό κόσμο. Αποτελεί την πρώτη προσπάθεια που έγινε ποτέ για μια συγκριτική ανάλυση σχετικά με την κακοποίηση των παιδιών στις 27 πλουσιότερες χώρες του κόσμου. Δύο παιδιά πεθαίνουν από κακοποίηση και παραμέληση κάθε εβδομάδα στην Γερμανία και την Αγγλία, τρία κάθε εβδομάδα στη Γαλλία, τέσσερα κάθε εβδομάδα στην Ιαπωνία και 27 κάθε εβδομάδα στις Ηνωμένες Πολιτείες.<sup>148</sup>

Η διαβίωση και η επιβίωση των κακοποιημένων παιδιών χαρακτηρίζεται από έντονα συναισθήματα φόβου και αδυναμίας. Τα παιδιά αυτά θυμούνται έντονα το τρόπο που ένοιωθαν ή εξακολουθούν να νιώθουν ένεκα της απρόβλεπτης βίας και της καταφυγής τους σε ολοκληρωτική παράδοση στον δράστη και το βίαιο περιβάλλον. Η προσαρμογή σ' ένα κλίμα βίας και επιθετικότητας απαιτεί από αυτά τα παιδιά να είναι συνεχώς σε επαγρύπνηση, με ιδιαίτερες ικανότητες καταγραφής προειδοποιητικών σημαδιών διάπραξης βίας. Επίσης, είναι συντονισμένα στις διαθέσεις των δραστών αναπτύσσοντας την ικανότητα να «διαβάζουν» στο πρόσωπο τους εκφράσεις που προμηνύουν βία. Η μοναδική αίσθηση ασφάλειας που ζουν αυτά τα παιδιά πηγάζει από διάφορες κρυψώνες στις οποίες καταφεύγουν κατακυριευμένα και καθηλωμένα από φόβο παρατηρώντας το ξέσπασμα του δράστη.

---

<sup>147</sup> Κωνσταντίνος Μ. Κόκκινος, 2002

<sup>148</sup> [www.specialeducation . gr](http://www.specialeducation.gr)

Ενώ από την μία αυτά τα παιδιά είναι πλήρως αβοήθητα και αδύναμα σε οικογένειες όπου βιώνεται η βία, από την άλλη είναι πλήρως αποκομμένα από οποιονδήποτε θα μπορούσε να τους παράσχει προστασία. Αυτό γιατί οι οικογένειες που βιώνουν τη βία είναι αποκομμένες από την υπόλοιπη κοινωνία, κάτι που δημιουργεί προβλήματα και στο να καταγραφεί ένα ποσοστό κρουσμάτων που θα εξυπηρετούσε την ανάπτυξη διαφόρων υπηρεσιών και προγραμμάτων με σκοπό την μείωση του προβλήματος αυτού. Η μυστικότητα αυτή διατηρείται μέσα από «κώδικες» που αναπτύσσονται στο οικογενειακό περιβάλλον αποσκοπώντας στην αποσιώπηση της βίας και στην διατήρηση τυποποιημένης συμπεριφοράς. Για το παιδί, η πεποίθηση ότι έχει εγκαταλειφθεί βιώνεται ως κάτι πιο βάρβαρο για την παιδική ψυχή απ' ότι η κακοποίηση αυτή καθεαυτή.

Είναι εξελικτικά αναγκαίο ο άνθρωπος να υπάρξει σε πρωταρχικές σχέσεις που έχουν στο πυρήνα τους την εμπιστοσύνη, την ασφάλεια, την ώθηση για πρωτοβουλία και αυτονομία και την εμπειρία της ικανότητας για δημιουργία στενών σχέσεων. Τα κακοποιημένα παιδιά μάχονται να διατηρήσουν ελπίδα και νόημα για την ζωή και με την στέρηση των πιο πάνω στρέφουν το φταιξιμο στους εαυτούς τους. Είναι η μοναδική τους διέξοδος αφού τους είναι αδύνατο να συνειδητοποιήσουν ην προδοσία αυτή. Όντας αδύνατο για το παιδί να δει την σκληρότητα αυτής της πραγματικότητας αναγκάζεται να την διαστρεβλώσει και να την απορρίψει ως αληθινή. Αναπτύσσει τους ψυχικούς αμυντικούς μηχανισμούς της Άρνησης της πραγματικότητας, της Καταστολής και της Ψυχικής αποσύνδεσης. Ταυτόχρονα, το παιδί, επιλέγει να ταυτιστεί, με την βία και την επιθετικότητα απεγνωσμένο να διατηρήσει την συναισθηματική προσκόλληση προς τους γονείς του. Τα παιδιά που δεν κατορθώνουν να αναπτύξουν αυτές τις άμυνες νοιώθουν πολλές φορές έντονο θυμό τον οποίο ερμηνεύουν σαν ένα ακόμη στοιχείο επιβεβαίωσης της αρνητικότητας του εαυτού τους και της χαμηλής αυτοεικόνας. Η προσωπικότητα των κακοποιημένων παιδιών δομείται με αυτές τις άμυνες με αποτέλεσμα τα εμφανή συμπτώματα παθολογικής συμπεριφοράς και διαταραγμένης προσωπικότητας. Η οδός προς αυτονομία, ταυτότητα, και συναισθηματική ανεξαρτησία είναι ιδιαίτερα δύσκολη για αυτά με μια άμεση ανάγκη για στήριξη, ψυχοθεραπεία και καθοδήγηση.<sup>149</sup>

Οι επιπτώσεις που μπορεί να έχει η βία στο παιδί εξαρτώνται από το βαθμό της βίας και από την ηλικία του παιδιού. Το βέβαιο είναι ότι η βία φέρνει βία, η επιθετικότητα φέρνει επιθετικότητα.

---

<sup>149</sup> Κωνσταντίνος Μ. Κόκκινος, 2002

Η βία είναι μια αλυσίδα. Η επιθετικότητα του παιδιού που δέχεται την κακοποίηση μπορεί να στραφεί σε δυο κατευθύνσεις: είτε στον ίδιο του τον εαυτό είτε προς τους άλλους. Στην πρώτη περίπτωση που το παιδί γίνεται αυτοεπιθετικό εκδηλώνει συνήθως ένα κλείσιμο στον εαυτό, που έχει ως χαρακτηριστικά την ντροπαλότητα, την αφηρημάδα, την παθητικότητα. Είναι πολλές φορές εντυπωσιακό πόσο εξαρτημένα γίνονται τα μικρά παιδιά που κακοποιούνται από τους γονείς τους. Πολλές φορές γίνονται μαζοχιστές, εξοικειώνονται με το ξύλο και το επιζητούν.

Η πολλή δουλικότητα που εκδηλώνουν μερικά παιδιά να εξυπηρετήσουν τους πάντες, μπορεί να είναι το αποτέλεσμα κάποιας μορφής καταπίεσης.

Η δεύτερη μορφή επιθετικότητας που μπορεί να εκδηλώσει ένα παιδί – θύμα κακοποίησης – είναι η ετεροεπιθετικότητα. Κι αυτή η προς τα έξω επιθετικότητα μπορεί να εκδηλωθεί με διάφορες μορφές. Κάποτε κλάμα, οργή και θυμός. Άλλοτε υπερκινητικότητα και άλλοτε καταστρεπτική συμπεριφορά.<sup>150</sup>

#### **2.4.1.ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ**

Ένας σημαντικός αριθμός μελετών έχουν αποδείξει ότι η σωματική κακοποίηση και παραμέληση όλων των μορφών επιφέρει σοβαρές επιπτώσεις στη σωματική, νοητική και συναισθηματική ανάπτυξη και κοινωνική προσαρμογή ενώ μπορεί να επιφέρει θάνατο και μόνιμη αναπηρία. (πίνακας 1)

##### **ΠΙΝΑΚΑΣ 1**

Επιπτώσεις της κακοποίησης και παραμέλησης στα παιδιά

- |  |
|--|
| <ol style="list-style-type: none"><li>1. Σοβαρά σωματικά, νευρολογικά, νοητικά και συναισθηματικά προβλήματα</li><li>2. Χαμηλό γενικό νοητικό πηλίκιο, ιδιαίτερα λεκτικό</li><li>3. Επιδράσεις στη συναισθηματική ανάπτυξη<ul style="list-style-type: none"><li>- Χαμηλή αυτοεκτίμηση εαυτού</li><li>- Χαμηλές ατομικές προσδοκίες, λίγοι φίλοι</li><li>- Καθυστέρηση στο λόγο</li></ul></li></ol> |
|--|

<sup>150</sup> Νεόφυτος Χαραλάμπους, 1995

4. Επιπτώσεις στη συμπεριφορά
- Επιθετικότητα προς τους συνομηλίκους
  - Διαταραχές συμπεριφοράς στο σχολείο
  - Επιθετική συμπεριφορά στο σπίτι
- (καταστροφικότητα, λεκτική και σωματική βία)
- Νεανική παραβατικότητα

Στη μελέτη του ΙΥΠ (Αγάθωνας 1995) σε κλινικό δείγμα 197 σωματικά κακοποιημένων και παραμελημένων παιδιών η θνησιμότητα ήταν 6% στον πληθυσμό των σωματικά κακοποιημένων παιδιών και 17 % στην ομάδα των παιδιών με σοβαρές κακώσεις. Η ίδια μελέτη αναφέρει ότι 33% των σωματικά κακοποιημένων παιδιών υπέστη προσωρινή αναπηρία (π.χ. κάταγμα άκρου), ενώ 9 παιδιά (8 %) υπέστησαν μόνιμη αναπηρία (π.χ. κώφωση, τραυματικό καταρράκτη, παραπληγία, παραμόρφωση προσώπου, νοητική υστέρηση μετά από σοβαρή κάκωση κρανίου).

Στη συναισθηματική σφαίρα και στη συμπεριφορά σύμφωνα με την ίδια έρευνα, οι επιπτώσεις της σωματικής κακοποίησης και παραμέλησης συνδέονται με κατάθλιψη, χαμηλή εκτίμηση εαυτού, δυσκολία ανάπτυξης διαπροσωπικών σχέσεων, επιθετικότητα και αποκλίνουσα συμπεριφορά, μετέπειτα παραβατικότητα. Επίσης, περιγράφονται σοβαρά μαθησιακά προβλήματα, διαλείπουσα σχολική φοίτηση και εγκατάλειψη της υποχρεωτικής εκπαίδευσης.

Η ίδια μελέτη εκτίμησε 89 σωματικά κακοποιημένα – παραμελημένα παιδιά 2 – 12 χρόνια μετά την αρχική αναγνώριση του προβλήματος του προβλήματος. Ένας ικανός αριθμός παιδιών παρουσίαζε προβλήματα σωματικής και ψυχικής υγείας: 22% μέτρια ως σοβαρά νευρολογικά προβλήματα, 27% μέτρια ως σοβαρή νοητική υστέρηση, 45% μέτρια ως σοβαρά προβλήματα ψυχικής υγείας. Ένα σημαντικό ποσοστό παιδιών δεν παρακολουθούσε την κανονική εκπαίδευση: 20 % φοιτούσαν σε ειδικό σχολείο ή τάξη ενώ 17% είχαν διακόψει το σχολείο. Σε μέση ηλικία 11 ετών, 12 % ήταν ήδη εμπλεγμένα σε κλοπές, βανδαλισμούς και πορνεία ενώ 20 % είχαν εκδηλώσει βία εναντίον ενηλίκων εκτός οικογένειας και 10 % εναντίον των γονέων τους. Τέλος 15 % των παιδιών και των δυο φύλων είχαν τουλάχιστον μια εμπειρία σεξουαλικής παραβίασης παρά τη θέληση τους από άτομο τουλάχιστον 5 χρόνια μεγαλύτερο μέσα ή έξω από την οικογένεια.

Η σύνδεση της κακοποίησης και παραμέλησης με τη νεανική παραβατικότητα και με τη συνέχιση του κύκλου θύτης – θύμα, κινητοποίησε σε πολλές χώρες μια σειρά αναδρομικών και προοπτικών ερευνών οι οποίες συμβάλουν σε βελτιώσεις προγραμμάτων

τόσο για τις οικογένειες που εμπλέκονται σε κακομεταχείριση των παιδιών τους όσο και στο σωφρονιστικό σύστημα για νέους παραβάτες.

Σύμφωνα με τα ευρήματα αυτών των μελετών:

- 97 % από τους άρρενες ανήλικους επαναλαμβανόμενων παραβάσεων είχαν ιστορικό σοβαρής σωματικής τιμωρίας και κακοποίησης στην οικογένεια
- 50 % των οικογενειών που καταγγέλθηκαν για κακοποίηση ή/και παραμέληση ενός παιδιού τους είχαν τουλάχιστον ένα παιδί που στη συνέχεια παραπέμφθηκε στο δικαστήριο ανηλίκων για παραβατική συμπεριφορά
- Ανήλικοι παραβάτες με εμπειρίες κακοποίησης είχαν πολύ μεγαλύτερες πιθανότητες να εμπλακούν σε σοβαρές επιθέσεις εναντίον τρίτων, από εκείνους χωρίς εμπειρίες
- 24 φορές συχνότερα διέπρατταν εμπρησμούς
- 58 φορές συχνότερα διέπρατταν βιασμούς
- 2 φορές συχνότερα διέπρατταν επιθέσεις

Ανάλογο ερευνητικό ενδιαφέρον υπάρχει για τον κίνδυνο συνέχισης της βίας μεταξύ των γονέων. Έρευνα στη Μ. Βρετανία σε 14.500 οικογένειες έδειξε ότι:

- Αν κάποιος κακοποιήθηκε στην παιδική του ηλικία οι πιθανότητες να κακοποιήσει το δικό του παιδί είναι 1 στις 14
- Αν δεν υπάρχει ιστορικό κακοποίησης, οι πιθανότητες είναι 1 στις 400<sup>151</sup>

Σύμφωνα με την Lenore E. Walker τα παιδιά που έχουν εθιστεί στη βία φέρουν ψυχολογικά τραύματα για όλη τους τη ζωή. Εξάλλου η κοινωνία μας ανέχεται ορισμένους τύπους σωματικής βίας για λόγους σωφρονισμού και επιβολής ελέγχου. Έτσι τα παιδιά μαθαίνουν ότι αυτοί που τα αγαπούν έχουν το δικαίωμα να τους προκαλούν πόνο.

Παιδιά που μεγαλώνουν σε περιβάλλον βίας διδάσκονται την ατιμία, τη μυστικοπάθεια, τη σιωπή, τη χειραγωγή, την άρνηση της έντασης και της οργής και την αποφυγή των προβλημάτων γενικότερα, από πολύ νωρίς στη ζωή τους. Μαθαίνουν να ζουν σ' ένα κόσμο φαντασιώσεων, επειδή είναι πολύ καλύτερος από τον πραγματικό. Μαθαίνουν επίσης ότι οι ανάγκες τους σπάνια θα καλύπτονται με συνέπεια και αξιοπιστία, κι ότι πρέπει να αποφεύγουν με κάθε κόστος την οποία αντιπαράθεση.

---

<sup>151</sup> Ελένη Αγάθωνος – Γεωργοπούλου, 1998



Παιδιά που μεγαλώνουν σε περιβάλλον βίας ταυτίζονται πολλές φορές με τον ένα ή τον άλλο γονέα, όταν είναι 10 - 12 ετών. Δεν είναι ασυνήθιστο εξάλλου παιδιά της ίδιας οικογένειας να χωρίζονται σε διαφορετικά στρατόπεδα.

Πολλές φορές αυτά τα παιδιά βιώνουν, με τραγικό τρόπο οξύτατα επεισόδια βίας.<sup>152</sup>

Όταν ένας πατέρας χτυπάει το παιδί του, τότε η εμπιστοσύνη του παιδιού κλονίζεται με έναν ιδιαίτερο, επώδυνο τρόπο.

Το παιδί χρειάζεται σωματική προστασία από τον πατέρα του και φυσικά, προσδοκά την προστασία αυτή. Όταν το χτυπάει ο πατέρας του, δεν ντρέπεται για την προσωπικότητα του όσο θα ντρέποταν αν ο πατέρας του τον κακοποιούσε λεκτικά. Ούτε νιώθει ντροπή για το φύλο του όπως θα ένιωθε αν το κακοποιούσαν σεξουαλικά. Θυμώνει με τον πατέρα του και η σωματική κακοποίηση αφήνει το παιδί με μια έντονη οργή. Θα νιώσει κάποια ντροπή που θα χρειαστεί επεξεργασία. Αλλά θα έχει ένα μεγάλο ποσοστό οργής ενάντια στον πατέρα του. Και αν αυτή την οργή δεν την αντιμετωπίσει με τον κατάλληλο τρόπο, το πιθανότερο είναι ότι θα τον οδηγήσει σε καταστροφική σωματική συμπεριφορά απέναντι στους άλλους.

Το πρόβλημα είναι ότι η οργή που νιώθει για τον πατέρα του είναι κατά κάποιον τρόπο δικαιολογημένη. Έτσι το παιδί νιώθει δικαιωμένο εκφράζοντας την. Τελικά νιώθει δικαιωμένο όταν εκδικείται γι' αυτήν κακοποιώντας σωματικά άλλους. Αλλά όταν κακοποιήσει άλλους σωματικά, νιώθει έντονη ντροπή για τις πράξεις του.

Ένας άντρας που δέρνει τα παιδιά του, για παράδειγμα, νιώθει δικαιωμένος εκείνη τη στιγμή, αλλά μετά νιώθει, συχνά, μεγάλες τύψεις. Μπορεί, ακόμα και να δεσμευτεί ότι δεν θα ξανακάνει ποτέ τέτοιες πράξεις. Αλλά, αν δεν κάνει την αναγκαία μετατροπή της ντροπής σε θυμό, θα μείνει για πάντα παγιδευμένος στην οργή του και στη ντροπή του. Η οργή θα συνεχίσει να εμφανίζεται και να εκδηλώνεται, ακολουθούμενη, όμως, από έντονα συναισθήματα ντροπής. Αυτή η ντροπή μεγαλώνει περισσότερο το τραύμα που του δημιουργήθηκε όταν είχε ο ίδιος υποστεί την κακοποίηση, και ενισχύει την ανάγκη του για οργή. Χωρίς την κατάλληλη θεραπεία, μπορεί τελικά να νιώσει την ανάγκη να γίνει αυτοκαταστροφικός ή να αρνηθεί ολοκληρωτικά κάθε γνώση που αφορά τη ντροπή του, πράγμα που θα μεγαλώσει την ανάγκη του να κακοποιεί σωματικά τους άλλους.<sup>153</sup>

---

<sup>152</sup> Lenore E. Walker, 1997

<sup>153</sup> Ty. C.Colbert, 1993

Έρευνες και μελέτες έδειξαν και η κλινική πείρα απέδειξε μια σημαντική αλήθεια: η μεγάλη πλειονότητα των δραστών σωματικής βίας είτε υπήρξαν θύματα βίας οι ίδιοι, είτε μεγάλωσαν σε μια οικογένεια όπου ήταν μάρτυρες βίαιων επεισοδίων. Εκείνα τα παιδιά που έχουν κακοποιηθεί στην παιδική τους ηλικία και δεν γίνονται τα ίδια δράστες, συχνά εξακολουθούν να παίζουν το ρόλο του θύματος στην ενήλικη ζωή τους και διαλέγουν συντρόφους που τους κακοποιούν.<sup>154</sup>

#### **2.4.2. ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ**

Τα παιδιά που υποβάλλονται σε ψυχολογική βία, είναι δυνατόν να εκδηλώσουν σοβαρές διαταραχές του ψυχικού τους κόσμου και της συμπεριφοράς τους.

Τα συχνότερα προβλήματα που παρουσιάζονται στα παιδιά περιλαμβάνουν τα ακόλουθα:

- Συναισθηματικές διαταραχές
- Αισθήματα χαμηλής αυτοεκτίμησης
- Αντι-κοινωνική συμπεριφορά
- Παρορμητική συμπεριφορά
- Σκέψεις αυτοκτονίας
- Χαμηλές σχολικές και ακαδημαϊκές επιτεύξεις που συνοδεύονται από μαθησιακές δυσκολίες
- Αυξημένα προβλήματα σωματικής υγείας
- Προβλήματα με ναρκωτικά<sup>155</sup>

Σύμφωνα με τον Ty. G. Colbert τα περισσότερα ψυχολογικά προβλήματα και συμπτώματα είναι αποτέλεσμα μιας υπερβολικής ποσότητας ντροπής που συνοδεύεται από υπερβολική, άδικη ενοχή. Όταν ένα παιδί, για παράδειγμα υφίστανται συχνά πράξεις ή συμπεριφορές τρίτων που του προκαλούν ντροπή, αυτή η ντροπή θα αρχίσει να καταπνίγει την προσωπικότητα του και την αγάπη για τον εαυτό του. Σύντομα, η αγάπη που νιώθει για τον εαυτό του δεν θα επαρκεί για να υπερισχύσει του πόνου που προέρχεται από την

---

<sup>154</sup> Dr. Roger J. Duldgrup και Dodie Gust, 1994

<sup>155</sup> Ενημερωτικό Υλικό των Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας Κύπρου, 2005

ντροπή. Τότε, το μυαλό του θα αρχίσει να δημιουργεί σκέψεις άδικη ενοχής για να μπορέσει να κατασιγάσει τον πόνο της ντροπής.

Αν τα πρόσωπα – κλειδιά στη ζωή του (γονείς, αδέρφια, δάσκαλοι, συμμαθητές) του λένε ότι δεν είναι καλό παιδί, τότε ο πόνος του και η άδικη ενοχή σιγά σιγά θα προστίθεται στα αρνητικά συναισθήματα που όλο και θα μεγαλώνουν. Αν στο παιδί δεν δοθούν επιβεβαιώσεις (αγάπης και παραδοχής) και συνεχίσει να ζει σ' ένα οδυνηρό περιβάλλον, τότε θα κουβαλάει όλο και μεγαλύτερο φορτίο πόνου, που θα το κάνει να νιώθει ακόμα περισσότερη άδικη ενοχή, η οποία θα του φέρει ακόμα μεγαλύτερο πόνο και ντροπή κι ακόμα περισσότερη άδικη ενοχή. Με τον καιρό, θ' αρχίσουν να εμφανίζονται σοβαρότερα ψυχολογικά συμπτώματα. Όσο περισσότερο πόνο, ντροπή και άδικη ενοχή νιώθει το παιδί, τόσο πιο αδύνατο και ευαίσθητο γίνεται στις εκδηλώσεις του εξωτερικού κόσμου. Μπορεί να εμφανίσει άγχος, κρίσεις πανικού και ένα γενικό φόβο για τη ζωή, για να προστατέψει τον εαυτό του από άλλες βίαιες προσβολές. Τελικά, μπορεί να υποφέρει από κατάθλιψη. Με τον καιρό, ο καταπεσμένος θυμός μπορεί να προκαλέσει επαναστατική συμπεριφορά, αντιδραστικότητα ή αυτοκαταστροφική συμπεριφορά, καθώς όλο του το σύστημα προσπαθεί να καταστείλει τον όλο και μεγαλύτερο πόνο.

Καθώς συνεχίζεται η διαδικασία αυτή, σύντομα το άτομο υποφέρει από εκτεταμένη απώλεια προσωπικότητας. Μπορεί να έχει προβλήματα στη λήψη αποφάσεων, στην ανεύρεση μιας στιγμής γαλήνης στη ζωή, στο να θέτει στόχους. Σε μερικές περιπτώσεις προκαλείται παράνοια ή σχιζοφρένεια.<sup>156</sup>

### **2.4.3 ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΠΑΡΑΒΙΑΣΗΣ - ΑΙΜΟΜΙΕΙΑΣ**

Η σεξουαλική κακοποίηση αποτελεί εν τέλει την καταστροφή, το τέλος της παιδικότητας και της αθωότητας του παιδιού, του κάθε παιδιού. Είναι κατανοητό ότι με την πάροδο των χρόνων το φαινόμενο που υπήρχε χρόνια πριν, αλλάζει μορφή.<sup>157</sup>

---

<sup>156</sup> Ty. G. Colbert, 1993

<sup>157</sup> Καλλιόπη Παπαϊωάννου, 2003

Σύμφωνα με τους Dr. Roger J. Duldrup και Dodie Gust η σεξουαλική κακοποίηση στην παιδική ηλικία προκαλεί ένα πιο περίπλοκο σύμπλεγμα συναισθημάτων σε σχέση με τη σωματική κακοποίηση. Καθώς το παιδί μεγαλώνει και αρχίζει να αντιλαμβάνεται τι είναι κοινωνικά σωστό και τι λάθος, αρχίζει να νιώθει ενοχές, εξακολουθεί όμως να υφίσταται την κατάσταση.

Συχνά νιώθει πως δεν αξίζει κάτι ως άνθρωπος, αλλιώς δεν θα του συνέβαινε κάτι τέτοιο. Το πιθανότερο είναι πως δεν έχει μοιραστεί με κανέναν αυτή την ιστορία κι έτσι δεν μπορεί να ξέρει κι άλλες περιπτώσεις που έχουν συμβεί. Εξακολουθεί, να πιστεύει πως κάτι τέτοιο δεν είναι δυνατόν να συμβεί σε καλούς ανθρώπους. Μπορεί να νιώθει ενοχή και την περίοδο που συμβαίνει αυτό το γεγονός, αλλά και αργότερα, όταν έχει σταματήσει. Μπορεί να σκέφτεται: Ίσως φταίω εγώ που συμβαίνει...»

Οι μητέρες μπορεί να καλλιεργήσουν αυτό το συναίσθημα. Αυτές που γνωρίζουν τις αιμομικτικές σχέσεις μεταξύ των συζύγων τους και των κοριτσιών τους, αλλά επιλέγουν να τις αγνοήσουν, συχνά κατηγορούν με βλέμματα και υπαινιγμούς το παιδί ότι «προκαλεί» τον πατέρα, τον πατριό, το θείο. Στην καλύτερη περίπτωση δεν κάνουν τίποτα για να τερματιστεί η κατάσταση. Έτσι δημιουργούν άλλη μια εστία μεγάλου πόνου και θυμού, που το παιδί, κουβαλά σε όλη τη ζωή του.<sup>158</sup>

Η επίδραση του τραυματισμού που υφίσταται το παιδί στην ψυχοσωματική του ανάπτυξη θα πρέπει να εκτιμηθεί σε μακροπρόθεσμο επίπεδο. Οι πιο βαριές βλάβες εμφανίζονται πολύ αργότερα, με την αφορμή κάποιου γεγονότος που αναζωπυρώνει και αναδεικνύει τον τραυματισμό. Επίσης, θα πρέπει να συνυπολογιστούν οι διάφοροι παράγοντες που συνοδεύονται με τη φύση και τη διάρκεια της κακοποίησης, την ηλικία, την ψυχοσεξουαλική ωριμότητα του παιδιού, το παρελθόν του και το οικογενειακό περιβάλλον. Η ποιότητα της βοήθειας που θα του προσφερθεί διαδραματίζουν επίσης μεγάλο ρόλο, μετριάζοντας ή επιβαρύνοντας σημαντικά τις συνέπειες. Αλλά θα πρέπει, σε κάθε περίπτωση, να αναμένει κανείς μακροπρόθεσμες διαταραχές στη κοινωνική ζωή, στη σεξουαλική ζωή και στο γάμο.

Αν πρόκειται για αιμομιξία, οι ψυχολογικές επιπτώσεις είναι ακόμα βαρύτερες και μπορούν να οδηγήσουν ακόμα και στην ψύχωση ή σε μια πραγματική ψυχική νέκρωση.

---

<sup>158</sup> Dr. Roger J. Duldrup και Dodie Gust, 1994

Μια σεξουαλική κακοποίηση που έχει βιωθεί κατά την παιδική ηλικία μπορεί να μεταφραστεί στην εφηβεία με μια μόνιμη αποκλιμάκωση της αυτοεκτίμησης του εφήβου, καθώς και με προβλήματα σεξουαλικής ταυτότητας και σωματικών σχέσεων.<sup>159</sup>

Όπως φαίνεται από τις διάφορες έρευνες και στατιστικές που έχουν γίνει τα τελευταία χρόνια, οι επιπτώσεις της σεξουαλικής παραβίασης – αιμομιξίας είναι οι εξής:

Ψυχοσωματικά συμπτώματα:

- Ενούρηση - Εγκόπριση
- Πονοκεφάλους
- Διαταραχές όρεξης (βουλιμία, ανορεξία)<sup>160</sup>
- Εμετοί σε συνδυασμό με την άρνηση του παιδιού να φάει
- Λαιμαργία του παιδιού για κάποια συγκεκριμένα τρόφιμα
- Αόριστοι πόνοι
- Οξείς κοιλιακοί πόνοι
- Επανεμφάνιση συνηθειών που είχαν εξαφανιστεί (π.χ. πιπίλισμα του δακτύλου)<sup>161</sup>

Ψυχολογικά συμπτώματα και διαταραχές της συμπεριφοράς:

- Απομόνωση
- Ανάρμοστη σεξουαλική συμπεριφορά (π.χ. υπερβολικός αυνανισμός)
- Διαταραχές συμπεριφοράς, επιθετικότητα
- Καταθλιπτικά στοιχεία, άγχος, αναστολή
- Σύγχυση συναισθημάτων, αμφιθυμία
- Διαταραχές στη μάθηση και στη συγκέντρωση, απότομη πτώση της σχολικής επίδοσης, φόβος και αποφυγή σχολικής εξέτασης
- Έντονη άρνηση για συμμετοχή σε σωματική άσκηση ή για αλλαγή ρούχων στη γυμναστική, στο ελεύθερο παιχνίδι, στην κολύμβηση
- Παιδί μικρής ηλικίας που υπαινίσσεται σεξουαλική δραστηριότητα με λέξεις, παιχνίδια ή ζωγραφιές
- Παραμέληση υγιεινής του σώματος που αλλάζει ως αποτέλεσμα της απώλειας εκτίμησης εαυτού, της αυτο- υποτίμησης<sup>162</sup>

---

<sup>159</sup> Maryse – Gilda Blaguieres, 2002

<sup>160</sup> Ελένη Αγάθωνος – Γεωργοπούλου, 1998

<sup>161</sup> Maryse – Gilda Blaguieres, 2002

- Ανασφάλειες – Χαμηλός αυτοσεβασμός
- Φόβο για τη μοναξιά ή το σκοτάδι
- Στάση επιφυλακής
- Γενικότερη αδιαθεσία - Ανεξήγητη κόπωση
- Διαταραχές στον ύπνο (εφιάλτες, νυχτερινά ξυπνήματα)
- Ξεσπάσματα θυμού και επιθετικότητας<sup>163</sup>

Σε μεγαλύτερης ηλικίας παιδιά και εφήβους παρατηρούνται:

- Αισθήματα ενοχής και ντροπής
- Διαταραχές ταυτότητας
- Φυγές από το σπίτι και το περιβάλλον
- Απόπειρες αυτοκτονίας ή αυτοτραυματισμού
- Χρήση αλκοόλ και τοξικών ουσιών
- Παραβατικότητα<sup>164</sup>
- Φόβο
- Έλλειψη εμπιστοσύνης ή μειωμένη εμπιστοσύνη
- Αίσθημα απώλειας
- Διαταραχή στη λειτουργικότητα
- Αλλαγές στο στιλ της ζωής τους<sup>165</sup>
- Κατάθλιψη
- Άγχος
- Χαμηλή αυτοεκτίμηση
- Φαινόμενα Αποσύνδεσης
- Αυτοκαταστροφικότητα
- Κοινωνική απόσυρση
- Ασύστολη σεξουαλική δραστηριότητα - Πορνεία
- Επανάληψη του ρόλου του θύματος

---

<sup>162</sup> Ελένη Αγάθωνος – Γεωργοπούλου, 1998

<sup>163</sup> Maryse – Gilda Blaguieres, 2002

<sup>164</sup> Ελένη Αγάθωνος – Γεωργοπούλου, 1998

<sup>165</sup> Χαρά Γ. Νομικού, 2004

- Ομοφυλοφιλία
- Διαταραχή σωματοποίησης
- Διαταραχή μετατραυματικού στρες
- Διαταραχή οριακής προσωπικότητας

Η ενδοοικογενειακή σεξουαλική παραβίαση και η αιμομιξία είναι γεγονότα με σοβαρές τραυματικές συνέπειες για την ψυχική υπόσταση και υγεία του παιδιού, γιατί:

α) εγκαθιστούν μια σύγχυση επικοινωνίας ανάμεσα στο παιδί και τον ενήλικα, ανάμεσα το αίτημα τρυφερότητας που προβάλλει το παιδί και τη σεξουαλική απάντηση που ανταποδίδει ο ενήλικας. Η σεξουαλική αυτή απάντηση παροτρύνει σε σύγχυση ανάμεσα στην αγάπη, τη φροντίδα, τη διαπαιδαγώγηση, τη μύηση και τη σεξουαλικότητα.

β) οι ερωτοποιημένες φαντασιώσεις του παιδιού για τον ενήλικα, που αναλογούν στα διάφορα στάδια ψυχοσεξουαλικής ανάπτυξης και είναι απόλυτα φυσιολογικές και αναγκαίες για την υγιή μετάβαση από το οιδιπόδειο σύμπλεγμα προς την ενηλικίωση, εισβάλουν στην πραγματικότητα και γίνονται μέρος της πραγματικότητας.<sup>166</sup>

---

<sup>166</sup> Ελένη Αγάθωνος – Γεωργοπούλου, 1998

# ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

**ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑ**



## Α. ΜΕΤΡΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ

Κάθε μορφή πρόληψης χρειάζεται να εκτιμά τις ιδιαιτερότητες κάθε φαινομένου με γνώμονα πάντα τις ανάγκες του πληθυσμού στον οποίο απευθύνεται.

Στόχος πρέπει να είναι η ταυτόχρονη προσέγγιση και των τριών μορφών πρόληψης: της πρωτογενούς, της δευτερογενούς και της τριτογενούς.

### Πρωτογενής:

Η πρωτογενής πρόληψη στοχεύει στη γενική βελτίωση της ποιότητας ζωής όλου του πληθυσμού. Οι καλύτερες συνθήκες διαβίωσης, κατοικίας, εκπαίδευσης, υγειονομικής περίθαλψης, πρόνοιας, εργασίας, όπως και οι υγιέστερες οικογενειακές σχέσεις αποτελούν στόχο της πρωτογενούς πρόληψης. Η συνεχής ευαισθητοποίηση του πληθυσμού οφείλει να στοχεύει στην αλλαγή των κοινωνικών αξιών, δομών και θεσμών που προωθούν διαφορές ανάμεσα στα δύο φύλα και άλλες κοινωνικές ανισότητες.

### Δευτερογενής:

Η δευτερογενής πρόληψη στοχεύει στην έγκαιρη εντόπιση πληθυσμού νέων ατόμων, πριν ή μετά το γάμο, νέων γονέων ή οικογενειών – που χαρακτηρίζονται ως ευάλωτες για την ανάπτυξη συμπεριφορών «υψηλού κινδύνου» όσων αφορά τις οικογενειακές σχέσεις και το γονεϊκό ρόλο. Η έγκαιρη στήριξη των ομάδων αυτών μπορεί να προλάβει σημαντικά τις περισσότερες μορφές της κακοποίησης και παραμέλησης των παιδιών.

### Τριτογενής:

Η τριτογενής πρόληψη έχει στόχο τη θεραπευτική αντιμετώπιση παιδιών που ήδη κακοποιούνται ή/και παραμελούνται καθώς και των οικογενειών τους αλλά και στη διακοπή του κύκλου της βίας. Όλα τα μέτρα για την προστασία του παιδιού, η νομική παρέμβαση με σκοπό την κατοχύρωση της ασφάλειας του και η στήριξη της οικογένειας ως σύνολο αποτελούν, στόχο της τριτογενούς πρόληψης.

Ο τρόπος προσέγγισης του πληθυσμού για την πρόληψη της σωματικής κακοποίησης ή/και παραμέλησης των παιδιών διαφέρει σημαντικά από εκείνον που στοχεύει στην πρόληψη της σεξουαλικής παραβίασης. Η σωματική κακοποίηση και παραμέληση συνδέονται με λιγότερη κοινωνική ενοχή, εφ' όσον συχνά εκλαμβάνονται ως ακραίες μορφές πειθαρχίας παιδιών από τους γονείς τους, ή ως προεκτάσεις της γενικότερης κοινωνικής «βίας» στην οικογένεια. Επιπλέον, και οι δύο μορφές της σωματικής

κακοποίησης – ενεργητική, παθητική είναι συνήθως ορατές εφόσον αναφέρονται σε κακώσεις και σε καθυστέρηση της ανάπτυξης.

Το υψηλό κόστος, ο παρατεταμένος χρόνος και συχνά τα ανεπιτυχή αποτελέσματα της τριτογενούς πρόληψης και οι οργανωτικά δύσκολες προϋποθέσεις της δευτερογενούς, έχουν δώσει ώθηση στη πρωτογενή πρόληψη. Αυτή επικεντρώνεται σε δύο κυρίους στόχους, το κοινωνικό σύνολο, δηλαδή το ευρύ κοινό, τους θεσμούς και τις δομές και τα ίδια τα παιδιά.

Η προσέγγιση του κοινωνικού συνόλου πραγματοποιείται μέσω μεθόδων πληροφόρησης και αγωγής υγείας με τη χρησιμοποίηση των μέσων μαζικής επικοινωνίας, της εκπαίδευσης και της επιμόρφωσης του κοινού. Οι δυνατότητες προσέγγισης του παιδικού πληθυσμού είναι ευρύτερες εφ' όσον τα παιδιά εισπράττουν πληροφόρηση από τους γονείς τους, το σχολείο, τους συνομήλικους και από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης.

Ο κύριος χώρος εφαρμογής πρωτογενούς πρόληψης με παιδιά είναι το σχολείο. Η διαρκώς αυξανόμενη προσέγγιση της προαγωγής της υγείας δίνει τις δυνατότητες στα ίδια τα παιδιά να κινητοποιηθούν για να αντλήσουν πηγές πληροφόρησης και να αυτενεργήσουν, με την εμπύχωση επιμορφωμένων εκπαιδευτικών.

Τα θεματικά πεδία των δικαιωμάτων του παιδιού και της παραβίασης τους και η αυτοπροστασία έχουν κεντρικό ρόλο, ενώ άλλα πεδία όπως η πρόληψη των ναρκωτικών, των σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων, το αλκοόλ κ.ά. μπορεί να αξιοποιηθούν για την πρωτογενή πρόληψη της θυματοποίησης των παιδιών.

Η προσέγγιση της προαγωγής της υγείας στο σχολείο για πρόληψη της κακοποίησης και παραμέλησης των παιδιών όλων των μορφών, αναδεικνύει τον κεντρικό ρόλο του εκπαιδευτικού. Διαχρονικά αυξάνονται οι παραπομπές περιπτώσεων παιδιών-θυμάτων, από εκπαιδευτικούς, που ερμηνεύουν γνωστές συμπεριφορές παιδιών κάτω από το πρίσμα της παραβίασης των δικαιωμάτων και της θυματοποίησης τους.<sup>167</sup>

Για να χειριστεί μια κοινότητα το πρόβλημα της οικογενειακής βίας αποτελεσματικά πρέπει να αναπτύξει ένα ολοκληρωμένο τρόπο προσέγγισης που να παρέχει: α) ασφάλεια στα θύματα βίας, β) θεραπευτική αγωγή του διαπράττοντος την βία, γ)νομικές κυρώσεις, δ)υπηρεσίες για οικογένειες που δεν λειτουργούν ομαλά, ε)κοινωνικές αλλαγές που μειώνουν τα κοινωνικά πρότυπα και περιορίζουν τις καταστάσεις εκείνες που συντελούν στο πρόβλημα της βίας.

---

<sup>167</sup> Ελένη Αγάθωνος - Γεωργοπούλου, 1998

Η ψήφιση της ειδικής νομοθεσίας, έδινε καθαρά το μήνυμα ότι στην Κύπρο η οικογενειακή βία είναι όχι μόνο απαράδεκτη αλλά και αδίκημα.

Και ενώ έχουν γίνει τα πρώτα βήματα τόσο εκ μέρους της πολιτείας όσο και από άλλους φορείς που ασχολούνται με το πρόβλημα (μέσω διαφόρων δραστηριοτήτων, όπως για παράδειγμα γίνεται εκπαίδευση στην Αστυνομική Ακαδημία, μέσω του Υπουργείου Παιδείας στο Πανεπιστήμιο Κύπρου, βιωματικά εργαστήρια σε όλες τις βαθμίδες εκπαίδευσης και σε διάφορες εθελοντικές οργανώσεις, γίνονται συμμετοχές σε εθνικά συνέδρια και προσφέρεται ειδική εκπαίδευση 12 εβδομάδων σε άτομα τα οποία ενδιαφέρονται να προσφέρουν εθελοντικά στην πρόληψη και αντιμετώπιση της βίας στην οικογένεια) χρειάζονται ακόμα μεγαλύτερες προσπάθειες και πράξεις για να αντιμετωπιστεί το μείζον αυτό θέμα.

Οι περισσότερες προσπάθειες έχουν επικεντρωθεί μέχρι σήμερα στην προσπάθεια να μην ξανακακοποιηθεί ένα ήδη κακοποιημένο άτομο ή να μην υποστούν κάτι ανάλογο τα αδέρφια του κακοποιημένου παιδιού, καθώς και στην ποινική δίωξη του δράστη.

Το να περιμένουμε όμως τη βία να ξεσπάσει για να τρέξουμε να σώσουμε την κατάσταση, αυτό αποτελεί μια αργοπορημένη παρέμβαση και μια συμπτωματική θεραπεία.

Το θέμα της **πρόληψης** είναι πολύ μεγαλύτερης σημασίας από αυτό της εντόπισης των γονιών που κακοποιούν και της τιμωρίας του δράστη, παρ' όλο που τα αποτελέσματα της θα φανούν μακροπρόθεσμα στη ψυχική και σωματική υγεία των πολιτών. Η καλύτερη και η πιο αποτελεσματική αντιμετώπιση του προβλήματος είναι η συστηματική και έγκαιρη πρόληψη από όλους τους οργανωμένους φορείς.

Μερικά από τα μέτρα που εισηγείται η Κυπριακή Συμβουλευτική Επιτροπή για Πρόληψη και Αντιμετώπιση της Βίας και που θα μπορούσαν να βοηθήσουν σ' αυτό τον τομέα είναι:

- Προγράμματα εκπαίδευσης σε νέους γονείς. Προετοιμασία δηλ. των νέων για το ρόλο τους σαν γονείς, προγράμματα επίλυσης συγκρούσεων με τη μέθοδο διαλόγου, διαπραγμάτευσης κ.λ.π
- Εξειδικευμένες υπηρεσίες εντατικής και πολυθεματικής στήριξης και ενίσχυσης οικογενειών με πολλαπλά προβλήματα.
- Παροχή κατ' οίκον υπηρεσιών από Επισκέπτριες Υγείας από την αρχή μιας εγκυμοσύνης μέχρι που το παιδί να πάει σχολείο, με στόχο την υγιή ανάπτυξη δεσμού γυναίκας – παιδιού, την πρόληψη (μέσω της αγωγής υγείας), την έγκαιρη διάγνωση, παρέμβαση και συνεργασία με άλλες υπηρεσίες.

- Λειτουργία ενημερωτικών και ψυχαγωγικών προγραμμάτων για οικογένειες σε κοινοτικό επίπεδο.
- Δημιουργία συμβουλευτικών κέντρων.
- Εισαγωγή στα σχολεία ειδικών προγραμμάτων πρόληψης της βίας και επιθετικής συμπεριφοράς, καθώς και της ευαισθητοποίησης μαθητών, γονιών και εκπαιδευτικών σε θέματα βίας. Αυτά τα προγράμματα στοχεύουν στο να βοηθήσουν τους μαθητές να αποκτήσουν αυτοσεβασμό και αυτοεκτίμηση, σεβασμό και ανοχή του διαφορετικού, δεξιότητες επικοινωνίας για επίλυση των συγκρούσεων χωρίς την χρήση βίας, δεξιότητες διεκδίκησης των δικαιωμάτων τους, γονεϊκές δεξιότητες κ.α που θα τους βοηθήσουν να δημιουργούν υγιείς σχέσεις.
- Να γίνει προσαρμογή του εκπαιδευτικού υλικού στα σύγχρονα κοινωνικό – οικονομικά δεδομένα και να πάψει η προβολή της παραδοσιακής δομής της οικογένειας με τον πάτερ – φαμίλια και τη γυναίκα στο ρόλο της νοικοκυράς.
- Να γίνουν ειδικά σεμινάρια, επί συστηματικής βάσεως, προς τους παιδαγωγούς με θέμα τη βία στην οικογένεια, τις επιπτώσεις στα παιδιά, την αντιμετώπιση των πιθανών περιστατικών κ.λ.π
- Να ενταχθεί ειδικό μάθημα για τις σχέσεις των δύο φύλων κ.λ.π στο αναλυτικό πρόγραμμα των λυκείων ή να γίνονται διαλέξεις για το θέμα της βίας στην οικογένεια μέσα από άλλο μάθημα (π.χ Αγωγή Υγείας)
- Να δημιουργηθεί πρόσβαση σ' όλα τα δημόσια και ιδιωτικά σχολεία με ενημερωτικές διαλέξεις για τους γονείς, τους παιδαγωγούς και τα παιδιά.
- Να μειωθεί ο στερεότυπος διαχωρισμός των δύο φύλων. Για παράδειγμα, βιβλία, ταινίες, διαφημίσεις και τηλεοπτικά προγράμματα θα πρέπει να αντανakλούν την ισότητα των δύο φύλων.

Όσον αφορά την **αντιμετώπιση** του προβλήματος επιβάλλεται ενίσχυση των πιο κάτω μέτρων:

- Βελτίωση του συντονισμού όλων των αρμόδιων υπηρεσιών και μη κυβερνητικών οργανώσεων που ασχολούνται με θέματα βίας στην οικογένεια.
- Προώθηση συστηματικής και εξειδικευμένης εκπαίδευσης των επαγγελματιών που να ασχολούνται αποκλειστικά με θέματα βίας.
- Αύξηση του αριθμού των Οικογενειακών Συμβούλων στις Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας για επαρκή και αποτελεσματική αντιμετώπιση των περιστατικών βίας στην οικογένεια.

- Τοποθέτηση εξειδικευμένων και καταρτισμένων Αστυνομικών σε κάθε Αστυνομικό Σταθμό.
- Στελέχωση όλων των επαρχιών με Ψυχολόγους και Παιδοψυχολόγους.
- Αύξηση του αριθμού ειδικά καταρτισμένων Επισκεπτριών Υγείας για έγκαιρη διάγνωση και αποτελεσματική παρέμβαση σε περιστατικά βίας.
- Εκπαίδευση, ευαισθητοποίηση Ιατρικού και Νοσηλευτικού προσωπικού σε θέματα βίας.
- Τοποθέτηση καταρτισμένων Ιατρών και Νοσηλευτών στις Πρώτες Βοήθειες.
- Λειτουργία θεραπευτικών προγραμμάτων στήριξης και ενίσχυσης των ανηλίκων θυμάτων
- Λειτουργία θεραπευτικών προγραμμάτων αυτοέλεγχου για θύτες, όπως προνοεί η σχετική νομοθεσία.
- Λειτουργία χώρων φιλοξενίας για κακοποιημένα παιδιά, με καταρτισμένο προσωπικό.
- Λειτουργία χώρων φιλοξενίας για κακοποιημένα άτομα και εκτός Λευκωσίας και Λεμεσού.
- Οργάνωση διαλέξεων ανοικτών για το κοινό με θέμα την οικογενειακή βία και τις κοινωνικές / ψυχολογικές προεκτάσεις του φαινομένου.

Επιπλέον, χρειάζεται να γίνει μια μαζική διαφώτιση. Τα μέσα ενημέρωσης (τηλεόραση, ραδιόφωνο, εφημερίδες κ.λ.π) επιβάλλεται να χρησιμοποιούνται πιο τακτικά από τους αρμόδιους φορείς διαφώτισης, με προγράμματα ενημέρωσης του κοινού, διαλέξεις ντοκιμαντέρ, συνεχή ενημερωτικά «σποτς», ταινίες κ.λ.π.

Ίσως όμως να αναρωτηθεί κάποιος πως είναι δυνατόν να ζητείται από τα μέσα ενημέρωσης να διαφωτίζουν το κοινό για το θέμα της βίας και παράλληλα τα ίδια να καλλιεργούν μέσα από τις διάφορες τηλεοπτικές σειρές και έργα την αποδοχή της βίας σαν μέσο επίλυσης διαφορών. Αυτό είναι πράγματι ένα θέμα το οποίο πρέπει να προβληματίσει τους αρμόδιους φορείς.

Τα πιο πάνω είναι μερικά από τα μέτρα τα οποία θα μπορούσαν να συμβάλουν στην αντιμετώπιση του προβλήματος. Παράλληλα όμως χρειάζεται να πεισθεί ο κάθε ένας από εμάς, ο κάθε πολίτης, ότι είναι και δική του ευθύνη να συμβάλει κι αυτός στην υγεία των συνανθρώπων του, ιδιαίτερα των παιδιών και ότι μπορεί να συμβάλει με το δικό του τρόπο στην εξάλειψη της βίας στην οικογένεια.<sup>168</sup>

<sup>168</sup> Περιοδικό «Βία και Οικογένεια», 2005

## **Β. ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ ΤΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΣΤΗΝ ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ**

Οι Υπηρεσίες (κυβερνητικές και μη κυβερνητικές) που συμμετέχουν ενεργά στο θέμα της βίας είναι οι εξής:

- Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας
- Συμβουλευτική Επιτροπή για την Πρόληψη και Καταπολέμηση της βίας στην Οικογένεια
- Αστυνομία Κύπρου
- Υπηρεσίες Υγείας – Υπουργείο Υγείας
- Νομική Υπηρεσία
- Υπουργείο Παιδείας και Πολιτισμού
- Σύνδεσμος Πρόληψης και Αντιμετώπισης της βίας στην Οικογένεια
- Παγκύπρια συντονιστική Επιτροπή Προστασίας και Ευημερίας του παιδιού
- Σύνδεσμος Συμπαράστασης στο παιδί
- Κυπριακός Σύνδεσμος Οικογενειακού Προγραμματισμού<sup>169</sup>

### **3.1. ΚΡΑΤΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ**

#### **3.1.1. ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΥΗΜΕΡΙΑΣ**

Όλο το προσωπικό των Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας, γνωρίζει και θέτει σε εφαρμογή τις διαδικασίες χειρισμού περιστατικών βίας στην οικογένεια.

Ωστόσο οι Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας έχουν εξειδικεύσει το πρόγραμμα της βίας στην οικογένεια με το διορισμό 10 μόνο Οικογενειακών Συμβούλων παγκύπρια, οι οποίοι διερευνούν όλα τα περιστατικά βίας με βάση τις αρμοδιότητες τους, όπως προνοεί η νομοθεσία.

---

<sup>169</sup> Εγχειρίδιο Διατμηματικών διαδικασιών για το χειρισμό περιστατικών βίας στην οικογένεια, 2002

## ΒΙΑ ΕΝΑΝΤΙΑ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ

(α) Λήψη και διαβίβαση ανώνυμης και επώνυμης πληροφορίας για άσκηση ή πιθανή άσκηση βίας.

1. Όταν ένας γονιός, επαγγελματίας ή άλλο πρόσωπο δίνει πληροφορίες σε Οικογενειακό Σύμβουλο, Λειτουργό Ευημερίας ή άλλο μέλος του προσωπικού, σχετικά με άσκηση ή πιθανή άσκηση βίας ενάντια σε παιδί, καταγράφονται όλες οι βασικές πληροφορίες για το παιδί. Καταγράφονται ακόμα οι ανησυχίες σχετικά με βία, όπως εκφράζονται από το πρόσωπο που δίνει την πληροφορία, η ημερομηνία και ο χρόνος αναφοράς, εάν παρακολουθείται από τις Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας ή άλλο επαγγελματία και οποιαδήποτε άλλη σημαντική πληροφορία. Στην αναφορά πρέπει να φαίνεται κατά πόσον το παιδί διατρέχει άμεσο κίνδυνο.
2. Η αναφορά καταχωρείται σε ειδικό έντυπο και διαβιβάζεται στον αρμόδιο Οικογενειακό Σύμβουλο και τον υπεύθυνο της ομάδας των Οικογενειακών Συμβούλων εντός 30 λεπτών.
3. Εκτός ωρών γραφείου η πληροφορία διαβιβάζεται στον επί καθηκοντι λειτουργό ο οποίος θα εκτελέσει ένα μεγάλο μέρος της διαδικασίας που είναι πρακτικά δυνατό.

(β) Πληροφορία ότι το παιδί διατρέχει άμεσο κίνδυνο

Αν η πληροφορία που λαμβάνεται είναι ότι ένα παιδί διατρέχει άμεσο κίνδυνο το μέλος του προσωπικού, το αναφέρει αμέσως στον Οικογενειακό Σύμβουλο ή τον Υπεύθυνο των Οικογενειακών Συμβούλων. Αν ο οικογενειακός Σύμβουλος εκτιμήσει από την πληροφορία ότι χρειάζεται να εμπλακεί η αστυνομία, ειδοποιείται αμέσως.

(γ) Συλλογή πληροφοριών μετά την αναφορά

1. Ο Οικογενειακός Σύμβουλος που χειρίζεται την αναφορά, συλλέγει προκαταρκτικά όσες πληροφορίες μπορεί να έχει, από τυχόν φακέλους της περίπτωσης από συναδέλφους και συνεργάτες όπως Δάσκαλο, Νηπιαγωγό, Εκπαιδευτικό Ψυχολόγο, Ιατρό, Επισκέπτρια Υγείας, Ψυχολόγο, Παιδοψυχίατρο, Σύμβουλο Καθηγητή με στόχο να μάθει για το παιδί και τις οικογενειακές του συνθήκες.

2. Η συλλογή πληροφοριών αφορούν όχι μόνο το συγκεκριμένο παιδί αλλά , αν είναι δυνατό, και τα άλλα αδέρφια εάν υπάρχουν και τους ενήλικους της οικογένειας. Όλες οι πληροφορίες καταγράφονται με ακρίβεια.

#### (δ) Αρχική διερεύνηση της αναφοράς

1. Η διαδικασία της αρχικής διερεύνησης της αναφοράς περιλαμβάνει συνέντευξη με το παιδί, τα μέλη της οικογένειας και άλλα σημαντικά για την αναφορά πρόσωπα, ανάλυση υφιστάμενων πληροφοριών από διάφορες πηγές, από επαγγελματίες που είναι σε επαφή με το παιδί και την οικογένεια του και γίνεται μια πρώτη εκτίμηση των δεδομένων.
2. Ενημερώνονται οι γονείς για την φύση των καταγγελιών ή των ανησυχιών για άσκηση βίας, εκτός εάν υπάρχουν ανησυχίες ότι το παιδί θα κινδυνεύσει. Οι απόψεις τους και οι απαντήσεις τους λαμβάνονται υπόψη στην διαδικασία της διερεύνησης. Τους εξηγείται η ευθύνη του Τμήματος Ενημερίας όπως απορρέει από τον Νόμο.
3. Στις περισσότερες περιπτώσεις η διερεύνηση μιας καταγγελίας βίας, έχει πιο θετικό αποτέλεσμα για το παιδί εάν μπορεί να εξασφαλιστεί η συνεργασία του γονιού και υιοθετηθεί μια συνεταιριστική προσέγγιση. Οι γονείς πρέπει να καθησυχασθούν ότι είναι δυνατόν να βοηθηθούν, εάν αναγνωρίσουν ότι η κακοποίηση του παιδιού τους σημαίνει ότι δεν μπορούν να τα βγάλουν πέρα μόνοι τους, τουλάχιστον στον παρόντα χρόνο. Αυτό όμως σε καμιά περίπτωση δεν πρέπει να γίνεται σε βάρος της προστασίας του παιδιού.
4. - Η παρουσία του γονιού δεν είναι σκόπιμη εάν ο γονιός είναι ο πιθανός δράστης ή εάν το παιδί έχει αναστολές ή αισθάνεται ντροπή  
- Το παιδί δεν παρίσταται στη συνέντευξη στην οποία οι γονείς ή άλλοι ενήλικοι περιγράφουν τα γεγονότα της αναφοράς/ καταγγελίας.  
- Η συνέντευξη διεξάγεται σε χώρο που διασφαλίζεται το απόρρητο. Σε περιπτώσεις σεξουαλικής κακοποίησης , συνίσταται οπτικογράφηση της συνέντευξης με τον Οικογενειακό Σύμβουλο.  
- Για προστασία του παιδιού από δευτερογενή κακοποίηση όπου είναι δυνατό διασφαλίζεται ότι το παιδί θα μιλήσει σε ένα επαγγελματία, εξειδικευμένο σε συνεντεύξεις με παιδιά.
5. - Όπου με βάση τα δεδομένα της αρχικής διερεύνησης διαπιστώνεται ότι σε ένα παιδί ασκείται βία, σε σημείο που η σωματική και ψυχική του υγεία κινδυνεύει ο Οικογενειακός Σύμβουλος ενημερώνει τηλεφωνικά τον εξειδικευμένο αστυνομικό



για θέματα βίας στην οικογένεια, για να αποφασιστεί ο τρόπος διερεύνησης και του ρόλου της κάθε υπηρεσίας και κατά πόσο θα διεξαχθεί κοινή διερεύνηση ή μόνο από τον Οικογενειακό Σύμβουλο.

- Στο προγραμματισμό του τρόπου διερεύνησης της αναφοράς θεωρείται σκόπιμο να εμπλέκονται και άλλες υπηρεσίες οι οποίες έχουν γνώση ή και καλή επαγγελματική σχέση με το παιδί και την οικογένεια του.

6. Η επαφή με την Αστυνομία ή με τις Κοινωνικές Υπηρεσίες γίνεται κατόπιν πρωτοβουλίας οποιασδήποτε υπηρεσίας δέχεται την αρχική καταγγελία.

7. - Οι αρχικές συνεντεύξεις με τους γονείς ή άλλους φροντιστές, εναντίον των οποίων υπάρχει καταγγελία για κακοποίηση, μπορεί να διεξάγονται από δυο λειτουργούς.

(Οι δυο λειτουργοί μπορεί να είναι Οικογενειακοί Σύμβουλοι ή ένας Αστυνομικός και ένας Οικογενειακός Σύμβουλος).

- Σκοπός αυτής της διευθέτησης είναι η παροχή υποστήριξης και ασφάλειας στους Οικογενειακούς Συμβούλους που μπορεί να αντιμετωπίσουν επιθετική συμπεριφορά και η διασφάλιση μαρτυρίας των δεδομένων από την συνέντευξη.

- Εάν είναι γνωστό ότι η συνέντευξη θα γίνει με πρόσωπο που οι πράξεις του τον χαρακτηρίζουν βίαιο τότε να ζητηθεί από την αστυνομία να συνοδεύσει τους Οικογενειακούς Συμβούλους ή να πάρει μέτρα ασφάλειας.

#### (ε) Ιατρική Εξέταση

Στην πλειοψηφία των περιστατικών σωματικής κακοποίησης και σεξουαλικής παραβίασης η ιατρική εξέταση είναι αναγκαία, για να ληφθεί ιατρική γνώμη για την πιθανή βλάβη αλλά και για εξασφάλιση πληροφοριών για την γενική φυσική υγεία και ανάπτυξη του παιδιού και τεκμηρίωση της καταγγελίας.

1. Η συγκατάθεση του γονιού που έχει τη γονική μέριμνα πρέπει να ζητηθεί. Σύμφωνα όμως με το άρθρο 6(6) η συγκατάθεση του προσώπου που έχει την γονική μέριμνα για το ανήλικο δεν είναι αναγκαία σε περίπτωση όπου κατά την άποψη του Οικογενειακού Συμβούλου υπάρχουν εύλογες υπόνοιες ότι ο ανήλικος κακοποιήθηκε από το πρόσωπο που έχει την γονική μέριμνα, νοουμένου ότι πληροφορείται γραπτώς για το γεγονός ο Γενικός Εισαγγελέας της Δημοκρατίας πριν από την ιατρική εξέταση του ανήλικου. Αν αυτό δεν είναι εφικτό

πληροφορείται αμέσως μετά την εξέταση στην πρώτη δεδομένη ευκαιρία και σε καμία περίπτωση όχι αργότερα των τριών ημερών από την εξέταση.

2. - Η ιατρική εξέταση του παιδιού διεξάγεται στο Παιδιατρικό Τμήμα των Νοσοκομείων, από παιδίατρο ο οποίος έχει καθορισθεί ως ο εξειδικευμένος πάνω στο θέμα αυτό. Ο παιδίατρος αποφασίζει ποιούς άλλους ιατρικούς λειτουργούς να καλέσει να συμμετέχουν στην εξέταση.

- Η ιατρική εξέταση γίνεται από ιατρό του ίδιου φύλου εάν είναι δυνατό και καταβάλλεται κάθε προσπάθεια να αντιμετωπισθούν οι ανάγκες και τα συναισθήματα του παιδιού.

- Η ιατρική εξέταση γίνεται το συντομότερο δυνατό γιατί οποιαδήποτε καθυστέρηση μπορεί να σημαίνει εξαφάνιση των σωματικών σημαδιών.

3. - Ο Οικογενειακός Σύμβουλος παρευρίσκεται στην ιατρική εξέταση εάν είναι προς το συμφέρον του παιδιού.

- Ο οικογενειακός σύμβουλος διασφαλίζει ότι ο παιδίατρος γνωρίζει όλες τις πληροφορίες που έχουν συλλεγεί από τις άλλες υπηρεσίες, οι εξηγήσεις που έχουν δοθεί για οποιουδήποτε τραυματισμούς ή μώλωπες και για τα γεγονότα που οδήγησαν στον τραυματισμό. Το ίδιο εφαρμόζει και για τις πληροφορίες που δίδονται στον ιατροδικαστή.

4. - Ο παιδίατρος διερευνά τη γενική σωματική υγεία του παιδιού και όχι μόνο το συγκεκριμένο σημάδι ή τραυματισμό, κατά πόσον ο τραυματισμός συνάδει με οποιαδήποτε εξήγηση και δίνει την άποψη του για την ημερομηνία, σοβαρότητα και το πιθανό τρόπο τραυματισμού.

- Ο παιδίατρος εξηγεί στο παιδί την διαδικασία εξέτασης ανάλογα με την ηλικία του, το βαθμό ωριμότητας του και κατανόησης του θέματος. Το δικαίωμα του παιδιού να εκφράσει την άποψη του είναι σεβαστή.

- Ο παιδίατρος μοιράζεται τα αποτελέσματα του με τον Οικογενειακό Σύμβουλο και εάν θεωρεί σκόπιμο, με το παιδί και το γονιό ή φροντιστή του.

- Ο παιδίατρος δίνει την ίδια ώρα γραπτώς τα πρώτα αποτελέσματα της εξέτασης του.

- Ο παιδίατρος καθορίζει με τον Οικογενειακό Σύμβουλο εάν το παιδί χρειάζεται περαιτέρω ιατρική παρακολούθηση.

5. Ιατρική μαρτυρία είναι ένας παράγοντας καθορισμού κατά πόσον έχει ασκηθεί βία.  
Η απουσία αυτής δε σημαίνει ότι δεν ασκήθηκε βία, ιδιαίτερα σεξουαλική.

#### (στ) Κατάθεση στην Αστυνομία

1. Η κατάθεση στην αστυνομία διεξάγεται σε δωμάτιο ειδικά διαρρυθμισμένο που διασφαλίζει το απόρρητο.
2. Η κατάθεση λαμβάνεται από καταρτισμένα μέλη της Αστυνομίας του ίδιου φύλου.
3. Στην κατάθεση παρευρίσκεται ο Οικογενειακός Σύμβουλος ή άλλο πρόσωπο που το παιδί θεωρεί σημαντικό.

#### 1. Άμεσα μέτρα προστασίας

- Εάν με βάση τα δεδομένα εκτιμηθεί ότι σε ένα παιδί ασκείται βία ή πιθανό να ασκείται βία σε σημείο που η ψυχική και σωματική του υγεία κινδυνεύει και η συνεργασία με τους γονείς παρόλες τις προσπάθειες των επαγγελματιών είναι αδύνατη, τουλάχιστον στο στάδιο της οικογενειακής κρίσης, λαμβάνονται άμεσα μέτρα προστασίας. Η άμεση προστασία του παιδιού δεν εξαρτάται πάντα από τη σοβαρότητα των κακώσεων αλλά ενδείκνυται και από την συμπεριφορά των γονιών όταν κρίνεται ότι υπάρχουν αμφιβολίες για την ασφάλεια του.

Τέτοια μέτρα μπορεί να είναι η ασφάλεια του παιδιού με την μετακίνηση του πιθανού δράστη είτε εθελοντικά είτε δικαστικά ή την άμεση υποχρεωτική νοσηλεία του παιδιού στο νοσοκομείο ή μετακίνηση του σε ανάδοχη οικογένεια ή ίδρυμα παιδικής προστασίας.

- Τα μέτρα αυτά λαμβάνονται σε συνεργασία με λειτουργούς της Αστυνομίας και της Νομικής Υπηρεσίας, με βάση την Κυπριακή νομοθεσία, που ορίζονται ονομαστικά για θέμα αυτό, από τις υπηρεσίες τους.

#### (ζ) Διαγνωστική Εκτίμηση Δεδομένων

Όλες οι πιο πάνω πληροφορίες που έχουν συλλεγεί κατά την διάρκεια της διερεύνησης εκτιμούνται από τον Οικογενειακό Σύμβουλο και τον Υπεύθυνο των Οικογενειακών Συμβούλων μέσα σε διάστημα μέχρι 7 ημερών από την ημέρα που έγινε η αναφορά. Η αρχική αυτή διερεύνηση μπορεί να ολοκληρωθεί σε λιγότερο χρόνο εάν χρειάζονται να γίνουν νομικές ενέργειες για προστασία του παιδιού. Παράγοντες όπως το καλύτερο συμφέρον του παιδιού, η πραγματική βλάβη που έχει γίνει, ή η βλάβη που πιθανό να γίνει,

θα καθορίσουν τις περαιτέρω ενέργειες συμπεριλαμβανομένης και της σύγκλησης του διεπιστημονικού κλιμακίου εργασίας και εκτίμησης περιπτώσεων.

(η) Διαγνωστική Εκτίμηση από το Διεπιστημονικό Κλιμάκιο Εργασίας και Εκτίμησης Περιπτώσεων

Το κλιμάκιο σε κάθε επαρχία αποτελείται από εκπροσώπους των εμπλεκόμενων υπηρεσιών και φορέων και μπορεί να περιλαμβάνει λειτουργούς των πιο κάτω ειδικοτήτων:

- Παιδίατρος
- Οικογενειακός Σύμβουλος – Κοινωνικός Λειτουργός
- Κλινικός Ψυχολόγος
- Παιδοψυχίατρος
- Εκπαιδευτικός Ψυχολόγος
- Συντονιστής της Ομάδας Πρόληψης Βίας του κάθε σχολείου

(Υ.Ε.Π)

Το κλιμάκιο θα ενισχύεται ανάλογα με την περίπτωση, με αστυνομικό, δικηγόρο της δημοκρατίας, επισκέπτρια υγείας, σύμβουλο καθηγητή ή άλλες ειδικότητες.

Το διεπιστημονικό Κλιμάκιο:

- A. Μελετά κάθε περίπτωση κακοποίησης παιδιού που παραπέμπεται από μέλος του ή άλλη πηγή, αμέσως και οπωσδήποτε πριν περάσει μια βδομάδα από την παραπομπή.
- B. Εκτιμά το βαθμό στον οποίο διατρέχει κίνδυνο το παιδί με βάση, την κοινωνική αξιολόγηση της οικογένειας και τις ιδιαίτερες ανάγκες των μελών της και την διερεύνηση ύπαρξης υποστηρικτικών δομών για την οικογένεια.
- Το παιδιατρικό ιστορικό και κλινική εξέταση του κακοποιημένου παιδιού
  - Την κλινική ψυχολογική εκτίμηση του παιδιού και της οικογένειας
  - Την ψυχιατρική εκτίμηση των γονιών (εφόσον χρειάζεται)
- Γ. Μελετά μέτρα θεραπευτικής αντιμετώπισης και προστασίας του παιδιού.
- αξιολογεί την κάθε περίπτωση τουλάχιστο κάθε μήνα για τους τρεις πρώτους μήνες και κάθε τρεις μήνες μετά.
- Δ. Μελετά μέτρα θεραπευτικής αντιμετώπισης του θύτη.

### (θ) Παιδί που χρειάζεται φροντίδα και προστασία

1. Εάν με βάση τα δεδομένα εκτιμηθεί ότι δεν υπάρχουν άμεσες ανησυχίες ότι το παιδί υποφέρει ή ότι υπάρχει ενδεχόμενο να υποφέρει από άσκηση βίας, αλλά το ίδιο και η οικογένεια του έχουν ανάγκη από επαγγελματική βοήθεια και υποστηρικτικές υπηρεσίες για να επιλύσουν τα προβλήματα τους χωρίς τα χρήση βίας, ο Οικογενειακός Σύμβουλος συνεργάζεται με την οικογένεια και όπου είναι αναγκαίο, με το διεπιστημονικό κλιμάκιο εργασίας και εκτίμησης περιπτώσεων, για να τεθούν κοινοί στόχοι εργασίας για την προστασία και ανάπτυξη του παιδιού.
2. Η συμμετοχή των γονέων στη συνεδρία του διεπιστημονικού κλιμακίου είναι σημαντική γιατί η αντιμετώπιση της βίας ενάντια στο παιδί βασίζεται σε μεγάλο βαθμό στη συνεργασία με τους γονείς και την ευρύτερη οικογένεια, στη συμμετοχή διαδικασίας λήψης αποφάσεων για καθορισμό και εφαρμογή του σχεδίου προστασίας του παιδιού.
3. Τα μέλη της ομάδας δίνουν τις πληροφορίες που έχουν για την περίπτωση, εκτιμάται ο βαθμός φροντίδας και προστασίας του παιδιού, καθορίζεται σχέδιο προστασίας και θεραπευτικής αντιμετώπισης του παιδιού. Οι αποφάσεις της ομάδας βασίζονται πάνω σε συμφωνία και δέσμευση μεταξύ των επαγγελματιών των Τμημάτων. Οποιαδήποτε διαφωνία καταγράφεται στα πρακτικά της συνεδρίας.<sup>170</sup>

### **3.1.2. ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΙ ΚΑΤΑΠΟΛΕΜΗΣΗ ΤΗΣ ΒΙΑΣ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ**

#### (α) Σύσταση και λειτουργία Επιτροπής

Η συμβουλευτική Επιτροπή συστάθηκε με βάση το Νόμο 47(Ι)/94, άρθρο 16(1), ο οποίος αντικαταστάθηκε από τον Ν. 119(1)/2000, άρθρο 7(1), ο οποίος τροποποιήθηκε

---

<sup>170</sup>Εγχειρίδιο Διατμηματικών διαδικασιών για το χειρισμό περιστατικών βίας στην οικογένεια, 2002.

με το Ν. 212(1)/2004, με σκοπό την πρόληψη και καταπολέμηση της βίας στην οικογένεια.

### (β) Αποστολή Συμβουλευτικής Επιτροπής

Αποστολή της Συμβουλευτικής Επιτροπής είναι η καλύτερη εφαρμογή των προνοιών του Περί Βίας στην Οικογένεια Νόμου (Αρ. 119(1)/2000), σε συνεργασία με τους αρμόδιους κρατικούς και εθελοντικούς φορείς, ώστε να επιτευχθεί το συντομότερο δυνατό η ολοκληρωμένη πρόληψη και ολική εξάλειψη της Βίας στην Οικογένεια. Η οικογένεια, το βασικό κύτταρο της κοινωνίας, για την ανάπτυξη και την ευημερία όλων των μελών της και ιδιαίτερα των παιδιών, πρέπει να είναι απαλλαγμένη από οποιαδήποτε μορφή βίας (σωματική, σεξουαλική, ψυχολογική) και παραμέλησης και να έχει όλη την προστασία και υποστήριξη που χρειάζεται από την πολιτεία για να διαδραματίζει καλύτερα τον ρόλο της στην κοινωνία.

### (γ) Σύσταση Συμβουλευτικής Επιτροπής

Σύμφωνα με το άρθρο 7(2) των περί βίας στην οικογένεια (πρόληψη και προστασία θυμάτων) νόμων του 2000 και του 2004, η Επιτροπή απαρτίζεται από άτομα τα οποία διορίζονται υπό την προσωπική τους ιδιότητα από το Υπουργικό Συμβούλιο και έχουν γνώση και πείρα του θέματος. Οι διορισμοί γίνονται από το δημόσιο και ιδιωτικό τομέα. Τα άτομα που διορίζονται από το δημόσιο τομέα προέρχονται από τα ακόλουθα υπουργεία και Υπηρεσίες :

- Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας – Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων
- Υπουργείο Δικαιοσύνης και Δημόσιας Τάξης
- Υπουργείο Υγείας
- Υπουργείο Παιδείας και Πολιτισμού
- Νομική Υπηρεσία
- Αστυνομία

Τα άτομα που διορίζονται από τον ιδιωτικό τομέα προέρχονται από τους ακόλουθους Συνδέσμους ή Οργανώσεις που εμπλέκονται στην πρόληψη και καταπολέμηση της βίας στην οικογένεια :

- Σύνδεσμος Πρόληψης και Καταπολέμησης της Βίας στην Οικογένεια
- Κυπριακός Σύνδεσμος Οικογενειακού Προγραμματισμού

- Σύνδεσμος Ψυχολόγων Κύπρου
- Παγκύπριο Συμβούλιο ευημερίας
- Παγκύπριος Σύνδεσμος Προαγωγής Ψυχικής Υγείας Παιδιού και Εφήβου

(δ) Οίκημα

Η Συμβουλευτική Επιτροπή στεγάζεται στην οδό Κυριάκου Μάτση 37, γραφείο 301, στον Άγιο Δομέτιο.

(ε) Αρμοδιότητες Συμβουλευτικής Επιτροπής

Οι αρμοδιότητες της συμβουλευτικής επιτροπής όπως καταγράφονται στο άρθρο 7(1) του νόμου είναι οι ακόλουθες:

- ❖ Να παρακολουθεί το πρόβλημα της βίας στην οικογένεια στην Κύπρο.
- ❖ Να προβαίνει στην ενημέρωση και διαφώτιση του κοινού και των επαγγελματιών με διάφορα μέσα, περιλαμβανομένων ειδικών συνεδρίων, επιμορφωτικών προγραμμάτων και σεμιναρίων.
- ❖ Να προωθεί επιστημονικές έρευνες σχετικές με τη βία στην οικογένεια.
- ❖ Να προωθεί τις υπηρεσίες για την αντιμετώπιση όλων των πτυχών του προβλήματος της βίας στην οικογένεια.
- ❖ Να παρακολουθεί την αποτελεσματικότητα των σχετικών υπηρεσιών που λειτουργούν, καθώς και την εφαρμογή και τήρηση της σχετικής νομοθεσίας.

Αναλυτικότερα οι αρμοδιότητες της Συμβουλευτικής Επιτροπής είναι οι εξής:

❖ **Παρακολούθηση του Προβλήματος της Βίας στην Οικογένεια**

Στόχος: Λειτουργία κεντρικού αρχείου συλλογής και επεξεργασίας στατιστικών στοιχείων βίας, για παρακολούθηση της έκτασης του προβλήματος.

Ενέργειες: Υποβλήθηκε υπόμνημα προς τον Γενικό Εισαγγελέα για προώθηση των πιο κάτω εισηγήσεων:

(α) Το Πληροφοριακό Δελτίο Υποχρεωτικής Αναφοράς Περιστατικών βίας στην οικογένεια, το οποίο ετοίμασε η Συμβουλευτική Επιτροπή και έτυχε στατιστικής επεξεργασίας αναμένεται να συμπληρώνεται από όλες τις αρμόδιες Υπηρεσίες και να

αποστέλλεται στο Γενικό Εισαγγελέα, μέσα στα πλαίσια της υποχρεωτικής αναφοράς όλων των αναφορών/καταγγελιών για περιστατικά βίας.

Το πληροφοριακό Δελτίο στάλθηκε σε όλες τις υπηρεσίες για μελέτη και υποβολή εισηγήσεων για βελτίωση και υιοθέτηση του.

Δυο φορές το χρόνο τα αριθμητικά δεδομένα της υποχρεωτικής αναφοράς αναμένεται να αποστέλλονται στη Συμβουλευτική Επιτροπή για επεξεργασία, ανάλυση, ερμηνεία και έκδοση συμπερασμάτων.<sup>171</sup>

(β) Η Υποχρεωτική Αναφορά καταγραφής δεδομένων από τις Υπηρεσίες στη Νομική Υπηρεσία να γίνεται ηλεκτρονικά, με την εγκατάσταση ειδικού μηχανογραφημένου προγράμματος. Όταν οι αναφορές σε ηλεκτρονική μορφή φτάσουν στη Νομική Υπηρεσία, ο Λειτουργός που θα ασχοληθεί με το θέμα, θα διερευνήσει κατά πόσο το περιστατικό αυτό έχει ήδη καταχωρηθεί και κατά πόσο υπάρχει προηγούμενη αναφορά. Στην συνέχεια οι αναφορές θα παραπέμπονται στους Λειτουργούς της Νομικής Υπηρεσίας για τα περαιτέρω.

(Πληροφοριακό Δελτίο – Παράρτημα)

(γ) Τα δεδομένα της Υποχρεωτικής Αναφοράς που συλλέγονται από το 1998 να τύχουν ανάλυσης και επεξεργασίας.

Οι πιο πάνω εισηγήσεις δεν έχουν υλοποιηθεί. Οι Αναφορές Περιστατικών Βίας των διαφόρων υπηρεσιών, αποστέλλονται στο γραφείο του Γενικού Εισαγγελέα και παραμένουν εκεί, χωρίς να γίνεται οποιαδήποτε κωδικοποίηση ή άλλη επεξεργασία των συγκεκριμένων δεδομένων.

#### ❖ **Ενημέρωση και Διαφώτιση του κοινού και των Επαγγελματιών**

Στόχος: Ενημέρωση, διαφώτιση και ευαισθητοποίηση του κοινού για το θέμα της βίας στην οικογένεια και συνεχής επιμόρφωση των επαγγελματιών για καλύτερη πρόληψη και αποτελεσματικότερο χειρισμό των περιστατικών βίας.

#### (1) Ενέργειες για ενημέρωση του κοινού και των επαγγελματιών

##### A. Έντυπο Υλικό

- Επανεκδόθηκε για τρίτη φορά ενημερωτικό τρίπτυχο, τόσο στα Ελληνικά όσο και στα Αγγλικά, όπου γίνεται αναφορά στη νέα Νομοθεσία, στη σύσταση της Συμβουλευτικής

---

<sup>171</sup> Εγκύκλιος του Γενικού Εισαγγελέα – Παράρτημα



Επιτροπής και τις αρμοδιότητες της, καθώς και στις Υπηρεσίες που παρέχουν βοήθεια σε θέματα βίας στην οικογένεια στην Κύπρο.

- Εκδόθηκαν αυτοκόλλητα με μήνυμα ενάντια στη βία στην οικογένεια, τα οποία απευθύνονται σε παιδιά και ενήλικες.
- Εκδόθηκε ενημερωτική αφίσα η οποία δόθηκε στις διάφορες Υπηρεσίες ώστε να ενημερωθεί το κοινό για το πού μπορεί να αποταθεί για βοήθεια για περιστατικά βίας στην οικογένεια.
- Επανεκδόθηκε για δεύτερη το ενημερωτικό βιβλιαράκι με θέμα «Προστασία παιδιών από σεξουαλική παραβίαση στην οικογένεια». Το βιβλιαράκι αυτό έχει διατεθεί σε όλες τις Υπηρεσίες, έχει παρουσιαστεί μέσω της τηλεόρασης και διατίθεται στο κοινό.
- Εκδόθηκαν 10.000 κάρτες, με το μήνυμα «Μίλησε μου. Μην με κτυπάς».
- Εκδόθηκαν 5.000 αφίσες, με το μήνυμα «Μίλησε μου. Μην με κτυπάς».
- Επανεκδόθηκαν για δεύτερη φορά τα βιβλιαράκια με τίτλο «Οδηγός για Γονείς και Φροντιστές» όπου παρέχονται συμβουλές για πρόληψη της βίας στην οικογένεια.
- Επανεκδόθηκαν για δεύτερη φορά βιβλιαράκια για παιδιά με τίτλο «Βία στην οικογένεια
- Προστασία Παιδιών».
- Εκδόθηκε βιβλιαράκι με τίτλο «Ιστοριούλες για Γονείς»
- Εκδόθηκαν αφίσες με το μήνυμα «Τι είναι η Κακοποίηση Παιδιών»
- Εκδόθηκαν αφίσες με το μήνυμα «Όταν Νόμιζες ότι Δεν Κοιτούσα»

## Β. Ηλεκτρονικό Υλικό

Η Συμβουλευτική Επιτροπή έχει δημιουργήσει ιστοσελίδα στο διαδίκτυο, όπου το κοινό και οι επαγγελματίες μπορούν να πληροφορηθούν και να ενημερωθούν για θέματα βίας, τις σχετικές Υπηρεσίες, τη νομοθεσία, τις δραστηριότητες της Επιτροπής και άλλα. Η διεύθυνση της σελίδας είναι [www.familyviolence.gov.cy](http://www.familyviolence.gov.cy).

## Γ. Συμμετοχή στα ΜΜΕ / Συνέδρια / Σεμινάρια

Μέλη της Συμβουλευτικής Επιτροπής προβαίνουν σε δηλώσεις και συμμετέχουν σε συζητήσεις σχετικά με τη βία στην οικογένεια μέσα από προγράμματα ραδιοφώνου και τηλεόρασης ενώ παράλληλα δίνουν συνεντεύξεις και ανακοινώσεις στον ημερήσιο τύπο. Μέλη επίσης εκπροσωπούν τη Συμβουλευτική Επιτροπή σε σεμινάρια/συνέδρια άλλων οργανώσεων.

#### Δ. Εξειδικευμένη βιβλιοθήκη σε θέματα βίας στην οικογένεια

Από τον Απρίλιο του 2001 η βιβλιοθήκη της Συμβουλευτικής Επιτροπής είναι ανοιχτή για επαγγελματίες/φοιτητές και το κοινό. Η βιβλιοθήκη περιλαμβάνει εξειδικευμένα βιβλία που έχουν σχέση με θέματα βίας στην οικογένεια και λειτουργεί ως αναγνωστήριο, χωρίς να δανειζονται βιβλία. Στάλθηκε σχετική ενημερωτική επιστολή σε όλες τις Υπηρεσίες και Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις για τη λειτουργία της βιβλιοθήκης. Η βιβλιοθήκη εμπλουτίζεται συνεχώς με νέα βιβλία, ανάλογα με το ετήσιο κονδύλι του προϋπολογισμού.

#### (2) Ενέργειες για ενημέρωση / επιμόρφωση των επαγγελματιών

Στα πλαίσια της επιμόρφωσης επαγγελματιών η Συμβουλευτική Επιτροπή έχει διοργανώσει τα ακόλουθα σεμινάρια:

##### (1) Διήμερο Σεμινάριο με θέμα: «Βία στην Οικογένεια» Ιούνιος 2000.

Η Συμβουλευτική Επιτροπή για την Πρόληψη και Καταπολέμηση της Βίας στην Οικογένεια, σε συνεργασία με την Πρεσβεία του Ισραήλ, διοργάνωσε πρόγραμμα ευαισθητοποίησης για Εθελοντές, Λειτουργούς και Μέλη των Διοικητικών Συμβουλίων των Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων που ασχολούνται ή έρχονται σε επαφή με περιστατικά βίας στην οικογένεια. Το πρόγραμμα είχε ως στόχο την ανάπτυξη γνώσεων σχετικά με το πρόβλημα της βίας στην οικογένεια και τον καθορισμό του ρόλου των Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων στην πρόληψη και αντιμετώπιση αυτού του κοινωνικού προβλήματος.

##### (2) Διήμερο Σεμινάριο με θέμα: «Παιδική Γραμμή» Ιούνιος 2000.

Το σεμινάριο αυτό απευθυνόταν σε εθελοντές που προετοιμάζουν τη δημιουργία παιδικής γραμμής στην Κύπρο με στόχο τη στήριξη και ενημέρωση των παιδιών πάνω σε θέματα που τα απασχολούν, όπως η βία στην οικογένεια, οι σχέσεις με τους γονείς κ.α. Τα πιο πάνω σεμινάρια διεξήχθησαν υπό την καθοδήγηση της Dr. Hannita Zimrin, Ph.D. in Social Work, από το Ισραήλ.

##### (3) «Εβδομάδα Ευαισθητοποίησης Λειτουργών Υγείας» Νοέμβριος 2000.

α. Πραγματοποιήθηκαν δύο διήμερα σεμινάρια στη Λευκωσία και στη Λεμεσό για Ιατρικούς Λειτουργούς από όλη την Κύπρο. Το σεμινάριο διεξήχθη υπό την καθοδήγηση

της Δρ. Ελένης Αγάθωνος, Ph.D. Διευθύντριας του Κέντρου Μελέτης και Πρόληψης της Κακοποίησης και Παραμέλησης του Ινστιτούτου Υγείας του Παιδιού στην Αθήνα.

β. Πραγματοποιήθηκε ένα διήμερο σεμινάριο υπό την καθοδήγηση της κ. Μαρίας Τσαγκάρη, Μ.Α. Ψυχολόγου, Ερευνήτριας και Διευθύντριας Προγράμματος στο ίδιο Κέντρο, το οποίο απευθυνόταν σε Νοσηλευτές Πρώτων Βοηθειών από όλες τις επαρχίες, Νοσηλευτές του Παιδοψυχιατρικού Τμήματος και Επισκέπτριες Υγείας.

#### (4) Σεμινάρια Αστυνομίας Δεκέμβριος 2000

Με πρωτοβουλία του Υπουργείου Δικαιοσύνης και Δημόσιας Τάξης και της Αστυνομίας και σε συνεργασία με τη Συμβουλευτική Επιτροπή διοργανώθηκαν σεμινάρια ευαισθητοποίησης των αστυνομικών πάνω σε θέματα συνέντευξης με ανήλικα θύματα.

#### (5) Ημερίδα για συζήτηση Διατμηματικών Διαδικασιών χειρισμού περιστατικών Βίας στην Οικογένεια, Απρίλιος 2001.

Πραγματοποιήθηκε Ημερίδα για συζήτηση των Διατμηματικών Διαδικασιών για αντιμετώπιση περιστατικών Βίας στην οικογένεια και υποβολή εισηγήσεων για βελτίωση τους. Η Ημερίδα απευθυνόταν προς όλους τους επαγγελματίες που ασχολούνται με το χειρισμό περιστατικών βίας στην οικογένεια.

#### (6) Σεμινάριο σεξουαλικής παραβίασης παιδιών, Νοέμβριος 2001.

Η Συμβουλευτική Επιτροπή πραγματοποίησε σεμινάριο με θέμα «Η σεξουαλική παραβίαση των παιδιών». Εισηγήτρια του σεμιναρίου ήταν η κ. Βιβή Τσιμπούκα, Κοινωνική Λειτουργός – Κοινωνική Ανθρωπολόγος του Ινστιτούτου Υγείας του Παιδιού στην Ελλάδα. Το σεμινάριο απευθυνόταν σε επαγγελματίες που χειρίζονται περιστατικά βίας στην οικογένεια.

#### (7) Ολοήμερο σεμινάριο με θέμα «Βία στην Οικογένεια», σε 25 Δασκάλες και Νηπαιγωγούς του Νηπιαγωγείου και Δημοτικού Σχολείου Rainbow, 21.2.2003

(8) Σεμινάριο με θέμα «Βία στην Οικογένεια», καθώς και αναφορά στο έργο της Συμβουλευτικής Επιτροπής σε εθελοντές του Συνδέσμου για την Πρόληψη και Αντιμετώπιση της Βίας στην Οικογένεια.

- (9) Διάλεξη με θέμα «Βία στην Οικογένεια» σε δασκάλους του Παιδαγωγικού Ινστιτούτου Κύπρου, στα πλαίσια της ενδοϋπηρεσιακής εκπαίδευσης που διοργάνωσε το Υπουργείο Παιδείας και Πολιτισμού, 6.3.2003
- (10) Μέλος της Συμβουλευτικής Επιτροπής ήταν ο κύριος εισηγητής στο Συνέδριο με θέμα «Βία στην Οικογένεια και στο σχολείο», στο Λύκειο Αγίου Νεοφύτου Πάφου. Επίσης, μετά τη λήξη του Συνεδρίου πραγματοποιήθηκε βιωματικό εργαστήριο για την Πρόληψη της Βίας στην Οικογένεια, σε 20 εκπαιδευτικούς, 16.4.2003
- (11) Διάλεξη με θέμα «Η πρόληψη της Βίας στην Οικογένεια» σε δασκάλους στο Παιδαγωγικό Ινστιτούτο Κύπρου, στα πλαίσια της ενδοϋπηρεσιακής εκπαίδευσης που διοργάνωσε το Υπουργείο Παιδείας και Πολιτισμού, 12.5.2003
- (12) Βιωματικό Εργαστήριο με θέμα «Βία στην Οικογένεια» σε ομάδα γυναικών, 20.5.2003
- (13) Καθοδήγηση μαθητών στη διεξαγωγή έρευνας με θέμα «Βία στην Οικογένεια» στο Γυμνάσιο Παλλουριώτισσας.
- (14) Διάλεξη με θέμα «Βία στην Οικογένεια» σε γονείς του Δημοτικού Ορμήδειας, 9.12.2003
- (15) Συμμετοχή στο Συνέδριο Εμπειρογνομόνων για τη Βία στην Οικογένεια και την Εμπορία Προσώπων που έγινε στην Ελλάδα.
- (16) Συμμετοχή με ομιλία στο Διεθνές Συνέδριο Εμπειρογνομόνων του Συμβουλίου της Ευρώπης για τη Βία Ενάντια στα παιδιά, που έγινε στο Στραμβούργο, Δεκέμβριος 2004.
- (17) Διάλεξη με θέμα «Βία στην Οικογένεια» σε μαθητές του Γυμνασίου Παλλουριώτισσας, 8.1.2004
- (18) Διάλεξη με θέμα «Βία στην Οικογένεια» σε εκπαιδευόμενους Αστυνομικούς της Αστυνομικής Ακαδημίας Κύπρου, 3.3.2004
- (19) Διάλεξη με θέμα «Βία στην Οικογένεια» στο Συνέδριο Καταναλωτών, 16.3.2004

(20) Διάλεξη με θέμα «Βία στην Οικογένεια» σε φοιτητές της Κοινωνικής Εργασίας στο Frederick Institute of Technology, 20.5.2004

(21) Σεμινάριο με θέμα «Βία στην Οικογένεια» σε σχολιάτρους και επισκέπτριες υγείας, 13.10.2004

(22) Διάλεξη με θέμα «Βία στην Οικογένεια» στο Λύκειο Παλιομετόχου, 29.9.2004

(23) Σειρά Σεμιναρίων για την Πρόληψη και Αντιμετώπιση της Βίας στην Οικογένεια, υπό την αιγίδα του Υπουργείου Παιδείας και Πολιτισμού

#### ❖ **Προώθηση Επιστημονικών Ερευνών σχετικά με τη Βία στην Οικογένεια**

Στόχος: Διεξαγωγή επιστημονικών ερευνών που να καλύπτουν το θέμα της βίας στην οικογένεια σε όλους τους τομείς, ώστε να εφαρμόζονται τα κατάλληλα προγράμματα πρόληψης και αντιμετώπισης του προβλήματος.

Ενέργειες: Διεξαγωγή έρευνας με θέμα «Έκταση και Μορφές Βίας Ενάντια στα Παιδιά στην Κυπριακή Οικογένεια», 2003

Στόχος της έρευνας ήταν η διερεύνηση της έκτασης και της φύσης της βίας που ασκείται ενάντια στα παιδιά μέσα στην σύγχρονη κυπριακή οικογένεια. Η έκταση και οι μορφές βίας περιλαμβάνουν τόσο την καταγγεληθείσα όσο και την αφανή άσκηση βίας ενάντια στα παιδιά. Η έρευνα είναι παγκύπριας κλίμακας και καλύπτει ομάδες παιδιών ηλικίας κάτω των 18 ετών και εκεί όπου θεωρείται σκόπιμο και ομάδα ενηλίκων. Το μέγεθος του δείγματος καλύπτει όλες τις μεταβλητές όπως ηλικία, φύλο, τόπο διαμονής, μορφωτικό επίπεδο, κοινωνικο-οικονομική κατάσταση και άλλες μεταβλητές που προκύπτουν από τον σκοπό της έρευνας.

#### ❖ **Προώθηση των Υπηρεσιών για την αντιμετώπιση όλων των πτυχών του προβλήματος της βίας στην οικογένεια**

Στόχος : Στελέχωση όλων των υπηρεσιών με το κατάλληλο προσωπικό και τον τεχνικό εξοπλισμό για εφαρμογή αποτελεσματικών προγραμμάτων πρόληψης και αντιμετώπισης της βίας στην οικογένεια.

Ενέργειες: Ζητήθηκε από τις αρμόδιες Κρατικές Υπηρεσίες να εφαρμόσουν το Εγχειρίδιο των Διατμηματικών Διαδικασιών το οποίο εγκρίθηκε από το Υπουργικό Συμβούλιο.

Ζητήθηκε επίσης, από τις αρμόδιες Κρατικές Υπηρεσίες να υποβάλουν τις ανάγκες τους σε προσωπικό και τις ανάγκες τους σε τεχνικό προσωπικό για εφαρμογή προγραμμάτων πρόληψης και αντιμετώπισης της βίας στην οικογένεια με στόχο την ετοιμασία ολοκληρωμένης έκθεσης.

### **❖ Παρακολούθηση της αποτελεσματικότητας των σχετικών υπηρεσιών καθώς και της εφαρμογής και τήρησης της σχετικής νομοθεσίας.**

Στόχος (1): Συνεργασία μεταξύ των εμπλεκόμενων υπηρεσιών και διασαφήνιση του ρόλου της κάθε υπηρεσίας για αποτελεσματικότερη πρόληψη και αντιμετώπιση της βίας στην οικογένεια.

Ενέργειες: (1) Σύμφωνα με την απόφαση του Υπουργικού Συμβουλίου, η Συμβουλευτική Επιτροπή ετοίμασε έκθεση Αξιολόγησης της Εφαρμογής των Διατμηματικών Διαδικασιών για το χειρισμό περιστατικών βίας στην οικογένεια, η οποία έχει υποβληθεί στο Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, για να προωθηθεί στο Υπουργικό Συμβούλιο για έγκριση.

(Απόφαση Υπουργικού Συμβουλίου – Παράρτημα)

(2) Ετοιμάζεται Σχέδιο Εθνικής Στρατηγικής και Σχέδιο Δράσης για την Πρόληψη και Καταπολέμηση της Βίας στην Οικογένεια, το οποίο θα υποβληθεί στο αρμόδιο Υπουργείο, για να προωθηθεί στο Υπουργικό Συμβούλιο για έγκριση.

Στόχος (2): Εφαρμογή των Περί Βίας στην Οικογένεια Νόμων του 2000 και του 2004

Ενέργειες: Παρακολούθηση της εφαρμογής και τήρησης της νομοθεσίας.

(1) Η Βουλή των Αντιπροσώπων έχει ψηφίσει στις 13.5.2004, την τροποποίηση του Περί βίας στην Οικογένεια (Πρόληψη και Προστασία Θυμάτων) Νόμου 119(1)/2000. Ο παρών Νόμος θα αναφέρεται ως ο Περί Βίας στην Οικογένεια (Πρόληψη και Προστασία θυμάτων) (Τροποποιητικός) Νόμος 212(1) του 2004 και θα διαβάζεται μαζί με το Νόμο 119(1)2000 (ο οποίος στο εξής θα αναφέρεται ως «ο βασικός νόμος»). Ο παρών νόμος μαζί με το βασικό νόμο θα αναφέρονται μαζί ως οι Περί Βίας στην Οικογένεια (Πρόληψη και Προστασία Θυμάτων) Νόμοι του 2000 και του 2004. Οι τροποποιήσεις της Νομοθεσίας ήταν αποτέλεσμα της συνεργασίας της Συμβουλευτικής Επιτροπής με τις αρμόδιες υπηρεσίες.

(Εισηγήσεις της Συμβουλευτικής Επιτροπής στη Βουλή των Αντιπροσώπων για τροποποίηση της νομοθεσίας - Παράρτημα 6)<sup>172</sup>

(2) Η Συμβουλευτική Επιτροπή απέστειλε επιστολή προς τον Επίτροπο Νομοθεσίας και ζήτησε την ενοποίηση των Ν.119(1)/2000 και Ν.212(1)/2004. Ο Επίτροπος Νομοθεσίας προχώρησε στην ενοποίηση των πιο πάνω νόμων, τόσο στην ελληνική όσο και στην αγγλική γλώσσα.

(3) Η Συμβουλευτική Επιτροπή παρεμβαίνει με ανακοινώσεις στα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης για την τήρηση των προνοιών 34(1) και 35(1) της νομοθεσίας, στις οποίες αναφέρεται η διασφάλιση της ανωνυμίας του/της παραπονούμενου/ης και του δράστη στα περιστατικά βίας, ενώ παράλληλα απαγορεύεται να δημοσιεύονται καταθέσεις των θυμάτων.<sup>173</sup>

### 3.1.3. ΑΣΤΥΝΟΜΙΑ ΚΥΠΡΟΥ

Όλο το προσωπικό της Αστυνομίας γνωρίζει και θέτει σε εφαρμογή τις διαδικασίες χειρισμού περιστατικών βίας στην οικογένεια. Ρόλος της Αστυνομίας είναι η διερεύνηση ποινικού αδικήματος ή ποινικής δίωξης.

Αποτελεί ευθύνη όλων των μελών της Αστυνομίας, σε όλα τα διοικητικά επίπεδα να διασφαλίζουν ότι ολόκληρο το προσωπικό γνωρίζει τις ευθύνες του, ότι είναι εξοικειωμένο με τις διαδικασίες αυτές και ότι τους παρέχεται κατάλληλη καθοδήγηση και εκπαίδευση.

Το 2002 η Αστυνομία Κύπρου έχει διορίσει συντονιστή με δυο συνεργάτες για θέματα βίας στην οικογένεια.

#### (α) Κατευθυντήριες γραμμές για διερεύνηση καταγγελιών κακοποίησης παιδιών και σοβαρών περιστατικών βίας στην οικογένεια

Στην Κυπριακή Αστυνομία οι σοβαρές υποθέσεις κακοποίησης παιδιών και βίας στην οικογένεια εξετάζονται από τις Ομάδες Οικογενειακής Βίας και Προστασίας Παιδιών που

---

<sup>172</sup> Ο Περί Βίας στην Οικογένεια (Πρόληψη και Προστασία θυμάτων) (Τροποποιητικός) Νόμος 212(1)2004 – Παράρτημα

<sup>173</sup> [www.Familyviolence.gov.cy](http://www.Familyviolence.gov.cy)

υπάγονται στα Επαρχιακά Τμήματα Ανιχνεύσεως Εγκλημάτων – Τ.Α.Ε. (σχετικός κατάλογος Σοβαρών Υποθέσεων και Μικροπαραβάσεων επισυνάπτεται - στο παράρτημα 1). Τα μέλη της Ο.Ο.Β.Π.Π. είναι ειδικά εκπαιδευμένα στη διερεύνηση υποθέσεων κακοποίησης θυμάτων. Όπου υπάρχει καταγγελία ή υποψία για κακοποίηση παιδιών διερευνούν όλες τις πληροφορίες που περιέχονται σε γνώση τους. Επίσης είναι ειδικά εκπαιδευμένοι στη διερεύνηση των υποθέσεων βίας μέσα στην οικογένεια.

Μόλις ληφθεί παράπονο/καταγγελία για κακοποίηση παιδιού ή σοβαρής υπόθεσης βίας μέσα στην οικογένεια ο αστυνομικός της Ο.Ο.Β.Π.Π.:

- Ενημερώνει το Επαρχιακό Γραφείο Ενημερίας – Οικογενειακό Σύμβουλο για να συζητήσουν άμεσους τρόπους διερεύνησης των περιστατικών.
- Ενημερώνει με γραπτό μήνυμα τον αξιωματικό της Αστυνομίας, εντός 24 ωρών, που υπηρετεί στο Τμήμα Ανιχνεύσεως Εγκλημάτων Αρχηγείου και ο οποίος αποτελεί το Συντονιστή της Αστυνομίας σε θέματα κακοποίησης παιδιών και βίας μέσα στην οικογένεια.
- Συμμετέχει σε σύσκεψη προς αξιολόγηση των γεγονότων της υπόθεσης για λήψη μέτρων προστασίας του θύματος (όπου παρίσταται ανάγκη – ειδικότερα αν το θύμα είναι ανήλικο πρόσωπο) και για παραπέρα χειρισμό της υπόθεσης.

Σε όλες τις Αστυνομικές Διευθύνσεις υπάρχουν ειδικά διαμορφωμένα δωμάτια, εξοπλισμένα με μηχανήματα για τη λήψη οπτικογραφημένων καταθέσεων από τα θύματα βίας. Οπτικογραφημένες καταθέσεις λαμβάνονται από ειδικά εκπαιδευμένους αστυνομικούς στις σοβαρές υποθέσεις σωματικής, σεξουαλικής ή ψυχικής κακοποίησης παιδιών και άλλων θυμάτων βίας, όταν εκτιμηθεί από τον Αστυνομικό και τον Οικογενειακό Σύμβουλο ότι η προστασία του θύματος και το συμφέρον της απονομής της δικαιοσύνης το επιβάλλουν, αφού τηρηθούν οι κανόνες λήψης τέτοιων καταθέσεων που αναφέρονται στη σχετική νομοθεσία (Ν.119(1)/2000).

#### (β) Διερεύνηση άλλων υποθέσεων βίας στην οικογένεια ή υποψίας περιστατικού βίας:

Οι υπόλοιπες υποθέσεις βίας μέσα στην οικογένεια διερευνούνται από τους Τοπικούς Αστυνομικούς Σταθμούς. Τα μέλη της Αστυνομίας που διερευνούν τις υποθέσεις αυτές είναι ειδικά εκπαιδευμένα και γνωρίζουν πολύ καλά τη σχετική νομοθεσία.

Μόλις ληφθεί καταγγελία ο αστυνομικός:



1. Έστω και αν πρόκειται για προφορική καταγγελία ενημερώνει γραπτώς το Επαρχιακό Γραφείο Ευημερίας – Οικογενειακό Σύμβουλο με ειδικό έντυπο, και συζητούν τον περαιτέρω προγραμματισμό της περίπτωσης.
2. Σε περιπτώσεις που η προστασία του θύματος και το συμφέρον της απονομής της δικαιοσύνης το απαιτούν, λαμβάνονται οπτικογραφημένες καταθέσεις των θυμάτων αφού τηρηθούν οι σχετικοί κανόνες.
3. Σε περιπτώσεις στις οποίες η βία που ασκήθηκε έχει προκαλέσει τέτοια πραγματική σωματική, σεξουαλική ή ψυχική βλάβη που θέτει σε κίνδυνο τη ζωή ή τη σωματική ακεραιότητα των θυμάτων, η ενημέρωση του Οικογενειακού Συμβούλου γίνεται μέσω τηλεφώνου για να συμφωνηθεί ο παραπέρα χειρισμός της υπόθεσης και λαμβάνονται άμεσα μέτρα προστασίας των θυμάτων.

Σε όλες τις περιπτώσεις καταγγελιών υποθέσεων βίας στην οικογένεια στην Αστυνομία, η κατάθεση του θύματος λαμβάνεται από μέλη της Αστυνομίας του ίδιου φύλου, σε δωμάτιο ειδικά διαρρυθμισμένο για το σκοπό αυτό. Στην κατάθεση παρευρίσκεται ο οικογενειακός Σύμβουλος ή άλλο πρόσωπο που το παιδί θεωρεί σημαντικό να είναι μαζί του. Πέραν τούτων, αμέσως μετά την καταγγελία και εντός 24 ωρών, ενημερώνεται με γραπτό μήνυμα ο Συντονιστής της Αστυνομίας.

### (γ) Οδηγίες χειρισμού υποθέσεων βίας στην οικογένεια

Οι αστυνομικοί που αναλαμβάνουν την εξέταση υποθέσεων βίας στις οικογένειες πρέπει να επιδεικνύουν αυξημένη υπομονή και ευαισθησία και η συμπεριφορά τους να είναι άνογη. Η αρμόζουσα συμπεριφορά σε τέτοιες περιπτώσεις χαρακτηρίζεται από αμεροληψία, υπευθυνότητα, διακριτικότητα, αντικειμενικότητα και εχεμύθεια.

#### **ΣΗΜΕΙΑ ΠΡΟΣΟΧΗΣ**

##### **➤ ΑΜΕΣΗ ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΣΗ**

Κατά την άφιξη θύματος οικογενειακής βίας στον αστυνομικό σταθμό ο αστυνομικός που είναι καθήκον έστω και αν είναι απασχολημένος θα πρέπει να δίνει προτεραιότητα στις υποθέσεις αυτές ανάλογα με τη σοβαρότητα τους και να οδηγεί το θύμα σε ιδιαίτερο χώρο.

##### **➤ ΙΔΙΑΙΤΕΡΗ ΣΥΝΟΜΙΛΙΑ**

Το θύμα οικογενειακής βίας θα πρέπει να οδηγείται αμέσως για σκοπούς λήψης κατάθεσης σε ιδιαίτερο χώρο. Να μην υπάρχουν θεατές ή ακροατές πέρα από τους αστυνομικούς που χειρίζονται την υπόθεση και το θύμα, έτσι ώστε να μπορεί το θύμα να εκφραστεί

ελεύθερα. Η κατάθεση του θύματος λαμβάνεται από αστυνομικό του ίδιου φύλου – σχετικό είναι το άρθρο 9 του Νόμου 119(1)/2000.

#### ➤ ΕΧΕΜΥΘΕΙΑ

Το περιεχόμενο διαλόγων μεταξύ αστυνομικού και θύματος οικογενειακής βίας είναι εμπιστευτικής φύσης, και δεν πρέπει να είναι το αντικείμενο δημοσίων συζητήσεων των εμπλεκόμενων μελών του σώματος με πολίτες ή με άλλους συναδέλφους. Σχετικό είναι το άρθρο 35 του Νόμου 119(1)/2000.

#### ➤ ΑΣΦΑΛΕΙΑ / ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΤΟΥ ΘΥΜΑΤΟΣ

Το καθήκον του αστυνομικού είναι η ασφάλεια και η προστασία του θύματος και η ποινική δίωξη του θύτη. Εάν το θύμα δεν έχει ασφαλή χώρο διαμονής η Αστυνομία θα επικοινωνεί με άλλους αρμόδιους φορείς, τους οποίους θα ενημερώνει για να αναλάβουν την ευθύνη να εξασφαλίσουν ασφαλή χώρο διαμονής για το θύμα.

#### ➤ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΙΚΟΤΗΤΑ

Ο αστυνομικός δέχεται το παράπονο ακούγοντας το θύμα και αποφεύγει να εκφράζει τις δικές του συμβουλές, απόψεις, σχόλια και κριτική σχετικά με το κακοποιημένο άτομο.

#### ➤ ΕΜΦΑΣΗ ΣΤΟ ΑΔΙΚΗΜΑ ΤΗΣ ΒΙΑΣ ΚΑΙ ΟΧΙ ΣΤΙΣ ΣΥΝΘΗΚΕΣ

Η οικογενειακή βία στοιχειοθετεί αδίκημα και αντιμετωπίζεται από την αστυνομία ανάλογα, ανεξάρτητα από τις συνθήκες που οδήγησαν σε αυτή.

#### ➤ ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΥΗΜΕΡΙΑΣ

Ο αστυνομικός είναι υπόχρεος να ενημερώσει το Γραφείο Ευημερίας σχετικά με τις υποθέσεις βίας στην οικογένεια.

#### ➤ ΤΗΛΕΦΩΝΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ( 1440 )

Ο αστυνομικός μπορεί να ενημερώσει το θύμα για την ύπαρξη του Συνδέσμου για την πρόληψη και Αντιμετώπιση της Βίας στην Οικογένεια ο οποίος λειτουργεί ειδική τηλεφωνική γραμμή (αρ. κλήσης 1440) για ψυχολογική υποστήριξη και βοήθεια των θυμάτων.

#### ➤ ΠΑΡΑΠΙΟΜΠΗ ΣΤΟΥΣ ΕΙΔΙΚΟΥΣ

Εφόσον υπάρχουν οι αρμόδιες εξειδικευμένες υπηρεσίες που στελεχώνονται από επαγγελματίες και καταρτισμένους στο χώρο της ψυχολογικής υποστήριξης, ο αστυνομικός δεν παρεμβαίνει στο έργο τους και δεν υποδύεται το ρόλο του ψυχολόγου, του οικογενειακού συμβούλου, του κοινωνικού λειτουργού ή του μεσολαβητή αλλά παραπέμπει σε αυτούς.

## ➤ ΕΠΙΛΟΓΕΣ ΚΑΙ ΟΧΙ ΛΥΣΕΙΣ

Ο αστυνομικός δε συμβουλεύει, δεν επιβάλλει και δεν υποβάλλει στο θύμα το αν θα πρέπει ή όχι να αποσυρθεί το παράπονο, ή σχετικά με την επιλογή που θα ακολουθήσει. Το θύμα αφήνεται να αποφασίσει από μόνο του και ο αστυνομικός σέβεται την οποιαδήποτε απόφαση.

### (δ) Ο ρόλος του Συντονιστή Αστυνομίας

– Τα κύρια καθήκοντα του Συντονιστή, ο οποίος είναι μέλος της Συμβουλευτικής Επιτροπής για τη Πρόληψη και Καταπολέμηση της Βίας στην οικογένεια είναι:

Παρακολουθεί τη διερεύνηση των πιο πάνω αναφερόμενων υποθέσεων και καθοδηγεί τους εξεταστές των υποθέσεων.

Μεριμνά για τη στελέχωση των Αστυνομικών Σταθμών με ειδικευμένα μέλη της Αστυνομίας στο χειρισμό των υποθέσεων αυτών, καθώς επίσης και για την εκπαίδευση τους.

Τηρεί Αρχείο – Μηχανογράφηση με όλα τα περιστατικά βίας μέσα στην οικογένεια και κακοποίησης παιδιών.

Ενημερώνει σχετικά το Γενικό Εισαγγελέα.

Συντονίζει τις ενέργειες της Αστυνομίας με τις άλλες αρμόδιες υπηρεσίες.

Μεσολαβεί στη λήψη νομικών συμβούλων από το Γραφείο του Γενικού Εισαγγελέα όταν παρουσιάζονται νομικά προβλήματα κατά το χειρισμό των υποθέσεων αυτών.

Επικοινωνεί με επιστολές ή και με προσωπικές επισκέψεις με τα θύματα βίας και με τους θύτες σε περιπτώσεις επανειλημμένης βίας.

Μεριμνά για την εφαρμογή της σχετικής νομοθεσίας.

Λαμβάνει μέρος όταν χρειάζεται στο διεπιστημονικό κλιμάκιο εργασίας και εκτίμησης περιπτώσεων, όταν χειρίζονται Σχέδια Παιδικής Προστασίας και χρειάζεται η παρέμβαση του.<sup>174</sup>

---

<sup>174</sup> Εγχειρίδιο διατμηματικών διαδικασιών για το χειρισμό περιστατικών βίας στην οικογένεια, 2002

### **3.1.4. ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ - ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ**

Όλο το προσωπικό των Υπηρεσιών Υγείας, γνωρίζει και θέτει σε εφαρμογή τις διαδικασίες χειρισμού περιστατικών βίας στην οικογένεια.

1. Αν ένας ενήλικος ασθενής αποκαλύψει την κακοποίηση παιδιού, ο Λειτουργός Υγείας θα πρέπει να παραβιάσει την εμπιστευτικότητα, για να διασφαλίσει την ευημερία του παιδιού.
2. Κακοποιημένα παιδιά δυνατό να έρθουν σε επαφή με ένα μεγάλο αριθμό μελών του προσωπικού Υπηρεσιών Υγείας. Το προσωπικό Υγείας δυνατό να ασχολείται ή να μην ασχολείται πρωταρχικά με παιδιά. Όμως όλο το προσωπικό των Υπηρεσιών Υγείας έχει ευθύνη να προστατεύει την ευημερία των παιδιών, είτε παρέχουν άμεση φροντίδα στα παιδιά, σε γονείς και φροντιστές ή φροντίζουν ενήλικους που έχουν επαφή με παιδιά.

#### **❖ ΙΑΤΡΟΙ**

1. Η ιατρική ομάδα (παιδίατρος, παιδοχειρουργός, ιατροδικαστής, νοσηλεύτρια) έχει να διαδραματίσει ζωτικό ρόλο στην προστασία των παιδιών. Ως γιατροί που συνεργάζονται στενά με άλλα μέλη της ομάδας πρωτοβάθμιας Υγείας, είναι σε θέση να επισημαίνουν περιπτώσεις όπου υπάρχει στρες στην οικογένεια (οικογένεια υψηλού κινδύνου) και στις οποίες δυνατόν να υπάρχει κίνδυνος κακοποίησης παιδιού ή να επισημαίνουν κακοποίηση στα πρώτα της στάδια. Οι παιδίατροι είναι υπεύθυνοι για την κατάρτιση (επιμόρφωση) άλλων μελών του προσωπικού (νοσοκόμων, συμβούλων) σε θέματα κακοποίησης παιδιού.
2. Όταν ο παιδίατρος με την ιατρική ομάδα και όπου χρειάζεται γυναικολόγος εξετάσει ένα παιδί για το οποίο είτε υπάρχει υποψία ότι έτυχε κακοποίησης είτε εγερθεί υποψία κατά τη διάρκεια της εξέτασης τότε:
  - Λαμβάνει πλήρες ιστορικό, διεξάγει πλήρης εξέταση με τον παιδοχειρουργό για διαπίστωση της φύσης και του βαθμού της βλάβης, και όπου είναι ανάγκη παραπέμπει το παιδί για επείγουσα και άμεση φροντίδα/περίθαλψη.
  - Καταγράφει τα πορίσματα της εξέτασης με όλες τις λεπτομέρειες, για οποιαδήποτε βλάβη υφίσταται το παιδί. Επίσης πρέπει να καταγράφει τις εξηγήσεις που δίνονται, με όλες τις λεπτομέρειες και από ποιον δίνονται.

- Όπου υπάρχει εύλογη αιτία ότι υπήρξε κακοποίηση ο παιδίατρος ειδοποιεί τον Οικογενειακό Σύμβουλο στο αρμόδιο Επαρχιακό Γραφείο Ευημερίας της επαρχίας του και εκτός ωρών γραφείου, την αστυνομία και τον επί καθηκόντι κοινωνικό λειτουργό.

#### (α) Ιατρική εξέταση

1. Στην πλειοψηφία των περιστατικών σωματικής κακοποίησης και σεξουαλικής παραβίασης η ιατρική εξέταση είναι αναγκαία, για να ληφθεί ιατρική γνώμη για την πιθανή βλάβη αλλά και για εξασφάλιση πληροφοριών για την γενική φυσική υγεία και ανάπτυξη του παιδιού και τεκμηρίωση της καταγγελίας.
2. Στις περιπτώσεις που ο Οικογενειακός Σύμβουλος παίρνει παιδιά για ιατρική εξέταση, αυτή, διεξάγεται στο Παιδιατρικό Τμήμα των Νοσοκομείων της κάθε επαρχίας από παιδίατρο ο οποίος έχει καθορισθεί ως ο εξειδικευμένος πάνω στο θέμα αυτό.
3. Ο παιδίατρος αποφασίζει ποιους άλλους ιατρικούς λειτουργούς καλεί να συμμετέχουν στην εξέταση, η οποία γίνεται άμεσα χωρίς καθυστέρηση.
4. Η ιατρική εξέταση γίνεται από ιατρό του ίδιου φύλου εάν είναι δυνατό και καταβάλλεται κάθε προσπάθεια να αντιμετωπισθούν οι ανάγκες και τα συναισθήματα του παιδιού.
5. Η ιατρική εξέταση γίνεται το συντομότερο δυνατό γιατί οποιαδήποτε καθυστέρηση μπορεί να σημαίνει εξαφάνιση των σωματικών σημάδιων.

#### (β) Παιδίατρος

1. Ο παιδίατρος διερευνά την γενική σωματική υγεία του παιδιού και όχι μόνο το συγκεκριμένο σημάδι ή τραυματισμό, κατά πόσον ο τραυματισμός συνάδει με οποιαδήποτε εξήγηση και δίνει την άποψη του για την ημερομηνία, σοβαρότητα και τον πιθανό τρόπο τραυματισμού.
2. Ο παιδίατρος εξηγεί στο παιδί την διαδικασία εξέτασης ανάλογα με την ηλικία του, το βαθμό ωριμότητας του και κατανόησης του θέματος. Το δικαίωμα του παιδιού να εκφράσει την άποψη του είναι σεβαστή.
3. Ο παιδίατρος μοιράζεται τα αποτελέσματα του με τον Οικογενειακό Σύμβουλο και εάν θεωρεί σκόπιμο με το παιδί και τον γονιό ή φροντιστή του.

4. Ο παιδίατρος δίνει την ίδια ώρα γραπτώς τα πρώτα αποτελέσματα της εξέτασης του.
5. Ο παιδίατρος καθορίζει με τον Οικογενειακό Σύμβουλο εάν το παιδί χρειάζεται περαιτέρω ιατρική παρακολούθηση.
6. Ιατρική μαρτυρία είναι ένας παράγοντας καθορισμού κατά πόσον έχει ασκηθεί βία. Η απουσία αυτής δεν σημαίνει ότι δεν ασκήθηκε βία, ιδιαίτερα σεξουαλική.
7. Ο παιδίατρος στηρίζει τους Οικογενειακούς Συμβούλους στη διερεύνηση της αναφοράς για βία όπου χρειάζεται με την παροχή μαρτυρίας στο δικαστήριο ή την συμμετοχή σε διεπιστημονικές συνεδρίες για εξέταση θεμάτων προστασίας παιδιών.

#### ❖ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

Οι Κοινοτικές Νοσοκόμες (επισκέπτριες υγείας, μαίες) και κοινοτικό υποστηρικτικό προσωπικό των Υπηρεσιών Υγείας έχουν να διαδραματίσουν ζωτικό ρόλο στην προστασία των παιδιών. Η εργασία τους συνεπάγεται επαφή με όλα τα μέλη της οικογένειας και οι σχέσεις τους με κοινοτικές υπηρεσίες, σχολεία και υπηρεσίες υγείας, σημαίνει ότι είναι σε θέση να επισημαίνουν οικογενειακές καταστάσεις υψηλού κινδύνου (στρες) που μπορεί να υποδηλώνουν ότι υπάρχει κίνδυνος κακοποίησης παιδιού ή να επισημαίνουν κακοποίηση κατά τα πρώτα της στάδια. Ενώ οι κοινοτικές νοσοκόμες έχουν ευθύνη τόσο έναντι των ενηλίκων όσο και των παιδιών, η ευημερία του παιδιού είναι προτεραιότητα.

#### (α) Υπηρεσίες Επισκεπτριών Υγείας

Οι επισκέπτριες Υγείας έχουν να διαδραματίσουν ζωτικό ρόλο στη προστασία των παιδιών. Η εργασία τους συνεπάγεται επαφή με όλα τα μέλη της οικογένειας και οι σχέσεις τους με τις υπηρεσίες υγείας, τα σχολεία, τις κλινικές προστασίας και ευημερίας μητρότητας παιδιού, σημαίνει ότι είναι σε θέση να επισημαίνουν οικογενειακές καταστάσεις υψηλού κινδύνου, που μπορεί να υποδηλούν ότι υπάρχει κίνδυνος κακοποίησης παιδιού ή να επισημαίνουν κακοποίηση στα πρώτα της στάδια. Οι Επισκέπτριες Υγείας έχουν να διαδραματίσουν ζωτικό ρόλο στη διατήρηση της υγείας και της ευημερίας των παιδιών και την υποστήριξη της οικογένειας. Εργασία τους περιλαμβάνει παρακολούθηση της κατάστασης της υγείας των παιδιών για τα οποία υπάρχει ιστορικό κακοποίησης παιδιών.

Αν μια επισκέπτρια Υγείας αντιληφθεί ή υποψιαστεί κακοποίηση παιδιού γίνονται οι ακόλουθες ενέργειες:

- Λαμβάνει το ιστορικό των παιδιών και ενημερώνει τον σχολίατρο και τον αρμόδιο Διευθυντή.
- Καταγράφει όλα τα πορίσματα και εξηγήσεις που δίνονται. Πρέπει να γίνεται ειδική αναφορά σε οποιαδήποτε τραύματα παρατηρούνται, το μέρος και τη φύση τους όπως και τις εξηγήσεις που δίνονται και από ποιον.
- Ανάλογα με την κλινική κατάσταση του παιδιού αποφασίζει ποιος πρέπει να εξετάσει το παιδί.
- Αν υπάρχουν εύλογες αιτίες που οδηγούν σε υποψία ότι το παιδί έτυχε κακοποίησης ειδοποιεί το Επαρχιακό Γραφείο Ευημερίας. Θα πρέπει να λεχθεί στους γονείς ότι ειδοποιείται το τμήμα Κοινωνικών Υπηρεσιών και γιατί.

#### ❖ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΙ

Τραύματα γύρω και μέσα στο στόμα δυνατό να είναι αποτέλεσμα κακοποίησης. Εάν δεν είναι ικανοποιητική η εξήγηση που δίνεται, τότε ο οδοντίατρος:

- Καταγράφει τα πορίσματα και τις εξηγήσεις που δίνονται. Γίνεται ιδιαίτερη αναφορά στο σημείο και τη φύση των τραυμάτων που παρατηρούνται και καταγράφει εξηγήσεις που δόθηκαν για τα τραύματα και από ποιον δόθηκαν.
- Συζητά την υπόθεση με τον παιδίατρο που παρακολουθεί το παιδί.
- Αν υπάρχουν εύλογες υποψίες για κακοποίηση ειδοποιεί τον Οικογενειακό Σύμβουλο του Επαρχιακού Γραφείου Ευημερίας.

#### ❖ ΣΧΟΛΙΑΤΡΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ : ΣΧΟΛΙΑΤΡΟΙ

Αν υπάρχει υποψία κακοποίησης παιδιού , τότε ο σχολίατρος:

- Λαμβάνει το ιστορικό του παιδιού για διαπίστωση της φύσης και του βαθμού της βλάβης. Όπου χρειάζεται παραπέμπει το παιδί για επείγουσα φροντίδα και περίθαλψη, ενημερώνοντας άμεσα τον Υπεύθυνο Εκπαιδευτικό του σχολείου, για θέματα βίας, ή τον Διευθυντή.
- Έρχεται σε επαφή με το αρμόδιο Επαρχιακό Γραφείο του Τμήματος Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας.

- Καταγράφει τα πορίσματα της εξέτασης και τις εξηγήσεις που δίνονται, με ιδιαίτερη αναφορά στο σημείο και τη φύση των κακώσεων. Καταγράφει από ποιους δόθηκαν οι εξηγήσεις.
- Αν υπάρχει εύλογη υποψία για κακοποίηση/παραμέληση παιδιού ενημερώνει τον Υπεύθυνο Εκπαιδευτικό. Ενημερώνει τους γονείς για το ότι έχει ειδοποιηθεί το Τμήμα Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας και για ποιο λόγο.

### ❖ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΜΗΜΑ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΚΑΙ ΕΦΗΒΙΚΗΣ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ

Το Τμήμα Παιδικής και Εφηβικής Ψυχιατρικής στεγάζεται στο Νοσοκομείο Αρχιεπισκόπου Μακαρίου ΙΙΙ στην Λευκωσία. Στελεχώνεται από παιδοψυχιάτρους, κλινικούς ψυχολόγους και νοσηλευτές ψυχιατρικής. Στο Τμήμα παραπέμπονται και παρακολουθούνται παιδιά και έφηβοι μέχρι 17 ετών. Οι παραπομπές προέρχονται από την ίδια την οικογένεια ή από άλλες υπηρεσίες.

Το Τμήμα Παιδικής και Εφηβικής Ψυχιατρικής έχει σημαντικό ρόλο να διαδραματίσει σε θέματα που αφορούν την κακοποίηση των παιδιών/ εφήβων και ιδιαίτερα όσον αφορά την θεραπευτική/συμβουλευτική παρακολούθηση του παιδιού και της οικογένειας.

Οι λειτουργοί του Τμήματος διαδραματίζουν ρόλο αξιολόγησης στη διάγνωση μόνο εκεί που υπάρχει υποψία κακοποίησης ώστε να υπάρχει μια ενισχυτική επιστημονική άποψη που να συμπληρώνει τις απόψεις των άλλων Υπηρεσιών «πρώτης γραμμής» (Κοινωνικές Υπηρεσίες, Αστυνομία).

Οι παραπομπές με ψυχοθεραπευτική βοήθεια του παιδιού/εφήβου/ οικογένειας μπορούν να γίνουν από τις υπηρεσίες ή από τους ίδιους τους γονείς.

Οι λειτουργοί των Υπηρεσιών του Τμήματος Παιδικής και Εφηβικής Ψυχιατρικής διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην επιμόρφωση άλλων μελών του προσωπικού σε θέματα κακοποίησης παιδιού.

Οι Υπηρεσίες Ψυχικής Υγείας δεν έχουν ακόμη διορίσει σε όλες τις επαρχίες, επαρκή αριθμό παιδοψυχολόγων και παιδοψυχιάτρων οι οποίοι να ασχολούνται μόνο με περιστατικά βίας.<sup>175</sup>

<sup>175</sup> Εγχειρίδιο διατμηματικών διαδικασιών για το χειρισμό περιστατικών βίας στην οικογένεια, 2002



### 3.1.5. ΝΟΜΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ

Η Νομική Υπηρεσία δεν έχει ακόμη καθορίσει ομάδα επαγγελματιών που να ασχολείται μόνο με περιστατικά βίας.

1. Ο Γενικός Εισαγγελέας της Δημοκρατίας, σύμφωνα με το Κυπριακό Σύνταγμα, είναι ο νομικός σύμβουλος του κράτους και ο μόνος αρμόδιος να αποφασίζει για την ποινική δίωξη ατόμων.
2. Με εγκύκλιο του Γενικού Εισαγγελέα με αρ. Φακ. 50(Γ)/1992/Ν.42 και ημερ. 11.6.1998 κάθε κρατικός υπάλληλος, όπως Λειτουργός Ευημερίας, Αστυνομικός, Γιατρός, Ψυχίατρος, Ψυχολόγος, Καθηγητής, Δάσκαλος, Επισκέπτρια Υγείας στην αντίληψη του οποίου περιέρχεται υπόθεση βίας ή πιθανής βίας στην οικογένεια υποχρεούται να υποβάλει αναφορά στον Γενικό Εισαγγελέα σε διάστημα 7 ημερών.
3. Στο γραφείο του Γενικού Εισαγγελέα έχει ορισθεί 15μελής Ομάδα Νομικών Λειτουργών για θέματα Βίας στην Οικογένεια (ή Ομάδα Βίας στην Οικογένεια) τα μέλη της οποίας εξετάζουν τις πιο πάνω αναφορές και τις παραπέμπουν, όπου χρειάζεται, στις αρμόδιες κυβερνητικές υπηρεσίες για τον κατάλληλο χειρισμό.
4. Στο γραφείο του Γενικού Εισαγγελέα αποστέλλονται από την αστυνομία, όλοι οι αστυνομικοί φάκελοι που ετοιμάζονται για υποθέσεις βίας στην οικογένεια, για λήψη οδηγιών κατά πόσο θα καταχωρηθεί ποινική δίωξη εναντίον του κατηγορουμένου και για την διατύπωση των κατηγοριών.
5. Σε περίπτωση προβλήματος ή απορίας για τον χειρισμό υπόθεσης οι αστυνομικοί ανακριτές υποθέσεων βίας στην οικογένεια κατά την ποινική διερεύνηση όπως και οι εισαγγελείς της αστυνομίας οι οποίοι κατά κανόνα παρουσιάζουν τις υποθέσεις βίας στην οικογένεια στο Επαρχιακό Δικαστήριο, ζητούν έγκαιρα τη βοήθεια του Γραφείου του Γενικού Εισαγγελέα.
6. Τις ιδιαίτερα δύσκολες υποθέσεις βίας στην οικογένεια χειρίζονται στο Δικαστήριο, νομικός λειτουργός, μέλος της Ομάδας Βίας στην Οικογένεια.
7. Τις υποθέσεις βίας στην οικογένεια που παραπέμπονται στο Κακουργιοδικείο τις χειρίζονται όπου είναι δυνατό, νομικοί λειτουργοί της Ομάδας.
8. Όπου κρίνεται από τις αρμόδιες υπηρεσίες ότι , ως αποτέλεσμα βίας στην οικογένεια ο θύτης ή ανήλικα μέλη της θα πρέπει να απομακρυνθούν από την

οικογένεια, μέλη της Ομάδας αναλαμβάνουν την εξασφάλιση από το Δικαστήριο σχετικού διατάγματος με βάση τις πρόνοιες του Περί Βίας στην Οικογένεια (Πρόληψη και Προστασία θυμάτων) Νόμου του 2000 (Ν. 119/(1)2000, άρθρα 21,22 και 23) καθώς και του Περί Σχέσεων Γονέων και τέκνων Νόμου (Νόμος 216/90 άρθρα 18-21). Οι προσπάθειες γίνονται πρώτα για απομάκρυνση/ αποκλεισμό του θύτη.

9. Κάθε υπόθεση βίας στην οικογένεια εκδικάζεται κεκλεισμένων των θυρών κα'εφαρμογή των άρθρων 18(1)(α), 34 και 35 του πιο πάνω νόμου.
10. Κατά την εξέταση υποθέσεων βίας στην οικογένεια η αστυνομία και όλοι οι αρμόδιοι κρατικοί λειτουργοί είναι υποχρεωμένοι να τηρούν πλήρη εχεμύθεια άλλως παραβαίνουν τις πρόνοιες του άρθρου 35 του πιο πάνω νόμου και θα διώκονται ποινικά.
11. Ο χειρισμός των θυμάτων βίας και ιδιαίτερα των παιδιών είναι ιδιαίτερα λεπτός και διακριτικός για να μη δημιουργούνται περισσότερα τραύματα σ'αυτά. Η λήψη καταθέσεων από ανήλικα άτομα και ιδιαίτερα κάτω των 10 ετών θα πρέπει να αποφεύγεται. Όπου αυτό είναι αναγκαίο, να γίνεται μετά από συνεννόηση ή θα συμβουλευεται αρμόδιους λειτουργούς του Παιδοψυχιατρικού Τμήματος του Υπουργείου Υγείας και Οικογενειακούς Συμβούλους του Τμήματος Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας.
12. Τα μέλη της Ομάδας θα συνεργάζονται με οποιονδήποτε κρατικό υπάλληλο όπως ο αστυνομικός, ο κοινωνικός λειτουργός, ο καθηγητής, ο δάσκαλος, ο γιατρός ο οποίος απευθύνεται σ' αυτά για συμβουλές ως προς τον χειρισμό υπόθεσης βίας η οποία περιέπεσε σε γνώση του
13. Έγιναν διευθετήσεις και υπάρχει εξειδικευμένη Νομική Λειτουργός διαθέσιμη για νομικές συμβουλές αναφορικά με το χειρισμό περιστατικών βίας καθ' όλο το εικοσιτετράωρο, με τη παραχώρηση σε αυτήν υπηρεσιακού κινητού τηλεφώνου. Ο αριθμός κινητού τηλεφώνου στον οποίο μπορούν να τηλεφωνούν οι αρμόδιοι κρατικοί λειτουργοί για επικοινωνία με τη νομική λειτουργό σε επείγουσες περιπτώσεις είναι 99-644783. Σε ώρες εργασίας το τηλεφωνικό κέντρο της Νομικής Υπηρεσίας (τηλ. 889100) θα έχει τον κατάλογο των νομικών λειτουργών της Ομάδας και τα τηλέφωνα τους στα οποία μπορούν να απευθύνονται οι αρμόδιοι κρατικοί λειτουργοί.
14. Σε περιπτώσεις όπου ο θύτης δεν είναι γονιός, αλλά συγγενικό πρόσωπο και η αρμόδια υπηρεσία κρίνει ότι ένα παιδί πρέπει να τύχει ιατρικής εξέτασης για

σκοπούς θεραπείας ή έκδοσης ιατρικών πιστοποιητικών αναφορικά με τη σωματική ή ψυχική του υγεία τότε θα πρέπει να εφαρμόζονται οι πρόνοιες του Περί Παίδων Νόμου, Κεφ.352 και συγκεκριμένα το άρθρο 53.

15. Η διαδικασία που πρέπει να ακολουθείται για την ιατρική εξέταση παιδιού κάτω των 16 χρόνων, όταν οι γονείς δεν συγκατατίθενται είναι η ακόλουθη:

α) Να ειδοποιείται με επείγουσα διαδικασία, που θα οριστεί από τον ίδιο, ο Διευθυντής του Τμήματος Κοινωνικής Ευημερίας για το περιστατικό.

β) Ο Διευθυντής του Τμήματος Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας θα αποφασίζει αμέσως κατά πόσο απαιτείται ιατρική εξέταση του παιδιού και θα αναφέρει γραπτώς τους λόγους για τους οποίους ζητά την εξέταση σε επιστολή του , προς τον Διευθυντή Ιατρικών Υπηρεσιών.

γ) Ο Διευθυντής Ιατρικών Υπηρεσιών ή οι εξουσιοδοτημένοι αντιπρόσωποι του θα αποφασίζουν κατά πόσο ικανοποιούνται ότι οι πιο πάνω λόγοι είναι επαρκής και ότι η εξέταση είναι αναγκαία για το συμφέρον του παιδιού.

δ) Αν ο Διευθυντής Ιατρικών Υπηρεσιών ή οι εξουσιοδοτημένοι αντιπρόσωποι του εγκρίνουν την εξέταση του παιδιού τότε θα την πραγματοποιήσουν, ανεξάρτητα από οποιαδήποτε ένταση των γονιών ή των κηδεμόνων του παιδιού.

ε) Οποιοδήποτε πρόσωπο εμποδίζει την πιο πάνω εξέταση διαπράττει ποινικό αδίκημα. Σ' αυτήν την περίπτωση ζητείται η βοήθεια του νομικού λειτουργού της Ομάδας.<sup>176</sup>

### **3.1.6. ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ**

#### **ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ : ΝΗΠΙΑΓΩΓΕΙΑ , ΔΗΜΟΤΙΚΑ , ΓΥΜΝΑΣΙΑ, ΕΝΙΑΙΑ ΛΥΚΕΙΑ , ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΣΧΟΛΕΣ**

##### **ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ ΣΤΑ ΣΧΟΛΕΙΑ**

Όλο το προσωπικό του Υπουργείου Παιδείας και Πολιτισμού, γνωρίζει και θέτει σε εφαρμογή της διαδικασίες χειρισμού περιστατικών βίας στην Οικογένεια.

---

<sup>176</sup>Εγχειρίδιο διατμηματικών διαδικασιών για το χειρισμό περιστατικών βίας στην οικογένεια, 2002

Οποιοδήποτε άτομο στο σχολείο (ιδιωτικό/κρατικό) έχει υποχρέωση να αναφέρει οποδήποτε που μπορεί να υποδεικνύει ότι ένα παιδί υποφέρει ή δυνατό να υποφέρει από οποιαδήποτε μορφή βίας στην οικογένεια.

Το Υπουργείο Παιδείας και Πολιτισμού δεν έχει ακόμη δημιουργήσει προγράμματα πρόληψης της βίας στην οικογένεια, στα σχολεία, τα οποία να προετοιμάζουν τους μαθητές να αποκτήσουν τις δεξιότητες να κρίνουν ποια σχέση είναι αποδεκτή και ποια δεν είναι, ποια είναι τα δικαιώματα τους και ο τρόπος διεκδίκησης τους.

(α) Ομάδες πρόληψης και αντιμετώπισης της βίας στην οικογένεια και στο σχολείο

1. Σε κάθε Δημόσιο Σχολείο (Δημοτικής, Μέσης Γενικής/Τεχνικής Εκπαίδευσης) πρέπει να οριστεί ομάδα που θα φέρει την ονομασία «ομάδα πρόληψης και αντιμετώπισης της βίας στην οικογένεια και στο σχολείο».
2. Η ομάδα θα είναι υπεύθυνη για τον εντοπισμό, την αντιμετώπιση, το χειρισμό περιστατικών βίας στην οικογένεια αλλά και για την πρόληψη, μέσω της εφαρμογής προγραμμάτων και δραστηριοτήτων στα πλαίσια της σχολικής μονάδας.
3. Οι πληροφορίες που δίνονται στην Ομάδα από άτομα ή φορείς είναι εμπιστευτικές και πρέπει να τυγχάνουν χειρισμού με απόλυτη εχεμύθεια.

Στα Νηπιαγωγεία η ομάδα θα αποτελείται από:

- Τη Διευθύντρια του Νηπιαγωγείου
- Τη Νηπιαγωγό
- Τον/την Εκπαιδευτικό/η Ψυχολόγο
- Την Επισκέπτρια Υγείας

Στα σχολεία Δημοτικής Εκπαίδευσης η Ομάδα θα αποτελείται από:

- Το Διευθυντή ή Βοηθό Διευθυντή
- Ένα δάσκαλο/α, ευαισθητοποιημένο/η σε θέματα βίας στην οικογένεια
- Τον/την Εκπαιδευτικό/η Ψυχολόγο του σχολείου
- Τους Λειτουργούς Σχολιατρικής Υπηρεσίας (Επισκέπτρια Υγείας - Σχολίατρο)

Στα σχολεία Μέσης Εκπαίδευσης η ομάδα θα αποτελείται από:

- Το Διευθυντή ή Βοηθό Διευθυντή
- Το/τη Σύμβουλο Καθηγητή/τρια του σχολείου
- Τον Εκπαιδευτικό Ψυχολόγο του σχολείου
- Τους Λειτουργούς Σχολιατρικής Υπηρεσίας (Επισκέπτρια Υγείας - Σχολίατρο).

### (1) Ο ρόλος του Υπεύθυνου Ομάδας Πρόληψης

Σε κάθε Ομάδα Πρόληψης και Αντιμετώπισης της Βίας στην Οικογένεια ορίζεται από το Διευθυντή του σχολείου Υπεύθυνος Ομάδας (Υ.Ο.).

Για τη Δημοτική Εκπαίδευση, Υπεύθυνος θα είναι ο Βοηθός Διευθυντής (μέλος της Ομάδας).

Για τη Μέση Εκπαίδευση, Υπεύθυνος θα είναι ο/η Σύμβουλος Καθηγητής/τρια.

### (β) Αναφορά Περιστατικού

#### (1) Καταγγελία / Αναφορά από το παιδί

Εάν το παιδί καταγγείλει/αναφέρει σε μέλος του σχολείου, ότι υπόκειται σε βία, τότε το άτομο που δέχεται την καταγγελία/αναφορά:

- Αναφέρει αμέσως το περιστατικό στον/στην Υπεύθυνο/η της Ομάδας Πρόληψης και Αντιμετώπισης της Βίας στην Οικογένεια (Υ.Ο.).
- Ο Υπεύθυνος της Ομάδας (Υ.Ο.) ενημερώνει την Ομάδα Πρόληψης και συνεργάζεται μαζί της για αντιμετώπιση του περιστατικού:
  - Δίνει ιδιαίτερη προσοχή στο παιδί και σημειώνει προσεκτικά οποιαδήποτε αποκάλυψη την οποία το παιδί επιθυμεί να κάνει.
  - Ενημερώνει το παιδί, για ότι πρέπει να ειδοποιηθεί ο Οικογενειακός Σύμβουλος.
  - Ειδοποιεί τον Οικογενειακό Σύμβουλο κατά τη διάρκεια της ίδια ημέρας. Οι γονείς ενημερώνονται από τον Διευθυντή του σχολείου για το ότι ειδοποιήθηκε ο Οικογενειακός Σύμβουλος.
  - Καταγράφει οτιδήποτε θεωρεί σημαντικό όπως ημερομηνία, ώρα και τόπο που έλαβε χώρα το περιστατικό. Σημειώνεται επίσης το όνομα οποιουδήποτε προσώπου, που δυνατό να ήταν παρόν και να είδε ή να άκουσε κάτι.
  - Σημειώνει οποιεσδήποτε παρατηρήσεις σχετικά με τη φυσική κατάσταση του παιδιού (π.χ. εάν το παιδί ήταν χλωμό, έτρεμε, δε διατηρούσε οπτική επαφή).

Οι σημειώσεις θα πρέπει να είναι ουσιαστικές και όσο το δυνατό πιο ακριβείς (π.χ. η Μαρία ήρθε καθυστερημένα στις 09:20 αντί στις 07:45, ή απουσιάζει συχνά από το σχολείο, ή επανειλημμένα αρνείται να βγάλει τα ρούχα της και να κάνει Γυμναστική, ή παρουσιάζει αλλαγές στην κοινωνική συμπεριφορά και άλλα).

(2) Λήψη αναφορών από συναδέλφους, γονείς

Εάν οποιοδήποτε άτομο αναφέρει σε μέλη του σχολείου ότι σ' ένα παιδί ασκείται ή δυνατόν να ασκείται βία, γίνεται από το μέλος του σχολείου άμεση ενημέρωση του Υπεύθυνου της Ομάδας του σχολείου.

(3) Λήψη αναφορών από παιδί αναφορικά με οποιοδήποτε άλλο παιδί που δυνατόν να κακοποιήθηκε

Αν το παιδί αναφέρει σε μέλος του σχολείου ότι δυνατόν άλλο παιδί να κακοποιήθηκε τότε πρέπει:

- Να δοθεί ιδιαίτερη προσοχή σε αυτά που έχει να πει το παιδί.
- Το παιδί να διαβεβαιωθεί ότι έπραξε σωστά που ανέφερε το γεγονός.
- Το γεγονός να αναφερθεί στον Υπεύθυνο της Ομάδας Πρόληψης και Αντιμέτωσης της Βίας στην Οικογένεια του σχολείου και να εξηγηθούν οι λόγοι και η διαδικασία που θα ακολουθηθεί στο παιδί.

(γ) Υπηρεσία Εκπαιδευτικής Ψυχολογίας

1. Ο Εκπαιδευτικός Ψυχολόγος (Ε.Ψ.) στα θέματα κακοποίησης, έχει σημαντικό ρόλο να διαδραματίσει στην Πρόληψη/ εντοπισμό/ αντιμετώπιση του προβλήματος.
2. Όταν ο Εκπαιδευτικός Ψυχολόγος έχει πληροφορίες για άσκηση βίας σε ένα παιδί ή έχει παρατηρήσει στάσεις ή συμπεριφορά του παιδιού ή οποία μπορεί να προκλήθηκε από άσκηση βίας, ή το ίδιο το παιδί του εμπιστεύτηκε περιστατικό βίας που αφορά το ίδιο, τότε:
  - Ο Ε.Ψ. ενημερώνει τον Οικογενειακό Σύμβουλο ή και τον Υπεύθυνο της Ομάδας Πρόληψης του Σχολείου, κατά την κρίση του.
  - Ενημερώνει το παιδί για τις ενέργειές του και το διαβεβαιώνει ότι σωστά έπραξε που τον ενημέρωσε.
  - Ο Ε.Ψ. πληροφορείται για την πορεία του περιστατικού καθ' όλη τη διάρκεια της διερεύνησης του και για οποιαδήποτε απόφαση αφορά το χειρισμό του παιδιού. Είναι μέρος του διεπιστημονικού κλιμακίου εργασίας και εκτίμησης περιστατικών

#### (δ) Σύμβουλοι Καθηγητές

1. Ο Σύμβουλος Καθηγητής έχει επίσης σημαντικό ρόλο να διαδραματίσει όσον αφορά την πρόληψη, εντοπισμό και αντιμετώπιση περιπτώσεων βίας στο σχολείο και στην οικογένεια.
2. Όταν περιέλθουν στη γνώση του Συμβούλου Καθηγητή πληροφορίες για άσκηση βίας σε παιδί ή όταν ο ίδιος έχει παρατηρήσει στάσεις ή συμπεριφορά του παιδιού η οποία οφείλεται σε κακοποίηση ή όταν το ίδιο το παιδί του εμπιστεύτηκε περιστατικά βίας που το αφορά, τότε:
  - Ενημερώνει τον Υπεύθυνο της Ομάδας του σχολείου, ο οποίος προχωρεί στη «διαχείριση» της περίπτωσης, σε συνεργασία με την Ομάδα Πρόληψης και Αντιμετώπισης της Βίας στην Οικογένεια του σχολείου.
  - Ενημερώνει το παιδί για τις ενέργειες του και το διαβεβαιώνει ότι σωστά έπραξε και τον ενημέρωσε.
3. Ο Σύμβουλος Καθηγητής πληροφορείται και ενημερώνεται για την «πορεία» του περιστατικού, καθόλη τη διάρκεια της διερεύνησης του και για οποιαδήποτε απόφαση αφορά τον χειρισμό του θέματος και του παιδιού.<sup>177</sup>

### **3.2. ΜΗ ΚΥΒΕΡΝΗΤΙΚΕΣ ΟΡΓΑΝΩΣΕΙΣ**

#### **3.2.1. ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΗΣ ΒΙΑΣ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ**

##### ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΒΙΑΣ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΑΠΟ ΤΟΝ ΣΥΝΔΕΣΜΟ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΗΣ ΒΙΑΣ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ( Σ.Π.Α.Β.Ο.)

---

<sup>177</sup> (Εγχειρίδιο διατμηματικών διαδικασιών για το χειρισμό περιστατικών βίας στην οικογένεια, 2002)

Όταν ένα περιστατικό βίας στο οποίο εμπλέκεται παιδί αναφερθεί ή έρθει σε γνώση ενός λειτουργού του Σ.Π. & Α.Β.Ο., πρέπει αμέσως να επικοινωνεί με το Τμήμα Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας/ Οικογενειακό Σύμβουλο ή την Αστυνομία.

(α) Αναφορές για κακοποίηση παιδιών

Στην κακοποίηση ανήλικων παιδιών ΔΕΝ ισχύει η αρχή της εχεμύθειας. Σ' αυτές τις περιπτώσεις ακολουθείται η πιο κάτω διαδικασία:

1. Σε περίπτωση όπου γίνεται καταγγελία κακοποίησης παιδιού από συγγενικό άτομο ή από οποιοδήποτε άλλο πρόσωπο:

- Παίρνονται στοιχεία (όνομα και διεύθυνση) του παιδιού και του θύτη και γίνεται αμέσως προφορική και γραπτή αναφορά, στο Τμήμα Κοινωνικής Ευημερίας.
- Όταν η αναφορά γίνει εκτός των εργάσιμων ωρών λειτουργίας του Τμήματος Κοινωνικής Ευημερίας και το παιδί βρίσκεται σε άμεσο κίνδυνο τότε γίνεται αμέσως αναφορά στην Αστυνομία.

2. Αν κατά τη διάρκεια της συνομιλίας με ενήλικα θύμα βίας γίνει αντιληπτό ότι υπάρχουν παιδιά που βρίσκονται σε κίνδυνο τότε:

- Το άτομο ενημερώνεται ότι η σχετική πληροφορία θα πρέπει να αναφερθεί στο Τμήμα Κοινωνικής Ευημερίας
- Λαμβάνονται όλα τα απαραίτητα στοιχεία και γίνεται προφορική και γραπτή αναφορά την αρμόδια υπηρεσία

(β) Το Κέντρο Άμεσης Βοήθειας λειτουργεί τηλεφωνική γραμμή και προσφέρει άμεση βοήθεια και ψυχολογική υποστήριξη στο θύμα, συμβουλευτική καθοδήγηση, πληροφορίες σχετικά με τα βασικά δικαιώματα του ατόμου και ενημέρωση για την ύπαρξη άλλων υπηρεσιών στις οποίες θα μπορούσε να απευθυνθεί για βοήθεια. Εκτός από την τηλεφωνική επικοινωνία παρέχεται η δυνατότητα του προσωπικού ραντεβού με Ψυχολόγο του Συνδέσμου, εφ' όσον το κακοποιημένο άτομο το ζητήσει.

(γ) Χώρος Φιλοξενίας για κακοποιημένες γυναίκες και τα παιδιά τους:

Στο χώρο φιλοξενίας γίνονται δεκτές κακοποιημένες γυναίκες με τα παιδιά τους. Ο χώρος φιλοξενίας προσφέρει προσωρινή στέγη (μέχρι και 11 βδομάδες), προστασία και



ασφάλεια σε κακοποιημένες γυναίκες και τα ανήλικα παιδιά τους που βρίσκονται σε άμεσο σωματικό ή συναισθηματικό κίνδυνο από πρόσωπο του οικογενειακού τους περιβάλλοντος. Η τοποθεσία και η διεύθυνση του χώρου είναι μυστική.

### (1) Διαδικασία Εισδοχής

- Ο χώρος φιλοξενίας δέχεται άτομα τα οποία έρχονται σε επικοινωνία με τον Σύνδεσμο από δική τους πρωτοβουλία ή παραπέμπονται από κρατικούς/ιδιωτικούς φορείς τις ώρες λειτουργίας του Συνδέσμου.
- Δίνεται προτεραιότητα σε γυναίκες οι οποίες συνοδεύονται από τα παιδιά τους και αμέσως καλείται το Τμήμα Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας. Άμεσος στόχος είναι η ασφάλεια και προστασία του παιδιού.
- Εισδοχές γίνονται και εκτός των ωρών λειτουργίας της τηλεφωνικής γραμμής 1440 όπου ακολουθείται η εξής διαδικασία:
  1. Το άτομο χρειάζεται να αποιαθεί στον αστυνομικό σταθμό της περιοχής του από όπου θα καλεστεί η επί καθήκοντι Λειτουργός του Συνδέσμου.
  2. Η αστυνομία καλεί την επί καθήκοντι Λειτουργό όταν πρόκειται για περίπτωση κακοποίησης γυναίκας άνω των 18 χρόνων η οποία ζητά χώρο να φιλοξενηθεί και έχει εξαντλήσει κάθε περιθώριο για να φιλοξενηθεί κάπου αλλού.

(2) Το Ταμείο Νομικής Αρωγής προσφέρει νομική προστασία στα θύματα βίας στην οικογένεια.<sup>178</sup>

## **3.2.2. ΠΑΓΚΥΠΡΙΑ ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΕΥΗΜΕΡΙΑΣ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ**

Οργάνωση η οποία δεν λειτουργεί προγράμματα αλλά στοχεύει στην διεκδίκηση και υπεράσπιση των δικαιωμάτων του παιδιού, με βάση τη Σύμβαση για τα Δικαιώματα του παιδιού (Κυρωτικός) Νόμος 1990 – 2000.<sup>179</sup>

<sup>178</sup>Εγχειρίδιο διατμηματικών διαδικασιών για το χειρισμό περιστατικών βίας στην οικογένεια, 2002

### **3.2.3 ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΣΥΜΠΑΡΑΣΤΑΣΗΣ ΣΤΟ ΠΑΙΔΙ**

Εξειδικεύεται σε προγράμματα παιδικής ευημερίας που συμπεριλαμβάνουν και το θέμα της βίας. Το 2003 λειτούργησε ανοικτή τηλεφωνική γραμμή για παιδιά μέχρι 18 ετών, με στόχο την επισήμανση των προβλημάτων των παιδιών και την παραπομπή τους σε αρμόδιες υπηρεσίες.<sup>180</sup>

### **3.2.4. ΚΥΠΡΙΑΚΟΣ ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΥ**

1. Λειτουργεί προγράμματα σεξουαλικής αγωγής στα σχολεία, με στόχο την ενημέρωση και ευαισθητοποίηση των παιδιών για θέματα σχέσεων καθώς και θέματα αναπαραγωγής και σεξουαλικής υγείας
2. Λειτουργεί προγράμματα ενημέρωσης και διαφώτισης των νέων σε θέματα σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας
3. Λειτουργεί επίσης ανοικτή τηλεφωνική γραμμή για νέους και παρέχονται συμβουλευτικές υπηρεσίες

## **Γ. ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΓΟΝΕΙΣ**

- Να έχετε υπόψη ότι τα παιδιά χρειάζονται ότι εμείς χρειαζόμαστε, αγάπη, αποδοχή, αναγνώριση, στοργή, φροντίδα και ασφάλεια. Προσπαθήστε να σιγουρευτείτε ότι τα παιδιά σας απολαμβάνουν το μερίδιο τους σε αυτά.
- Το παιδί δικαιούται να τυγχάνει ευγενικής μεταχείρισης όπως και ένας ενήλικας. Αυτό που θεωρεί το παιδί σας σημαντικό μπορεί να διαφέρει κατά

---

<sup>179</sup> Εγχειρίδιο διατμηματικών διαδικασιών για το χειρισμό περιστατικών βίας στην οικογένεια, 2002

<sup>180</sup> Εγχειρίδιο διατμηματικών διαδικασιών για το χειρισμό περιστατικών βίας στην οικογένεια, 2002

πολύ από αυτό που θεωρείτε εσείς σημαντικό. Προσπαθήστε να το θυμάστε όταν το παιδί σας θέλει να σας πει κάτι επείγοντως, ακόμα κι αν είστε απασχολημένοι.

- Ενθαρρύνεται και επαινείτε το παιδί σας όχι μόνο γι' αυτά που επιτυγχάνει αλλά και για τα πράγματα που προσπαθεί να κάνει. Βοηθά το παιδί να μεγαλώσει νιώθοντας ασφάλεια και αυτοπεποίθηση ως ενήλικας.
- Αφήστε τα παιδιά να μάθουν να είναι ανεξάρτητα. Αφήστε να κάνουν για τον εαυτό τους ότι μπορούν, να ντυθούν μόνα τους, να τρώνε μόνα τους κ.λ.π. Ενθαρρύνετε την ανεξαρτησία και την αυτονομία σε όλες τις δραστηριότητες του.
- Μάθετε να ακούτε το παιδί σας. Η προσεκτική ακρόαση και επικοινωνία είναι βασικές ανάγκες του παιδιού. Η σχέση που αναπτύσσεται ανάμεσα στους γονείς και στο παιδί μέσα από την ακρόαση, αυξάνει τις πιθανότητες το παιδί να καταφύγει στους γονείς του όταν νιώθει δυστυχισμένο ή αντιμετωπίζει κάποιο πρόβλημα. Το ν' ακούτε το παιδί σας είναι σημαντικό γιατί επηρεάζει την εικόνα που έχει για τον εαυτό του. Το παιδί που οι γονείς του το ακούνε είναι συνήθως ευπροσάρμοστο κι έχει αυτοπεποίθηση. Το ν' ακούτε το παιδί σας σημαίνει να δίνετε προσοχή σ' αυτά που σας λέει και να τι ενθαρρύνετε να μοιραστεί μαζί σας τις σκέψεις και τα συναισθήματα του. Επιπλέον πρέπει να δίνετε προσοχή στις πράξεις και τη συμπεριφορά του, γιατί ένα παιδί δεν μπορεί πάντοτε να εκφράσει τα συναισθήματα του με λόγια.
- Ενθαρρύνεται το παιδί σας να συζητά μαζί σας για θέματα που το αφορούν. Έτσι είναι πιθανότερο να σας μιλήσει έγκαιρα για τυχόν προβλήματα που μπορεί να αντιμετωπίζει. Αν ενθαρρύνετε το παιδί σας να σας μιλά, σίγουρα θα ακούσετε και πράγματα που μπορεί να σας απογοητεύσουν ή να σας αναστατώσουν. Μην αγνοείτε τα προβλήματα. Βρείτε τρόπους να τα αντιμετωπίσετε και αν χρειαστεί, ζητήστε βοήθεια.
- Μην κάνετε τα παιδιά σας να νιώθουν ένοχα λέγοντας τους πράγματα όπως «μόνο τα κακά παιδιά το κάνουν αυτό» ή «τα μεγάλα παιδιά δεν κλαίνε». Πέστε στο παιδί ότι δεν μπορεί να συνεχιστεί αυτή η ενέργεια και τραβήξτε την προσοχή του σε κατάλληλες δραστηριότητες.
- Αν θέλετε τα παιδιά σας να τηρούν τους κανόνες να είστε προηγουμένως σίγουροι ότι τα παιδιά σας γνωρίζουν ποιοι είναι οι κανόνες αυτοί. Για να καταφέρετε να επιβάλλονται οι κανόνες, πρέπει να ακολουθείτε και εσείς μια

τακτική. Υπενθυμίστε στο παιδί στο παιδί τον κανόνα με σταθερό αλλά ευχάριστο τόνο στη φωνή. Επαινείστε το όταν συμμορφωθεί. Χρησιμοποιείστε συνέπειες όταν το παιδί αποτύχει να ακολουθήσει τους κανόνες. Να είστε συνεπείς σε αυτά που λέτε. Αποκριθείτε εφαρμόζοντας τις συνέπειες αμέσως μετά την παράβαση του κανόνα. Αν τα παιδιά δεν ενισχυθούν όταν τηρούν τους κανόνες ή δεν επιβληθούν συνέπειες όταν τους παραβιάζουν, γι' αυτό δεν υπάρχει διαφορά αν συμμορφωθεί ή όχι.

- Ποτέ μη συζητάτε για τη συμπεριφορά του παιδιού ή την εμφάνιση του με άλλο πρόσωπο στην παρουσία του παιδιού.
- Ποτέ μην περιγελάτε ή να μειώνεται το παιδί. Γελάτε με το παιδί αλλά ποτέ για το παιδί.
- Ποτέ να μην προσβάλλετε, ειρωνεύεστε ή υποτιμάτε το παιδί.
- Ποτέ μην δείχνετε προτίμηση για ένα παιδί και ποτέ να μην συγκρίνετε τα παιδιά μεταξύ τους. Προσπαθήστε να βρείτε ένα τρόπο να αφιερώσετε χρόνο για το κάθε παιδί.
- Μη φωνάζετε και μη γκρινιάζετε. Το παιδί μαθαίνει πολύ γρήγορα να αγνοεί τη γκρίνια. Φωνάζτε μόνο αν πρέπει να προειδοποιήσετε το παιδί σας επειγόντως. Μόνο τότε θα έχει αποτέλεσμα.
- Να θυμάστε ότι τα χαστούκια δεν οδηγούν πουθενά. Ένα μικρό χαστούκι μπορεί να φέρει αποτέλεσμα μια φορά, αλλά όχι και την επόμενη. Μπορεί να πιάσετε τον εαυτό σας να χαστουκίζει το παιδί κάθε φορά και πιο δυνατά για να επιτύχετε το ίδιο αποτέλεσμα. Η συμπεριφορά αυτή μπορεί να οδηγήσει σε σωματική κακοποίηση.
- Να θυμάστε ότι η σκληρή γλώσσα και οι απειλές μπορεί να έχουν επιβλαβείς συνέπειες. Αν λέτε στο παιδί σας είναι «ηλίθιο» ή ότι «δεν αξίζει τίποτε» τότε σύντομα θα αρχίσει να το πιστεύει. Επικρίνετε τη συμπεριφορά του, αν χρειαστεί, αλλά όχι το παιδί σας ως άτομο.
- Να είστε σταθεροί στη γραμμή που ακολουθείτε και στις αποφάσεις σας σχετικά με τη συμπεριφορά του παιδιού.
- Ποτέ μην προσφέρετε στο παιδί την επιλογή όταν δεν μπορείτε να δεχτείτε τη δική του.
- Ποτέ μην αρνηθείτε κάτι στο παιδί και μετά να του το δώσετε επειδή έκανε σκηνή.

- Βεβαιωθείτε ότι η άρνηση σας είναι απαραίτητη πριν την εκφράσετε. Μετά επιμείνετε σ' αυτή.
- Μην εμπλέκετε το παιδί σας στα προβλήματα των ενηλίκων. Αν το παιδί σας φαίνεται να ανησυχεί ή να είναι αναστατωμένο από τα δικά σας προβλήματα, όπως οικονομικές δυσκολίες ή προβλήματα στη σχέση σας, είναι καλύτερα να του μιλήσετε για το τι συμβαίνει αλλά και να του εξηγήσετε ότι δεν φταίει αυτό. Μην αναμένετε από το παιδί σας να σας προσφέρει συναισθηματική στήριξη.
- Διδάξτε στο παιδί να λέει όχι. Τα περισσότερα παιδιά είναι αθώα και δείχνουν εμπιστοσύνη στους άλλους.
- Το παιδί πρέπει να μάθει να προστατεύει τον εαυτό του από κάθε μορφή κακοποίησης , όπως μαθαίνει να αποφεύγει άλλους κινδύνους στη ζωή του (π.χ τη φωτιά, την τροχαία κίνηση). Θυμίστε του ότι τα συναισθήματα του είναι σημαντικά, βοηθήστε το να εκφράζει τους φόβους και τα συναισθήματα του, τονίστε του ότι το σώμα του του ανήκει, και ότι μπορεί να επιλέγει το ίδιο ποιος θέλει να το φιλά ή να το αγκαλιάζει και πως έχει το δικαίωμα να αρνηθεί αν κάποιος μεγαλύτερος προσπαθήσει να το αγγίξει ή να κάνει κάτι που του προκαλεί φόβο ή δεν του αρέσει.
- Η εφηβεία είναι μια δύσκολη περίοδος γεμάτη άγχος όχι μόνο για το παιδί αλλά και για τους γονείς. ο έφηβος ακόμα σας χρειάζεται κι όμως σας απορρίπτει. Τίποτα από όσα λέτε ή κάνετε φαίνεται να είναι σωστό. Έχει παράλογες απαιτήσεις οι οποίες μπορεί να καταλήξουν σε μεγάλο καβγά. Προσπαθείτε να συζητάτε οποιεσδήποτε διαφορές με θετική διάθεση, χωρίς να θυμώνετε. Με το να επιβάλετε τη γνώμη σας , το μόνο που θα καταφέρετε είναι κατά πάσαν πιθανότητα να κάνετε τα πράγματα χειρότερα.

Προσπαθήστε να είστε ιδιαίτερα επικριτικοί. Καθώς ο έφηβος μεταμορφώνεται σε ενήλικα, χρειάζεται πολλή στήριξη και ενθάρρυνση για να αποκτήσει αυτοπεποίθηση.

Βρείτε μια μέση λύση που να είναι αποδεκτή και για τους δύο, όπως θα κάνετε και με ένα ενήλικα. Αυτό θα φέρει πολύ καλύτερα αποτελέσματα από το σαρκασμό, τις βρισιές, τις φωνές ή το βρόντημα της πόρτας. Το να προσπαθείτε να επιβάλετε τις απόψεις σας ή να προσπαθήσετε να εξαναγκάσετε έναν έφηβο να συμφωνήσει μαζί σας, το μόνο που θα καταφέρετε είναι να επιδεινώσετε την κατάσταση.

Ο έφηβος πρέπει να μάθει πώς να ζει χωρίς τη συνεχή στήριξη των γονιών αλλά ταυτόχρονα χρειάζεται να γνωρίζει ότι θα είστε πάντα δίπλα του για να του προσφέρετε παρηγοριά και στήριξη.

Μάθετε να σέβεστε τις απόψεις του για να σέβεται κι αυτός τις δικές σας. Δείχνετε σεβασμό για την ιδιωτική του ζωή γιατί έτσι είναι πιο πιθανόν να σας εμπιστευτεί τα μυστικά του.<sup>181</sup>

#### **Δ. ΜΕΤΡΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ ΣΤΗΝ ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ**

Οι Κρατικές Υπηρεσίες συμμετέχουν ενεργά στο θέμα της Κακοποίησης. Οι Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας της Κύπρου, παρακολουθούν το πρόβλημα και με τη συνδρομή των 12 Οικογενειακών Συμβούλων, που βρίσκονται σε όλα τα επαρχιακά γραφεία των Υπηρεσιών, προσπαθούν να ανταποκριθούν στα αυξημένα περιστατικά βίας και να στηρίζουν τα θύματα και τις οικογενειές τους .

Οι Κοινωνικοί Λειτουργοί επισημαίνουν τη σημασία της προληπτικής εργασίας μέσω της εκπαίδευσης και της διαπαιδαγώγησης του ατόμου από μικρή ηλικία. «Η εκπαίδευση στην αρχή του σεβασμού στα δικαιώματα του διπλανού και της επικοινωνίας για επίλυση των διαφορών αντί του αυταρχισμού και της επιβολής αρχίζουν πρώτα από την οικογένεια και το σχολείο».

Οι Οικογενειακοί Σύμβουλοι παρέχουν άμεση συναισθηματική υποστήριξη στα θύματα βίας και ενημερώνουν τα θύματα και τις οικογενειές τους για τις υπηρεσίες που παρέχει το Τμήμα και για τις υπηρεσίες των άλλων υπηρεσιών στο κρατικό και μη κρατικό τομέα και παραπέμπει το άτομο, εάν το επιθυμεί.

Για να χειριστεί η Κυπριακή Κοινωνία το πρόβλημα της κακοποίησης των παιδιών αποτελεσματικά έχει αναπτύξει ένα ολοκληρωμένο τρόπο προσέγγισης που να παρέχει:

- Παρέμβαση σε κατάσταση Κρίσης
- Οικογενειακή Θεραπεία

---

<sup>181</sup>Ενημερωτικό υλικό της Συμβουλευτικής Επιτροπής για την Πρόληψη και Αντιμετώπιση της βίας στην Οικογένεια, 2005

- Συζυγική Θεραπεία
- Θεραπεία Θυμάτων
- Θεραπεία για την μητέρα
- Θεραπεία για τον πατέρα
- Θεραπεία για τον θύτη

Η θεραπεία είναι σημαντικό να κατευθύνεται προς το παιδί, τον γονιό και το κοινωνικό σύνολο το οποίο ενθαρρύνει την κακοποίηση. Εντούτοις, τις περισσότερες φορές κανένα από αυτά τα άτομα δεν καταλήγει στην προσοχή ενός/μίας ειδικού για λόγους οικονομικούς, αδιαφορίας για τη σοβαρότητα του προβλήματος και φόβους για το κοινωνικό στίγμα.

Σαν κοινωνία, βρισκόμαστε σ' ένα πρώιμο στάδιο προσπαθειών που στοχεύουν στην εξάλειψη της βίας σε μια εποχή όπου η επιθετικότητα συνεχίζει να ενθαρρύνεται με άμεσους και έμμεσους τρόπους. Παρ' όλα αυτά, η συνεργασία διαφόρων κοινωνικών φορέων όπως του γραφείου ευημερίας, των δημοσίων σχολείων, των νοσοκομείων και κλινικών, της αστυνομίας και της εκκλησίας θα δημιουργούσε τις συνθήκες μέσα από τις οποίες η μείωση και η πρόληψη της κακομεταχείρισης και της κακοποίησης παιδιών θα ήταν δυνατή.

Η αποκατάσταση της ψυχικής υγείας του παιδιού θύματος κακοποίησης και κακομεταχείρισης επέρχεται σε τρία στάδια πάντα ανάλογα με τη νοητική και συναισθηματική ηλικία του. Τα στάδια αυτά, όπως τα παρουσιάζει η Judith Herman στο βιβλίο της *Trauma and Recovery*, είναι : 1) η ανάπτυξη του αισθήματος ασφάλειας, 2) θύμηση και θρήνος και 3) επανασύνδεση με μια ομαλή ζωή.<sup>182</sup>

### **3.3. ΘΕΡΑΠΕΙΑ-ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΣΕ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΚΡΙΣΗΣ**

Γενικά στις μέρες μας «η ενδοοικογενειακή βία», σωματική, σεξουαλική, ψυχολογική, είναι πανταχού παρούσα «στην ... ανεπτυγμένη Ευρώπη» όπως δείχνουν πίνακες του

---

<sup>182</sup> Εγχειρίδιο Διατμηματικών Διαδικασιών, 2002

Ευρωβαρόμετρου / INRA (Ευρώπη), σε άρθρο της εφ/δας «Ελευθεροτυπία» , 19/1/2000, με τίτλο «Πέφτει ξύλο τα Σαββατοκύριακα», της δημοσιογράφου Μ. Πινή.

Η συστηματική και συνεχιζόμενη οικογενειακή δυσλειτουργία είναι το κύριο χαρακτηριστικό της οικογένειας σε κρίση , με συνηθισμένο επακόλουθο τη «γενική» βία σωματική, ψυχική και πνευματική.

Ο μόνος τρόπος προσφοράς ουσιαστικής βοήθειας στην οικογένεια ως σύνολο και στα μέλη της σε περιπτώσεις βίαιης συμπεριφοράς είναι: 1) να γίνει κατανοητή πραγματικά όλη η οικογένεια με τις διαντιδράσεις και τις διαπλοκές στη λειτουργία της. 2) να διερευνηθεί πώς και πόσο η συμπεριφορά των γονιών ή/ και το στενό περιβάλλον επηρεάζουν τις οικογενειακές σχέσεις παιδιών-γονιών, παιδιών (αδελφών) μεταξύ τους , παιδιών –γονιού, παιδιού-γονιού. 3) να διαπιστωθεί αν υπάρχουν και αν κατανοούνται οι ρόλοι μέσα στις οικογενειακές σχέσεις. 4) να διερευνηθούν και να αξιολογηθούν οι παράγοντες που δημιουργούν ένταση και αγωνία μέσα στην οικογένεια.

Με άλλα λόγια επείγει η μελέτη της πραγματικότητας της συγκεκριμένης οικογένειας, των δυνατοτήτων και της επιθυμίας της να συνεργαστεί, ώστε να έχει την δυνατότητα να δημιουργήσει η ίδια ως σύνολο ένα πλαίσιο φροντίδας για κάθε μέλος χωριστά.

Για να βοηθήσει τους ασθενείς που βρίσκονται σε κατάσταση κρίσης , όταν αυτή είναι στην αρχική φάση, ο θεραπευτής πρέπει να έχει έγκαιρη πρόσβαση σ' αυτούς, όπως και οι ασθενείς πρέπει να έχουν γρήγορη και εύκολη πρόσβαση στο θεραπευτή.

Σχολιάζοντας την αρχική φάση της θεραπείας, ο Parad τονίζει ότι αυτή πρέπει να γίνεται με κάποια ευελιξία , ξεκινώντας με συχνές συνεντεύξεις στο γραφείο και στο σπίτι στην περίοδο της κρίσης και αραιώνοντας τις επαφές καθώς αποκαθίσταται η ισορροπία.<sup>183</sup>

Τρία είναι τα βασικά ερωτήματα που πρέπει ιδιαίτερα ν' απασχολήσουν το θεραπευτή στην αρχική επαφή: 1) τί βασανίζει τον ασθενή, 2) γιατί έρχεται για βοήθεια τώρα, 3) τί μπορώ να κάνω για να βοηθήσω

Η αναζήτηση και η αξιολόγηση από το θεραπευτή του παράγοντα εκείνου που κάνει το άτομο να ζητήσει βοήθεια στη συγκεκριμένη στιγμή , αποτελεί σπουδαίο και καθοριστικό στοιχείο στην όλη πορεία της θεραπείας της παρέμβασης σε περιόδους κρίσης.

Οι θεραπευτές που εφαρμόζουν τη θεραπευτική της παρέμβασης σε περιόδους κρίσης χρειάζεται να ολοκληρώσουν την εξής εργασία στην πρώτη επαφή με τον ασθενή:

---

<sup>183</sup> Καλλιόπη Παπαϊωάννου, 2003



- Να προσδιορίσουν μαζί με τον ασθενή το εκλητικό γεγονός που ήταν καθοριστικό για την κρίση.
- Να ζητήσουν πώς αισθάνεται ο ασθενής για την κατάσταση κρίσης.
- Να ερευνήσουν μαζί με τον ασθενή πώς εκείνος έχει προσπαθήσει νάντιμετωπίσει την κρίση.
- Να αξιολογήσουν κατά πόσο ο ασθενής μπορεί να βοηθήθει σαν εξωτερικός ασθενής.
- Να εξηγήσουν στον ασθενή γιατί βρίσκεται σε κατάσταση κρίσης.
- Ν'αρχίσουν να συζητούν μαζί του δραστηριότητες που μπορεί να κάνει ο ασθενής για να ξεπεράσει την κρίση με επιτυχία.<sup>184</sup>

### **3.4. ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ**

Η θεραπευτική προσέγγιση στις οικογένειες που κακοποιούν και παραμελούν τα παιδιά τους δεν μπορεί παρά να είναι άμεσα συνδεδεμένη με την παθολογία της οικογένειας σαν σύνολο και των μελών της ξεχωριστά, με την οξεία ή χρόνια κρίση που αντιμετωπίζουν, με την ευαισθητοποίηση των επαγγελματιών, με την ποσοτική και ποιοτική επάρκεια των στελεχών που καλούνται να αντιμετωπίσουν το πρόβλημα και με την υποδομή σε υπηρεσίες και προγράμματα.<sup>185</sup>

Ο όρος «θεραπεία» χρησιμοποιείται με τη στενή έννοια της θεραπευτικής παρέμβασης τόσο στην οικογένεια σαν σύνολο, όσο και ξεχωριστά σε κάθε μέλος που έχει ανάγκη θεραπείας.

Οι δύο κύριοι σκοποί της θεραπευτικής οικογενειακής προσέγγισης είναι:

1. η προστασία του παιδιού από περαιτέρω κακοποίηση και
2. η βελτίωση των οικογενειακών συνθηκών ώστε όχι μόνο να εξασφαλίζουν την ασφαλή παραμονή του παιδιού στην οικογένεια, αλλά να είναι για όλους η καθημερινή ζωή ευχάριστη, χωρίς σοβαρά προβλήματα.

<sup>184</sup> Καλλιόπη Παπαϊωάννου, 2003

<sup>185</sup> Ελένη Αγάθωνος – Γεωργοπούλου, 1991

3. Μια άλλη περιγραφή του σκοπού της θεραπευτικής παρέμβασης είναι «η βελτίωση της ποιότητας ζωής όλης της οικογένειας προσφέροντας σε κάθε μέλος ένα νέο ξεκίνημα και ευκαιρία για συναισθηματική ανάπτυξη και ολοκλήρωση».

Σαν θεραπευτική οικογενειακή προσέγγιση ορίζεται το σύνολο των ενεργειών που γίνονται για την επίτευξη των παραπάνω σκοπών. Η δε επιτυχία εξαρτάται από πολλούς παράγοντες που συνθέτουν το φαινόμενο της κακοποίησης και παραμέλησης των παιδιών, ιδιαίτερα σημαντικοί όμως είναι:

1. Η φύση του βασικού προβλήματος
2. Η επιθυμία των γονιών να βοηθούν
3. Η ικανότητα των επαγγελματιών να αντιμετωπίσουν σωστά την περίπτωση
4. Η επάρκεια πηγών βοήθειας.

Εύλογο είναι ότι κάθε προσπάθεια θεραπευτικής παρέμβασης σε ένα τόσο πολυπαραγοντικό φαινόμενο όπως είναι η κακοποίηση των παιδιών πρέπει να αρχίζει από την όσο το δυνατόν πληρέστερη και ακριβέστερη διεπιστημονική διαγνωστική εκτίμηση. Μέχρι τώρα, οι κοινωνικοί λειτουργοί κυρίως σηκώνουν στους ώμους τους τη βαρύτερη ευθύνη της διάγνωσης και της αντιμετώπισης όλων των προβλημάτων της οικογένειας.

Αποτέλεσμα είναι το συχνό αδιέξοδο στην έκβαση των περιπτώσεων αλλά και στους ίδιους αλλά και συχνά το αίσθημα παντοδυναμίας που οδηγεί σε αδυναμία αντικειμενικής εκτίμησης και συνεργασίας με τρίτους. Η εμπειρία στο χώρο της κακοποίησης οριοθετεί βασικές προδιαγραφές εργασίας η κυριότερη από τις οποίες είναι η ύπαρξη διεπιστημονικής ομάδας.

Στόχος της θεραπείας είναι η βελτίωση των βασικών προτύπων ανατροφής των παιδιών μέσα στην οικογένεια με την παροχή εντατικής ατομικής υποστήριξης στους γονείς, η οποία δεν αποσκοπεί στην ανάπτυξη της διορατικότητας, αλλά μάλλον (σ'ένα είδος επαναληπτικού προτύπου στο οποίο ο λειτουργός υιοθετεί το ρόλο της «καλής μητέρας» την οποία έχουν μεγάλη ανάγκη οι γονείς και που αποτελεί στοιχείο ιδιαίτερα αποφασιστικής σημασίας στη θεραπευτική διαδικασία).

Η ομάδα παρατήρησε ότι οι περισσότεροι γονείς ανταποκρίνονταν θετικά όσο περνούσε ο καιρός με την έννοια ότι ήταν σε θέση να καταλαβαίνουν τα παιδιά τους, να τους φέρονται πιο ρεαλιστικά και να τα τιμωρούν λιγότερο.<sup>186</sup>

---

<sup>186</sup> Ελένη Αγάθωνος Γεωργοπούλου, 1988

### 3.5. ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΘΥΤΩΝ ΚΑΙ ΘΥΜΑΤΩΝ

Οι σωστοί θεραπευτικοί χειρισμοί δημιουργούν τις προϋποθέσεις για την ανάπτυξη μιας θετικής συνεργασίας μεταξύ των θεραπευτών και της οικογένειας, με τη δημιουργία ενός πλαισίου εμπιστοσύνης, ασφάλειας και στήριξης. Έτσι, όταν περάσει η περίοδος της κρίσης, τα μέλη της οικογένειας είναι ώριμα να δεχθούν τη συνεργασία μέσα από ένα συγκεκριμένο θεραπευτικό πλαίσιο.

Η δημιουργία κλίματος εμπιστοσύνης με την οικογένεια συμβάλλει στην προστασία του παιδιού από περαιτέρω κακοποίηση και γενικότερα συνεισφέρει στη βελτίωση των οικογενειακών συνθηκών.

Η θεραπεία ατομική ή οικογενειακή θα βοηθήσει στην ανάλυση της συμπεριφοράς, των συνθηκών διαβίωσης και των συναισθημάτων που οδήγησαν τους γονείς να κακοποιήσουν ή να ανεχθούν μια κακοποίηση και το παιδί να μιλήσει για τις τραυματικές του εμπειρίες και να αναπτύξει καινούργιους διορθωτικούς μηχανισμούς.

Η επιτυχής πρόγνωση της θεραπείας εξαρτάται από την όσο το δυνατόν πληρέστερη αναγνώριση όλων των παραμέτρων που συνθέτουν το πρόβλημα.

Οι σημαντικότεροι από αυτούς είναι:

- 1) Η φύση του βασικού προβλήματος ( είδος κακοποίησης, σοβαρότητα, χρονιότητα κ.λ.π).
- 2) Η επιθυμία των γονέων να βοηθηθούν.
- 3) Η ικανότητα των επαγγελματιών να αντιμετωπίσουν σωστά την περίπτωση.
- 4) Η επάρκεια των πηγών βοήθειας<sup>187</sup>

Η θεραπεία για το παιδί χρειάζεται ένα ψυχοδυναμικό μοντέλο σε συνδυασμό με εκπαίδευση για κοινωνική ικανότητα (social skills training). Είναι σημαντικό να ακολουθείται η εξέλιξη των ψυχοκοινωνικών σταδίων του Erik. Η Erikson με σκοπό τη βίωση θετικών εμπειριών από το παιδί όπου μπορεί να επαναβιωθεί το Στάδιο βασικής εμπιστοσύνης ή της έλλειψής της, το Στάδιο αυτονομίας ή ντροπής και αμφιβολίας, το Στάδιο πρωτοβουλίας ή ενοχών, το Στάδιο φιλοπονίας ή κατωτερότητας και το Στάδιο ταυτότητας ή σύγχυσης ρόλων.

Η σχέση που αναπτύσσεται με το παιδί και την/τον θεραπευτή είναι τις περισσότερες φορές ο σκελετός αλλά και το περιεχόμενο επιτυχούς θεραπείας. Μέσα από την

---

<sup>187</sup> Ελένη Αγάθωνος –Γεωργοπούλου 1998

συναισθηματική μεταβίβαση ανοίγονται οδοί προς κατανόηση της συμπεριφοράς του παιδιού και προς τη δημιουργία καινούργιων και θετικών εμπειριών.

Οι διάφορες μορφές τέχνης όπως ζωγραφική είναι ένα πολύ σημαντικό μέσο προς έκφραση του ενδοψυχικού κόσμου του παιδιού η οποία έκφραση το υποβοηθά στο να αναπτύξει την ικανότητα παρατήρησης του εσωτερικού του κόσμου και την ικανότητα ψυχικής αυτοσυντήρησης. Μέσα από το παιχνίδι η/ο ψυχοθεραπεύτρια/ ης επικοινωνεί με το παιδί μέσα από τον συμβολισμό και το δράμα. Η δημιουργία ενός ημερολογίου από το παιδί είναι ένα ακόμη θεραπευτικό μέσο που προσφέρει στο παιδί την διατήρηση ενός εσωτερικού διαλόγου και στη συνέχεια την επικοινωνία με τη/το θεραπεύτρια/ή.

Η θεραπεία για το/τη θύτη επικεντρώνεται στη μετατροπή γνωστικών σχημάτων όπως η συνειδητοποίηση και κατανόηση αναγκών του παιδιού, η προσωπική ευθύνη απέναντι στην υγιή ανάπτυξη του παιδιού και η αποδοχή προβληματικών συμπεριφορών. Μαθήματα εποικοδομητικής επικοινωνίας σε ζευγάρια και θεραπεία υψς οικογένειας είναι αναπόσπαστο μέρος της προσπάθειας για μείωση του προβλήματος κακοποίησης ανηλίκων. Για την μείωση αυτού του κοινωνικού προβλήματος είναι αναγκαίο να επιμορφωθούμε όλοι για τις διαστάσεις που μπορεί να πάρει μια τέτοια κοινωνική διαστροφή, αλλά ταυτόχρονα και τις διαστάσεις που μπορεί να πάρει ο έλεγχος και η εξαλειψή του.

Για το θύτη της κακοποίησης είναι ακόμα πιο δύσκολο να δεχτεί βοήθεια και να κάνει τη δουλειά που απαιτείται, ώστε να σπάσει ο κύκλος της κακοποίησης . Δύσκολο, αλλά όχι αδύνατο.

Η δυσκολία προκύπτει απ' το ότι ο θύτης πιθανότατα υπήρξε ο ίδιος θύμα κακοποίησης στην παιδική ηλικία και πρέπει να δουλέψει όλον αυτο το θυμό και τα πληγωμένα αισθηματά που έχει φυλάξει από τότε, συν το πρόσθετο φορτίο της μεγάλης ενοχής που νιώθει, επειδή τώρα αυτός είναι το πρόσωπο που κακοποιεί.

Ο άνθρωπος αυτός πρέπει να αφήσει τον εαυτό του ( ή τον εαυτό της ) να παραδεχτεί αυτή την αλήθεια και μάλιστα να την παραδεχτεί χωρίς να «αυτομαστιγωθεί» χωρίς έλεος. Μόνο μετά την παραδοχή θα μπορέσει να εντοπίσει το πρόβλημα και να δουλέψει με τον κρυμμένο θυμό.

Αυτό δεν είναι εύκολο να επιτευχθεί, γιατί ένας δράστης κακοποίησης συνήθως είναι άνθρωπος που ποτέ δεν έμαθε να εκφράζει ή να απελευθερώνει τα συναισθηματάτου. Ο άνθρωπος αυτός συνηθίζει να ελέγχει υπερβολικά τα συναισθηματά του και φοβάται πως αν αρχίσει να τα απελευθερώνει ακόμα και σ' ένα ελεγχόμενο περιβάλλον αυτό της θεραπείας, δεν θα μπορέσει ποτέ να ξαναποκτήσει τον έλεγχο

Ποτέ δεν συναντάμε κάποιον άνθρωπο που απελευθέρωσε το θυμό του σε μία ασφαλή, ελεγχόμενη κατάσταση στη θεραπεία και δεν ωφελήθηκε απ' αυτό. Η απελευθέρωση αυτή δεν προκαλεί χάσιμο του ελέγχου το αντίθετο, επιστρέφει τον έλεγχο στον άνθρωπο. Αν και όταν οι μακροχρόνιοι θυμοί συμπληρωθούν ένας-ένας, τότε ο άνθρωπος δε νιώθει την ανάγκη να κακοποιεί. Στην περίπτωση των δραστών κακοποίησης, συμβουλευόμαστε κατηγορηματικά την επαγγελματική δουλειά με εκπαιδευμένο θεραπευτή θυμού.<sup>188</sup>

## **E. ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ**

Η ανάγκη προστασίας των θυμάτων από οικογενειακή βία, οδήγησε τη Βουλή των Αντιπροσώπων στη θέσπιση Νόμου ο οποίος αναφέρεται ως ο περί Βίας στην Οικογένεια (Πρόληψη και Προστασία θυμάτων) Νόμος.

Ο Κυπριακός Νόμος για τη βία στην οικογένεια ψηφίστηκε για πρώτη φορά το 1994 και επαναθεσπίστηκε το 2000 και πρόσφατα το 2004. Ο Νόμος αυτός καθιστά την Κυπριακή κοινωνία πρωτοπόρα σε ότι αφορά τη νομική πτυχή του θέματος για τη βία που διαπράττεται από ένα μέλος της οικογένειας σε βάρους άλλου μέλους θεωρείται αδίκημα. Ο Νόμος 2004 θεωρείται από πολλούς «υπόδειγμα νόμου» επειδή προνοεί όχι μόνο αυστηρές ποινές για τους θύτες αλλά κυρίως θεραπευτική αγωγή.

Όταν αναφερόμαστε στη βία στην οικογένεια με βάση το άρθρο 3 του Νόμου 212(1) του 2004, ο οποίος προνοεί για την πρόληψη της βίας στην οικογένεια και για την προστασία των θυμάτων, εννοούμε:

«Οποιαδήποτε παράνομη πράξη, παράλειψη ή συμπεριφορά με την οποία προκαλείται άμεσα σωματική, σεξουαλική ή ψυχική βλάβη σε οποιοδήποτε μέλος της οικογένειας και περιλαμβάνει και τη βία που ασκείται με σκοπό την επίτευξη σεξουαλικής επαφής χωρίς τη συγκατάθεση του θύματος, καθώς επίσης και τον περιορισμό της ελευθερίας του». Επίσης πράξη ή συμπεριφορά η οποία συνιστά βία, όταν γίνεται στη παρουσία ανηλικού μέλους της οικογένειας, θεωρείται βία εφόσον μπορεί να του προκαλέσει ψυχική βλάβη.

Με την εφαρμογή της νομοθεσίας, ο Υπουργός Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων διορίζει κατάλληλα πρόσωπα για να εκτελούν καθήκοντα Οικογενειακού Συμβούλου, με σκοπό την καλύτερη εφαρμογή του Νόμου αυτού.

---

<sup>188</sup> Εγχειρίδιο Διατμηματικών Διαδικασιών, 2002

Επιπλέον, έχει συσταθεί Συμβουλευτική Επιτροπή, με βάση το άρθρο 16(2) του περί Βίας στην οικογένεια Νόμου, με σκοπό την πρόληψη και καταπολέμηση της Βίας στην οικογένεια. Αποστολή της Συμβουλευτικής Επιτροπής είναι η καλύτερη εφαρμογή των προνοιών του Περί Βίας στην Οικογένεια Νόμου, σε συνεργασία με τους αρμόδιους κρατικούς και εθελοντικούς φορείς, ώστε να επιτευχθεί το συντομότερο δυνατόν η ολοκληρωμένη πρόληψη και ολική εξάλειψη της βίας στην οικογένεια. Ειδικότερα, έργο της Επιτροπής είναι να παρακολουθεί το πρόβλημα της βίας στην οικογένεια στην Κύπρο, να προβαίνει στην ενημέρωση και διαφώτιση του κοινού και των επαγγελματιών με διάφορα μέσα (σεμινάρια, επιμορφωτικά προγράμματα κ.λ.π), να προωθεί επιστημονικές έρευνες σχετικά με τη βία στην οικογένεια, να προωθεί τις υπηρεσίες για την αντιμετώπιση όλων των πτυχών του προβλήματος αυτού, να παρακολουθεί την αποτελεσματικότητα των σχετικών υπηρεσιών που λειτουργούν, καθώς και την εφαρμογή και τήρηση της σχετικής νομοθεσίας.

Οι ποινές οι οποίες προβλέπονται από το Νόμο είναι αυστηρές και αυξάνονται. Περιλαμβάνουν χρηματική ποινή, φυλάκιση ή και τις δύο ποινές. Για παράδειγμα, σε περιπτώσεις βαριάς σωματικής βλάβης η φυλάκιση αυξάνεται από επτά σε δέκα χρόνια ή επιβάλλεται η προβλεπόμενη χρηματική ποινή ή και οι δύο ποινές, σε περίπτωση συνουσίας δια βίας η φυλάκιση αυξάνεται από δεκατέσσερα χρόνια σε ισόβια φυλάκιση, ενώ η ποινή για αιμομιξία ή βιασμό ανηλικού είναι μέχρι και ισόβια φυλάκιση.

Όταν τα αδικήματα διαπράττονται από ένα μέλος της οικογένειας σε βάρος άλλου μέλους, αυτά θεωρούνται αυξημένης σοβαρότητας και το Δικαστήριο δύναται να επιβάλει τις αυστηρότερες ποινές που προβλέπονται.<sup>189</sup>

---

<sup>189</sup> Εγχειρίδιο Διατμηματικών Διαδικασιών, 2002

# ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

**ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ**

## ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Το παρόν κεφάλαιο έχει ως απώτερο σκοπό να περιγράψει την μέθοδο η οποία ακολουθήθηκε προκειμένου να πραγματοποιηθεί και να ολοκληρωθεί η έρευνα που αφορά την ενδοοικογενειακή κακοποίηση των ανηλίκων στην κυπριακή κοινωνία.

Ο χαρακτήρας της συγκεκριμένης έρευνας με το θέμα το οποίο προαναφέραμε είναι διερευνητικός. Για την πραγματοποίηση της έρευνας μας χρησιμοποιήσαμε δυο (2) ειδικά ανώνυμα ερωτηματολόγια, γραπτά, με κλειστές, προκατασκευασμένες, γνώμης και πολλαπλής επιλογής ερωτήσεις. Το ένα ερωτηματολόγιο δόθηκε σε γονείς και το άλλο σε επαγγελματίες.

Το πλήθος των ερωτήσεων στο ερωτηματολόγιο που δόθηκε στους γονείς ήταν δεκαοχτώ (18), και στο ερωτηματολόγιο που δόθηκε σε επαγγελματίες τριανταεπτά (37). Οι ερωτήσεις επιλέχθηκαν και καταγράφηκαν με οδηγό τις δικές μας προσωπικές εμπειρίες και σκέψεις σαν σπουδάστες της σχολής Δουκικής Υγείας και Πρόνοιας του Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας, μελετώντας τα σημεία που μας ενδιέφεραν να ερευνήσουμε.

Η έρευνα πραγματοποιήθηκε τον Ιούνιο - Αυγουστό του 2006.

Η επιλογή του δείγματος έγινε με βάση την απλή τυχαία δειγματοληψία. Ο αριθμός των γονιών και επαγγελματιών καθώς επίσης και ο προσδιορισμός του χρόνου για την διανομή των ερωτηματολογίων έγινε μετά από συνεννόηση που είχαμε μεταξύ μας, σαν ερευνητική ομάδα.

Βέβαια πριν από αυτό πραγματοποιήσαμε μια μικρής έκτασης πιλοτική έρευνα για να εξετάσουμε κατά πόσο οι ερωτήσεις ήταν κατανοητές καθώς επίσης και το χρόνο που χρειάζεται για την συμπλήρωση του γραπτού ερωτηματολογίου

Το περιεχόμενο των ερωτήσεων δεν γνωστοποιήθηκε, για να αποφύγουμε το ενδεχόμενο προετοιμασίας των γονιών και επαγγελματιών. Πριν την συμπλήρωση του ερωτηματολογίου έγινε μια τυποποιημένη εισήγηση σχετικά με το σκοπό και τον τρόπο απαντήσεως των ερωτήσεων, τονίστηκε η ανωνυμία και το απόρρητο και δόθηκε έμφαση στη σπουδαιότητα της ειλικρίνειας των απαντήσεων.

Η συνεργασία με τους γονείς και τους επαγγελματίες υπήρξε άριστη για την δεδομένη χρονική στιγμή της συμπλήρωσης των ερωτηματολογίων και τους ευχαριστούμε θερμά.

Για την συλλογή των απαραίτητων στοιχείων και πληροφοριών επιλέξαμε μεταξύ άλλων εργαλείων-μέσων, την μέθοδο του ερωτηματολογίου. Με πιο απλά λόγια μια λίστα



ερωτήσεων που μας επιτρέπει τον προσδιορισμό της στάσης του ερωτώμενου πάνω στα θέματα τα οποία θέλουμε να εξετάσουμε.

Ο χαρακτήρας του θέματος μας που είναι διερευνητικός, καθώς επίσης και σε συνδυασμό με τις δυσκολίες ανεύρεσης σχετικών πηγών και υλικού, μας οδήγησαν στην επιλογή της μεθόδου του ερωτηματολογίου για την συλλογή των στοιχείων που χρειαζόμαστε να ξέρουμε. Δεν θα μπορούσε κατά την γνώμη μας να διερευνηθεί με κάποια άλλη μέθοδο όπως η συνέντευξη ή η παρατήρηση.

Η μέθοδος της παρατήρησης δεν προσφερόταν για το συγκεκριμένο θέμα, δεδομένου ότι δεν μπορεί κανείς να παρατηρήσει στάσεις, απόψεις και τρόπο ζωής σε μικρό χρονικό διάστημα. Παράλληλα χρειάζεται εμπλουτισμένη πείρα, γνώσεις, πολυάριθμο και ειδικευμένο προσωπικό για την επεξεργασία των στοιχείων που συλλέχθηκαν.

Η δε συνέντευξη πιστεύουμε ότι, πέραν από το θέμα του χρόνου, που θα ήταν αρκετά μεγάλος για να πραγματοποιηθεί, δεν θα έδινε την δυνατότητα στους ερωτώμενους να εκφραστούν ελεύθερα. Στη μέθοδο της συνέντευξης υπάρχει σχεδόν πάντα το πρόβλημα της αλληλεπίδρασης στην επικοινωνία μεταξύ συνεντευκτή και ερωτώμενου, που επηρεάζει την ειλικρίνεια των απαντήσεων άρα και τα αποτελέσματα της έρευνας μας. Είναι γνωστό ότι συχνά οι ερωτώμενοι παρουσιάζουν μηχανισμούς άμυνας στη διάρκεια της συνέντευξης.

Κατά την ταπεινή μας άποψη η μέθοδος της συλλογής πληροφοριών με ερωτηματολόγιο, μας παρείχε τη δυνατότητα της γρήγορης συλλογής τους. Επίσης διασφάλιζε για τους ερωτώμενους την άνετη και εύκολη συμπλήρωση του, καθώς και το λίγο χρονικό διάστημα που απαιτείται για να συμπληρωθεί.

Η ανωνυμία του ερωτηματολογίου σε συνδυασμό με το ότι δεν είχε την υποχρέωση ο ερωτώμενος να συμπληρώσει γράφοντας κάτι-έτσι που να διακρίνεται ο γραφικός χαρακτήρας- πιστεύουμε ότι του έδωσε το αίσθημα της ασφάλειας αλλά και την δυνατότητα να είναι ειλικρινής.

Ο αριθμός των ερωτήσεων φροντίσαμε να μην είναι πολύ μεγάλος, ώστε να μην υπάρχει δυσφορία στην απάντησή τους, αλλά ούτε και μικρός που να μην μας δίνει την δυνατότητα σύγκρισης μερικών στοιχείων μεταξύ τους. Επίσης συμπεριλάβαμε στο ερωτηματολόγιο ερωτήσεις ολικής άγνοιας, δηλαδή του τύπου ΝΑΙ/ΟΧΙ, πολλαπλής επιλογής δίνοντας την ευκαιρία στον ερωτώμενο να επιλέξει την απάντηση που τον εκφράζει, πραγματικές ερωτήσεις (factual questions) δηλαδή αυτές που φαίνονται και θεωρούνται δεδομένες και δεν μπορούν να αμφισβητηθούν όπως για παράδειγμα το ΦΥΛΟ, κατά συνθήκη ερωτήσεις (conditional questions) του τύπου ΑΝ ΝΑΙ, ΓΙΑΤΙ; Χρησιμοποιήσαμε ερωτήσεις

τακτικής κλίμακας όπου οι απαντήσεις δείχνουν μια άνοδο ή κάθοδο όπως ΔΕΝ ΑΠΟΤΕΛΕΙ, ΙΣΩΣ ΑΠΟΤΕΛΕΙ, ΣΙΓΟΥΡΑ ΑΠΟΤΕΛΕΙ όπως επίσης και ΠΟΛΥ ΑΡΑΙΑ, ΑΡΑΙΑ, ΚΑΠΟΤΕ, ΣΥΧΝΑ, ΠΟΛΥ ΣΥΧΝΑ.

Τέλος προσπαθήσαμε να υπάρχει μια λογική κλιμάκωση στις ερωτήσεις, έτσι ώστε να είναι ευχερέστερη η προσέγγιση των στάσεων και των απόψεων των γονιών και επαγγελματιών για την ενδοοικογενειακή κακοποίηση ανηλίκων στην κυπριακή κοινωνία.

#### **4.1. ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΦΑΣΕΩΝ ΚΑΙ ΣΤΑΔΙΩΝ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ**

Τα στάδια που ακολουθήθηκαν για την εκπόνηση της συγκεκριμένης εργασίας είναι:

##### **❖ Η Προπαρασκευαστική φάση**

Κατά την Προπαρασκευαστική φάση εντοπίστηκε, οροθετήθηκε και διατυπώθηκε το γνωστικό πεδίο της εργασίας μας.

Στην συνέχεια ακολούθησε η ανασκόπηση και αποδελτίωση της βιβλιογραφίας η οποία είναι σχετική με το θέμα της έρευνάς μας, από την οποία θα προκύψουν κάποια κύρια σημεία στα οποία θα δοθεί έμφαση και από τα οποία θα προκύψουν οι επιμέρους στόχοι της εργασίας.

Τέλος προχωρήσαμε στην επιλογή του ερευνητικού εργαλείου σύμφωνα με τους ερευνητικούς κώδικές που ήταν το ερωτηματολόγιο.

##### **❖ Σχεδιασμός Ερευνητικής Διαδικασίας**

Στο στάδιο αυτό πραγματοποιήθηκε η κατασκευή του ερωτηματολογίου, καθορίστηκε επιλογή του δείγματος, ορίστηκε ο τόπος και ο χρόνος κατά τον οποίο θα γίνει η διεξαγωγή της έρευνας, σχεδιάστηκε ο τρόπος δράσης της ερευνητικής ομάδας και τέλος έγινε η εκτέλεση προκαταρτικών – διερευνητικών εργασιών.

##### **❖ Εκτελεστική φάση**

Στην συνέχεια επακολούθησε η εκτελεστική φάση όπου έγινε η διεξαγωγή της έρευνας του ερωτηματολογίου μέσω της άμεσης προσέγγισης του πληθυσμού. Η συλλογή στοιχείων έγινε κατά τους μήνες Απρίλιο – Αύγουστο 2006. Η συμπλήρωση των ερωτηματολογίων από τους γονείς και τους επαγγελματίες έγινε με απόλυτη εχεμύθεια.

Τόσο οι γονείς όσο και οι επαγγελματίες συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο ανώνυμα, με τη δική μας βοήθεια για το αντικείμενο της έρευνας και το περιεχόμενο του ερωτηματολογίου.

Κατόπιν επακολούθησε η συλλογή των ερευνητικών στοιχείων, πραγματοποιήθηκαν οι απαραίτητες διορθώσεις, επιλέχθηκε το τελικό έγκυρο δείγμα και τέλος έγινε η ποσοτικοποίηση των ποιοτικών χαρακτηριστικών και στοιχείων.

Μετά από τα παραπάνω έγινε η καταχώρηση και η επεξεργασία των δεδομένων στον Ηλεκτρονικό Υπολογιστή με το στατιστικό λογισμικό πρόγραμμα SPSS.

#### ❖ Ανάλυση και Ερμηνεία των Ερευνητικών στοιχείων.

Σ' αυτό το στάδιο πραγματοποιήθηκε η κωδικοποίηση των αποτελεσμάτων των ερωτηματολογίων. Τα ερωτηματολόγια πριν από την καταχώρηση τους σε ηλεκτρονικό υπολογιστή ελέγχθηκαν για τυχόν αντιφάσεις και λάθη.

Γενικά ακολουθήθηκε η εξής διαδικασία σ' ότι αφορά την καταχώρηση και επεξεργασία των στοιχείων: Έλεγχος - διόρθωση ερωτηματολογίων - κωδικοποίηση - ηλεκτρονική καταχώρηση - έλεγχος συνέπειας των στοιχείων - επεξεργασία στοιχείων - έλεγχος επεξεργασμένων στοιχείων.

Τα στοιχεία που προέκυψαν μέσα από το ερευνητικό μέρος αποτελούν έμπρακτη απόδειξη των θεωρητικών υποθέσεων καθώς επίσης των βασικών και επιμέρους στόχων της εργασίας μας.

## 4.2. ΕΙΔΟΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Η έρευνα αυτή είναι μια διερευνητική μελέτη όπου σύμφωνα με τον ορισμό που δίνει ο Φίλιας (1977), στοχεύει στη διατύπωση η διερεύνηση ενός προβλήματος και στην ιεράρχηση για παραπέρα έρευνα.

Προσανατολίζεται στη λήψη γνώμης των γονιών και επαγγελματιών πάνω στο θέμα της ενδοοικογενειακής κακοποίησης των ανηλίκων στην κυπριακή κοινωνία.

#### **4.3. ΣΚΟΠΟΣ ΕΡΕΥΝΑΣ**

Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι η διερεύνηση των αντιλήψεων γονιών και επαγγελματιών γύρω από τις διάφορες μορφές βίας και ο εντοπισμός των αιτιών, της έκτασης, των μορφών, της συχνότητας και των επιπτώσεων της βίας η οποία ασκείται στα πλαίσια της κυπριακής οικογένειας ενάντια στα ανήλικα άτομα.

Στόχοι της Έρευνας:

- Να εξεταστεί η αντίληψη του προβλήματος από τους γονείς και επαγγελματίες.
- Να εξεταστεί η έκταση της βίας ενάντια στα ανήλικα άτομα.
- Να εξεταστούν οι μορφές της βίας (σωματική, ψυχολογική, σεξουαλική, παραμέληση, κ.λ.π.) ενάντια στα ανήλικα άτομα.
- Να εξεταστεί η συχνότητα της άσκησης της βίας ενάντια στα ανήλικα άτομα (σε σχέση με ηλικία, φύλο, τόπο διαμονής, μορφωτικό, κοινωνικό και οικονομικό επίπεδο γονιών)
- Να εξεταστούν ποια άτομα διενεργούν τις πράξεις βίας ενάντια στα ανήλικα άτομα (κοινωνικοοικονομική κατάσταση και άλλα χαρακτηριστικά των θυτών/θυμάτων)
- Να εξεταστούν οι επιπτώσεις της βίας ενάντια στα ανήλικα άτομα

#### **4.4. ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ – ΥΠΟΘΕΣΕΙΣ**

##### **A. ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ**

Προκειμένου να κατασκευαστούν τα ερωτηματολόγια διατυπώθηκαν ορισμένα ερωτήματα. Αυτά προέκυψαν από τη βιβλιογραφική μελέτη και αποτελούν τους κατευθυντήριους άξονες πάνω στους οποίους κατασκευάστηκαν τα ερωτηματολόγια.

1. Οι επαγγελματίες που έχουν ασχοληθεί με περιστατικά κακοποίησης ανηλίκων, έχουν λάβει ειδική εκπαίδευση για τη διάγνωση, την αντιμετώπιση και την πρόληψη τέτοιων περιστατικών;
2. Ποιες οι γνώσεις των ειδικών σχετικά με τον ορισμό της κακοποίησης των ανηλίκων;
3. Ποια είναι συνήθως η ηλικία των ανηλίκων όταν γίνεται γνωστή η κακοποίηση;

4. Ποια είναι πιο συχνά τα θύματα κακοποίησης, τα αγόρια ή τα κορίτσια;
5. Ποια είναι συνήθως η ηλικία των δραστών όταν γίνεται γνωστή η κακοποίηση;
6. Ποια είναι τα κύρια χαρακτηριστικά των ανήλικων που έχουν υποστεί κακοποίηση;
7. Ποιες είναι οι πιο συχνές ψυχολογικές επιπτώσεις στα ανήλικα θύματα της κακοποίησης;

## B. ΥΠΟΘΕΣΕΙΣ

1. Δεν υπάρχει διαφορά απόψεων των ειδικών διαφόρων επαγγελμάτων, πάνω στο θέμα της κακοποίησης των ανήλικων.
2. Δεν υπάρχει διαφορά στο χειρισμό των περιπτώσεων κακοποίησης των ανήλικων από τους ειδικούς των διαφόρων επαγγελμάτων.
3. Υπάρχει ειδική εκπαίδευση στους ειδικούς που ασχολούνται με περιστατικά κακοποίησης ανηλίκων.
4. Οι μύθοι που αφορούν την κακοποίηση των παιδιών δε γίνονται πιστευτοί από τους επαγγελματίες και εθελοντές διαφόρων προγραμμάτων.

## 4.5. ΔΕΙΓΜΑΤΟΛΗΨΙΑ

Η έρευνα ήταν παγκύπρια και κάλυψε τόσο αστικές όσο και αγροτικές περιοχές στην ελεύθερη Κύπρο.

Το δείγμα που επιλέχθηκε αποτελείται από 73 γονείς και 74 επαγγελματίες οι οποίοι έχουν ασχοληθεί με περιστατικά κακοποίησης ανηλίκων. Η μελέτη είναι διερευνητική, δηλαδή ανιχνεύει και προσπαθεί να κάνει μια πρώτη προσέγγιση στο θέμα σε γενικότερα πλαίσια. Το δείγμα που επιλέχθηκε ήταν δείγμα κρίσης κα όχι αντιπροσωπευτικό.

Πιο συγκεκριμένα χρησιμοποιήθηκε αναλογικά στρωματοποιημένο δείγμα κατά γεωγραφική προέλευση, φύλο και ηλικία.

Το μέσο συλλογής πληροφοριών που χρησιμοποιήσαμε για την έρευνά μας ήταν το γραπτό ερωτηματολόγιο το οποίο είναι το βασικό μέσο επικοινωνίας ανάμεσα στον συντελεστή και τον ερωτώμενο.

Αποτελείται από μια σειρά ερωτήσεων πάνω στα προβλήματα για τα οποία ζητούνται οι πληροφορίες από τον ερωτώμενο.

Κατά την έρευνά αυτή χρησιμοποιήθηκαν δύο ερωτηματολόγια όπου το ένα απευθυνόταν σε γονείς και το άλλο σε επαγγελματίες για να έχουμε πιο έγκυρα και αξιόπιστα αποτελέσματα.

Το ερωτηματολόγιο που απευθυνόταν σε γονείς περιλάμβανε 18 ερωτήσεις και αποτελείτο από δύο μέρη. Στο πρώτο μέρος περιλαμβάνονταν τα δημογραφικά στοιχεία των ερωτηθέντων, όπως το φύλο, η ηλικία, η οικογενειακή κατάσταση, ο τόπος διαμονής, και το μορφωτικό επίπεδο. Στο δεύτερο μέρος περιλαμβάνονταν ερωτήσεις που διερευνούν τις αντιλήψεις των γονιών ως προς τις βασικές μορφές βίας: της σωματικής, της ψυχολογικής, της σεξουαλικής βίας και της παραμέλησης. Οι ερωτηθέντες καλούνταν να αξιολογήσουν συμπεριφορές όπως για παράδειγμα το σπρώξιμο ,ως προς το κατά πόσο τις θεωρούν ως πράξεις βίας. Επίσης περιλάμβανε προσωπικές τους ερωτήσεις όπως, αν οι ίδιοι υπήρξαν στο παρελθόν θύμα κακοποίησης, από ποια άτομα και ποια μορφή είχαν υποστεί.

Το ερωτηματολόγιο που απευθυνόταν σε επαγγελματίες περιλάμβανε 37 ερωτήσεις και αποτελείτο από τρία μέρη. Στο πρώτο μέρος περιλαμβάνονταν τα δημογραφικά στοιχεία των ερωτηθέντων, όπως το φύλο, το επάγγελμα, η ηλικία, η υπηρεσία και τα χρόνια εργασίας τους. Στο δεύτερο μέρος περιλαμβάνονταν ερωτήσεις που διερευνούν την έκταση και της μορφές βίας ενάντια στα ανήλικα άτομα ,τα συμπτώματα που παρουσίαζαν τα ανήλικα, η ηλικία των ανήλικων, οι ψυχολογικές συνέπειες που παρατηρούνται στους ανήλικους, οι παράγοντες που οδηγούν τους θύτες στην κακοποίηση, ο χειρισμός των περιστατικών και οι λύσεις που δίνονται για την τιμωρία του θύτη. Στο τρίτο μέρος περιλαμβάνονταν οι γνώμη των επαγγελματιών για το κατά πόσο η ισχύουσα νομοθεσία στην Κυπριακή Κοινωνία είναι επαρκής για την αντιμετώπιση περιστατικών κακοποίησης, ο τρόπος που αντιμετωπίζουν τα περιστατικά, η παρουσίαση των περιστατικών από τα Μ.Μ.Ε και η ενημέρωση των πολιτών πάνω στο πρόβλημα της κακοποίησης.

Σαν κριτήριο επιλογής τέθηκε η επιλογή αυτών των ατόμων που έχουν αντιμετωπίσει περιστατικά κακοποίησης ανηλίκων, μέσα στις υπηρεσίες όπου εργάζονται.

Οι εμπειρογνώμονες που ρωτήθηκαν εργάζονται σε υπηρεσίες, σε ολόκληρη την Κύπρο.

Πρώτο βήμα ήταν η ανίχνευση όλων των υπηρεσιών όπου φθάνουν και αντιμετωπίζονται περιστατικά κακοποίησης ανηλίκων.

Στη συνέχεια έγινε η επιλογή των επαγγελματιών που είχαν ασχοληθεί με τέτοιου είδους περιστατικά. Τα άτομα που αποτέλεσαν το δείγμα ήταν 74 και είχαν τις ακόλουθες ειδικότητες: 31 Κοινωνικοί Λειτουργοί, 4 Ψυχολόγοι, 2 Ιατροί, 6 Αστυνομικοί , 2 Δικηγόροι, 12 Εκπαιδευτικοί και 17 άλλο επάγγελμα.

Οι υπηρεσίες στις οποίες εργάζονται οι ερωτώμενοι ήταν οι ακόλουθες:

- Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας
- Υπηρεσίες για την Οικογένεια και το Παιδί
- Ιδιωτικοί και Κοινοτικοί Παιδοκομικοί Σταθμοί
- Κρατικά Ιδρύματα
- Ιατρικές Υπηρεσίες
- Αστυνομία
- Νομική Υπηρεσία
- Εθελοντικές Οργανώσεις ή Σωματεία
- Σχολεία

Η επιλογή αρχικά των συγκεκριμένων υπηρεσιών έγινε μετά από ανίχνευση όλων των υπηρεσιών, που λειτουργούν αυτήν την περίοδο στην Κύπρο και οι οποίες ασχολούνται με περιστατικά κακοποίησης ανηλίκων.

Έτσι θα μπορούσαμε να έχουμε απόψεις από άτομα με διαφορετικές εμπειρίες που αντιμετωπίζουν το ίδιο θέμα από διαφορετική οπτική γωνία. Κρίνουμε ότι μόνο έτσι θα μπορέσουμε να αποκτήσουμε ένα ευρύ φάσμα απόψεων που θα μας οδηγήσει σε μια όσο το δυνατόν πληρέστερη παρουσίαση του φαινομένου της ενδοοικογενειακής κακοποίησης των ανηλίκων στην κυπριακή κοινωνία.

Για την ανίχνευση όλων των υπηρεσιών, σημαντικό ρόλο έπαιξε και η μελέτη της σχετικής βιβλιογραφίας, ώστε να είναι γνωστοί όλοι οι τομείς που είναι ή θα έπρεπε να είναι υπεύθυνοι για την έγκαιρη διάγνωση και την αντιμετώπιση του προβλήματος της κακοποίησης ανηλίκων.

## **5.6. ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ**

Τα ερωτηματολόγια που χρησιμοποιήθηκαν στην έρευνα αποτελούνται από τρία μέρη:

- I. Πραγματικές ερωτήσεις (ηλικία, φύλο, επάγγελμα, χρόνια άσκησης του επαγγέλματος, υπηρεσία που εργάζεται ο επαγγελματίας)
- II. Στατιστικά στοιχεία που αφορούν τις περιπτώσεις που έχουν αναφερθεί
- III. Ερωτήσεις γνώμης

Οι τύποι των ερωτήσεων ήταν: προκατασκευασμένες και κλειστές.  
(παράρτημα)

#### **4.7. ΓΕΝΙΚΟΤΕΡΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΓΙΑ ΤΗ ΜΕΛΕΤΗ**

Σαν πρώτη επαφή με το θέμα έγινε προσπάθεια συνάντησης με εμπειρογνώμονες από διάφορες υπηρεσίες που είναι αρμόδιες για περιστατικά κακοποίησης παιδιών.

Οι συγκεκριμένες υπηρεσίες ήταν:

- Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας: Πραγματοποιήθηκαν συζητήσεις με Κοινωνικούς Λειτουργούς του τμήματος, σχετικά με τον τρόπο λειτουργίας της υπηρεσίας πάνω σε περιστατικά κακοποίησης όπως και με την μεθοδολογία που ακολουθείται αλλά και τον τρόπο συνεργασίας με άλλες υπηρεσίες.
- Συμβουλευτική Επιτροπή για την Πρόληψη και Καταπολέμηση της Βίας στην Οικογένεια: Συνάντηση με την υπεύθυνη Κοινωνική Λειτουργό για συλλογή πληροφοριών σχετικά με τον τρόπο λειτουργίας της ομάδας.
- Νομική Υπηρεσία: Πραγματοποιήθηκε συζήτηση με δικηγόρο σχετικά με την εκδίκαση και τον χειρισμό των υποθέσεων κακοποίησης ανηλίκων.
- Αστυνομία Κύπρου: Πραγματοποιήθηκε συνάντηση με Αστυνομικό Διευθυντή της υπηρεσίας με σκοπό τη συλλογή στοιχείων για τον τρόπο λειτουργίας της υπηρεσίας όσον αφορά περιπτώσεις κακοποίησης ανηλίκων

Επίσης έγιναν οι ακόλουθες ενέργειες:

Ανίχνευσης βιβλιογραφίας για την συγκέντρωση στατιστικών στοιχείων σχετικά με την ενδοοικογενειακή κακοποίηση ανηλίκων στην Κυπριακή κοινωνία στον Ελλαδικό και Κυπριακό χώρο στις εξής υπηρεσίες:

- Παιδαγωγική Βιβλιοθήκη Πανεπιστημίου Κύπρου
- Παιδαγωγική Βιβλιοθήκη Αθήνας
- Δημοτική Βιβλιοθήκη Λευκωσίας
- Δημοτική Βιβλιοθήκη Λεμεσού



- Δημοτική Βιβλιοθήκη Στροβόλου
- Κεντρική Βιβλιοθήκη Λευκωσίας
- Κεντρική Βιβλιοθήκη Πανεπιστημίου Κύπρου
- Κεντρική Βιβλιοθήκη Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας
- Κεντρική Βιβλιοθήκη Συμβουλευτικής Επιτροπής για την Πρόληψη και Καταπολέμηση της Βίας στην Οικογένεια
- Εφημερίδες: Φιλελεύθερος, Σημερινή, Χαραυγή, Πολίτης

#### **4.8. ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ**

Ο πληθυσμός στον οποίο απευθύνθηκε η έρευνα ήταν Κοινωνικοί Λειτουργοί, Ψυχολόγοι, Αστυνομικοί, Δικηγόροι, Εκπαιδευτικοί και Ιατροί. Αρχικά είχε σχεδιαστεί να εκπροσωπηθούν εξίσου τα δυο φύλα σε κάθε ένα απ' αυτά τα επαγγέλματα. Παρ' όλα αυτά στην πράξη αυτό στάθηκε αδύνατο.

Επιπλέον θα ήταν καλύτερο να υπήρχε η γνώμη περισσότερων ψυχολόγων. Όμως υπήρξαν δυσκολίες στην προσέγγιση τους.

Για την συλλογή των στοιχείων ρωτήθηκαν επαγγελματίες που άνηκαν σε διάφορες ειδικότητες ώστε να δοθεί μια σφαιρική άποψη πάνω στο συγκεκριμένο θέμα.

Λαμβάνοντας υπόψιν το γεγονός ότι οι εμπειρογνώμονες εξαιτίας της φύσης και των πλαισίων, των επαγγελμάτων τους εξετάζουν τα περιστατικά ανάλογα με την αρμοδιότητα τους, υπήρξε κάποιο πρόβλημα για να απαντηθούν όλες οι ερωτήσεις από μερικούς.

Η διαφορά στον αριθμό των ειδικοτήτων που συμπεριλήφθηκαν στη μελέτη, οφείλεται στο γεγονός ότι ο αριθμός των ειδικοτήτων που εργάζονται σε κάθε υπηρεσία δεν ήταν ισάριθμος.

#### **4.9. ΤΡΟΠΟΣ ΑΝΑΛΥΣΗΣ ΤΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ**

Τα στοιχεία τα οποία συγκεντρώθηκαν από την έρευνα αναλύθηκαν με την βοήθεια αναλύτριας - προγραμματίστριας Η/Υ.

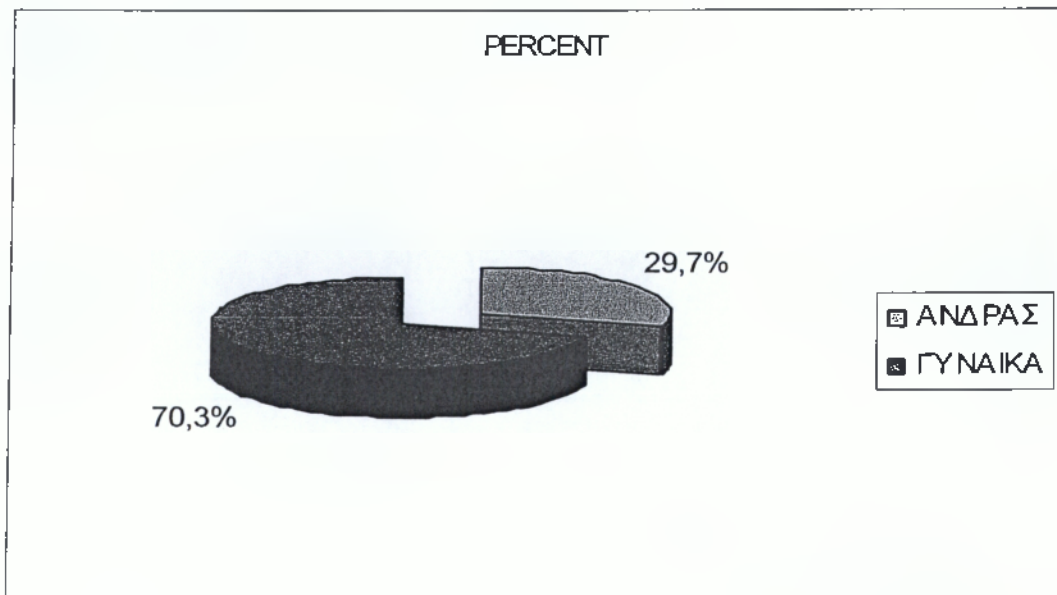
Για την επεξεργασία των πληροφοριών που συγκεντρώθηκαν χρησιμοποιήσαμε την ποσοτική ανάλυση των δεδομένων. Τα στατιστικά αποτελέσματα δίνονται με πίνακες.

ΕΡΩΤΗΣΗ 1<sup>η</sup>: ΦΥΛΟ

ΠΙΝΑΚΑΣ 1

		Frequency	Percent
Valid	ΑΝΔΡΑΣ	22	29,7
	ΓΥΝΑΙΚΑ	52	70,3
	Total	74	100,0

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 1

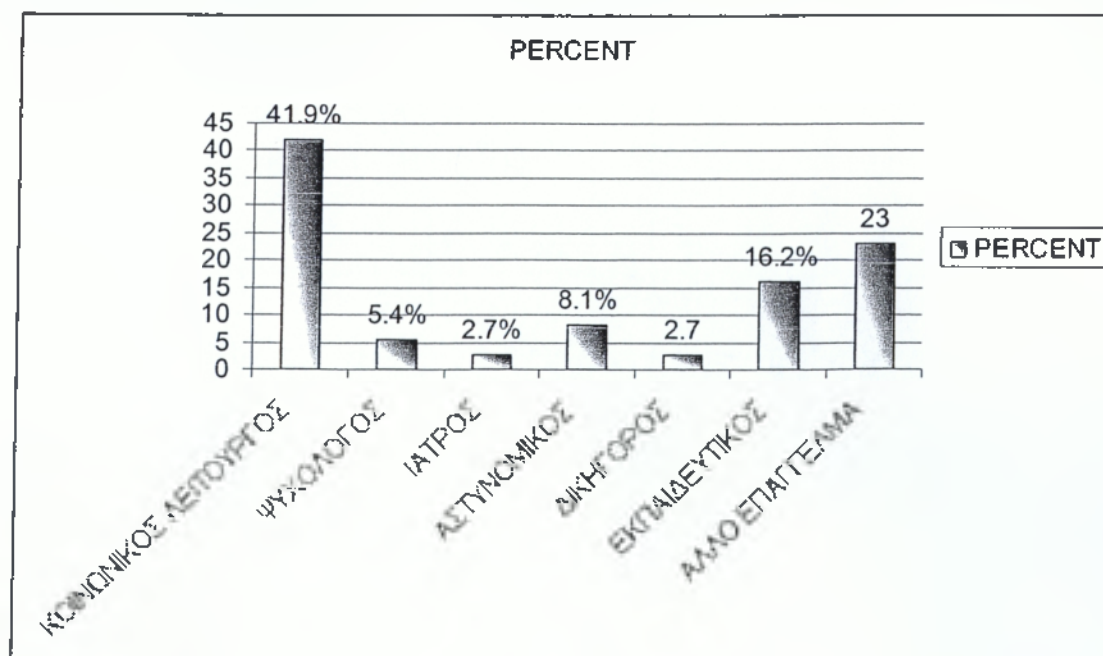


## ΕΡΩΤΗΣΗ 2<sup>η</sup> : ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ

### ΠΙΝΑΚΑΣ 2

		Frequency	Percent
Valid	ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΣ	31	41,9
	ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΣ		
	ΨΥΧΟΛΟΓΟΣ	4	5,4
	ΙΑΤΡΟΣ	2	2,7
	ΑΣΤΥΝΟΜΙΚΟΣ	6	8,1
	ΔΙΚΗΓΟΡΟΣ	2	2,7
	ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΣ	12	16,2
	ΑΛΛΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	17	23,0
	Total	74	100,0

### ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 2

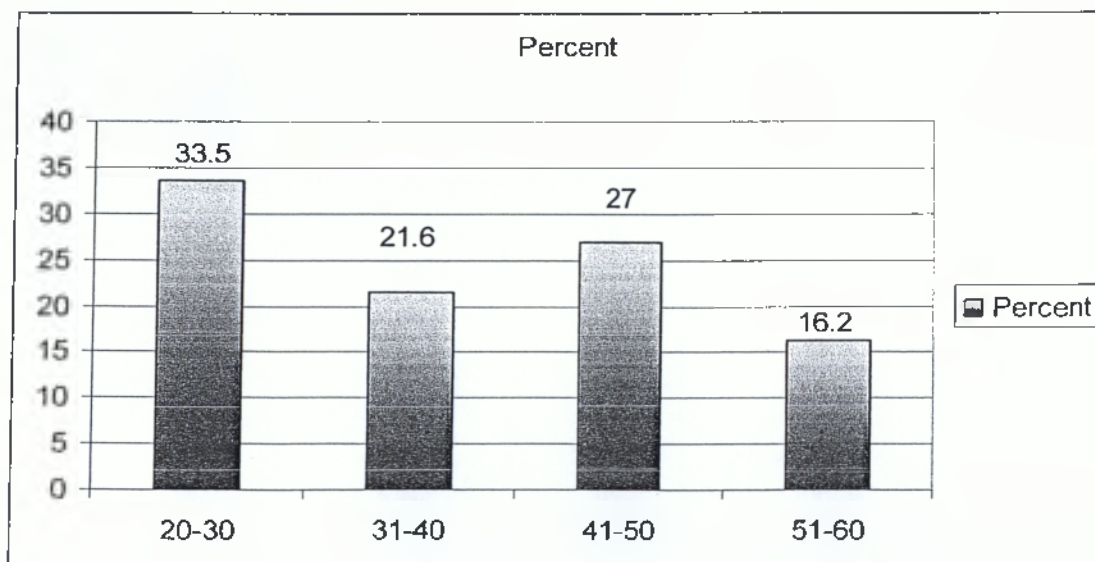


### ΕΡΩΤΗΣΗ 3<sup>η</sup> : ΗΛΙΚΙΑ

ΠΙΝΑΚΑΣ 3

		Frequency	Percent
Valid	20-30	26	35,1
	31-40	16	21,6
	41-50	20	27,0
	51-60	12	16,2
	Total	74	100,0

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 3

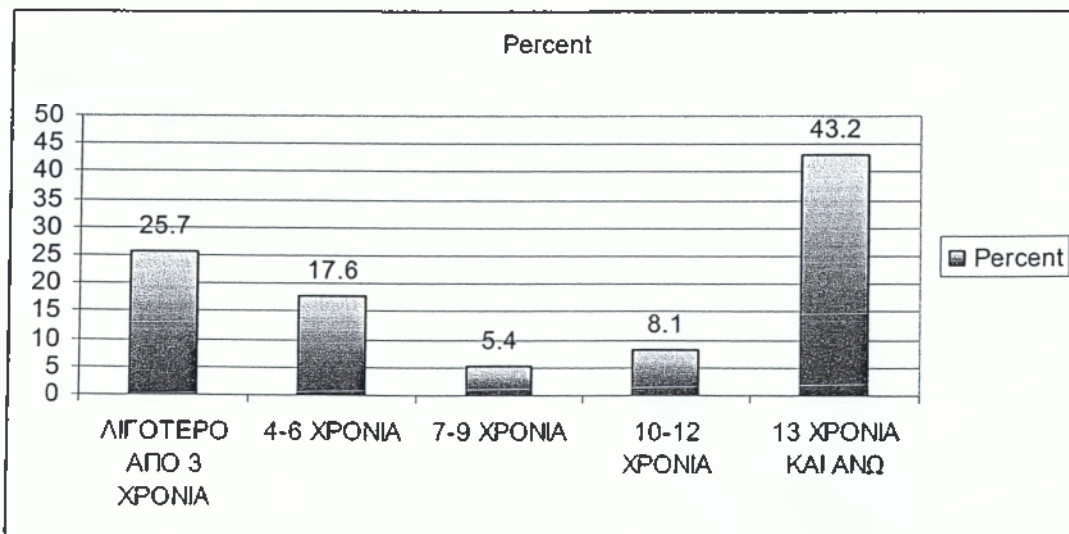


**ΕΡΩΤΗΣΗ 4<sup>η</sup> : ΠΟΣΑ ΧΡΟΝΙΑ ΚΑΝΕΤΕ ΑΥΤΟ ΤΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ**

**ΠΙΝΑΚΑΣ 4**

		Frequency	Percent
Valid	ΛΙΓΟΤΕΡΟ ΑΠΟ 3 ΧΡΟΝΙΑ	19	25,7
	4-6 ΧΡΟΝΙΑ	13	17,6
	7-9 ΧΡΟΝΙΑ	4	5,4
	10-12 ΧΡΟΝΙΑ	6	8,1
	13 ΧΡΟΝΙΑ ΚΑΙ ΑΝΩ	32	43,2
	Total	74	100,0

**ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 4**



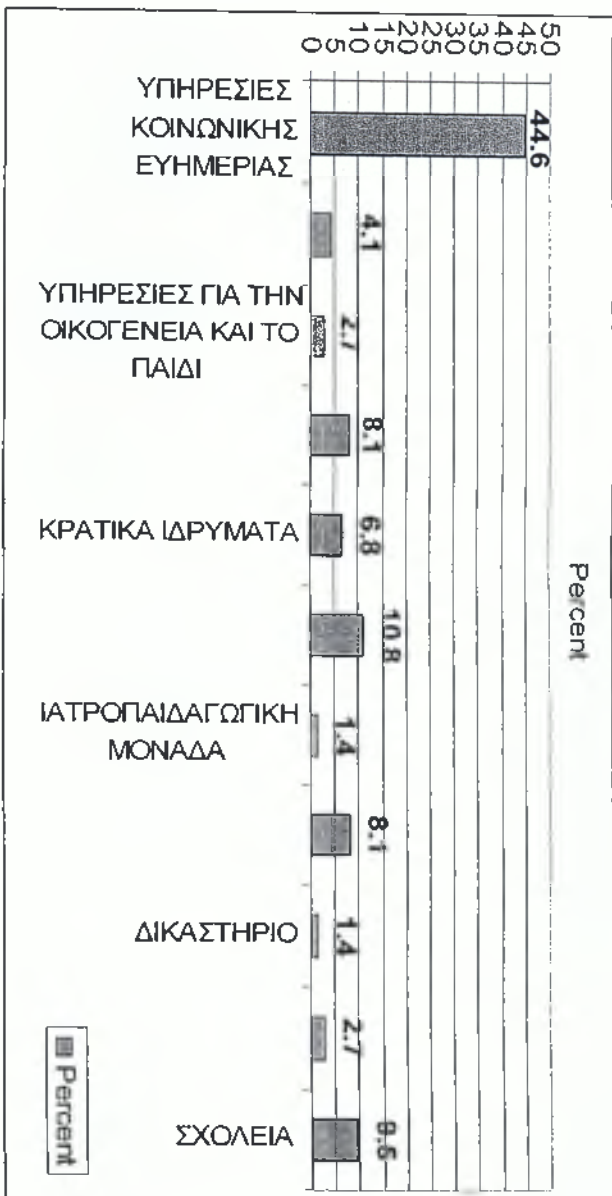
**ΕΡΩΤΗΣΗ 5<sup>η</sup> : ΣΕ ΠΟΙΑ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΕΡΓΑΖΕΣΤΕ**

**ΠΙΝΑΚΑΣ 5**

	Frequency	Percent
Valid		
ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΥΗΜΕΡΙΑΣ	33	44,6
ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΚΑΙ ΑΝΑΠΗΡΩΝ	3	4,1
ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΚΑΙ ΤΟ ΠΑΙΔΙ	2	2,7
ΙΔΙΩΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΚΟΙΝΟΤΙΚΟΙ ΠΑΙΔΟΚΟΜΙΚΟΙ ΣΤΑΘΜΟΙ	6	8,1
ΚΡΑΤΙΚΑ ΙΔΡΥΜΑΤΑ	5	6,8
ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ/ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ/ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ	8	10,8
ΙΑΤΡΟΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ	1	1,4
ΑΣΤΥΝΟΜΙΑ	6	8,1
ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΟ	1	1,4
ΕΘΕΛΟΝΤΙΚΕΣ ΟΡΓΑΝΩΣΕΙΣ Ή ΣΩΜΑΤΕΙΑ	2	2,7
ΣΧΟΛΕΙΑ	7	9,5
Total	74	100,0



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5



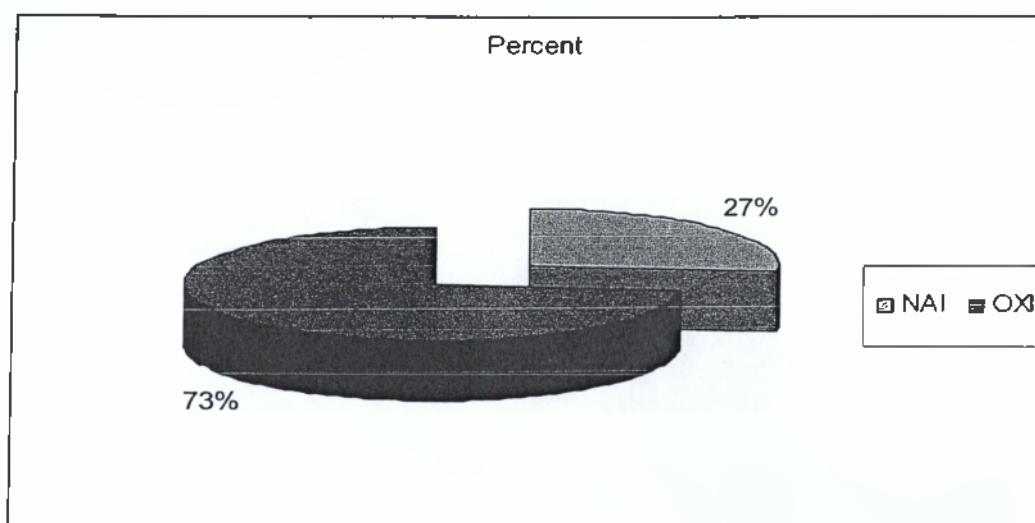


**ΕΡΩΤΗΣΗ 6<sup>η</sup> : ΕΧΕΤΕ ΛΑΒΕΙ ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΓΙΑ ΝΑ  
ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΕΤΕ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ**

**ΠΙΝΑΚΑΣ 6**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	NAI	20	27,0	27,0	27,0
	OXI	54	73,0	73,0	100,0
	Total	74	100,0	100,0	

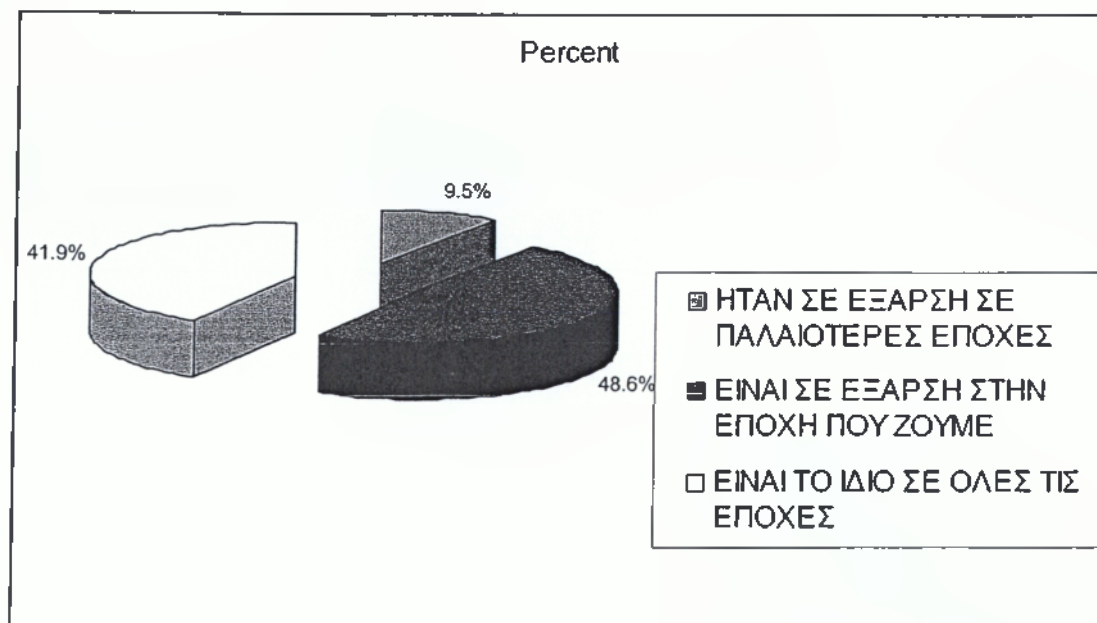
**ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 6**



**ΕΡΩΤΗΣΗ 7<sup>η</sup> : ΠΙΣΤΕΥΕΤΕ ΟΤΙ ΤΟ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟ ΤΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ:**

**ΠΙΝΑΚΑΣ 7**

	Frequency	Percent
Valid		
ΗΤΑΝ ΣΕ ΕΞΑΡΣΗ ΣΕ ΠΑΛΑΙΟΤΕΡΕΣ ΕΠΟΧΕΣ	7	9,5
ΕΙΝΑΙ ΣΕ ΕΞΑΡΣΗ ΣΤΗΝ ΕΠΟΧΗ ΠΟΥ ΖΟΥΜΕ	36	48,6
ΕΙΝΑΙ ΤΟ ΙΔΙΟ ΣΕ ΟΛΕΣ ΤΙΣ ΕΠΟΧΕΣ	31	41,9
Total	74	100,0

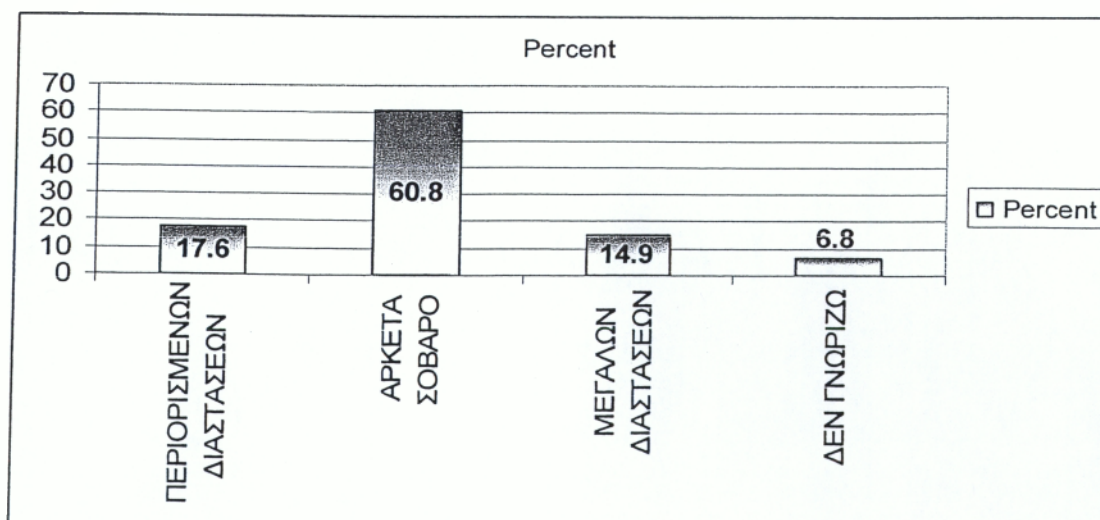


**ΕΡΩΤΗΣΗ 8<sup>η</sup> : ΤΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΤΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΝΗΛΙΚΩΝ ΣΤΗΝ  
ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΚΟΙΝΩΝΙΑ ΕΙΝΑΙ:**

**ΠΙΝΑΚΑΣ 8**

	Frequency	Percent
Valid ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΩΝ ΔΙΑΣΤΑΣΕΩΝ	13	17,6
ΑΡΚΕΤΑ ΣΟΒΑΡΟ	45	60,8
ΜΕΓΑΛΩΝ ΔΙΑΣΤΑΣΕΩΝ	11	14,9
ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	5	6,8
Total	74	100,0

**ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 8**

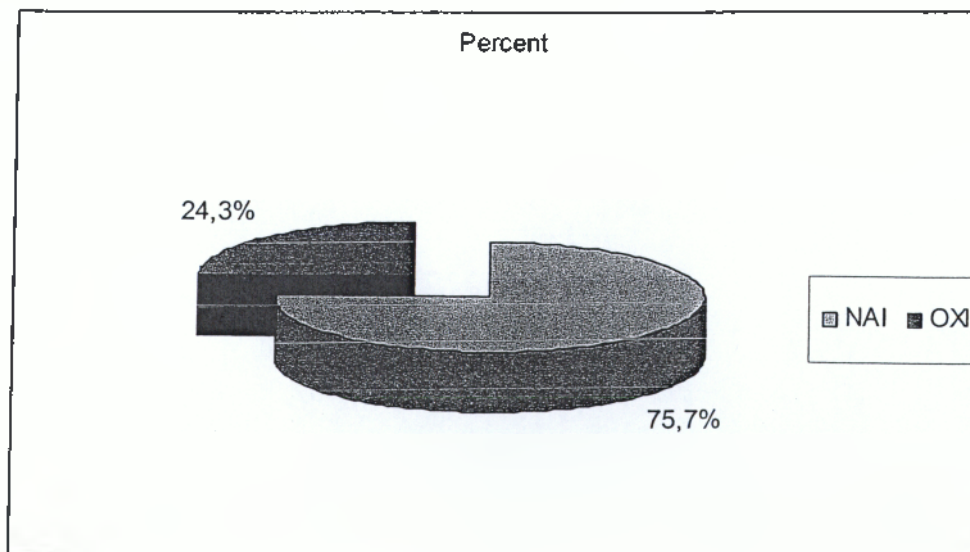


**ΕΡΩΤΗΣΗ 9<sup>η</sup> : ΕΧΟΥΝ ΠΕΣΕΙ ΣΤΗΝ ΑΝΤΙΛΗΨΗ ΣΑΣ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ  
ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΜΕΣΑ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ;**

**ΠΙΝΑΚΑΣ 9**

		Frequency	Percent
Valid	NAI	56	75,7
	OXI	18	24,3
	Total	74	100,0

**ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 9**

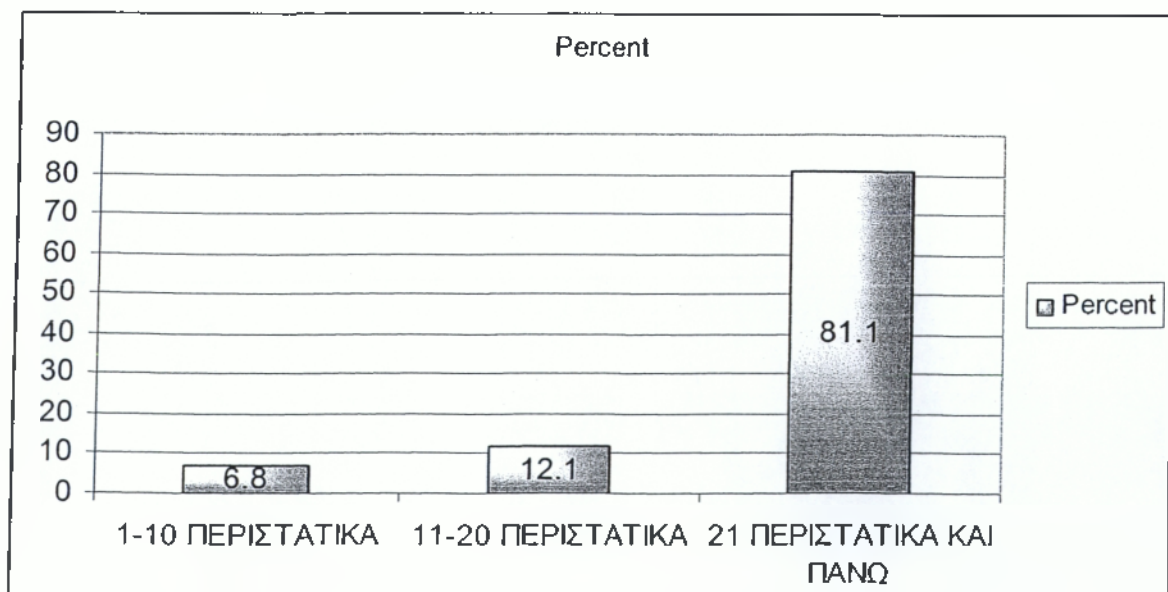


**ΕΡΩΤΗΣΗ 10<sup>η</sup> : ΚΑΤΑ ΤΟ ΧΡΟΝΙΚΟ ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΠΟΥ ΔΕΚΕΙΤΑΙ ΤΟ  
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ ΣΑΣ ΕΧΟΥΝ ΠΕΣΕΙ ΣΤΗΝ ΑΝΤΙΔΡΑΣΗ ΣΑΣ**

**ΠΙΝΑΚΑΣ 10**

	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	Frequency	Percent
Valid	1-10 ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ	5	6,8
	11-20 ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ	9	12,1
	21 ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ ΚΑΙ ΠΑΝΩ	60	81,1
	Total	74	100,0

**ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 10**

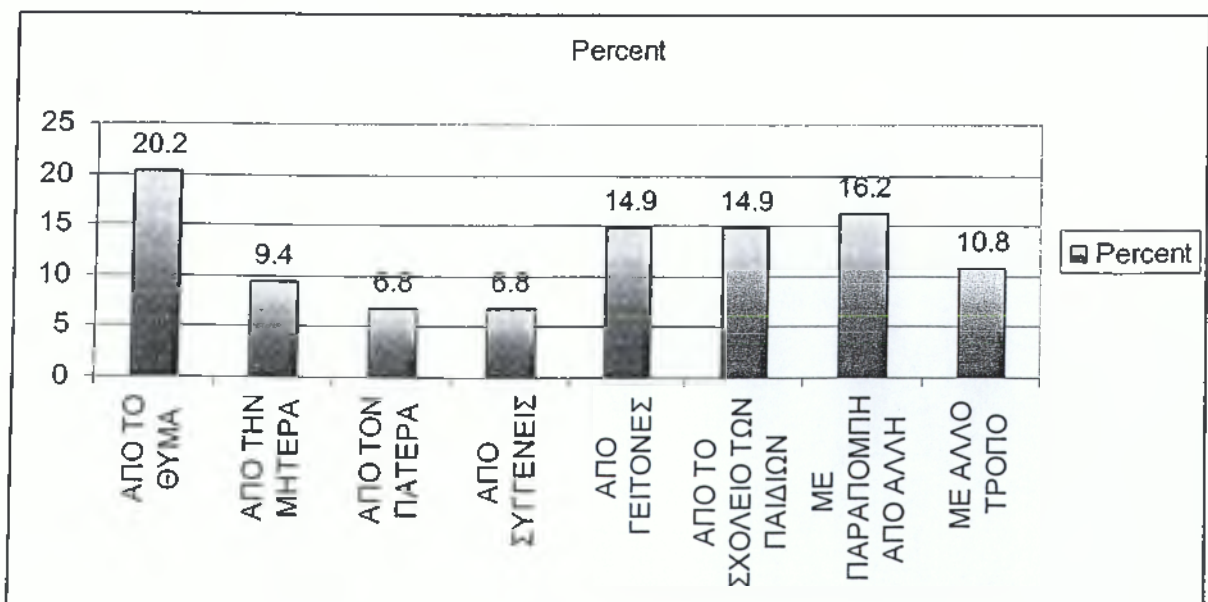


**ΕΡΩΤΗΣΗ 11<sup>η</sup> : ΠΩΣ ΕΦΘΑΣΑΝ Σ' ΕΣΑΣ ΤΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ**

**ΠΙΝΑΚΑΣ 11**

	Frequency	Percent
Valid		
ΑΠΟ ΤΟ ΘΥΜΑ	15	20,2
ΑΠΟ ΤΗΝ ΜΗΤΕΡΑ	7	9,4
ΑΠΟ ΤΟΝ ΠΑΤΕΡΑ	5	6,8
ΑΠΟ ΣΥΓΓΕΝΕΙΣ	5	6,8
ΑΠΟ ΓΕΙΤΟΝΕΣ	11	14,9
ΑΠΟ ΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ	11	14,9
ΜΕ ΠΑΡΑΠΟΜΠΗ ΑΠΟ ΑΛΛΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ	12	16,2
ΜΕ ΑΛΛΟ ΤΡΟΠΟ	8	10,8
Total	74	100,0

**ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 11**

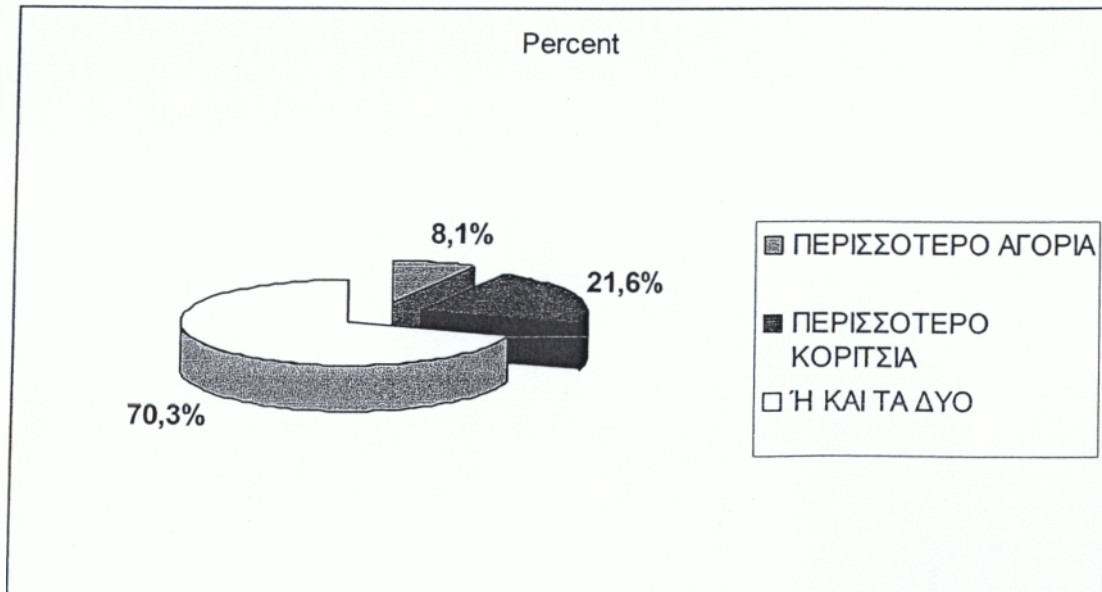


ΕΡΩΤΗΣΗ 12<sup>η</sup> : ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΓΝΩΜΗ ΣΑΣ ΚΑΚΟΠΟΙΟΥΝΤΑΙ

ΠΙΝΑΚΑΣ 12

		Frequency	Percent
Valid	ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΟ ΑΓΟΡΙΑ	6	8,1
	ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΟ ΚΟΡΙΤΣΙΑ	16	21,6
	Ή ΚΑΙ ΤΑ ΔΥΟ	52	70,3
	Total	74	100,0

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 12

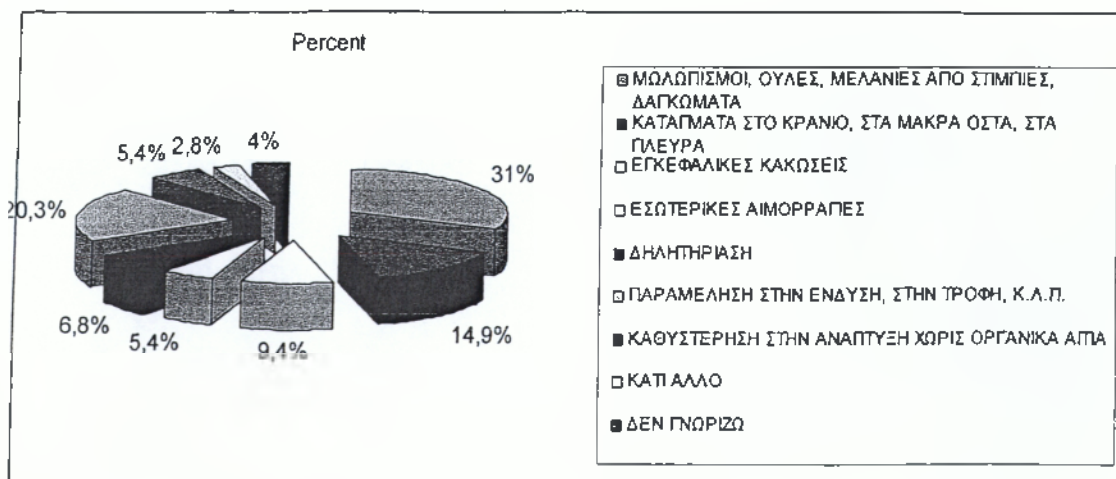


**ΕΡΩΤΗΣΗ 13<sup>η</sup> : ΤΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΠΟΥ ΠΑΡΟΥΣΙΑΖΑΝ ΗΤΑΝ :**

**ΠΙΝΑΚΑΣ 13**

	Frequency	Percent
Valid		
ΜΩΛΩΠΙΣΜΟΙ, ΟΥΛΕΣ, ΜΕΛΑΝΙΕΣ ΑΠΟ ΣΤΙΜΠΙΕΣ, ΔΑΓΚΩΜΑΤΑ	23	31,0
ΚΑΤΑΓΜΑΤΑ ΣΤΟ ΚΡΑΝΙΟ, ΣΤΑ ΜΑΚΡΑ ΟΣΤΑ, ΣΤΑ ΠΛΕΥΡΑ	11	14,9
ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΕΣ ΚΑΚΩΣΕΙΣ	7	9,4
ΕΣΩΤΕΡΙΚΕΣ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΕΣ	5	5,4
ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΗ	4	6,8
ΠΑΡΑΜΕΛΗΣΗ ΣΤΗΝ ΕΝΔΥΣΗ, ΣΤΗΝ ΤΡΟΦΗ, Κ.Λ.Π.	15	20,3
ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΣΗ ΣΤΗΝ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΧΩΡΙΣ ΟΡΓΑΝΙΚΑ ΑΙΤΙΑ	4	5,4
ΚΑΤΙ ΑΛΛΟ	2	2,8
ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	3	4,0
Total	74	100,0

**ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 13**



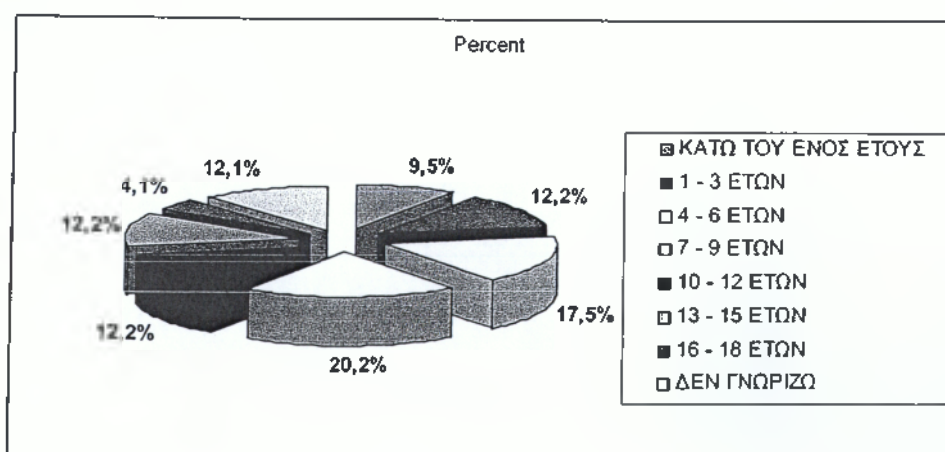


**ΕΡΩΤΗΣΗ 14<sup>η</sup> : Η ΗΛΙΚΙΑ ΤΩΝ ΑΝΗΛΙΚΩΝ ΟΤΑΝ ΕΓΙΝΕ ΓΝΩΣΤΗ Η ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ ΗΤΑΝ**

**ΠΙΝΑΚΑΣ 14**

	Frequency	Percent
Valid		
ΚΑΤΩ ΤΟΥ ΕΝΟΣ ΕΤΟΥΣ	7	9,5
1 - 3 ΕΤΩΝ	9	12,2
4 - 6 ΕΤΩΝ	13	17,5
7 - 9 ΕΤΩΝ	15	20,2
10 - 12 ΕΤΩΝ	9	12,2
13 - 15 ΕΤΩΝ	9	12,2
16 - 18 ΕΤΩΝ	3	4,1
ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	9	12,1
Total	74	100,0

**ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 14**

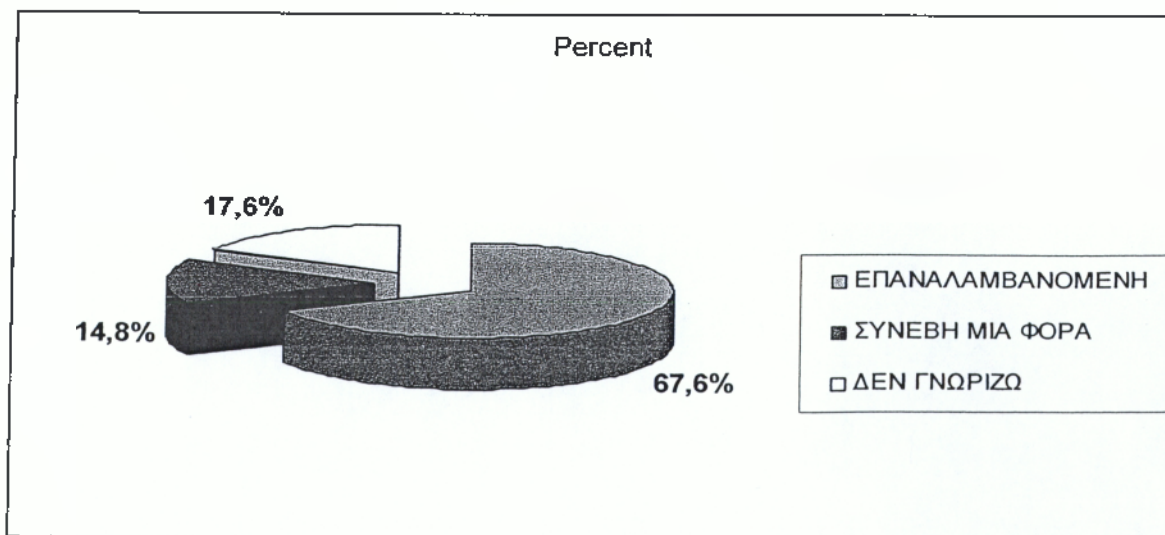


ΕΡΩΤΗΣΗ 15<sup>η</sup> : Η ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ ΗΤΑΝ

ΠΙΝΑΚΑΣ 15

		Frequency	Percent
Valid	ΕΠΑΝΑΛΑΜΒΑΝΟΜΕΝΗ	50	67,6
	ΣΥΝΕΒΗ ΜΙΑ ΦΟΡΑ	11	14,8
	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	13	17,6
	Total	74	100,0

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 15

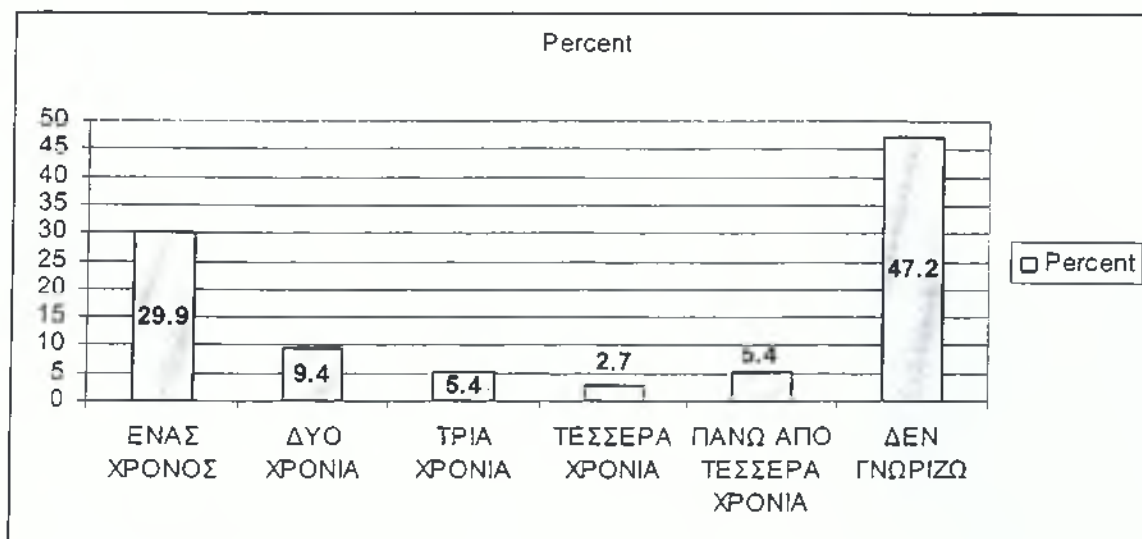


**ΕΡΩΤΗΣΗ 16<sup>η</sup> : ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΠΟΥ ΗΤΑΝ ΕΠΑΝΑΛΑΜΒΑΝΟΜΕΝΗ**  
**ΠΟΣΟΣ ΚΑΙΡΟΣ ΕΙΧΕ ΠΕΡΑΣΕΙ ΑΠΟ ΤΟΤΕ ΠΟΥ ΑΡΧΙΣΕ**

**ΠΙΝΑΚΑΣ 16**

		Frequency	Percent
Valid	ΕΝΑΣ ΧΡΟΝΟΣ	22	29,9
	ΔΥΟ ΧΡΟΝΙΑ	7	9,4
	ΤΡΙΑ ΧΡΟΝΙΑ	4	5,4
	ΤΕΣΣΕΡΑ ΧΡΟΝΙΑ	2	2,7
	ΠΑΝΩ ΑΠΟ ΤΕΣΣΕΡΑ ΧΡΟΝΙΑ	4	5,4
	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	35	47,2
	Total	74	100,0

**ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 16**

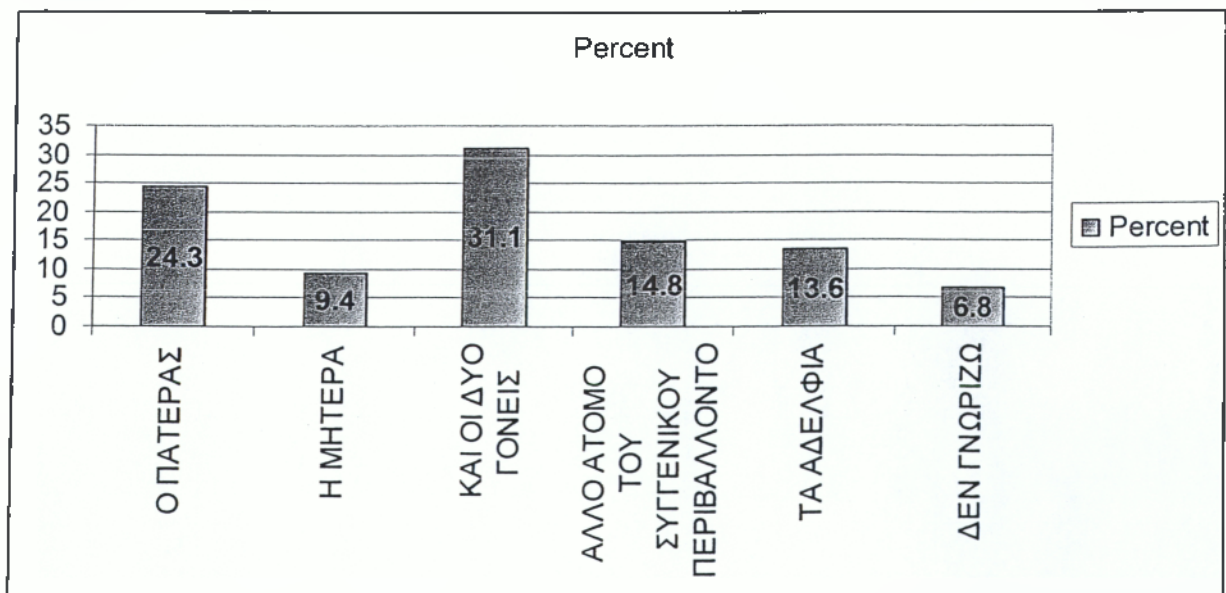


ΕΡΩΤΗΣΗ 17<sup>η</sup> : ΟΙ ΘΥΤΕΣ ΗΤΑΝ

ΠΙΝΑΚΑΣ 17

	Frequency	Percent
Valid		
Ο ΠΑΤΕΡΑΣ	18	24,3
Η ΜΗΤΕΡΑ	7	9,4
ΚΑΙ ΟΙ ΔΥΟ ΓΟΝΕΙΣ	23	31,1
ΑΛΛΟ ΑΤΟΜΟ ΤΟΥ ΣΥΓΓΕΝΙΚΟΥ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ	11	14,8
ΤΑ ΑΔΕΛΦΙΑ	10	13,6
ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	5	6,8
Total	74	100,0

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 17

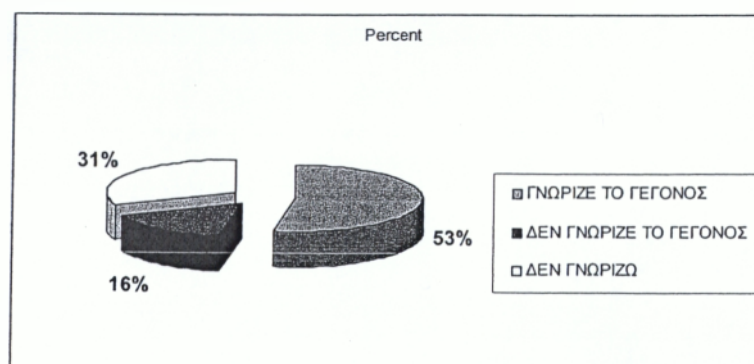


**ΕΡΩΤΗΣΗ 18<sup>η</sup> : ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΠΟΥ Ο ΘΥΤΗΣ ΗΤΑΝ ΕΝΑΣ ΑΠΟ ΤΟΥΣ  
ΔΥΟ ΓΟΝΕΙΣ Ο ΑΛΛΟΣ:**

**ΠΙΝΑΚΑΣ 18**

		Frequency	Percent
Valid	ΓΝΩΡΙΖΕ ΤΟ ΓΕΓΟΝΟΣ	39	52,8
	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΕ ΤΟ ΓΕΓΟΝΟΣ	12	16,2
	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	23	31,0
	Total	74	100,0

**ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 18**

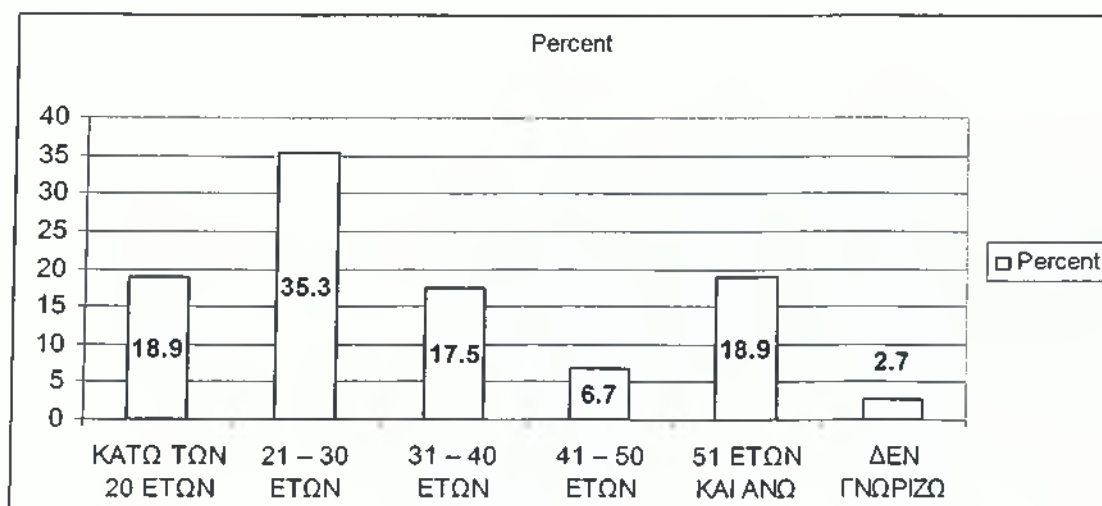


**ΕΡΩΤΗΣΗ 19<sup>η</sup> : Η ΗΛΙΚΙΑ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ ΟΤΑΝ ΕΓΙΝΕ ΓΝΩΣΤΟ ΤΟ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ ΗΤΑΝ:**

**ΠΙΝΑΚΑΣ 19**

		Frequency	Percent
Valid	ΚΑΤΩ ΤΩΝ 20 ΕΤΩΝ	14	18,9
	21 – 30 ΕΤΩΝ	26	35,3
	31 – 40 ΕΤΩΝ	13	17,5
	41 – 50 ΕΤΩΝ	5	6,7
	51 ΕΤΩΝ ΚΑΙ ΑΝΩ	14	18,9
	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	2	2,7
	Total	74	100,0

**ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 19**

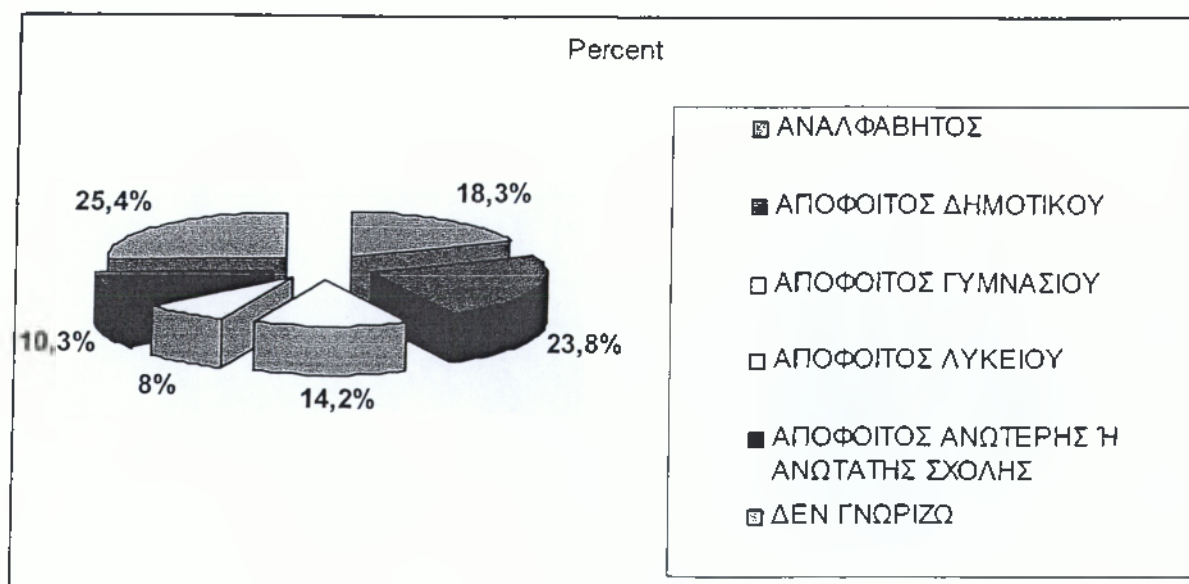


## ΕΡΩΤΗΣΗ 20<sup>η</sup>: ΤΟ ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ ΤΟΥ ΠΑΤΕΡΑ ΗΤΑΝ

ΠΙΝΑΚΑΣ 20

		Frequency	Percent
Valid	ΑΝΑΛΦΑΒΗΤΟΣ	12	18,3
	ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΔΗΜΟΤΙΚΟΥ	18	23,8
	ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΓΥΜΝΑΣΙΟΥ	11	14,2
	ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΛΥΚΕΙΟΥ	6	8,0
	ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΑΝΩΤΕΡΗΣ Ή ΑΝΩΤΑΤΗΣ ΣΧΟΛΗΣ	8	10,3
	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	19	25,4
	Total		74

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 20

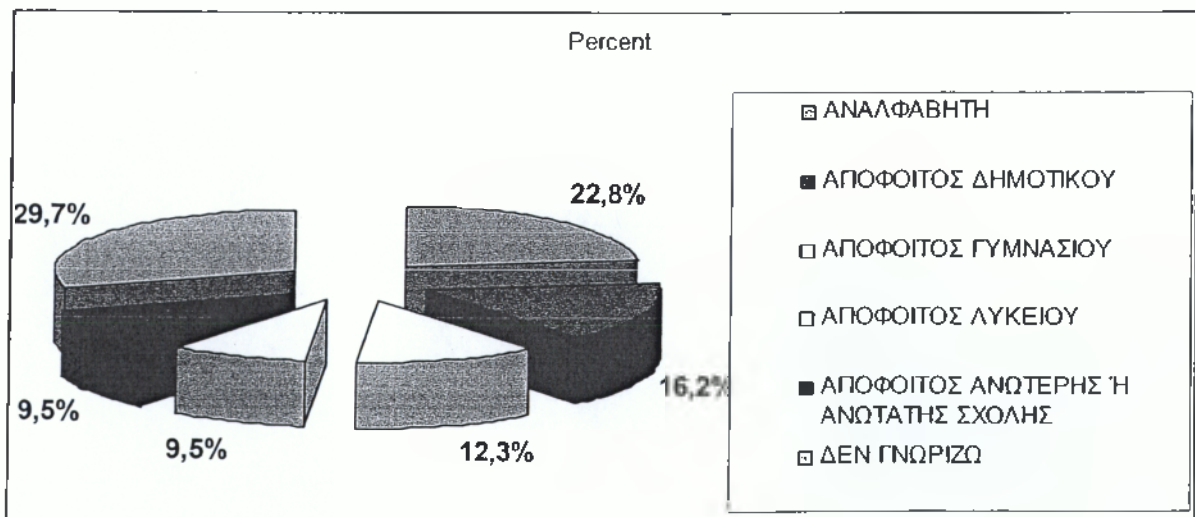


**ΕΡΩΤΗΣΗ 21<sup>η</sup>: ΤΟ ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ ΤΗΣ ΜΗΤΕΡΑΣ ΗΤΑΝ:**

**ΠΙΝΑΚΑΣ 21**

	Frequency	Percent
Valid		
ΑΝΑΛΦΑΒΗΤΗ	16	22,8
ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΔΗΜΟΤΙΚΟΥ	13	16,2
ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΓΥΜΝΑΣΙΟΥ	9	12,3
ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΛΥΚΕΙΟΥ	7	9,5
ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΑΝΩΤΕΡΗΣ Ή ΑΝΩΤΑΤΗΣ ΣΧΟΛΗΣ	7	9,5
ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	22	29,7
Total	74	100,0

**ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 21**



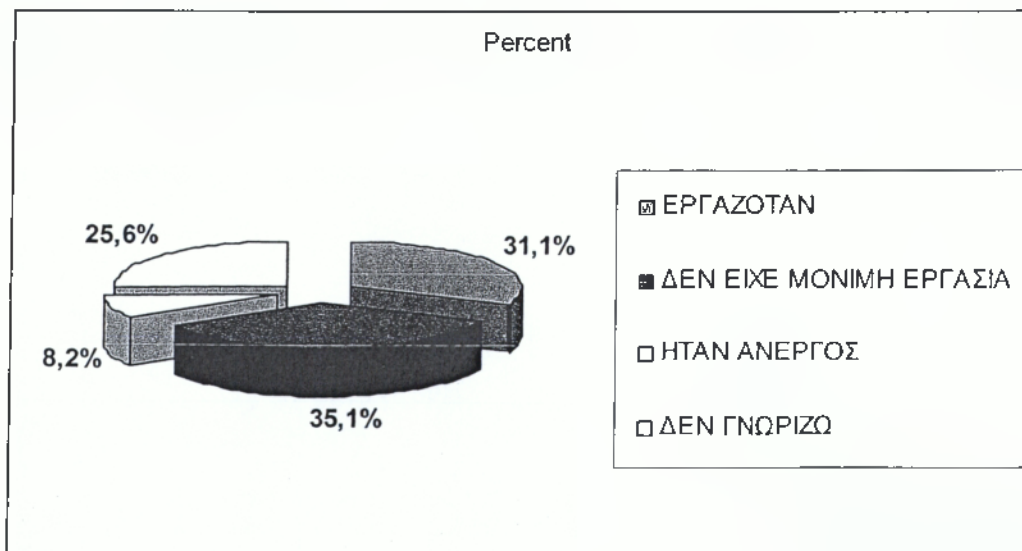


ΕΡΩΤΗΣΗ 22<sup>η</sup>: Ο ΠΑΤΕΡΑΣ ΤΟΥ ΚΑΚΟΠΟΙΗΜΕΝΟΥ ΑΝΗΛΙΚΟΥ:

ΠΙΝΑΚΑΣ 22

	Frequency	Percent
Valid		
ΕΡΓΑΖΟΤΑΝ	23	31,1
ΔΕΝ ΕΙΧΕ ΜΟΝΙΜΗ ΕΡΓΑΣΙΑ	27	35,1
ΗΤΑΝ ΑΝΕΡΓΟΣ	6	8,2
ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	18	25,6
Total	74	100,0

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 22

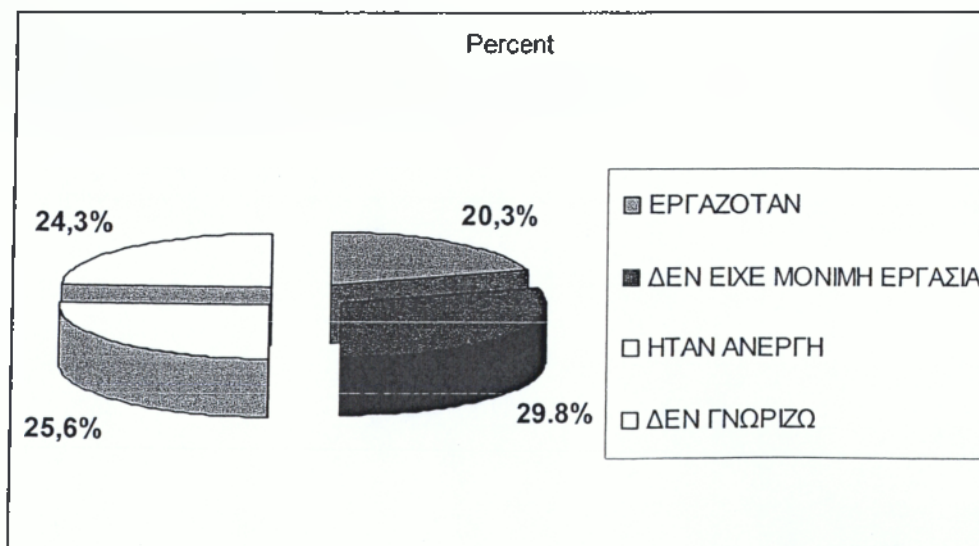


**ΕΡΩΤΗΣΗ 23<sup>η</sup> Η ΜΗΤΕΡΑ ΤΟΥ ΚΑΚΟΠΟΙΗΜΕΝΟΥ ΑΝΗΛΙΚΟΥ:**

**ΠΙΝΑΚΑΣ 23**

	Frequency	Percent
Valid ΕΡΓΑΖΟΤΑΝ	15	20,3
ΔΕΝ ΕΙΧΕ ΜΟΝΙΜΗ ΕΡΓΑΣΙΑ	22	29,8
ΗΤΑΝ ΑΝΕΡΓΗ	19	25,6
ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	18	24,3
Total	74	100,0

**ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 23**

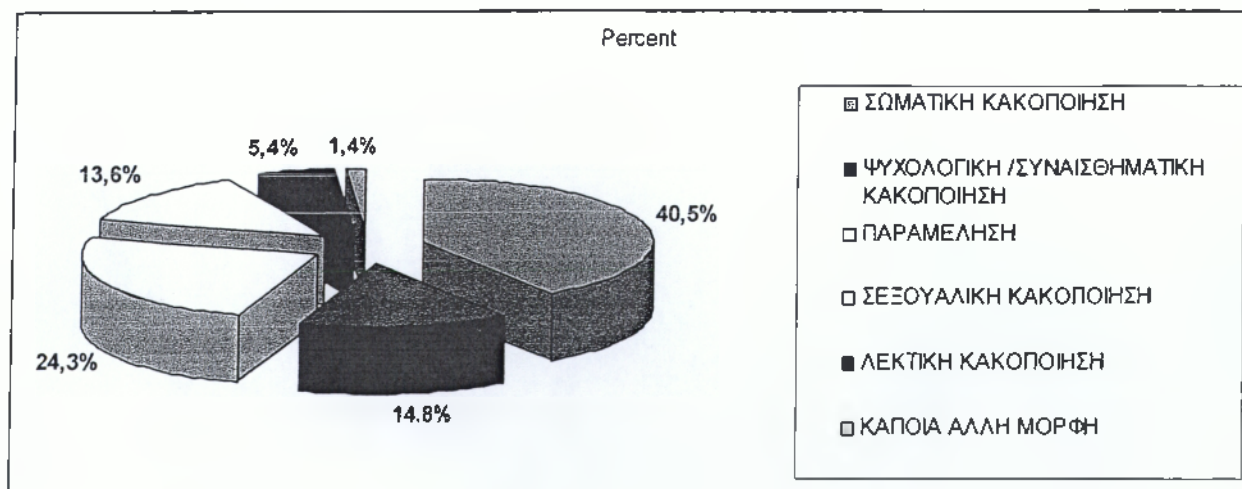


**ΕΡΩΤΗΣΗ 24<sup>η</sup>: ΠΟΙΑ ΜΟΡΦΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΑΡΑΤΗΡΕΙΤΑΙ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΟ ΣΤΟΥΣ ΑΝΗΛΙΚΟΥΣ**

**ΠΙΝΑΚΑΣ 24**

	Frequency	Percent
Valid ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ	30	40,5
ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ /ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ	11	14,8
ΠΑΡΑΜΕΛΗΣΗ	18	24,3
ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ	10	13,6
ΛΕΚΤΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ	4	5,4
ΚΑΠΟΙΑ ΑΛΛΗ ΜΟΡΦΗ	1	1,4
Total	74	100,0

**ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 24**



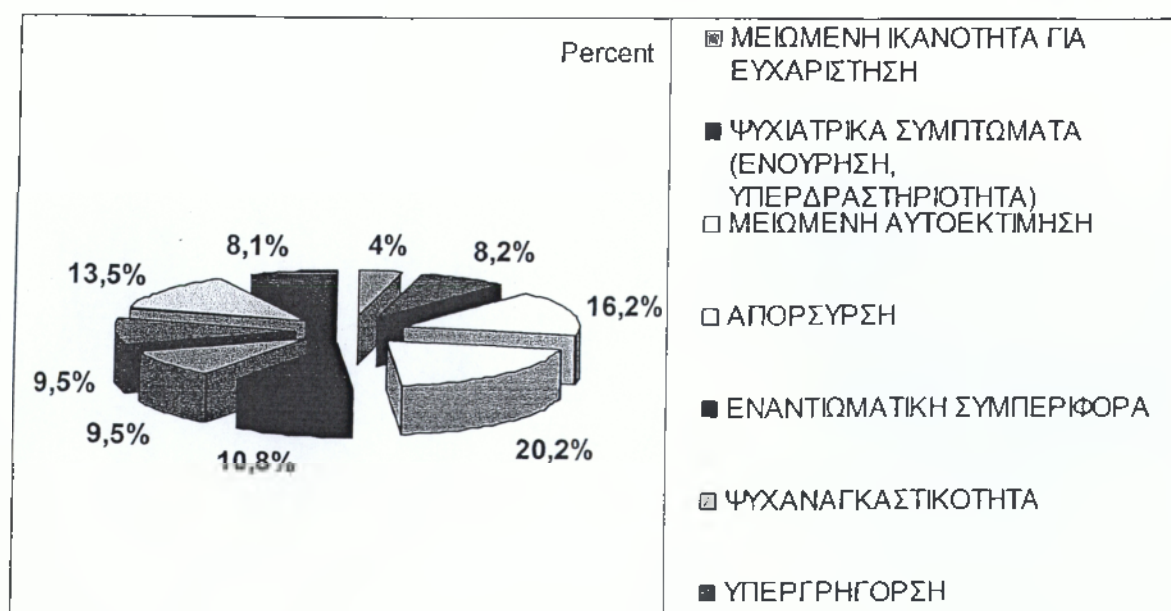
**ΕΡΩΤΗΣΗ 25<sup>η</sup>: ΟΙ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΠΟΥ ΠΑΡΑΤΗΡΟΥΝΤΑΙ**

**ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΟ ΣΤΟΥΣ ΑΝΗΛΙΚΟΥΣ ΕΙΝΑΙ:**

**ΠΙΝΑΚΑΣ 25**

	Frequency	Percent
ΜΕΙΩΜΕΝΗ ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΓΙΑ ΕΥΧΑΡΙΣΤΗΣΗ	3	4,0
ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ (ΕΝΟΥΡΗΣΗ, ΥΠΕΡΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ)	6	8,2
ΜΕΙΩΜΕΝΗ ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣΗ	12	16,2
ΑΠΟΡΣΥΡΣΗ	15	20,2
ΕΝΑΝΤΙΩΜΑΤΙΚΗ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ	8	10,8
ΨΥΧΑΝΑΓΚΑΣΤΙΚΟΤΗΤΑ	7	9,5
ΥΠΕΡΓΡΗΓΟΡΣΗ	7	9,5
ΜΑΘΗΣΙΑΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ	10	13,5
ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	6	8,1
ΣΥΝΟΛΟ	74	100

**ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 25**

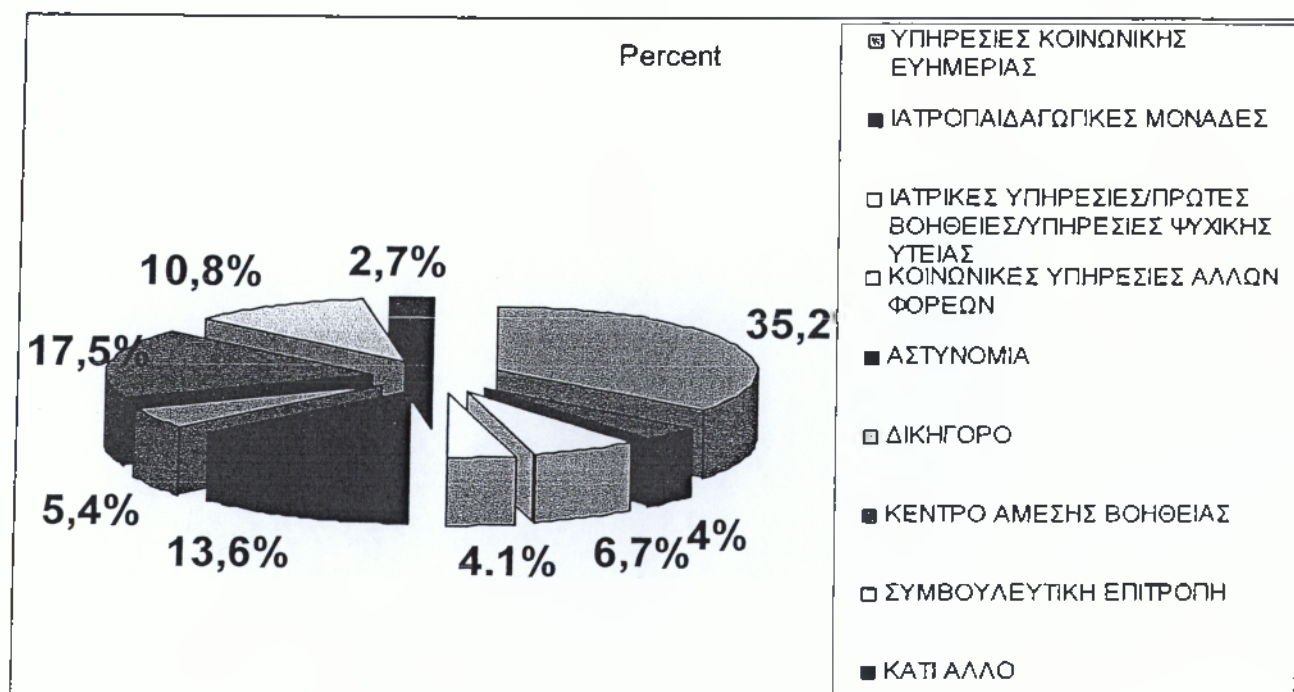


ΕΡΩΤΗΣΗ 26<sup>η</sup>: Ο ΧΕΙΡΙΣΜΟΣ ΤΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΓΙΝΕΤΑΙ ΑΠΟ:

ΠΙΝΑΚΑΣ 26

	Frequency	Percent
ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΥΗΜΕΡΙΑΣ	26	35,2
ΙΑΤΡΟΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ	3	4,0
ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ/ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ/ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ	5	6,7
ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΑΛΛΩΝ ΦΟΡΕΩΝ	3	4,1
ΑΣΤΥΝΟΜΙΑ	10	13,6
ΔΙΚΗΓΟΡΟ	4	5,4
ΚΕΝΤΡΟ ΑΜΕΣΗΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ	13	17,5
ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΙ ΚΑΤΑΠΟΛΕΜΗΣΗ ΤΗΣ ΒΙΑΣ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ	8	10,8
ΚΑΤΙ ΑΛΛΟ	2	2,7
ΣΥΝΟΛΟ	74	100,0

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 26

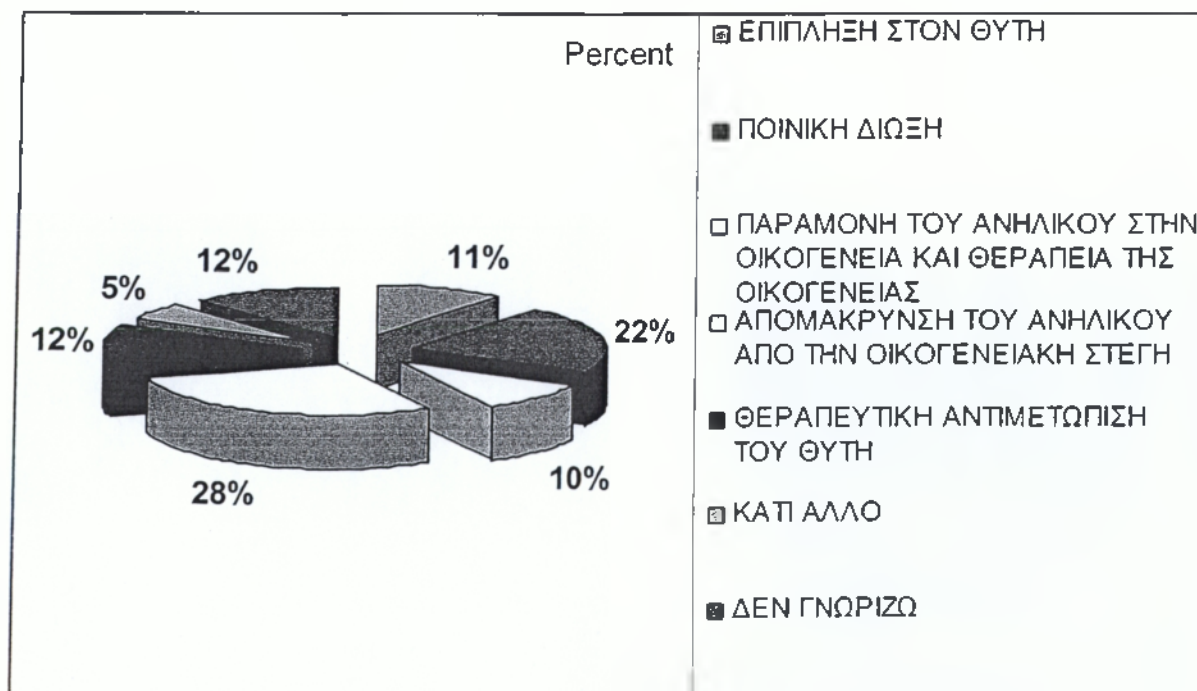


**ΕΡΩΤΗΣΗ 27<sup>η</sup>: ΟΙ ΛΥΣΕΙΣ ΠΟΥ ΔΟΘΗΚΑΝ ΣΤΙΣ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΕΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ ΗΤΑΝ:**

**ΠΙΝΑΚΑΣ 27**

	Frequency	Percent
ΕΠΙΠΛΗΞΗ ΣΤΟΝ ΘΥΤΗ	8	10,8
ΠΟΙΝΙΚΗ ΔΙΩΞΗ	16	21,6
ΠΑΡΑΜΟΝΗ ΤΟΥ ΑΝΗΛΙΚΟΥ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ	7	9,5
ΑΠΟΜΑΚΡΥΝΣΗ ΤΟΥ ΑΝΗΛΙΚΟΥ ΑΠΟ ΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΣΤΕΓΗ	21	28,3
ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΘΥΤΗ	9	12,2
ΚΑΤΙ ΑΛΛΟ	4	5,4
ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	9	12,2
ΣΥΝΟΛΟ	74	100,0

**ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 27**

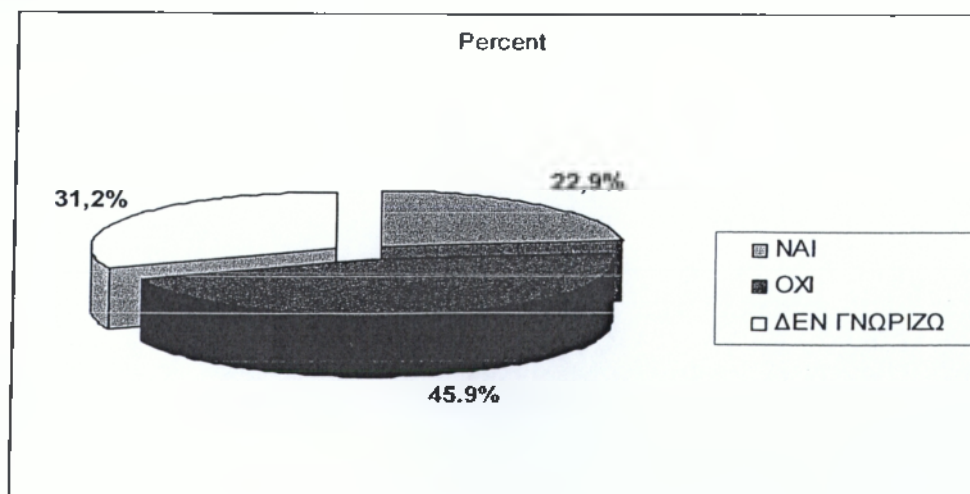


**ΕΡΩΤΗΣΗ 28<sup>η</sup>: Ο ΧΕΙΡΙΣΜΟΣ ΚΑΤΑ ΤΗ ΓΝΩΜΗ ΣΑΣ ΗΤΑΝ ΕΠΑΡΚΗΣ**

**ΠΙΝΑΚΑΣ 28**

		Frequency	Percent
Valid	ΝΑΙ	17	22,9
	ΟΧΙ	34	45,9
	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	23	31,2
	Total	74	100,0

**ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 28**

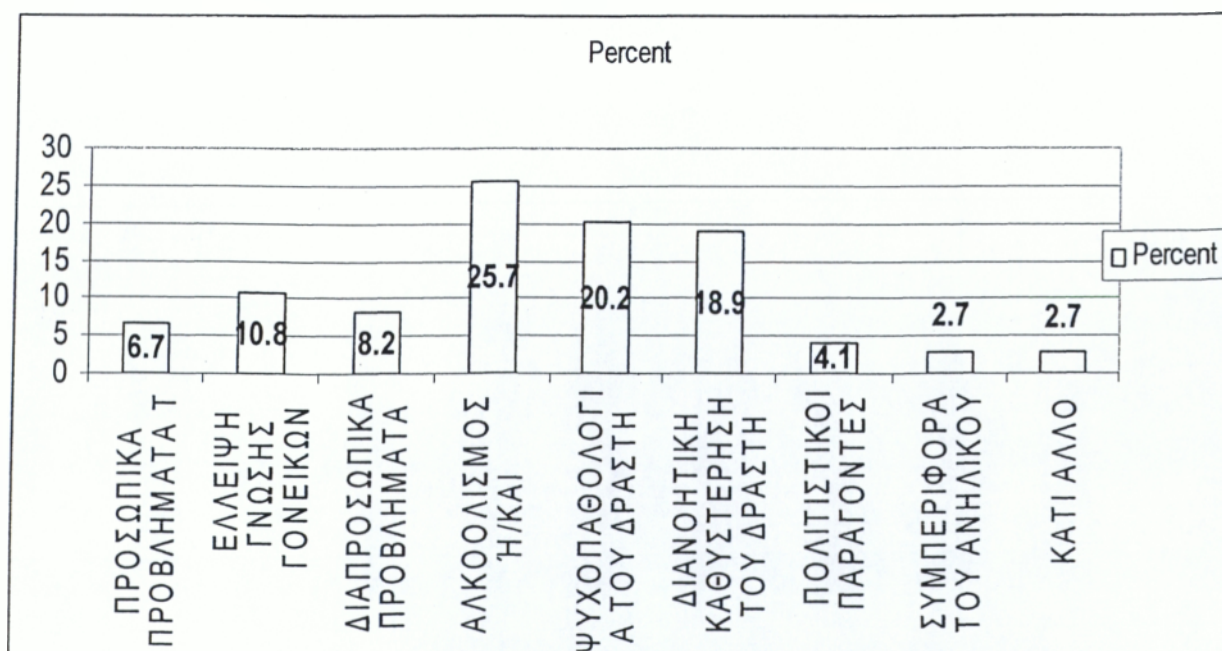


**ΕΡΩΤΗΣΗ 29<sup>η</sup>: ΚΑΤΑ ΤΗ ΓΝΩΜΗ ΣΑΣ Η ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ  
ΥΠΟΒΟΗΘΕΙΤΑΙ ΝΑ ΕΚΔΗΛΩΘΕΙ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΕΞΗΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ:**

**ΠΙΝΑΚΑΣ 29**

	Frequency	Percent
ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ Ή ΚΗΔΕΜΟΝΩΝ	5	6,7
ΕΛΛΕΙΨΗ ΓΝΩΣΗΣ ΓΟΝΕΙΚΩΝ ΔΕΞΙΟΤΗΤΩΝ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ Ή ΚΗΔΕΜΟΝΩΝ	8	10,8
ΔΙΑΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ Ή ΚΗΔΕΜΟΝΩΝ	6	8,2
ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΣ Ή/ΚΑΙ ΧΡΗΣΗ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΟΥΣΙΩΝ	19	25,7
ΨΥΧΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑ ΤΟΥ ΔΡΑΣΤΗ	15	20,2
ΔΙΑΝΟΗΤΙΚΗ ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΣΗ ΤΟΥ ΔΡΑΣΤΗ	14	18,9
ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ	3	4,1
ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ ΤΟΥ ΑΝΗΛΙΚΟΥ	2	2,7
ΚΑΤΙ ΑΛΛΟ	2	2,7
ΣΥΝΟΛΟ	74	100,0

**ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 29**



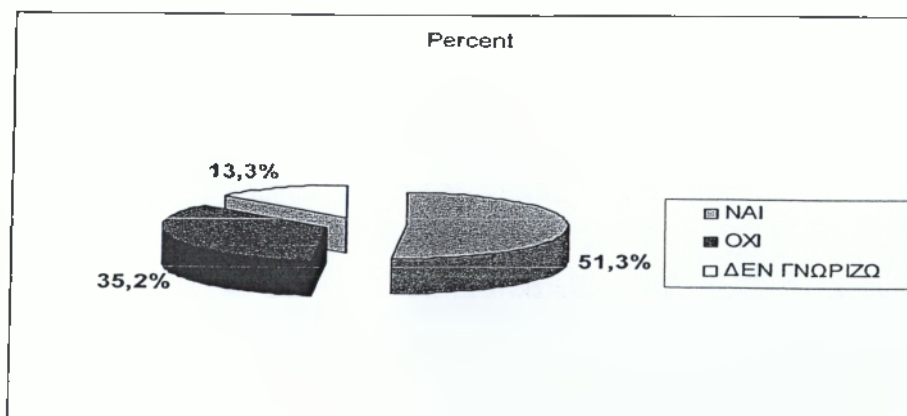


**ΕΡΩΤΗΣΗ 30<sup>η</sup>: ΕΝΑΣ ΑΝΗΛΙΚΟΣ ΠΟΥ ΕΧΕΙ ΚΑΚΟΠΟΙΗΘΕΙ  
ΜΕΓΑΛΩΝΟΝΤΑΣ ΕΙΝΑΙ ΠΙΘΑΝΟΝ ΝΑ ΑΝΑΠΑΡΑΓΕΙ ΤΗΝ ΙΔΙΑ  
ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ**

**ΠΙΝΑΚΑΣ 30**

		Frequency	Percent
Valid	NAI	38	51,3
	OXI	26	35,2
	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	10	13,5
	Total	74	100,0

**ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 30**



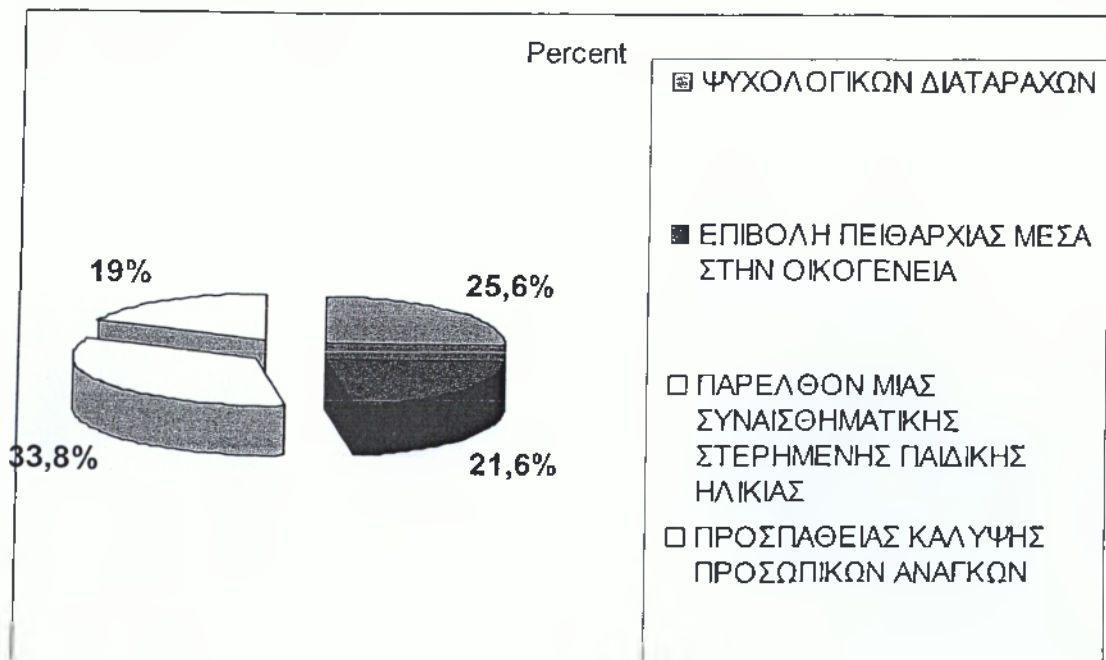
ΕΡΩΤΗΣΗ 31<sup>η</sup>: Ο ΔΡΑΣΤΗΣ ΔΙΑΠΡΑΤΤΕΙ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥ ΑΝΗΛΙΚΑ

ΕΞΑΙΤΙΑΣ:

ΠΙΝΑΚΑΣ 31

	Frequency	Percent
ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ	19	25,6
ΕΠΙΒΟΛΗ ΠΕΙΘΑΡΧΙΑΣ ΜΕΣΑ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ	16	21,6
ΠΑΡΕΛΘΟΝ ΜΙΑΣ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗΣ ΣΤΕΡΗΜΕΝΗΣ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ	25	33,8
ΠΡΟΣΠΑΘΕΙΑΣ ΚΑΛΥΨΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΑΝΑΓΚΩΝ	14	19,0
ΣΥΝΟΛΟ	74	100,0

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 31

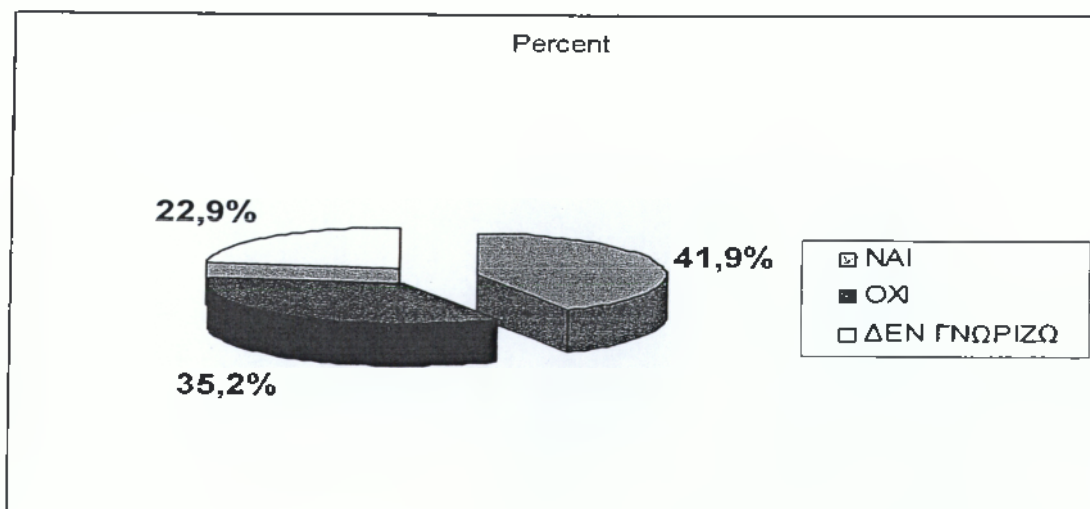


**ΕΡΩΤΗΣΗ 32<sup>η</sup>: Η ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ ΣΤΗΝ ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΚΟΙΝΩΝΙΑ  
ΕΙΝΑΙ ΕΠΑΡΚΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ  
ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ**

**ΠΙΝΑΚΑΣ 32**

		Frequency	Percent
Valid	ΝΑΙ	31	41,9
	ΟΧΙ	26	35,2
	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	17	22,9
	Total	74	100,0

**ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 32**

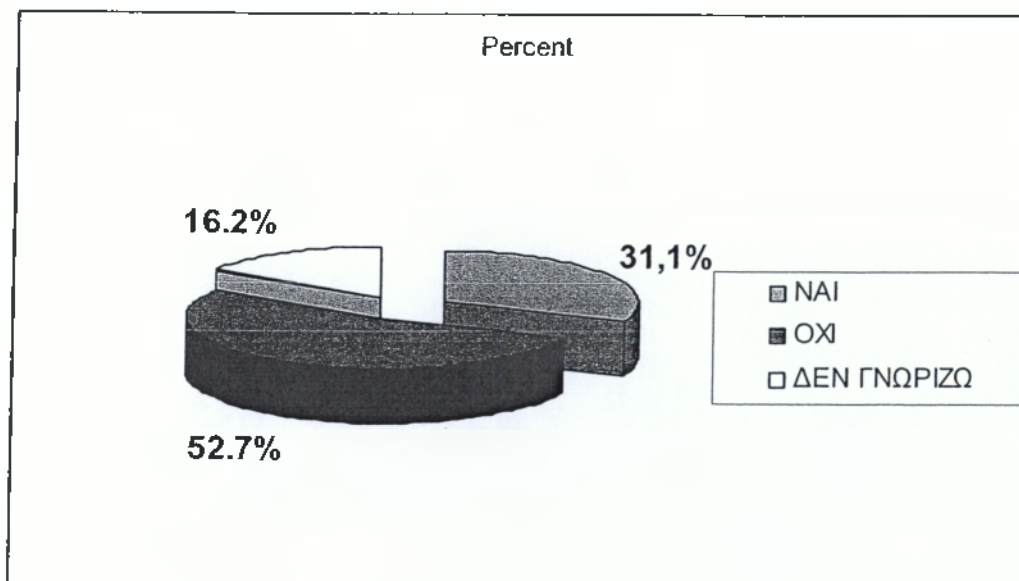


**ΕΡΩΤΗΣΗ 33<sup>η</sup>: Ο ΤΡΟΠΟΣ ΠΟΥ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΟΝΤΑΙ ΤΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ  
ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΝΗΛΙΚΩΝ ΣΤΗΝ ΧΩΡΑ ΜΑΣ ΕΙΝΑΙ ΕΠΑΡΚΗΣ**

**ΠΙΝΑΚΑΣ 33**

		Frequency	Percent
Valid	NAI	23	31,1
	OXI	39	52,7
	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	12	16,2
	Total	74	100,0

**ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 33**

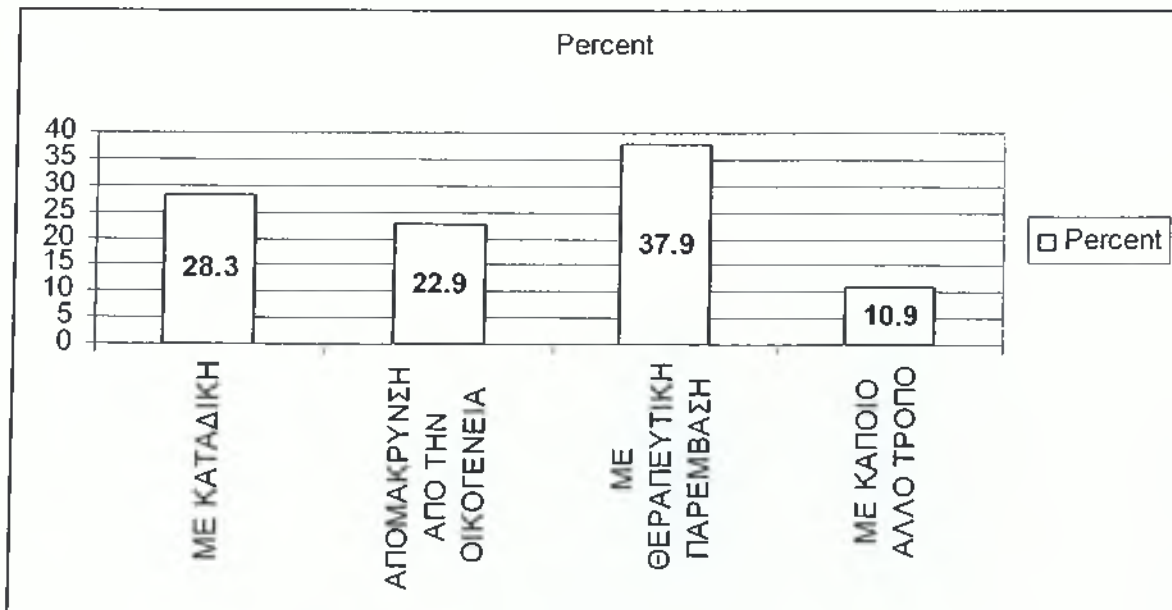


ΕΡΩΤΗΣΗ 34<sup>η</sup>: Ο ΘΥΓΗΣ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΕΤΑΙ:

ΠΙΝΑΚΑΣ 34

	Frequency	Percent
Valid		
ΜΕ ΚΑΤΑΔΙΚΗ	21	28,3
ΑΠΟΜΑΚΡΥΝΣΗ ΑΠΟ ΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ	17	22,9
ΜΕ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ	28	37,9
ΜΕ ΚΑΠΟΙΟ ΑΛΛΟ ΤΡΟΠΟ	8	10,9
Total	74	100,0

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 34

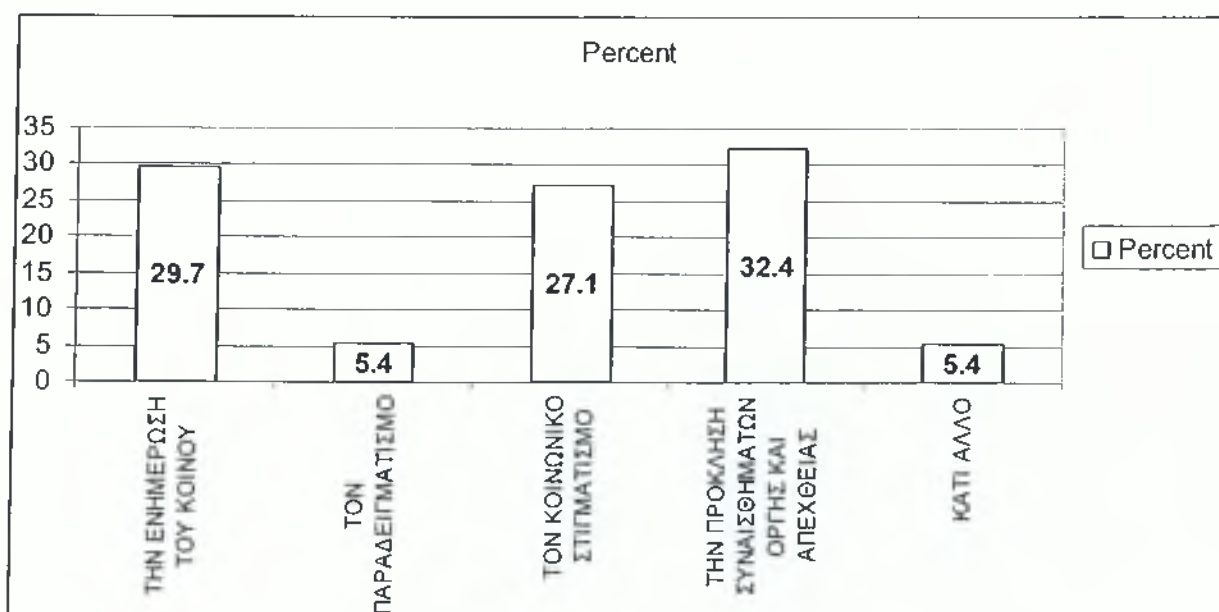


**ΕΡΩΤΗΣΗ 35<sup>η</sup>: Η ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΕΤΟΙΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΑΠΟ ΤΑ ΜΕΣΑ ΜΑΖΙΚΗΣ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ ΕΧΕΙ ΣΑΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ:**

**ΠΙΝΑΚΑΣ 35**

		Frequency	Percent
Valid	ΤΗΝ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΤΟΥ ΚΟΙΝΟΥ	22	29,7
	ΤΟΝ ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑΤΙΣΜΟ	4	5,4
	ΤΟΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΣΤΙΓΜΑΤΙΣΜΟ	20	27,1
	ΤΗΝ ΠΡΟΚΛΗΣΗ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΩΝ ΟΡΓΗΣ ΚΑΙ ΑΠΕΧΘΕΙΑΣ	24	32,4
	ΚΑΤΙ ΑΛΛΟ	4	5,4
	Total	74	100,0

**ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 35**

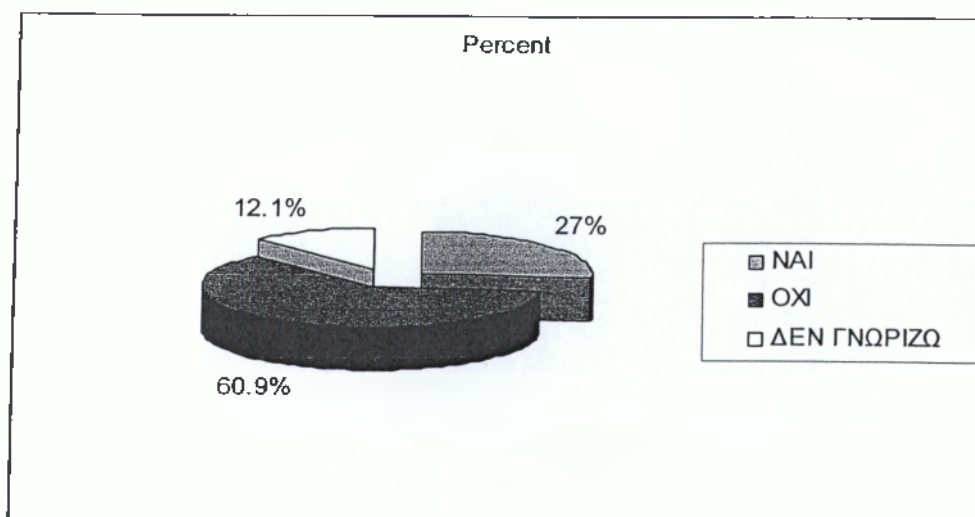


**ΕΡΩΤΗΣΗ 36<sup>η</sup>: Ο ΤΡΟΠΟΣ ΠΟΥ ΤΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ  
ΠΑΡΟΥΣΙΑΖΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΑ ΜΕΣΑ ΜΑΖΙΚΗΣ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ ΕΙΝΑΙ Ο  
ΚΑΤΑΛΛΗΛΟΣ:**

**ΠΙΝΑΚΑΣ 36**

	Frequency	Percent
Valid		
NAI	20	27.0
OXI	45	60.9
ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	9	12.1
Total	74	100,0

**ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 36**

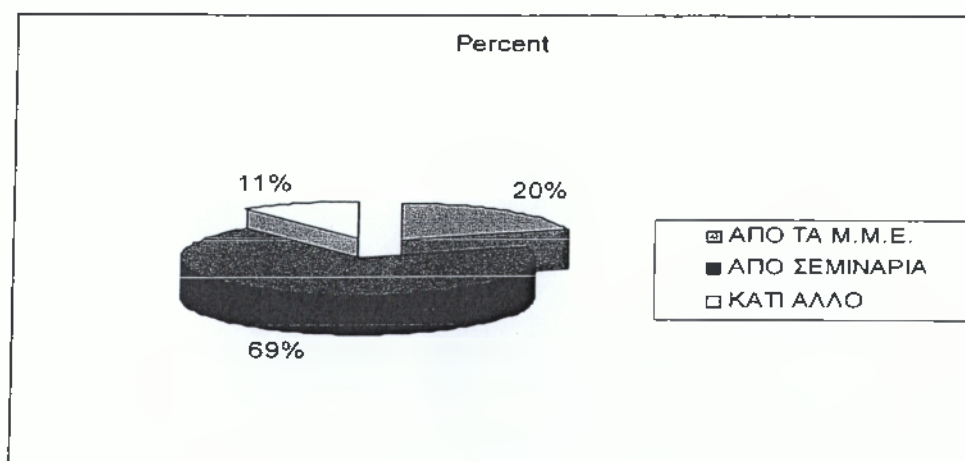


ΕΡΩΤΗΣΗ 37<sup>η</sup>: ΜΕ ΠΟΙΟ ΤΡΟΠΟ ΤΟ ΚΟΙΝΟ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΕΝΗΜΕΡΩΘΕΙ ΠΑΝΩ ΣΤΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΤΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ

ΠΙΝΑΚΑΣ 37

	Frequency	Percent
Valid		
ΑΠΟ ΤΑ Μ.Μ.Ε.	15	20,3
ΑΠΟ ΣΕΜΙΝΑΡΙΑ	51	68,9
ΚΑΤΙ ΑΛΛΟ	8	10,8
Total	74	100,0

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 37



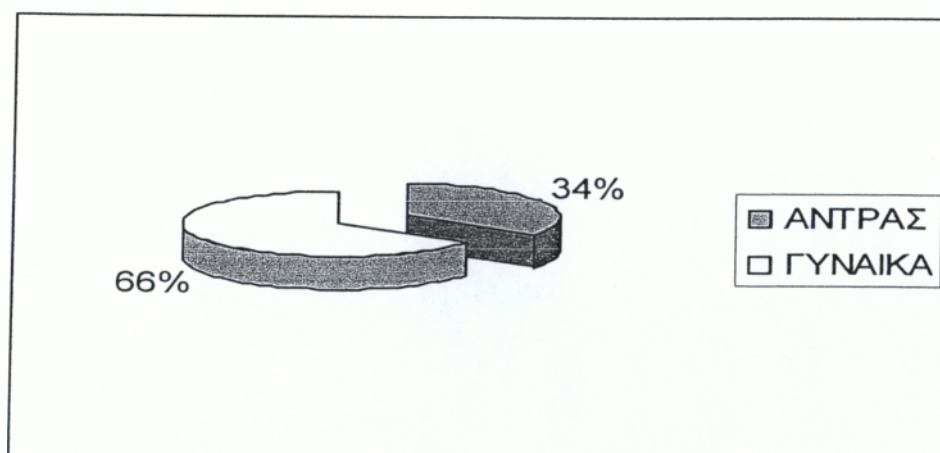


ΕΡΩΤΗΣΗ 1<sup>η</sup> : ΦΥΛΟ

ΠΙΝΑΚΑΣ 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΑΝΤΡΑΣ	25	33,8	34,2	34,2
	ΓΥΝΑΙΚΑ	48	64,9	65,8	100,0
	Total	73	98,6	100,0	
Missing	System	1	1,4		
Total		74	100,0		

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 1

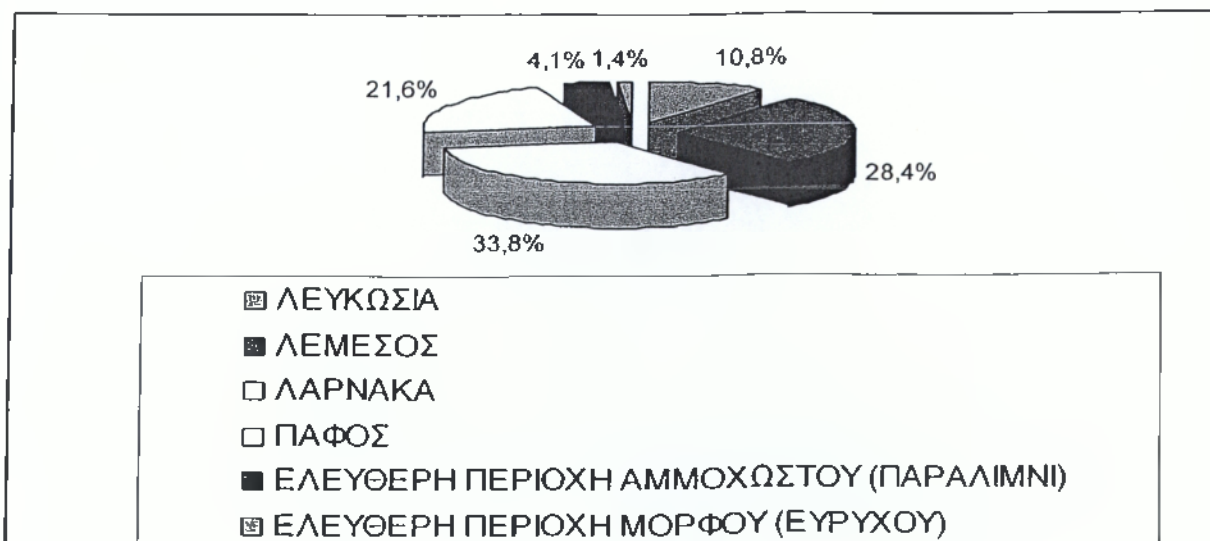


**ΕΡΩΤΗΣΗ 2<sup>η</sup> : ΕΠΑΡΧΙΑ ΣΤΗΝ ΟΠΟΙΑ ΜΕΝΕΙ Ο/Η ΕΡΩΤΩΜΕΝΟΣ/Η**

**ΠΙΝΑΚΑΣ 2**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
ΛΕΥΚΩΣΙΑ	8	10,8	10,8	10,8
ΛΕΜΕΣΟΣ	21	28,4	28,4	39,2
ΛΑΡΝΑΚΑ	25	33,8	33,8	73,0
ΠΑΦΟΣ	16	21,6	21,6	94,6
ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΠΕΡΙΟΧΗ ΑΜΜΟΧΩΣΤΟΥ (ΠΑΡΑΛΙΜΝΙ)	3	4,1	4,1	98,6
ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΠΕΡΙΟΧΗ ΜΟΡΦΟΥ (ΕΥΡΥΧΟΥ)	1	1,4	1,4	100,0
Total	74	100,0	100,0	

**ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 2**

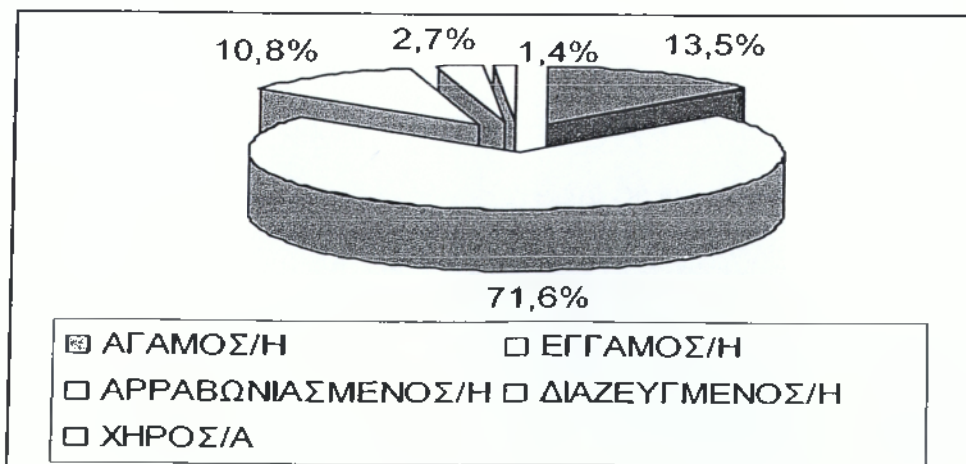


### ΕΡΩΤΗΣΗ 3<sup>η</sup> : ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

ΠΙΝΑΚΑΣ 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΑΓΑΜΟΣ/Η	10	13,5	13,5	13,5
	ΕΓΓΑΜΟΣ/Η	53	71,6	71,6	85,1
	ΑΡΡΑΒΩΝΙΑΣΜΕΝ ΟΣ/Η	8	10,8	10,8	95,9
	ΔΙΑΖΕΥΓΜΕΝΟΣ/Η	2	2,7	2,7	98,6
	ΧΗΡΟΣ/Α	1	1,4	1,4	100,0
	Total	74	100,0	100,0	

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 3

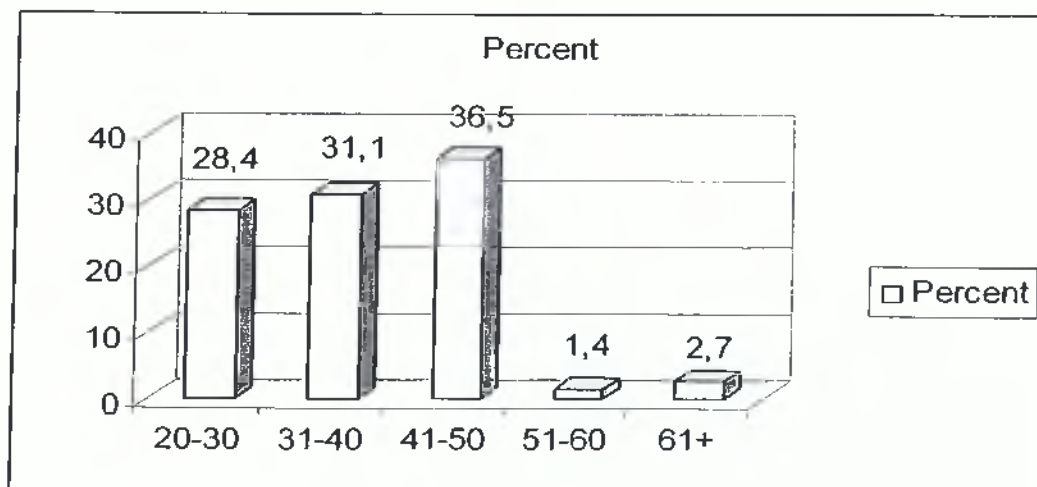


#### ΕΡΩΤΗΣΗ 4 : Ηλικία

**ΠΙΝΑΚΑΣ 4**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-30	21	28,4	28,4	28,4
	31-40	23	31,1	31,1	59,5
	41-50	27	36,5	36,5	95,9
	51-60	1	1,4	1,4	97,3
	61+	2	2,7	2,7	100,0
	Total	74	100,0	100,0	

**ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 4**

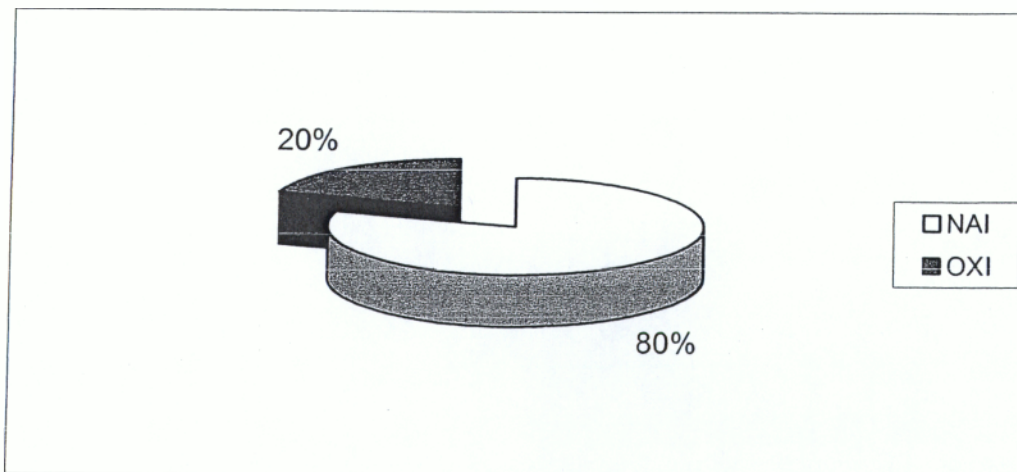


**ΕΤΩΤΗΣΗ 5 : Έχετε παιδιά;**

**ΠΙΝΑΚΑΣ 5**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	NAI	59	79,7	79,7	79,7
	OXI	15	20,3	20,3	100,0
	Total	74	100,0	100,0	

**ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ5**

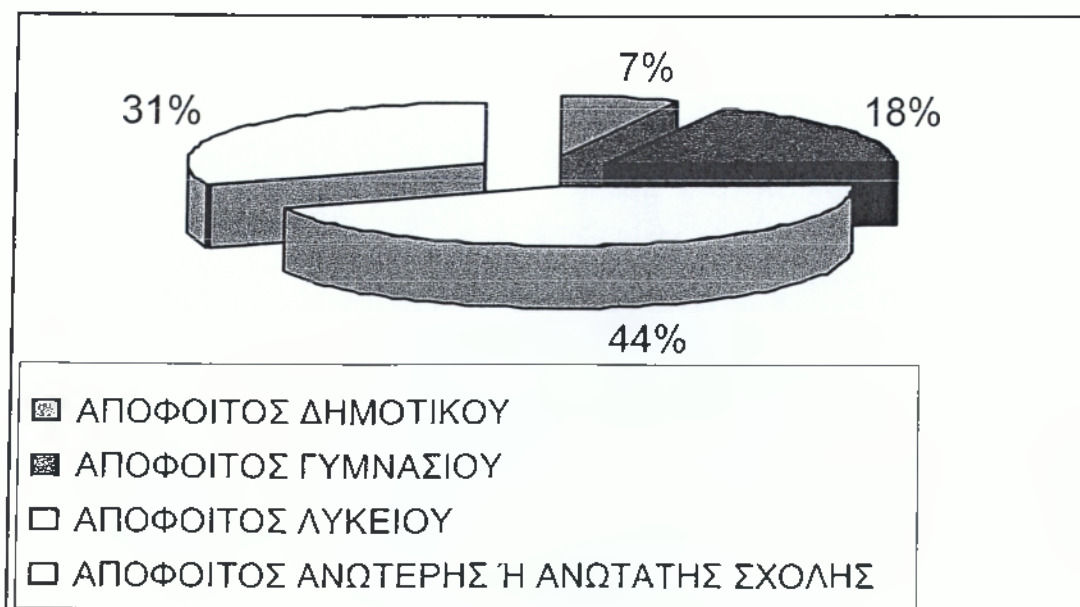


## ΕΡΩΤΗΣΗ 6 : ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ

ΠΙΝΑΚΑΣ 6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΔΗΜΟΤΙΚΟΥ	5	6,8	6,8	6,8
ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΓΥΜΝΑΣΙΟΥ	13	17,6	17,6	24,3
ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΛΥΚΕΙΟΥ	33	44,6	44,6	68,9
ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΑΝΩΤΕΡΗΣ Ή ΑΝΩΤΑΤΗΣ ΣΧΟΛΗΣ	23	31,1	31,1	100,0
Total	74	100,0	100,0	

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 6

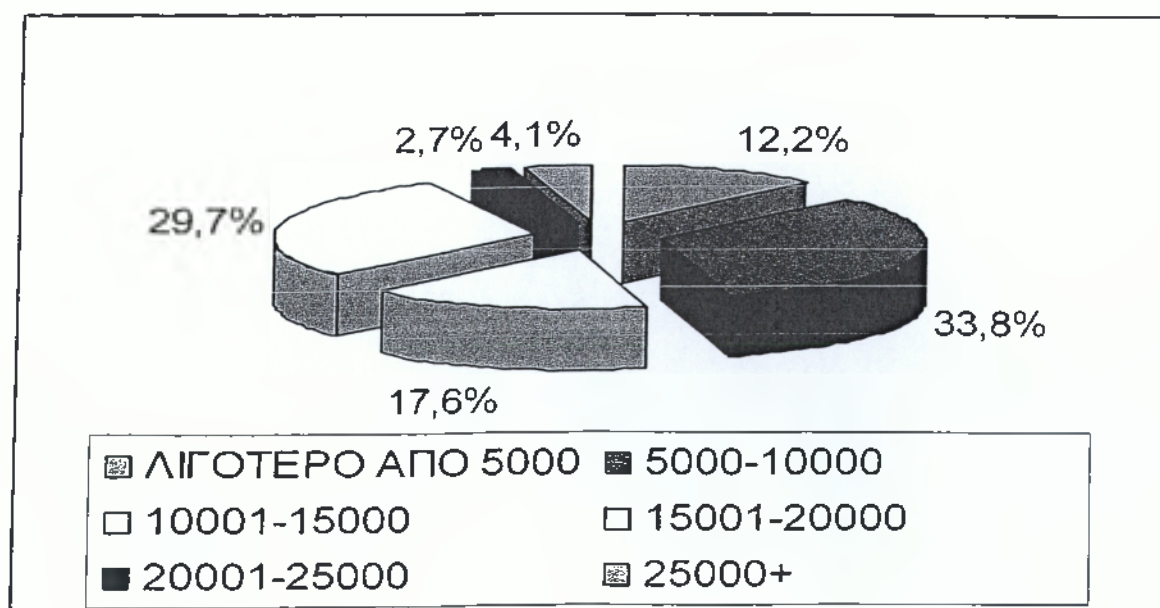


## ΕΡΩΤΗΣΗ 7 : ΕΙΣΟΔΗΜΑ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΑΝΑ ΕΤΟΣ

### ΠΙΝΑΚΑΣ 7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΙΓΟΤΕΡΟ ΑΠΟ 5000	9	12,2	12,2	12,2
5000-10000	25	33,8	33,8	45,9
10001-15000	13	17,6	17,6	63,5
15001-20000	22	29,7	29,7	93,2
20001-25000	2	2,7	2,7	95,9
25000+	3	4,1	4,1	100,0
Total	74	100,0	100,0	

### ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 7

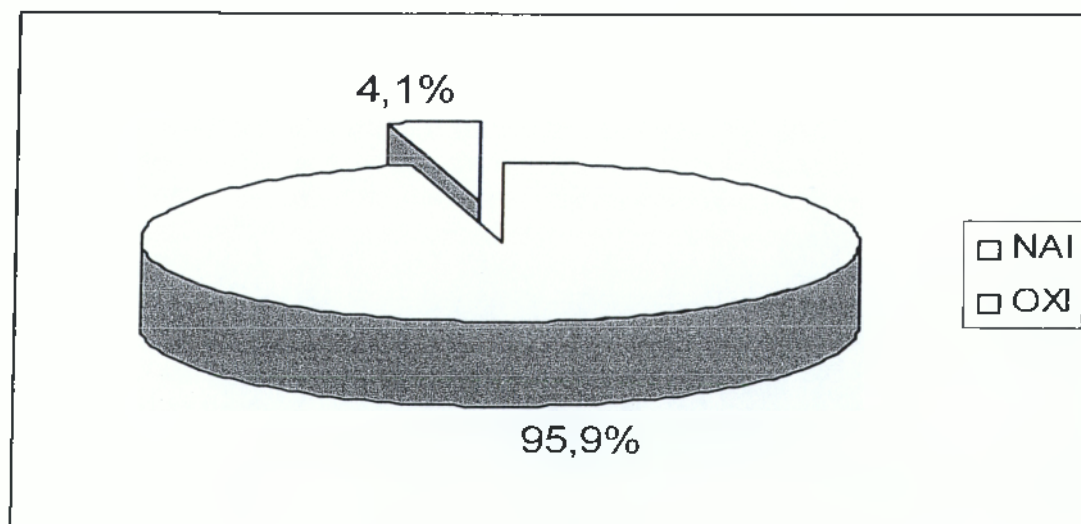


**ΕΡΩΤΗΣΗ 8 : ΠΙΣΤΕΥΕΤΕ ΟΤΙ ΤΟ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟ ΤΗΣ ΕΝΔΟΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ  
ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΥΠΑΡΧΕΙ ΣΤΗΝ ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΚΟΙΝΩΝΙΑ**

**ΠΙΝΑΚΑΣ 8**

		Frequency	Percent	Valid Percent
	NAI	71	95,9	95,9
Valid	OXI	3	4,1	4,1
	Total	74	100,0	100,0

**ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 8**



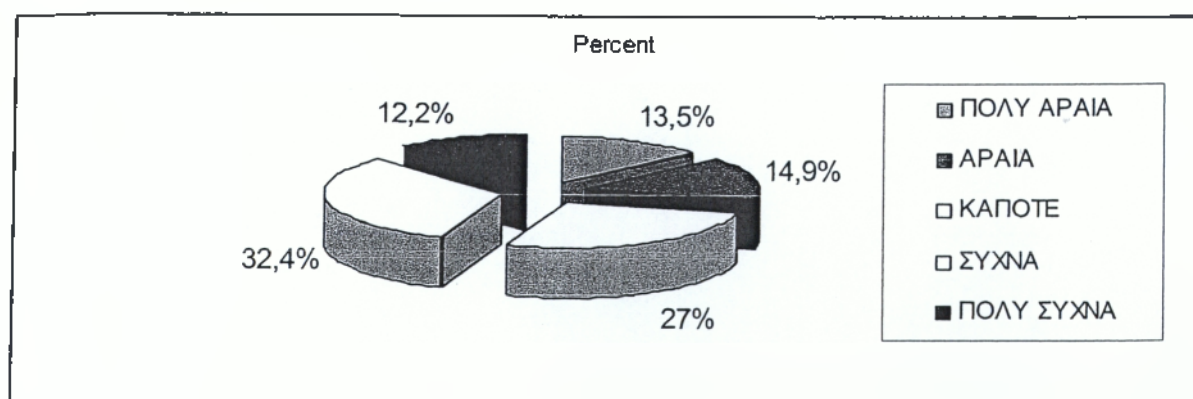


**ΕΡΩΤΗΣΗ 9 : ΠΟΣΟ ΣΥΧΝΑ ΠΙΣΤΕΥΕΤΕ ΟΤΙ ΠΑΡΟΥΣΙΑΖΕΤΑΙ ΤΟ  
ΦΑΙΝΟΜΕΝΟ ΤΗΣ ΕΝΔΟΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ  
ΑΝΗΛΙΚΩΝ ΣΤΗΝ ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΚΟΙΝΩΝΙΑ**

**ΠΙΝΑΚΑΣ 9**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΠΟΛΥ ΑΡΑΙΑ	10	13,5	13,5
	ΑΡΑΙΑ	11	14,9	28,4
	ΚΑΠΟΤΕ	20	27,0	55,4
	ΣΥΧΝΑ	24	32,4	87,8
	ΠΟΛΥ ΣΥΧΝΑ	9	12,2	100,0
	Total	74	100,0	100,0

**ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 9**

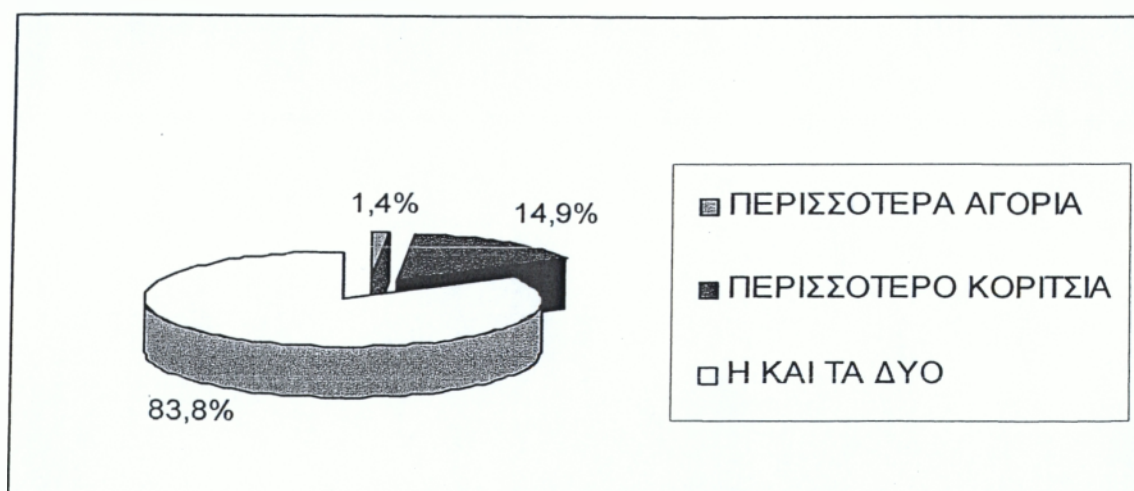


## ΕΡΩΤΗΣΗ 10 : ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΓΝΩΜΗ ΣΑΣ ΚΑΚΟΠΟΙΟΥΝΤΑΙ

ΠΙΝΑΚΑΣ 10

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΑ ΑΓΟΡΙΑ	1	1,4	1,4	1,4
ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΟ ΚΟΡΙΤΣΙΑ	11	14,9	14,9	16,2
Η ΚΑΙ ΤΑ ΔΥΟ	62	83,8	83,8	100,0
Total	74	100,0	100,0	

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 10



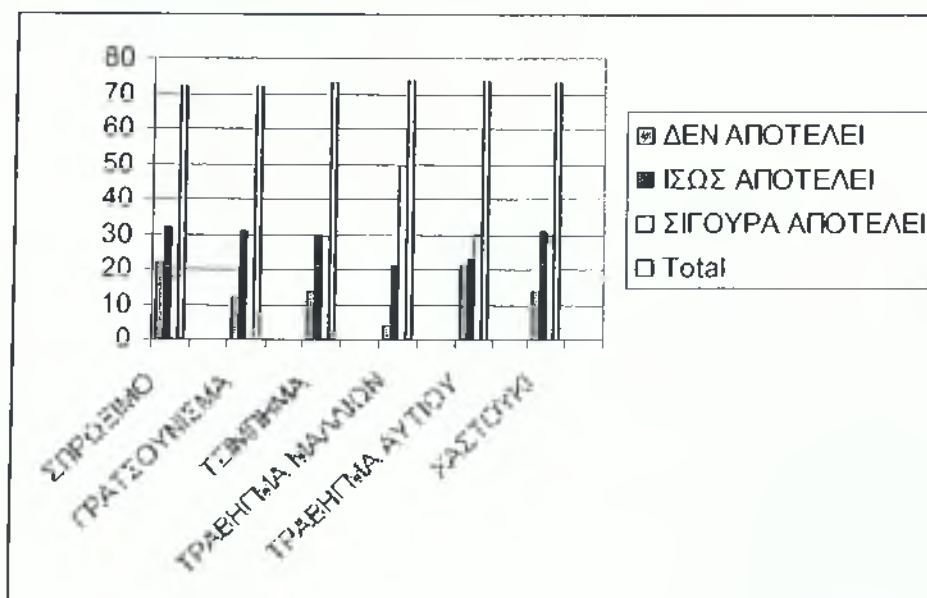
**ΕΡΩΤΗΣΗ 11 : ΠΟΙΕΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΕΣ ΑΠΟ ΤΙΣ ΠΑΡΑΚΑΤΩ ΘΑ  
ΘΕΩΡΟΥΣΑΤΕ ΟΤΙ ΑΠΟΤΕΛΟΥΝ ΠΡΑΞΕΙΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣ  
ΤΟΝ ΑΝΗΛΙΚΑ :**

**ΠΙΝΑΚΑΣ 11Α**

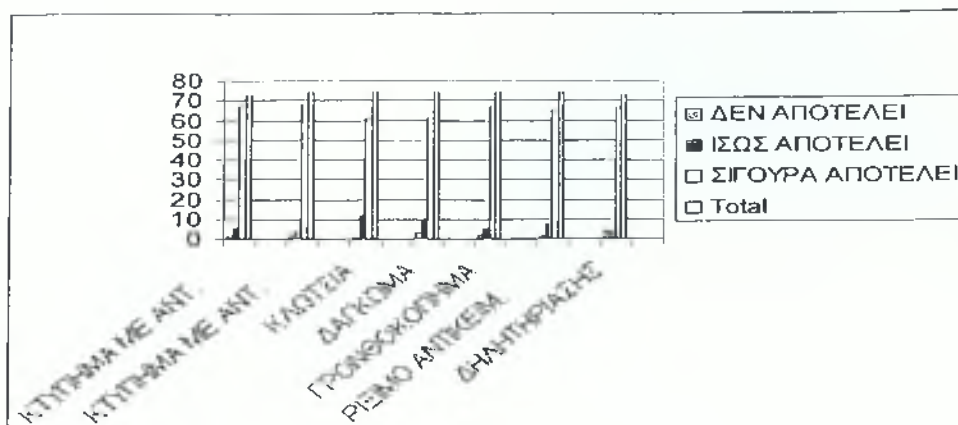
ΣΩΜΑΤΙΚΗ	ΔΕΝ ΑΠΟΤΕΛΕΙ	ΙΣΩΣ ΑΠΟΤΕΛΕΙ	ΣΙΓΟΥΡΑ ΑΠΟΤΕΛΕΙ	Total
ΣΠΡΩΞΙΜΟ	22 30,6%	32 44,4%	18 25,0%	72 100,0%
ΓΡΑΤΣΟΥΝΙΣΜΑ	12 16,7%	31 43,1%	29 40,3%	72 100,0%
ΤΣΙΜΠΗΜΑ	14 19,2%	30 41,1%	29 39,7%	73 100,0%
ΤΡΑΒΗΓΜΑ ΜΑΛΛΙΩΝ	4 5,4%	21 28,4%	49 66,2%	74 100,0%
ΤΡΑΒΗΓΜΑ ΑΥΤΙΟΥ	21 28,4%	23 31,1%	30 40,5%	74 100,0%
ΧΑΣΤΟΥΚΙ	14 19,2%	31 42,5%	28 38,4%	73 100,0%
ΚΤΥΠΗΜΑ ΜΕ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΣΤΟ ΚΕΦΑΛΙ	1 1,4%	5 6,8%	67 91,8%	73 100,0%
ΚΤΥΠΗΜΑ ΜΕ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΣΤΟ ΣΩΜΑ	2 2,7%	4 5,4%	68 91,9%	74 100,0%
ΚΛΩΤΣΙΑ	1 1,4%	12 16,2%	61 82,4%	74 100,0%
ΔΑΓΚΩΜΑ	3 4,1%	10 13,5%	61 82,4%	74 100,0%
ΓΡΟΝΘΟΚΟΠΗΜΑ	2 2,7%	5 6,8%	67 90,5%	74 100,0%
ΡΙΞΙΜΟ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΩΝ	1 1,4%	8 10,8%	65 87,8%	74 100,0%
ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΗΣ	4 5,5%	3 4,1%	66 90,4%	73 100,0%
ΔΥΝΑΤΟ ΣΦΙΞΙΜΟ	1	20	53	74

ΕΓΚΑΥΜΑΤΑ ΑΠΟ ΤΣΙΓΑΡΑ	1,4%	27,0%	71,6%	100,0%
	1	1	72	74
ΚΑΨΙΜΟ	1,4%	1,4%	97,3%	100,0%
	3	2	69	74
ΜΑΧΑΙΡΩΜΑ	4,1%	2,7%	93,2%	100,0%
	2	4	68	74
ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΟΣ	2,7%	5,4%	91,9%	100,0%
	1	7	65	73
ΤΡΑΥΜΑΤΑ ΛΟΓΩ ΒΥΘΙΣΗΣ ΣΕ ΠΟΛΥ ΖΕΣΤΟ ΝΕΡΟ	1,4%	9,6%	89,0%	100,0%
	1	1	70	72
ΠΙΑΣΙΜΟ ΑΠΟ ΤΟ ΛΑΙΜΟ	1,4%	1,4%	97,2%	100,0%
		6	62	68
		8,8%	91,2%	100,0%

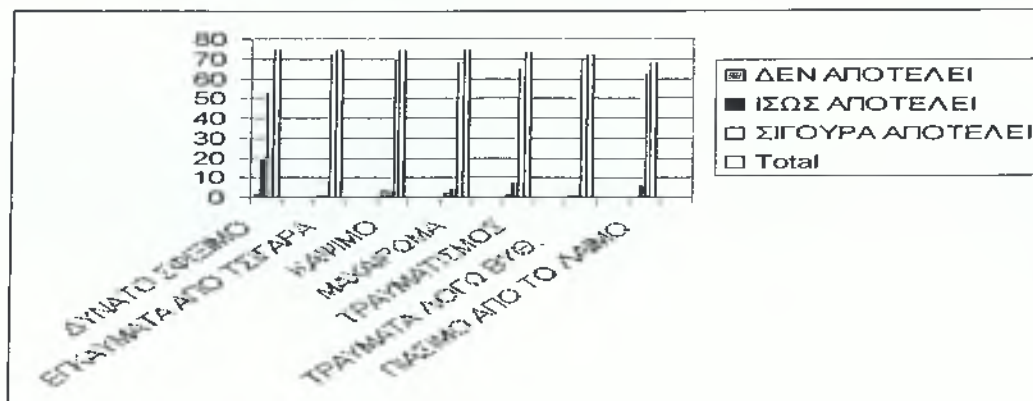
**ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 11 Α1**



**ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 11 Α2**



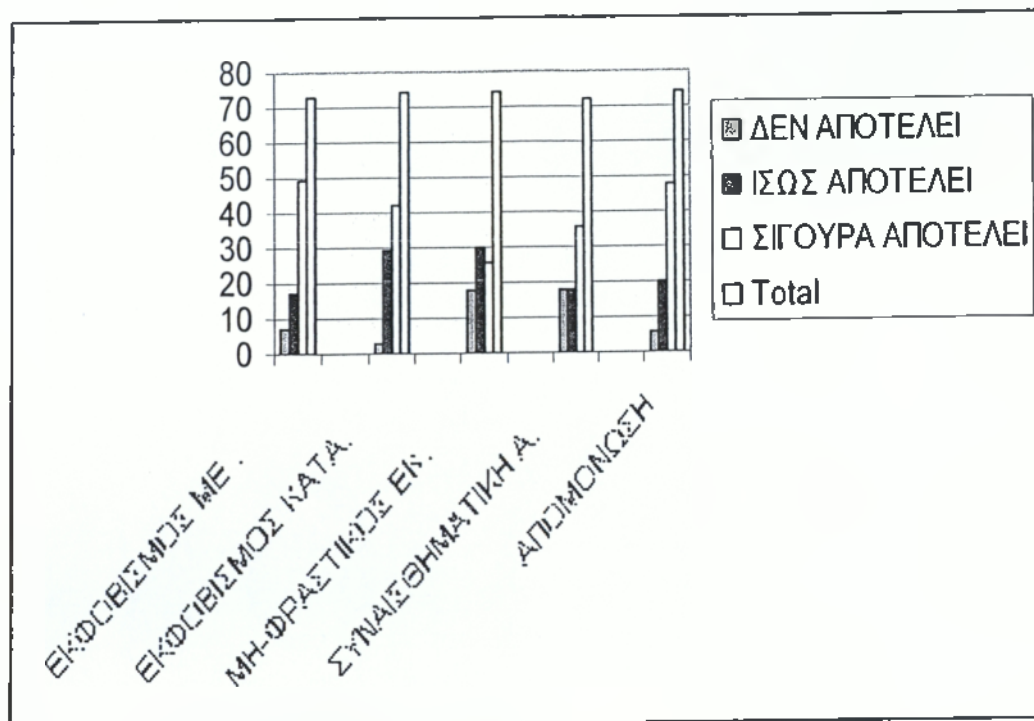
**ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 11 Α3**



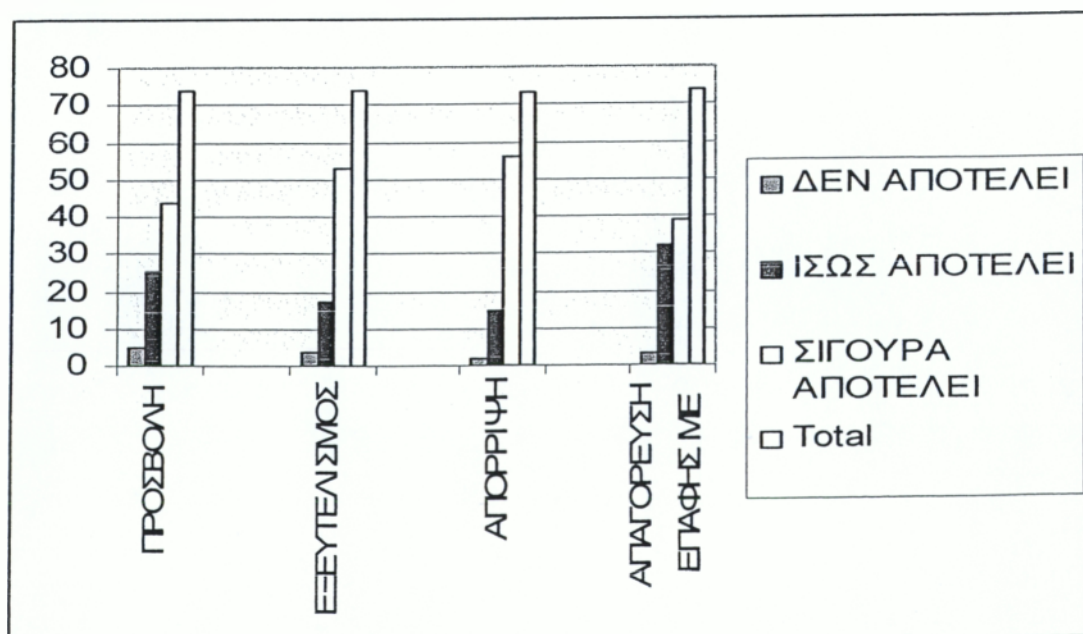
ΠΙΝΑΚΑΣ 11Β

ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ	ΔΕΝ ΑΠΟΤΕΛΕΙ	ΙΣΩΣ ΑΠΟΤΕΛΕΙ	ΣΙΓΟΥΡΑ ΑΠΟΤΕΛΕΙ	Total
ΕΚΦΟΒΙΣΜΟΣ ΜΕ ΦΩΝΕΣ ΚΑΙ ΑΠΕΙΛΕΣ ΓΙΑ ΕΓΚΑΤΑΛΕΙΨΗ	7 9,6%	17 23,3%	49 67,1%	73 100,0%
ΕΚΦΟΒΙΣΜΟΣ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΑΚΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ/ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΖΩΗΣ	3 4,1%	29 39,2%	42 56,8%	74 100,0%
ΜΗ-ΦΡΑΣΤΙΚΟΣ ΕΚΦΟΒΙΣΜΟΣ	18 24,3%	30 40,5%	26 35,1%	74 100,0%
ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΑΠΕΙΛΗ	18 25,0%	18 25,0%	36 50,0%	72 100,0%
ΑΠΟΜΟΝΩΣΗ	6 8,1%	20 27,0%	48 64,9%	74 100,0%
ΠΡΟΣΒΟΛΗ	5 6,8%	25 33,8%	44 59,5%	74 100,0%
ΕΞΕΥΤΕΛΙΣΜΟΣ	4 5,4%	17 23,0%	53 71,6%	74 100,0%
ΑΠΟΡΡΙΨΗ	2 2,7%	15 20,5%	56 76,7%	73 100,0%
ΑΠΑΓΟΡΕΥΣΗ ΕΠΑΦΗΣ ΜΕ ΦΙΛΟΥΣ/ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ	3 4,1%	32 43,2%	39 52,7%	74 100,0%
ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΣΚΗΝΩΝ ΒΙΑΣ ΜΕΤΑΞΥ ΤΩΝ ΓΟΝΙΩΝ	2 2,7%	10 13,7%	61 83,6%	73 100,0%
ΠΟΙΕΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΠΕΙΛΗ ΓΙΑ ΧΡΗΣΗ ΒΙΑΣ	6 8,2%	15 20,5%	52 71,2%	73 100,0%
ΑΠΕΙΛΗ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΖΩΗΣ ΤΟΥ ΘΥΜΑΤΟΣ	2 2,7%	13 17,6%	59 79,7%	74 100,0%
ΚΛΕΙΔΩΜΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ	2 2,7%	10 13,5%	62 83,8%	74 100,0%
ΣΤΕΡΗΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΣΤΗΡΙΞΗΣ	4 5,5%	33 45,2%	36 49,3%	73 100,0%

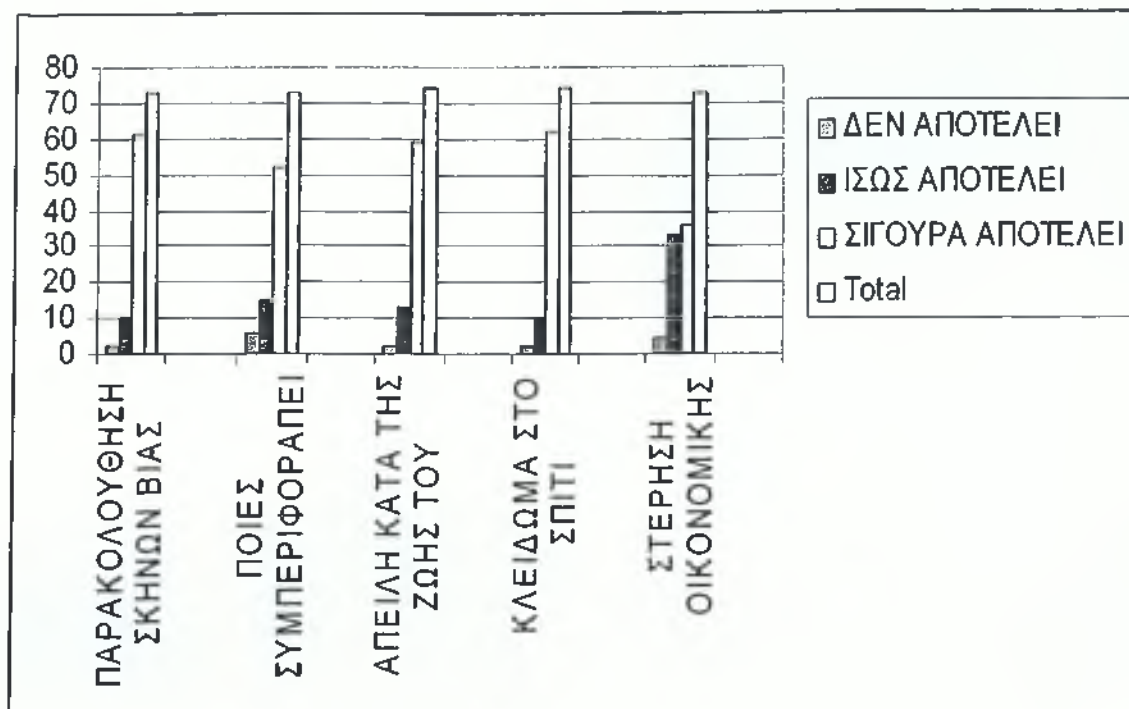
**ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 11 Β1**



**ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 11 Β2**



**ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 11 Β3**



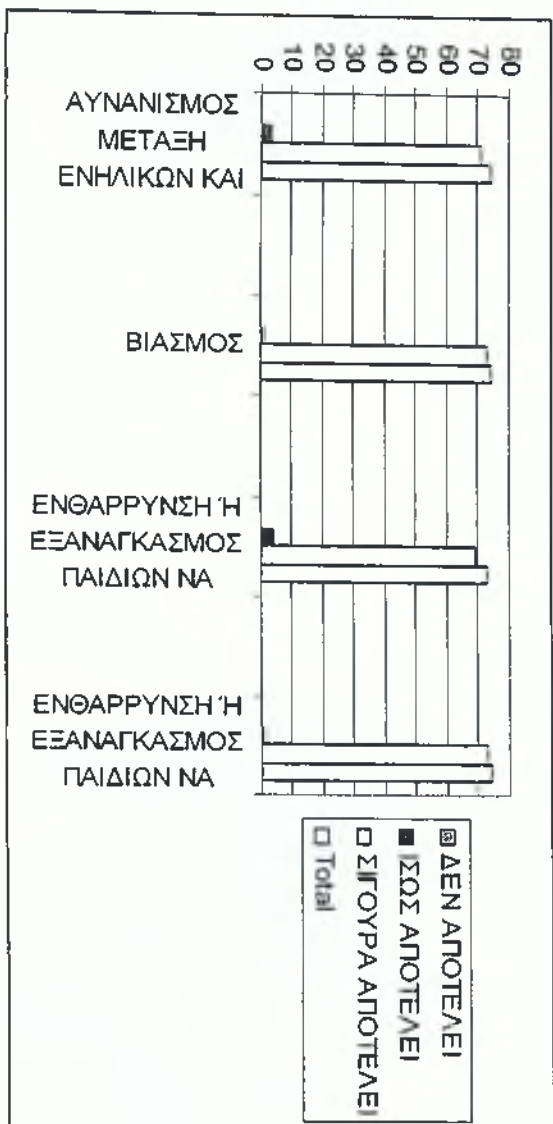
**ΠΙΝΑΚΑΣ 11 Γ**

ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ	ΔΕΝ ΑΠΟΤΕΛΕΙ	ΙΣΩΣ ΑΠΟΤΕΛΕΙ	ΣΙΓΟΥΡΑ ΑΠΟΤΕΛΕΙ	Total
ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΦΥΣΕΩΣ ΑΓΓΙΓΜΑΤΑ	1 1,4%	10 13,5%	63 85,1%	74 100,0%
ΕΠΙΔΕΙΞΗ ΓΕΝΝΗΤΙΚΩΝ ΟΡΓΑΝΩΝ ΑΠΟ ΕΝΗΛΙΚΑ ΣΤΟ ΠΑΙΔΙ	3 4,1%	7 9,5%	64 86,5%	74 100,0%
ΕΠΙΒΟΛΗ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΕΠΑΦΗΣ ΜΕ ΑΛΛΟ ΑΤΟΜΟ	1 1,4%	2 2,7%	70 95,9%	73 100,0%
ΕΚΘΕΣΗ ΠΟΡΝΟΓΡΑΦΙΚΟΥ ΥΛΙΚΟΥ ΣΕ ΑΝΗΛΙΚΟ		8 10,8%	66 89,2%	74 100,0%
ΑΙΜΟΜΙΞΙΑ	1	4	69	74



ΑΥΝΑΝΙΣΜΟΣ ΣΤΗΝ ΠΑΡΟΥΣΙΑ ΑΝΗΛΙΚΟΥ	1,4%	5,4%	93,2%	100,0%
	1	4	68	73
ΑΥΝΑΝΙΣΜΟΣ ΜΕΤΑΞΗ ΕΝΗΛΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΑΙΔΙΩΝ	1,4%	5,5%	93,2%	100,0%
		3	71	74
ΒΙΑΣΜΟΣ		4,1%	95,9%	100,0%
		1	73	74
ΕΝΘΑΡΡΥΝΣΗ Ή ΕΞΑΝΑΓΚΑΣΜΟΣ ΠΑΙΔΙΩΝ ΝΑ ΓΙΝΟΥΝ ΜΑΡΤΥΡΕΣ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΩΝ ΠΡΑΞΕΩΝ		1,4%	98,6%	100,0%
		4	69	73
ΕΝΘΑΡΡΥΝΣΗ Ή ΕΞΑΝΑΓΚΑΣΜΟΣ ΠΑΙΔΙΩΝ ΝΑ ΕΚΠΟΡΝΕΥΤΟΥΝ		5,5%	94,5%	100,0%
		1	73	74
ΕΠΙΔΕΙΞΗ ΕΙΚΟΝΩΝ ΠΟΥ ΔΕΝ ΣΥΝΑΔΟΥΝ ΜΕ ΤΗΝ ΗΛΙΚΙΑ ΚΑΙ ΤΗΝ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ		1,4%	98,6%	100,0%
		11	63	74
ΕΠΑΦΗ ΣΤΟΜΑΤΙΚΗ ΜΕ ΓΕΝΝΗΤΙΚΑ ΟΡΓΑΝΑ		14,9%	85,1%	100,0%
		2	72	74
ΠΡΟΤΡΟΠΗ ΣΕ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ		2,7%	97,3%	100,0%
		5	68	73
ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΕΠΑΦΗ ΠΑΡΑ ΤΗ ΘΕΛΗΣΗ ΤΟΥ ΑΤΟΜΟΥ		6,8%	93,2%	100,0%
		2	72	74
ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΣΗ ΠΑΙΔΙΩΝ ΣΕ ΠΟΡΝΟΓΡΑΦ. ΚΙΝΗΜΑΤΟΓΡΑΦΗΣΗ Ή ΦΩΤΟΓΡΑΦΗΣΗ		2,7%	97,3%	100,0%
		3	71	74
		4,1%	95,9%	100,0%

## ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 11 Γ2



**ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 11 ΓΤ1**



## ΠΙΝΑΚΑΣ 11 Α

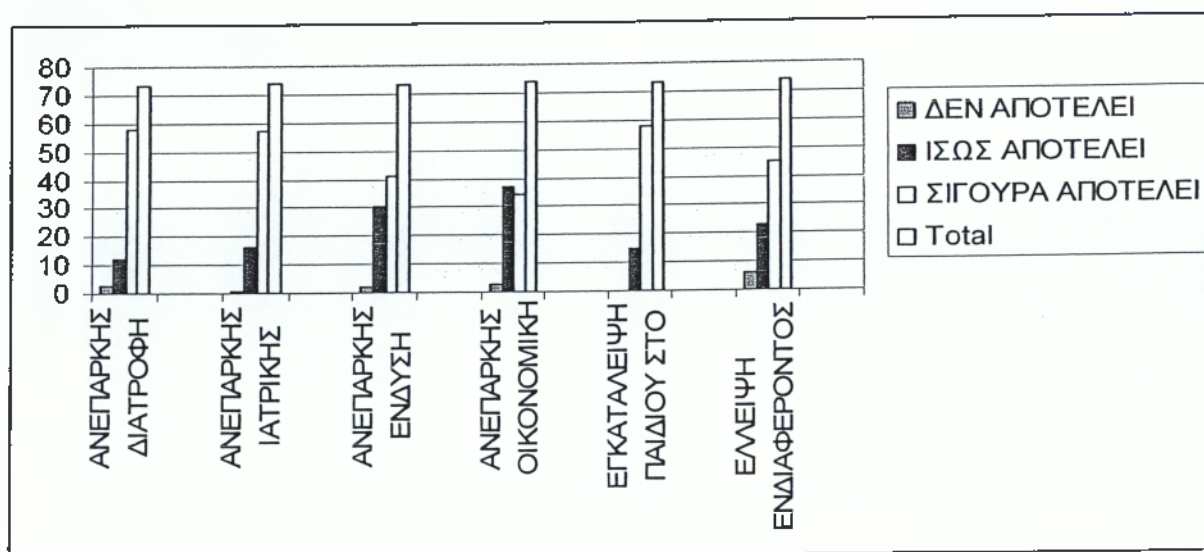
	ΑΕΝ ΑΠΟΤΕΛΕΙ	ΙΣΟΣ ΑΠΟΤΕΛΕΙ	ΣΥΓΟΥΡΑ ΑΠΟΤΕΛΕΙ	Total
ΑΝΕΙΛΑΡΚΗΣ ΔΙΑΤΡΟΦΗ	3 4,1%	12 16,4%	58 79,5%	73 100,0%
ΑΝΕΙΛΑΡΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑ	1 1,4%	16 21,6%	57 77,0%	74 100,0%
ΑΝΕΙΛΑΡΚΗΣ ΕΝΔΥΞΗ	2 2,7%	30 41,1%	41 56,2%	73 100,0%
ΑΝΕΙΛΑΡΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΣΤΗΡΙΞΗ	3 4,1%	37 50,0%	34 45,9%	74 100,0%
ΕΓΚΑΤΑΛΕΨΗ ΠΑΙΔΙΟΥ		15 50,0%	58 45,9%	73 100,0%

## ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 11 Γ3



ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ ΧΩΡΙΣ ΕΠΙΤΗΡΗΣΗ		20,5%	79,5%	100,0%
ΕΛΛΕΙΨΗ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΓΙΑ ΤΑ ΜΑΘΗΜΑΤΑ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ	6	23	45	74
	8,1%	31,1%	60,8%	100,0%

**ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 11 Δ**

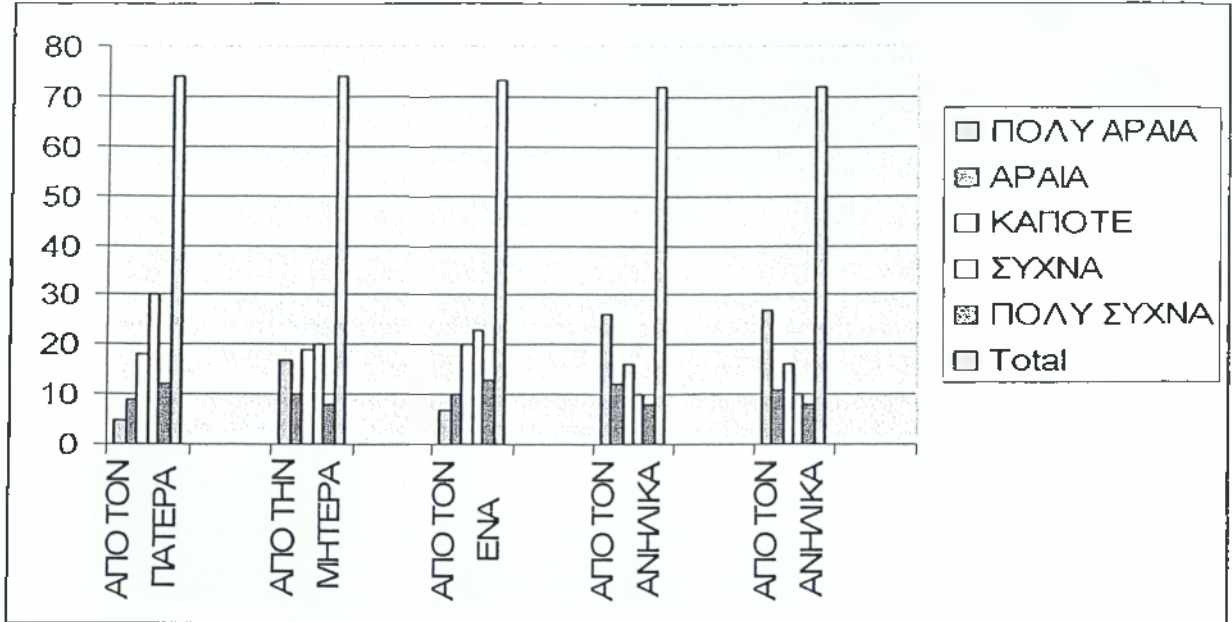


**ΕΡΩΤΗΣΗ 12 : ΠΟΣΟ ΣΥΧΝΑ ΠΙΣΤΕΥΕΤΑΙ ΟΤΙ ΥΠΑΡΧΕΙ**  
**ΕΝΟΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ ΑΝΗΛΙΚΩΝ ΑΝΑΜΕΣΑ ΣΤΙΣ**  
**ΑΚΟΛΟΥΘΕΣ ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ**

**ΠΙΝΑΚΑΣ 12**

	ΠΟΛΥ ΑΡΑΙΑ	ΑΡΑΙΑ	ΚΑΠΟΤΕ	ΣΥΧΝ Α	ΠΟΛΥ ΣΥΧΝΑ	Total
ΑΠΟ ΤΟΝ ΠΑΤΕΡΑ ΣΤΟΝ ΑΝΗΛΙΚΑ	5	9	18	30	12	74
	6,8%	12,2%	24,3%	40,5%	16,2%	100,0%
ΑΠΟ ΤΗΝ ΜΗΤΕΡΑ ΣΤΟΝ ΑΝΗΛΙΚΑ	17	10	19	20	8	74
	23,0%	13,5%	25,7%	27,0%	10,8%	100,0%
ΑΠΟ ΤΟΝ ΕΝΑ ΑΝΗΛΙΚΑ ΣΤΟΝ ΑΛΛΟ	7	10	20	23	13	73
	9,6%	13,7%	27,4%	31,5%	17,8%	100,0%
ΑΠΟ ΤΟΝ ΑΝΗΛΙΚΑ ΣΤΟΝ ΠΑΤΕΡΑ	26	12	16	10	8	72
	36,1%	16,7%	22,2%	13,9%	11,1%	100,0%
ΑΠΟ ΤΟΝ ΑΝΗΛΙΚΑ ΣΤΗΝ ΜΗΤΕΡΑ	27	11	16	10	8	72
	37,5%	15,3%	22,2%	13,9%	11,1%	100,0%

**ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 12**





**ΕΡΩΤΗΣΗ 13 : ΚΑΤΑ ΤΗ ΓΝΩΜΗ ΣΑΣ ΠΟΙΟΙ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΠΑΡΑΚΑΤΩ  
ΛΟΓΟΥΣ ΜΠΟΡΟΥΝ ΝΑ ΑΠΟΤΕΛΟΥΝ ΤΑ ΑΙΤΙΑ ΤΗΣ  
ΕΝΔΟΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΝΗΛΙΚΩΝ**

**ΠΙΝΑΚΑΣ 13**

	ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ Ή ΚΗΔΕΜΟΝΩΝ	ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΣ Ή/ΚΑΙ ΧΡΗΣΗ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΟΥΣΙΩΝ	ΨΥΧΟΠ ΑΘΟΛΟ ΓΙΑ ΤΟΥ ΔΡΑΣΤΗ	ΔΙΑΝΟ ΗΤΙΚΗ ΚΑΘΥΣ ΤΕΡΗΣ Η ΤΟΥ ΔΡΑΣΤ Η	ΠΟΛΙΤΙΣΤΙ ΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝ ΤΕΣ	ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΣΩΣΤΗΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΜΕΣΑ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ
Valid	65	71	64	54	25	45
Missing	9	3	10	20	49	29

**ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 13**



**ΕΡΩΤΗΣΗ 14 : ΠΑΡΑΚΑΛΩ ΑΠΑΝΤΗΣΤΕ ΚΑΤΑ ΠΟΣΟ ΣΥΜΦΩΝΕΙΤΕ**

**Ή ΔΙΑΦΩΝΕΙΤΕ ΜΕ ΤΑ ΑΚΟΛΟΥΘΑ:**

**ΠΙΝΑΚΑΣ 14**

	ΔΙΑΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤ Α	ΔΙΑΦΩΝΩ	ΔΕΝ ΞΕΡΩ	ΣΥΝΦΩΝΩ	ΣΥΜΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ	Total
ΤΟ ΞΥΛΟ ΒΓΗΚΕ ΑΠΟ ΤΟΝ ΠΑΡΑΔΕΙΣΟ	22	23	9	15	3	72
	30,6%	31,9%	12,5%	20,8%	4,2%	100,0 %
ΤΟ ΝΑ ΠΡΟΣΒΑΛΛΕΙΣ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΣΟΥ ΜΠΡΟΣΤΑ ΣΤΟΥΣ ΑΛΛΟΥΣ ΕΙΝΑΙ ΕΝΑΣ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΣ ΤΡΟΠΟΣ ΠΕΙΘΑΡΧΙΑΣ	39	33		2		74
	52,7%	44,6%		2,7%		100,0 %
ΤΟ ΝΑ 'ΒΑΖΕΙΣ ΤΙΣ ΦΩΝΕΣ' ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΣΟΥ ΕΙΝΑΙ ΕΝΑΣ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΣ ΤΡΟΠΟΣ ΓΙΑ ΝΑ ΤΑ ΕΛΕΓΞΕΙΣ	28	25	10	11		74
	37,8%	33,8%	13,5%	14,9%		100,0 %
ΟΙ ΓΟΝΕΙΣ ΠΟΥ ΚΤΥΠΟΥΝ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΤΟΥΣ ΤΟ ΚΑΝΟΥΝ ΓΙΑ ΤΟ ΚΑΛΟ ΤΟΥΣ	30	30	10	4		74
	40,5%	40,5%	13,5%	5,4%		100,0 %
ΤΟ ΝΑ ΑΠΕΙΛΟΥΝ ΟΙ ΓΟΝΕΙΣ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΕΓΚΑΤΑΛΕΙΨΗ ΕΙΝΑΙ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΣ ΤΡΟΠΟΣ ΓΙΑ ΝΑ ΤΑ ΕΛΕΓΞΟΥΝ	49	22	2		1	74



ΕΙΝΑΙ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΤΩΝ ΤΟΝΩΝ ΝΑ ΔΙΝΟΥΝ ΕΥΛΟΓ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΤΟΥΣ	66,2%	29,7%	2,7%	1,4%	100,0	%
	31	27	9	7	74	
	41,9%	36,5%	12,2%	9,5%	100,0	%

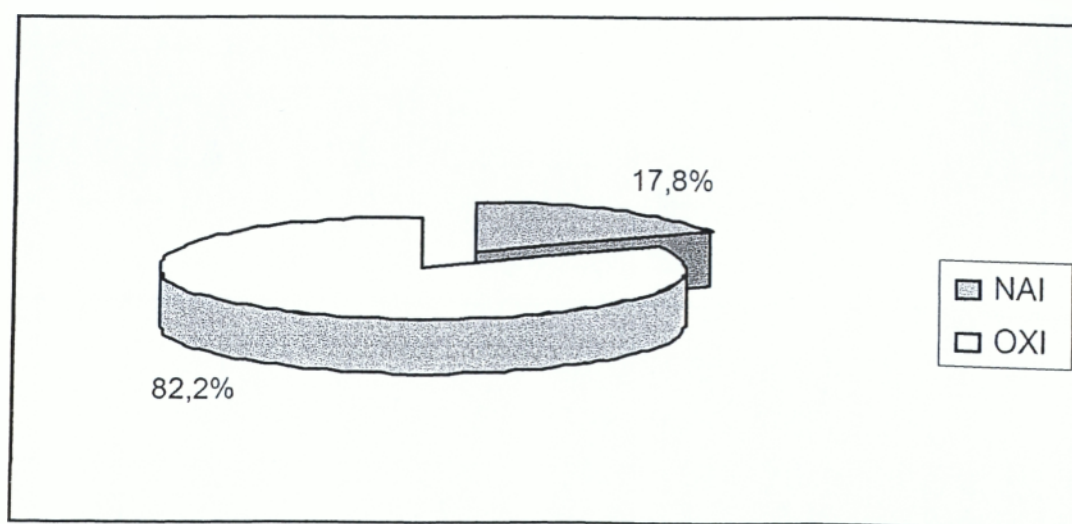
**ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 14**

**ΕΡΩΤΗΣΗ 15Α : ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ ΠΟΥ ΘΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΟΥΣΑΤΕ ΑΠΟ ΤΟΝ ΓΟΝΙΟ ΝΑ ΚΑΚΟΠΟΙΕΙ ΤΟΝ ΑΝΗΛΙΚΑ**

**ΠΙΝΑΚΑΣ 15Α**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	NAI	13	17,6	17,8	17,8
	OXI	60	81,1	82,2	100,0
	Total	73	98,6	100,0	
Missing	System	1	1,4		
Total		74	100,0		

**ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 15Α**

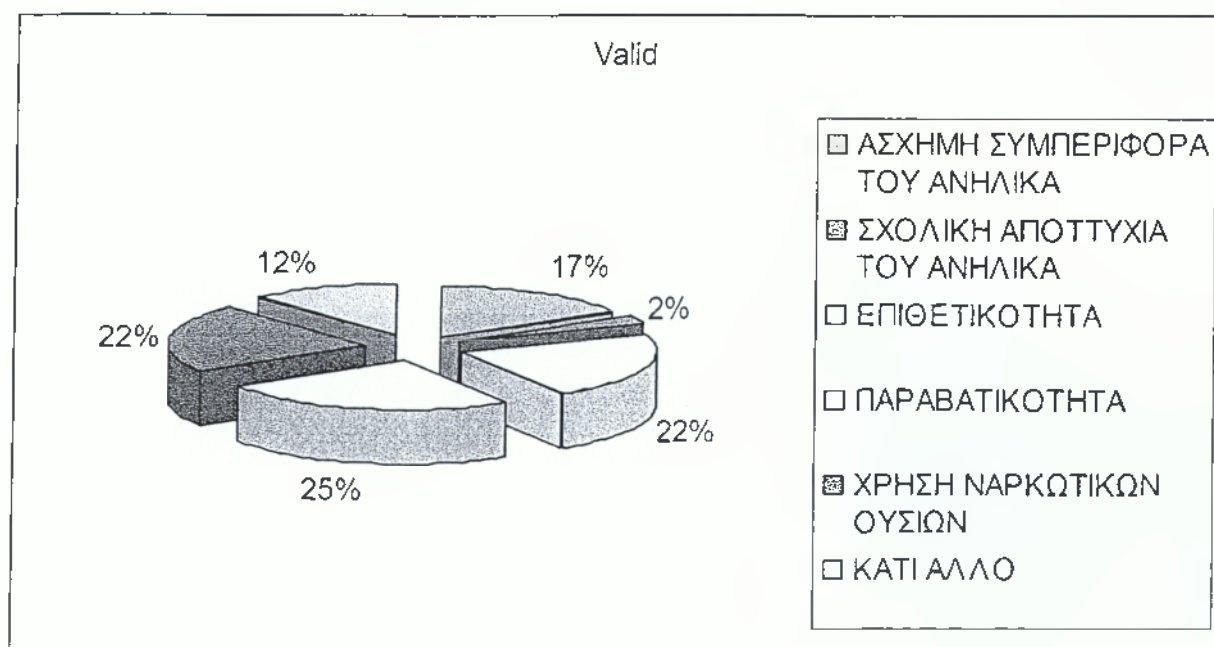


**ΕΡΩΤΗΣΗ 15 Β : ΑΝ ΝΑΙ ΣΕ ΠΟΙΑ ΑΠΟ ΤΑ ΠΑΡΑΚΑΤΩ ΕΙΔΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΩΝ ΘΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΟΥΣΑΤΕ**

**ΠΙΝΑΚΑΣ 15Β**

	ΑΣΧΗΜΗ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ ΤΟΥ ΑΝΗΛΙΚΑ	ΣΧΟΛΙΚΗ ΑΠΟΤΤΥΧΙΑ ΤΟΥ ΑΝΗΛΙΚΑ	ΕΠΙΘΕΤΙΚΟΤΗΤΑ	ΠΑΡΑΒΑΤΙΚΟΤΗΤΑ	ΧΡΗΣΗ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΟΥΣΙΩΝ	ΚΑΤΙ ΑΛΛΟ
Valid	7	1	9	10	9	5
Missing	67	73	65	64	65	69

**ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 15Β**

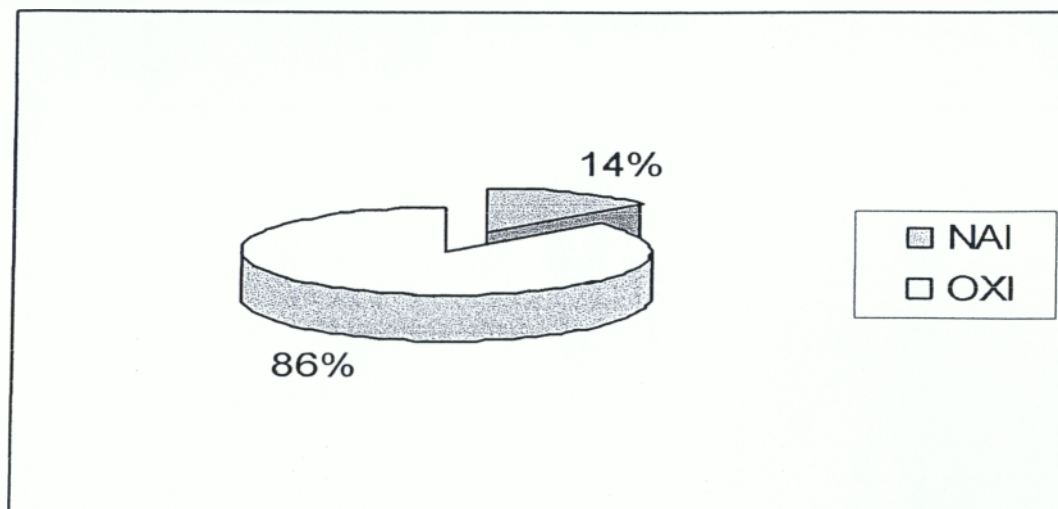


**ΕΡΩΤΗΣΗ 16 Α : ΕΣΕΙΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΥΠΗΡΕΑΤΕ ΣΤΟ ΠΑΡΕΛΘΟΝ  
ΘΥΜΑ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΜΕΣΑ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΣΑΣ**

**ΠΙΝΑΚΑΣ 16Α**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	NAI	10	13,5	13,5	13,5
	OXI	64	86,5	86,5	100,0
	Total	74	100,0	100,0	

**ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 16Α**

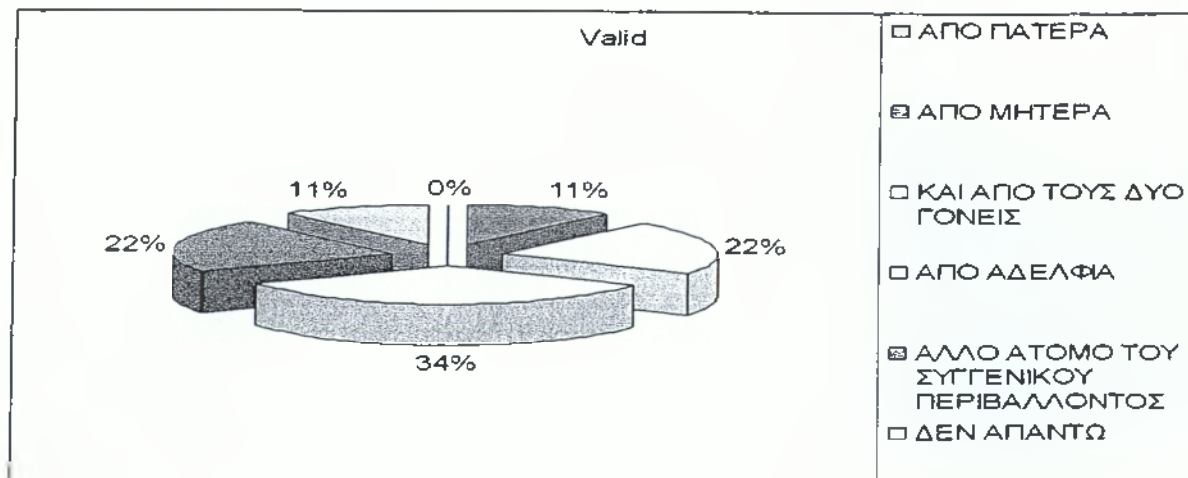


**ΕΡΩΤΗΣΗ 16 Β : ΑΝ ΝΑΙ ΑΠΟ ΠΟΙΟ Ή ΠΟΙΑ ΑΤΟΜΟ/Α ΑΠΟ ΤΑ ΠΑΡΑΚΑΤΩ ΠΡΟΕΡΧΟΝΤΑΝ Η ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ**

**ΠΙΝΑΚΑΣ 16Β**

	ΑΠΟ ΠΑΤΕΡΑ	ΑΠΟ ΜΗΤΕΡΑ	ΚΑΙ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΔΥΟ ΓΟΝΕΙΣ	ΑΠΟ ΑΔΕΛΦΙΑ	ΑΛΛΟ ΑΤΟΜΟ ΤΟΥ ΣΥΓΓΕΝΙΚΟΥ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ	ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ
Valid	0	2	4	6	4	2
Missing	74	72	70	68	70	72

**ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 16 Β**



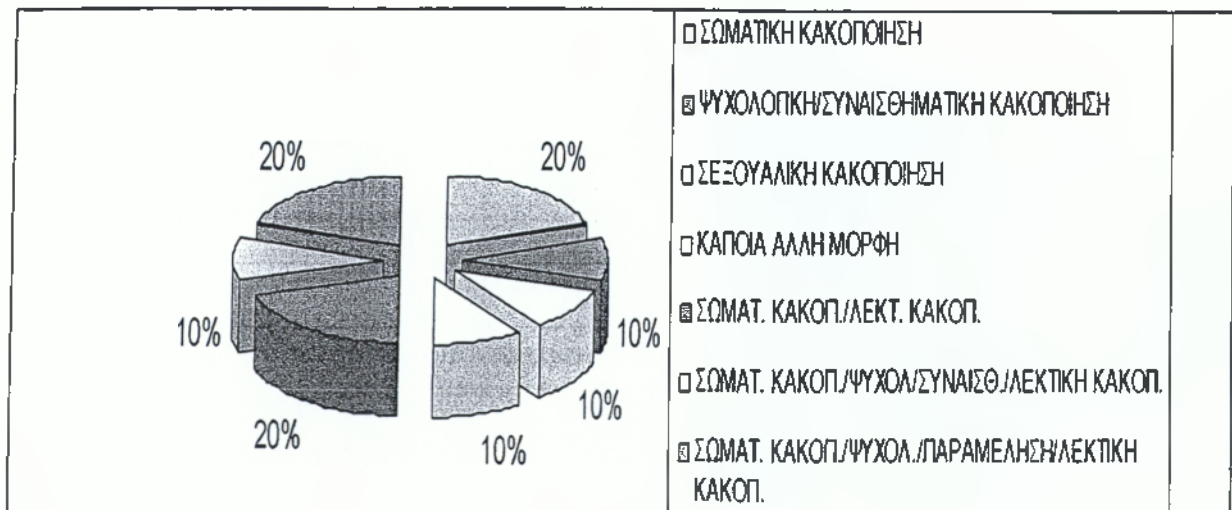


**ΕΡΩΤΗΣΗ 17 : ΠΟΙΑ ΜΟΡΦΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΕΙΧΑΤΕ ΥΠΟΣΤΕΙ**

**ΠΙΝΑΚΑΣ 17**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ	2	2,7	20,0	20,0
ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ/ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ	1	1,4	10,0	30,0
ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ	1	1,4	10,0	40,0
ΚΑΠΟΙΑ ΑΛΛΗ ΜΟΡΦΗ	1	1,4	10,0	50,0
ΣΩΜΑΤ. ΚΑΚΟΠ./ΛΕΚΤ. ΚΑΚΟΠ.	2	2,7	20,0	70,0
ΣΩΜΑΤ. ΚΑΚΟΠ./ΨΥΧΟΛ./ΣΥΝΑΙΣΘ./ΛΕΚΤΙΚΗ ΚΑΚΟΠ.	1	1,4	10,0	80,0
ΣΩΜΑΤ. ΚΑΚΟΠ./ΨΥΧΟΛ./ΠΑΡΑΜΕΛΗΣΗ/ΛΕΚΤΙΚΗ ΚΑΚΟΠ.	2	2,7	20,0	100,0
Total	10	13,5	100,0	
Missing				
System	64	86,5		
Total	74	100,0		

**ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 17**



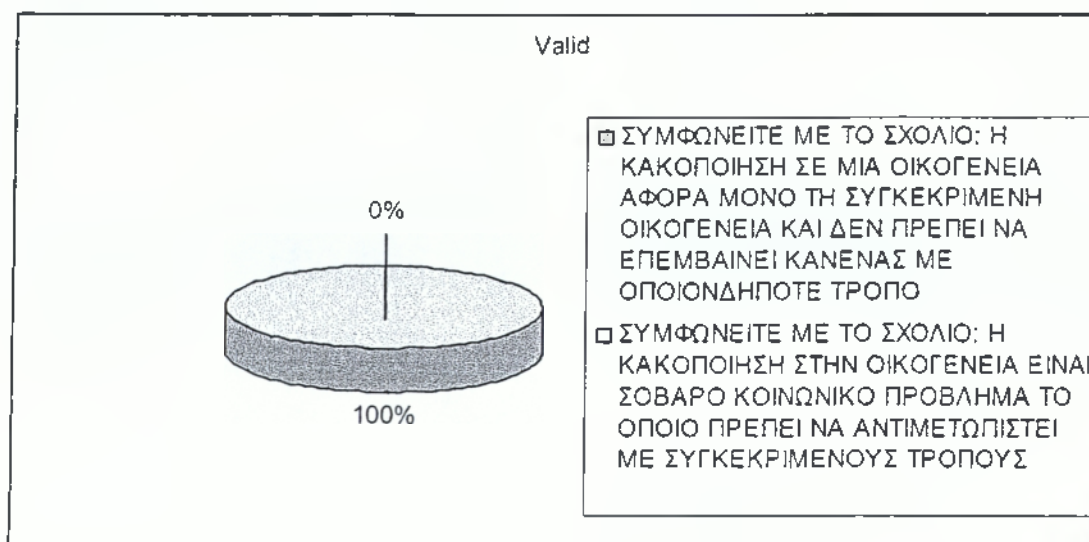
**ΕΡΩΤΗΣΗ 18 ΜΕ ΠΟΙΟ ΑΠΟ ΤΑ ΔΥΟ ΠΟ ΚΑΤΩ ΣΧΟΛΙΑ**

**ΣΥΜΦΩΝΕΙΤΕ:**

**ΠΙΝΑΚΑΣ 18**

	ΣΥΜΦΩΝΕΙΤΕ ΜΕ ΤΟ ΣΧΟΛΙΟ: Η ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ ΣΕ ΜΙΑ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΑΦΟΡΑ ΜΟΝΟ ΤΗ ΣΥΓΚΕΚΡΙΜΕΝΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΚΑΙ ΔΕΝ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΕΠΕΜΒΑΙΝΕΙ ΚΑΝΕΝΑΣ ΜΕ ΟΠΟΙΟΝΔΗΠΟΤΕ ΤΡΟΠΟ	ΣΥΜΦΩΝΕΙΤΕ ΜΕ ΤΟ ΣΧΟΛΙΟ: Η ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΕΙΝΑΙ ΣΟΒΑΡΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΤΟ ΟΠΟΙΟ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΤΕΙ ΜΕ ΣΥΓΚΕΚΡΙΜΕΝΟΥΣ ΤΡΟΠΟΥΣ
Valid	0	74
Missing	74	0

**ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 18**



# ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ**

**ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ**

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Για τους σκοπούς της πτυχιακής μας, πραγματοποιήθηκε παγκύπρια έρευνα με θέμα «Η ενδοοικογενειακή κακοποίηση ανηλίκων στην Κυπριακή Πραγματικότητα». Κυριότερος στόχος ήταν η εξακρίβωση του βαθμού αποδοχής και άσκησης βίας μέσα στην Κυπριακή Οικογένεια. Χρησιμοποιήθηκε τυχαίο δείγμα 147 ατόμων (73 γονείς και 74 επαγγελματίες).

Τα κυριότερα αποτελέσματα της έρευνας όσον αφορά τις απόψεις των επαγγελματιών ήταν τα εξής:

- ❖ Ένα μεγάλο ποσοστό των Κύπριων επαγγελματιών που ανέρχεται στο 73% δεν έχουν λάβει ειδική εκπαίδευση για να αντιμετωπίζουν περιστατικά κακοποίησης.
- ❖ Ένα σχετικά μεγάλο ποσοστό της τάξεως του 60,8% πιστεύει ότι το πρόβλημα της κακοποίησης των ανηλίκων στην Κυπριακή Κοινωνία είναι αρκετά σοβαρό ενώ ποσοστό 17,6% πιστεύει ότι το πρόβλημα είναι περιορισμένων διαστάσεων.
- ❖ Τα περιστατικά κακοποίησης φτάνουν στους επαγγελματίες μέσω των ίδιων των θυμάτων (20,2%), και σύμφωνα με τους επαγγελματίες κακοποιούνται και τα δύο φύλα (70,3%).
- ❖ Όσον αφορά τα συμπτώματα που παρουσίαζαν τα παιδιά σύμφωνα με την γνώμη των επαγγελματιών ποσοστό της τάξεως του 31% αναφέρεται σε μώλωπες, ουλές, μελανιές από τσιμπιές και δαγκώματα, ένα ποσοστό 20,3% αναφέρετε σε παραμέληση στην ένδυση και στην τροφή και ένα ποσοστό 14,9% αναφέρετε σε κατάγματα στο κρανίο, στα μακρά οστά και στα πλευρά.
- ❖ Όσον αφορά την ηλικία των ανηλίκων όταν γίνεται γνωστή η κακοποίηση, η συχνότερη ηλικία είναι 7 μέχρι 9 ετών (20,2%). Ακόμη ποσοστό 67,6% των επαγγελματιών αναφέρει ότι η κακοποίηση είναι επαναλαμβανόμενη.
- ❖ Στις περισσότερες περιπτώσεις (31,1%) οι θύτες ήταν και οι δυο γονείς και η συχνότερη ηλικία των γονέων όταν γίνεται γνωστό το περιστατικό κακοποίησης είναι 21 – 30 ετών (35,3%).
- ❖ Οι Κύπριοι επαγγελματίες φαίνεται να συμφωνούν με την άποψη ότι το μορφωτικό αλλά και το οικονομικό επίπεδο κάποιου ανθρώπου παίζει ρόλο στο βαθμό βίας που δέχεται, με τα χαμηλά κοινωνικο-οικονομικά στρώματα να βρίσκονται σε

δυσμενέστερη θέση σε σύγκριση με τους υπόλοιπους. Όσον αφορά τους θύτες η έρευνα έδειξε ότι αυτοί προέρχονται από χαμηλό μορφωτικό επίπεδο (23,8% πατέρας και 22,8% μητέρα) αλλά περιλαμβάνονται και άτομα με υψηλό κοινωνικοοικονομικό επίπεδο (10,3% πατέρας και 9,5% μητέρα).

- ❖ Επίσης από την έρευνα προέκυψε ότι τις περισσότερες φορές τόσο ο πατέρας όσο και η μητέρα δεν είχαν μόνιμη εργασία (35,1% και 29,8% αντίστοιχα).
- ❖ Οι συχνότερες μορφές κακοποίησης που παρατηρούνται περισσότερο στους ανήλικους είναι η σωματική κακοποίηση (40,5%) και η παραμέληση (24,3%).
- ❖ Οι ψυχολογικές συνέπειες που παρατηρούνται περισσότερο στους ανήλικους είναι απόσυρση (20,2%), μειωμένη αυτοεκτίμηση (16,2%) και μαθησιακά προβλήματα (13,5%).
- ❖ Ο χειρισμός των περιστατικών γίνεται από τις Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας (35,2%) και η λύση που δόθηκε στις περισσότερες περιπτώσεις ήταν απομάκρυνση του ανήλικου από την οικογενειακή στέγη (28,3%). Σύμφωνα με την γνώμη των επαγγελματιών οι χειρισμοί δεν είναι επαρκής (45,9%).
- ❖ Από την έρευνα προέκυψε ότι οι συχνότεροι παράγοντες που υποβοηθούν να εκδηλωθεί η κακοποίηση είναι ο αλκοολισμός ή/και χρήση ναρκωτικών ουσιών (25,7%) και η ψυχοπαθολογία του δράστη (20,2%). Ακόμη ο δράστης διαπράττει κακοποίηση του ανήλικα εξαιτίας του παρελθόν μιας συναισθηματικής στερημένης ηλικίας (33,8%).
- ❖ Σύμφωνα με τη γνώμη των επαγγελματιών η ισχύουσα νομοθεσία στην Κυπριακή Κοινωνία για την αντιμετώπιση περιστατικών κακοποίησης είναι επαρκής (41,9%). Ο τρόπος όμως που αντιμετωπίζονται τα περιστατικά κακοποίησης δεν είναι επαρκής (52,7%). Σύμφωνα με τους επαγγελματίες Ο θύτης θα πρέπει να αντιμετωπίζεται με θεραπευτική παρέμβαση (37,9%).
- ❖ Σε ότι αφορά την παρουσίαση τέτοιων περιστατικών από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης, η γνώμη των επαγγελματιών είναι ότι αυτό έχει σαν αποτέλεσμα την πρόκληση συναισθημάτων οργής και απέχθειας (32,4%). Ο τρόπος που τα περιστατικά παρουσιάζονται δεν είναι ο κατάλληλος (60,9%). Το κοινό θα πρέπει να ενημερώνεται από σεμινάρια (68,9%).

Τα κυριότερα αποτελέσματα της έρευνας όσον αφορά τις απόψεις των γονέων ήταν τα εξής:

- ❖ Η συντριπτική πλειοψηφία των Κυπρίων πιστεύει ότι το φαινόμενο της ενδοοικογενειακής κακοποίησης ανήλικων υπάρχει στην Κυπριακή

**Κοινωνία.** Ποσοστό που ανέρχεται στο 32,4% δήλωσε πως **το φαινόμενο αυτό παρουσιάζεται συχνά στην Κυπριακή Κοινωνία.** Η έρευνα επίσης με ποσοστό 83,8% έδειξε πως **κακοποιούνται και τα δυο φύλα.**

- ❖ Ενδιαφέρον παρουσιάζουν τα ακόλουθα ευρήματα.

Ενώ το κτύπημα με αντικείμενα στο κεφάλι και στο σώμα, το γρονθοκόπημα, τα εγκαύματα από τσιγάρο, ο εκφοβισμός με φωνές και απειλές για εγκατάλειψη, ο αυνανισμός στην παρουσία ανήλικου, ο βιασμός, η εγκατάλειψη παιδιού στο σπίτι χωρίς επιτήρηση θεωρούνται ότι **σίγουρα αποτελούν κακοποίηση από την μεγάλη πλειοψηφία**, πράξεις όπως η κλωτσιά (16,2%), το χαστούκι (42,5%), η προσβολή (33,8%), η απόρριψη (20,5%), το κλείδωμα στο σπίτι (13,5%), τα σεξουαλικής φύσεως αγγίγματα (13,5%), η επίδειξη γεννητικών οργάνων από ενήλικα σε ανήλικα (9,5%), η ανεπαρκής διατροφή (16,4%) και ένδυση (41,1%) θεωρούνται ότι **ίσως αποτελούν πράξεις κακοποίησης προς τον ανήλικα από ένα σημαντικό μέρος του πληθυσμού!**

- ❖ Ιδιαίτερη ανησυχία προκαλεί το εύρημα ότι σημαντικό μέρος του πληθυσμού των Κύπριων γονέων συμφωνούν ότι **«Το ξύλο βγήκε απ' τον παράδεισο»** και ότι **«Το να βάζεις τις φωνές στα παιδιά σου είναι ένας αποτελεσματικός τρόπος για να τα ελέγξεις»** με ποσοστά που ανέρχονται στο 20,8% και 14,9% αντίστοιχα.
- ❖ Ποσοστό της τάξεως του 17,6% των Κύπριων γονέων δηλώνουν ότι σε περιπτώσεις όπως η **παραβατικότητα (25%), η χρήση ναρκωτικών ουσιών (22%) και η επιθετικότητα (22%)** θα δικαιολογούσαν ένα γονιό αν κακοποιούσε τον ανήλικα.
- ❖ Ένα ποσοστό 13,5% από τους συμμετέχοντες **παραδέκτηκαν ότι οι ίδιοι υπήρξαν στο παρελθόν θύματα κακοποίησης μέσα στην οικογένεια τους. Η κακοποίηση συνήθως προερχόταν από τα αδέρφια τους (34%) και από τους δυο γονείς (22%). Οι συχνότερες μορφές κακοποίησης που είχαν υποστεί ήταν η σωματική κακοποίηση (2,7%) και η παραμέληση (2,7).**

Τα πιο πάνω αποτελέσματα δείχνουν ότι μέσα στην Κυπριακή Οικογένεια υπάρχουν ακόμα βαθιά ριζωμένες αντιλήψεις και στάσεις που ευνοούν τη συντήρηση του φαινομένου της άσκησης βίας από τους γονείς στα παιδιά. Ιδιαίτερη θέση εξουσίας που περιλαμβάνει το «δικαίωμα» άσκησης σωματικής, αλλά και άλλων μορφών βίας (ψυχολογική, σεξουαλική κ.λ.π.) φαίνεται να έχουν μέσα στο σπίτι και οι δύο γονείς.

Τα αποτελέσματα της έρευνας δείχνουν επίσης ότι το πρόβλημα αυτό ήδη υπάρχει σε ανησυχητικό βαθμό γύρω μας, προκαλώντας ανείπωτο πόνο σε μεγάλη μερίδα συνανθρώπων μας.

# ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ



## 6.1. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Θα πρέπει να επισημανθεί, ότι ο αριθμός των γονέων που έλαβαν μέρος στην έρευνα ήταν 73 και των επαγγελματιών 74. Είναι ένα μικρό ποσοστό και δεν μπορεί να θεωρηθεί αντιπροσωπευτικό ώστε να διεξαχθούν συμπεράσματα γενικευμένα. Όμως παρά το ελάχιστο του δείγματος, τα αποτελέσματα δεν αποκλίνουν σχεδόν καθόλου από τη βιβλιογραφία.

Τα σπουδαιότερα γενικά συμπεράσματα της έρευνας σε συσχέτιση με όλη την κύρια βιβλιογραφική μελέτη και με όλες τις ερευνητικές υποθέσεις, μπορούν να συνοψιστούν ως εξής:

- Υπάρχει ανάγκη για προστασία των παιδιών που είναι θύματα κακοποίησης γιατί είναι αδύναμα και δεν μπορούν να αμυνθούν με αποτέλεσμα να τραυματίζονται για μικρό χρονικό διάστημα ή σ' όλη τους τη ζωή.
- Οι τρόποι βασανισμού των παιδιών ξεπερνούν ακόμη και κινηματογραφικά σενάρια, κακώσεις, εγκαύματα, σεξουαλική κακοποίηση, έκθεση του παιδιού σε κίνδυνο, τιμωρίες με ξυλοδαρμούς, μωλωπισμοί, ουλές, είναι μόνο μερικές από τις βάνανυες μεθόδους κακοποίησης.
- Πολλοί γονείς στην Κύπρο δεν έχουν την άνεση να μιλούν για σεξουαλικά θέματα με τα παιδιά τους, όμως στην εποχή μας είναι απαραίτητο. Η γνώση δίνει δύναμη και ένα παιδί που ξέρει αποφεύγει ευκολότερα τους κινδύνους.
- Συνήθως η κακοποίηση συμβαίνει περισσότερο από μία φορά και τα θύματα είναι μικρής ηλικίας και βρέφη.
- Όλες οι μορφές κακοποίησης είναι αλληλένδετες στην αιτιολογία και στο τρόπο αντιμετώπισης τους. π.χ. η σωματική κακοποίηση έχει ψυχολογικές επιπτώσεις.
- Άγνοια, κακές κοινωνικοοικονομικές συνθήκες, διαταραχές της προσωπικότητας, ανωριμότητα, παρορμητικότητα, μεγάλες ανάγκες για εξάρτηση, διαταραγμένες διαπροσωπικές σχέσεις, χαρακτηρίζουν τους γονείς που κακοποιούν τα παιδιά τους σύμφωνα με την γνώμη των ειδικών.
- Ένα άλλο χαρακτηριστικό των γονιών που κακοποιούν τα παιδιά τους είναι η χαμηλή τους αυτοεκτίμηση, που σχετίζεται με την ανεπάρκεια που αισθάνονται στην εκτέλεση του γονεϊκού τους ρόλου.

- Διαπιστώθηκε σε πολλές περιπτώσεις ότι τα προβλήματα είχαν ξεκινήσει πριν να γεννηθεί το παιδί ή όταν απέκτησαν ένα παιδί χωρίς να το επιθυμούν. Άλλοι ξυλοδαρμοί συνδέονται με συχνές και απρογραμματίστες εγκυμοσύνες ή με σοβαρά προβλήματα της μητέρας στην εγκυμοσύνη και στον τοκετό.
- Η κοινωνική προέλευση κάθε φορά ποικίλει αλλά τα περισσότερα κρούσματα εμφανίζονται σε οικογένειες με χαμηλά εισοδήματα, γονείς με χαμηλό επίπεδο κοινωνικής και ουσιαστικής μόρφωσης, γονείς που αντιμετωπίζουν προβλήματα ανεργίας.
- Ένα σημαντικό χαρακτηριστικό αυτών των οικογενειών είναι η κοινωνική απομόνωση. Έχουν ελάχιστες επαφές έξω από τον πυρήνα της οικογένειας τους. Δεν εμπιστεύονται κανένα και δεν υπάρχει κανείς στον οποίο να μπορούν να απευθυνθούν σε ώρα ανάγκης
- Έχει βρεθεί ότι οι ίδιοι οι γονείς είχαν κακοποιηθεί από τους δικούς τους γονείς, επαναλαμβάνοντας στη σχέση με τα παιδιά τους το ίδιο, μέσα από τους μηχανισμούς της ταύτισης με τον επιτιθέμενο.
- Ένα παιδί που έχει κακοποιηθεί εμφανίζει διαταραχές στον ύπνο του, έχει αναστολές στο παιχνίδι, διαταραχές στη συμπεριφορά του, συναισθηματική ένταση, παρουσιάζει κατάθλιψη, άγχος, επιθετικότητα, εκρήξεις θυμού. Διακατέχεται από τάσεις αυτοκτονίας ή φυγής από το σπίτι, έχει παραβατική συμπεριφορά.
- Τα κακοποιημένα παιδιά έχουν μεγαλύτερη πιθανότητα να γίνουν απροσάρμοστα, να στραφούν προς το έγκλημα, προς την αυτοκαταστροφή.
- Πολλές περιπτώσεις κακοποιημένων παιδιών από τους γονείς παραμένουν επτασφράγιστα μυστικά που πνίγονται στο κλειστό οικογενειακό και κοινοτικό περιβάλλον.
- Η οικογένεια, το σχολείο, η ευρύτερη κοινωνία, τα μέσα μαζικής ενημέρωσης δεν βοηθούν και πολύ στην αντιμετώπιση του προβλήματος.

### **6.3. ΕΙΣΗΓΗΣΕΙΣ - ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ**

Με βάση τα αποτελέσματα της έρευνας θεωρείται απαραίτητο να γίνουν ορισμένες προτάσεις, η πραγματοποίηση των οποίων μπορεί να συμβάλει στην πληρέστερη και

σφαιρική αντιμετώπιση του προβλήματος της ενδοοικογενειακής κακοποίησης ανηλίκων στην Κυπριακή κοινωνία.

- **Βελτίωση του συντονισμού όλων των αρμόδιων υπηρεσιών και Μη κυβερνητικών οργανώσεων που ασχολούνται με θέματα βίας στην οικογένεια.** Χρειάζεται συντονισμός από ένα σώμα εξουσιοδοτημένο από το Υπουργικό Συμβούλιο, να διαμορφώνει ενιαία πολιτική και να καθορίζει τρόπους παρακολούθησης της εφαρμογής και αποτελεσματικότητας της νομοθεσίας και των Διατμηματικών Διαδικασιών όλων των αρμόδιων Υπουργείων για το θέμα της βίας στην οικογένεια.
- **Να ιδρυθεί στην Κύπρο ένα Κεντρικό Αρχείο αναφορών κακοποίησης του παιδιού ή ένα Εθνικό Σύστημα Αναφορών** όπου θα συγκεντρώνονται σε τακτικά χρονικά διαστήματα όλες οι αναφερθείσες περιπτώσεις, και το οποίο θα παρέχει σε όλους τους ειδικούς που έχουν αναλάβει περιπτώσεις κακοποίησης, πληροφορίες σχετικά με προηγούμενες αναφορές των περιπτώσεων και το είδος των υπηρεσιών που είχαν παρασχεθεί.
- **Επαγγελματίες του ιδιωτικού τομέα δεν έχουν υποχρέωση να αναφέρουν στο Γενικό Εισαγγελέα περιπτώσεις βίας.** Επαφίεται στην επαγγελματική τους δεοντολογία. Θα πρέπει λοιπόν να μελετηθεί και να εφαρμοσθεί η υποχρεωτική αναφορά όλων των καταγγελιών περιπτώσεων βίας από τους επαγγελματίες του ιδιωτικού τομέα.
- Όπως αποκάλυψε αυτή η έρευνα που έγινε για τις ανάγκες της παρούσας πτυχιακής, ένας σημαντικός αριθμός των επαγγελματιών που ασχολούνται με περιστατικά κακοποίησης – παραμέλησης παιδιών, δεν έχουν λάβει ειδική εκπαίδευση. Προτείνεται λοιπόν η **προώθηση συστηματικής και εξειδικευμένης εκπαίδευσης των επαγγελματιών που να ασχολούνται αποκλειστικά με θέματα βίας.** Προτείνεται η οργάνωση ειδικών σεμιναρίων, που θα απευθύνονται σε επαγγελματίες που ασχολούνται με περιπτώσεις κακοποιημένων παιδιών, προσφέροντας τους τις απαραίτητες γνώσεις των δυναμικών που συνθέτουν το πρόβλημα και των τρόπων αντιμετώπισης τους. Επίσης μπορούν να γίνονται εκπαιδευτικά σεμινάρια και επιμορφωτικές ομάδες σε κάθε ειδικότητα ξεχωριστά με σκοπό την ενημέρωση των επαγγελματιών για το ρόλο της υπηρεσίας τους και το ρόλο των άλλων υπηρεσιών πάνω στην αντιμετώπιση των περιστατικών κακοποίησης – παραμέλησης παιδιών.

➤ **Επαρκής στελέχωση όλων των αρμόδιων υπηρεσιών** για άμεση, εντατική και αποτελεσματική παρακολούθηση του προβλήματος της βίας στην οικογένεια πάνω σε επίπεδο πρόληψης και αντιμετώπισης. Αυτό θα επιτευχθεί με:

1. Τοποθέτηση εξειδικευμένων και καταρτισμένων αστυνομικών, σε κάθε Αστυνομικό σταθμό – Κοινωνικών Λειτουργών.
2. Αύξηση του αριθμού των Οικογενειακών Συμβούλων στις Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας για επαρκή και αποτελεσματική αντιμετώπιση των περιστατικών βίας στην οικογένεια.
3. Στελέχωση όλων των επαρχιών με Κοινωνικούς Λειτουργούς, Ψυχολόγους και Παιδοψυχίατρους.
4. Καθορισμό εξειδικευμένων και καταρτισμένων Εισαγγελέων της Αστυνομίας, οι οποίοι να ασχολούνται μόνο με υποθέσεις βίας στην οικογένεια.
5. Καθορισμό αριθμού εξειδικευμένων Νομικών, στη Νομική Υπηρεσία που να ασχολούνται μόνο με θέματα βίας.
6. Αύξηση του αριθμού ειδικά καταρτισμένων Επισκεπτριών Υγείας για έγκαιρη διάγνωση και αποτελεσματική παρέμβαση σε περιστατικά βίας.
7. Εκπαίδευση, ευαισθητοποίηση Ιατρικού και Νοσηλευτικού προσωπικού σε θέματα βίας.
8. Τοποθέτηση καταρτισμένων Ιατρών και Νοσηλευτών στις πρώτες βοήθειες
9. Η εξέταση των θυμάτων βίας να γίνεται σε ειδικό χώρο στις πρώτες βοήθειες.

➤ **Λειτουργία προγραμμάτων πρόληψης και αντιμετώπισης της βίας**, όπως για παράδειγμα:

1. Προγράμματα εκπαίδευσης σε νέους γονείς. Προετοιμασία των νέων για το γονεϊκό τους ρόλο, προγράμματα επίλυσης συγκρούσεων με τη μέθοδο διαλόγου, διαπραγμάτευσης κ.λ.π.
2. Εξειδικευμένες Υπηρεσίες εντατικής και πολυθεματικής στήριξης και ενίσχυσης οικογενειών με πολλαπλά προβλήματα.
3. Λειτουργία Παιδικής Γραμμής
4. Δημιουργία Συμβουλευτικών Κέντρων σε όλες τις επαρχίες.
5. Λειτουργία ενημερωτικών και ψυχαγωγικών προγραμμάτων για οικογένειες σε κοινοτικό επίπεδο.

6. Λειτουργία θεραπευτικών προγραμμάτων στήριξης και ενίσχυσης των ανηλίκων θυμάτων.
  7. Λειτουργία θεραπευτικών προγραμμάτων αυτοελέγχου για θύτες, όπως προνοεί η σχετική νομοθεσία.
  8. Λειτουργία χώρων φιλοξενίας για κακοποιημένα παιδιά, με ειδικά καταρτισμένο προσωπικό.
  9. Λειτουργία ενδονοσοκομειακής μονάδας για παιδιά και εφήβους.
- Ιδιαίτερα σημαντική είναι η **κατανομή των υπηρεσιών**, γι' αυτό προτείνεται η ίση κατανομή υπηρεσιών υγείας και πρόνοιας στις διάφορες περιοχές της Κύπρου.
- **Εξασφάλιση του αναγκαίου τεχνικού εξοπλισμού στην Αστυνομία:**
1. Εγκατάσταση οπτικογραφημένων μέσων, στη λήψη μαρτυρίας και προώθηση όλων των αναγκαίων διευθετήσεων για εφαρμογή του Περί Βίας στην Οικογένεια Νόμου.
  2. Διαμόρφωση ειδικών αιθουσών σε αστυνομικούς σταθμούς για τις καταθέσεις των θυμάτων βίας. Λήψη καταθέσεων από καταρτισμένους αστυνομικούς του ίδιου φύλου με το θύμα. (κυρίως σε αγροτικούς Αστυνομικούς Σταθμούς).
- **Βελτίωση του Δικαστικού Πλαισίου:**
1. Άμεση εκδίκαση υποθέσεων βίας
  2. Να λειτουργεί ξεχωριστό τμήμα στο Δικαστήριο, όπου να εκδικάζονται μόνο θέματα βίας
  3. Οι περιπτώσεις βίας στην οικογένεια να εκδικάζονται αυτόματα κεκλεισμένων των θυρών
  4. Οι υποθέσεις κακοποιημένων παιδιών και ενηλίκων να εκδικάζονται από εξειδικευμένους δικαστές με πείρα και εκπαίδευση σε θέματα προστασίας κακοποιημένων παιδιών και βίας στην οικογένεια.
  5. Να δημιουργηθεί κατάλληλος χώρος αναμονής στο Δικαστήριο, για μάρτυρες που χρειάζονται προστασία από τους γονείς και το ευρύτερο περιβάλλον.
- Επισημαίνοντας ότι η **ενεργοποίηση της κοινότητας** είναι αυτή που θα συμβάλει στην πρόληψη, τονίζουμε ότι οι δραστηριότητες που θα οργανώνονται θα πρέπει να εξασφαλίζουν την αποτελεσματικότητα και την απαραίτητη εφαρμογή τους. Η ενημέρωση και ευαισθητοποίηση του κοινού από την κοινότητα, μπορεί να επιφέρει

ικανοποιητικά αποτελέσματα μόνο εάν η ίδια η κοινότητα είναι ευαισθητοποιημένη και ενημερωμένη για την ύπαρξη του προβλήματος.

- **Εισαγωγή στα σχολεία ειδικών προγραμμάτων πρόληψης της βίας και της επιθετικής συμπεριφοράς** καθώς και της ευαισθητοποίησης μαθητών, γονιών και εκπαιδευτικών σε θέματα βίας. Τέτοια προγράμματα θα στοχεύουν να βοηθήσουν τους μαθητές να αποκτήσουν αυτοσεβασμό και υψηλή αυτοεκτίμηση, σεβασμό και ανοχή του διαφορετικού, δεξιότητες επικοινωνίας για επίλυση των συγκρούσεων χωρίς τη χρήση βίας, δεξιότητες διεκδίκησης των δικαιωμάτων τους, γονεϊκές δεξιότητες κ.α. που θα τους βοηθήσουν να δημιουργούν υγιείς σχέσεις.
- Για την αναγνώριση του προβλήματος και για την καλύτερη αντιμετώπιση του είναι αναγκαία η **ευαισθητοποίηση** των πολιτών και η **ενημέρωση** τους σχετικά με τις πηγές βοήθειας και με τις υπηρεσίες, όπου μπορούν να απευθυνθούν. Γι' αυτόν ακριβώς τον λόγο η προβολή περιστατικών κακοποίησης παιδιών από τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης πρέπει να γίνεται χωρίς ποιοτικές κρίσεις και ονόματα που στιγματίζουν την οικογένεια αλλά με ιδιαίτερη προσοχή τονίζοντας περισσότερο τα πιθανά αίτια που προκάλεσαν την κακοποίηση - παραμέληση και προσκαλώντας ειδικούς να μιλήσουν για το πρόβλημα.
- **Προώθηση επιστημονικών ερευνών σχετικά με τη βία στην οικογένεια**, τα δεδομένα των οποίων θα βοηθήσουν στο σχεδιασμό, την ανάπτυξη και εφαρμογή προγραμμάτων πρόληψης και αντιμετώπισης της βίας.
- Πρέπει να αρχίσει να γίνεται **σωστή τοποθέτηση του προβλήματος** στον Κυπριακό χώρο όμως οι υπεύθυνοι θα πρέπει να είναι πολύ προσεκτικοί να μην χαθούν σε μακρόπνοους θεωρητικούς σχεδιασμούς αλλά ούτε να απελπιστούν και να σταυρώσουν τα χέρια γιατί οι κοινωνικές αλλαγές με πολύ δυσκολία επιτυγχάνονται.

Σε σχέση με τις πιο πάνω εισηγήσεις, τονίζεται ότι ο πρόβλημα της βίας στην οικογένεια δεν είναι ένα πρόβλημα ασύνδετο με τα γενικότερα προβλήματα της Κυπριακής Κοινωνίας, όπως ο σεξισμός, η πατριαρχία, η προώθηση της βίας από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης, η αποδοχή της βίας σαν μέσο διαπαιδαγώγησης στο σπίτι, στο σχολείο, η μη εφαρμογή της νομοθεσίας κ.λ.π. Δηλαδή, ενόσω τα μέσα ενημέρωσης καλλιεργούν μέσα από τις διάφορες τηλεοπτικές σειρές και έργα την αποδοχή της βίας σαν μέσο επίλυσης διαφορών, ενόσω τα παιδιά μαθαίνουν μέσα από τα εξώφυλλα οικογενειακών περιοδικών ότι το κορμί μιας γυναίκας είναι αντικείμενο για ευρεία κατανάλωση και όχι ισότιμο ενός ανδρικού κορμιού, ενόσω η Ελληνική γλώσσα είναι ακόμη σεξιστική, για να αναφέρουμε

μόνο μερικά παραδείγματα γενικότερων προβλημάτων, τότε οι πιο πάνω εισηγήσεις οπωσδήποτε δεν θα είναι αρκετές για αντιμετώπιση της βίας στην οικογένεια.

Με λίγα λόγια, πιστεύουμε – με βάση τη δράση των ξένων οργανώσεων για το θέμα της βίας στην οικογένεια – ότι οι αρμόδιοι φορείς για αυτό το πρόβλημα πρέπει να δημιουργήσουν «συμμαχίες» και με άλλους φορείς οι οποίοι φαινομενικά ασχολούνται με «διαφορετικά θέματα».

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Αγάθωνος – Γεωργοπούλου Ελένη, Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, « Κακοποίηση Παραμέληση Παιδιών », εκδόσεις Γρηγόρη, Αθήνα 1991.
2. Αγάθωνος – Γεωργοπούλου Ελένη, Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, « Οικογένεια – Παιδική Προστασία – Κοινωνική Πολιτική », Αθήνα 1993.
3. Αγάθωνος – Γεωργοπούλου Ελένη, Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, « Οδηγός για την Αναγνώριση και Αντιμετώπιση της Κακοποίησης του Παιδιού », Αθήνα 1998.
4. Αγάθωνος - Γεωργοπούλου Ελένη, Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, « Κακοποίηση – Παραμέληση Παιδιών – Εμπειρία Ένδεκα ετών », Αθήνα 1988.
5. Ανοικτό Πανεπιστήμιο « Η Κακοποίηση του παιδιού », εκδόσεις Π Κούτσουμπος Α.Ε., Αθήνα 1985.
6. Αποστολίδου Μ., « Εκθεση Αξιολόγησης της Εφαρμογής των Διατμηματικών Διαδικασιών για τον Χειρισμό Περιστατικών Βίας στην Οικογένεια », εκδόσεις Συμβουλευτική Επιτροπή για την Πρόληψη και Καταπολέμηση της Βίας στην Οικογένεια, Λευκωσία 2004.
7. Βουιδάσκη Κ. Βασίλης, « Η Επιθετικότητα σαν Κοινωνικό Πρόβλημα στην Οικογένεια και στο Σχολείο », εκδόσεις Γρηγόρη, Αθήνα 1987.
8. Blaguieres Maryse – Gildu, « Οδηγός των Εφήβων », εκδόσεις Χρήστος Ε. Δαρδανός, Αθήνα 2002.
9. Colbert G. Ty., « Ενοχές χωρίς Αίτια, οι Εμπλοκές, οι Συνέπειες και η Διαδικασία Απαλλαγής », εκδόσεις Θυμάρι, Αθήνα 1993.
10. Duldur G. Roger και Gust Dodie, « Ελευθερώσου απ' το Θυμό, Η μέθοδος του Duldur », εκδόσεις Λύχνος, Αθήνα 1994.
11. Έγχρωμη Παγκόσμια Ελλαδική Εγκυκλοπαίδεια, εκδόσεις Γιάννη Ρίζου, Αθήνα 1991.
12. Forward Susan, « Τοξικοί Γονείς », εκδόσεις Λύχνος, Αθήνα 1994.
13. Κέντρο Ερευνών και Ανάπτυξης INTERCOLLEGE, « Αποτελέσματα της Έρευνας με θέμα ' Βία στην Κυπριακή Οικογένεια ' », Λευκωσία 2000.
14. Κόκκινος Μ. Κωνσταντίνος, « 'Επιθετικότητα' Πρακτικά 4<sup>ο</sup> Ψυχολογικού Συνεδρίου Κύπρου », Λευκωσία 2002.
15. Κυπριακή Δημοκρατία « 'Περι Βίας στην Οικογένεια Νόμος': Πρρόληψη και Προστασία Θυμάτων ( Νόμος αρ. 119(1)/ 2000) », Λευκωσία 2000.



16. Μάνου Νίκος , « Βασικά Στοιχεία Κλινικής Ψυχιατρικής », εκδόσεις University studio press, Θεσσαλονίκη 1997.
17. Μουζακίτης Χρήστος « Σημειώσεις από το μάθημα ' Εισαγωγή στην Κοινωνική Εργασία ΤΕΙ Πάτρας' », Πάτρα 1990.
18. Μπαπινιώτης Δ. Γεώργιος, « Λεξικό της Νέας Ελληνικής Γλώσσας », Κέντρο Λεξικολογίας Ε.Π.Ε. , Αθήνα 1998.
19. Νομικού Γ. Χαρά, « Εφηβεία , Η ηλικία της Επανάστασης », Εκδοτικός Οίκος Α.Α. Λιβάνη , Αθήνα 2004.
20. Παγκύπρια Συντονιστική Επιτροπή Προστασίας και Ευημερίας του Παιδιού, ΠΣΕΠΕΠ, « Η Σύμβαση για τα δικαιώματα του Παιδιού », Λευκωσία 2000.
21. Παιδαγωγική Ψυχολογική Εγκυκλοπαίδεια- Λεξικό , εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα , Αθήνα 1991.
22. Παπαϊωάννου Καλλιόπη, « Παιδιά- Γονείς- Κοινωνικοί Λειτουργοί », εκδόσεις Έλλην, Αθήνα 2003.
23. Περιοδικό « Βία και Οιογένεια » , εκδόσεις ΚΕΝΕΚ (Κέντρο Εξαπλώσεως Νέων Εκδόσεων), Λευκωσία 2005.
24. Περιοδικό « Σύγχρονη Κοινωνία και Προβλήματα », Αθήνα 2004.
25. Περιοδικό « Εκλογή », 1979,1983,1987,1988,1989,1991,1993.
26. Συμβουλευτική Επιτροπή για την Πρόληψη και Καταπολέμηση της Βίας στην Οικογένεια (ΣΕΠΚΒΟ) , « Εγχειρίδιο Διατμηματικών Διαδικασιών για το Χειρισμό Περιστατικών Βίας στην Οικογένεια », Λευκωσία 2002.
27. Συμβουλευτική Επιτροπή για την Πρόληψη και Καταπολέμηση της Βίας στην Οικογένεια, « Ενημερωτικό Υλικό », Λευκωσία 2005.
28. Τσιάντης Γιάννης και Μανωλόπουλος Σωτήρης, « Σύγχρονα Θέματα Παιδοψυχιατρικής », Πρώτος Τόμος-Πρώτο και Τρίτο μέρος, εκδόσεις Καστανιώτη, Αθήνα 1993.
29. Τσιάντης Γιάννης, « Ψυχική Υγεία του Παιδιού και της Οικογένειας », Τεύχος Β΄, εκδόσεις Καστανιώτη, Αθήνα 1993.
30. Τσιάντης Γιάννης, « Εισαγωγή στην Παιδοψυχιατρική » , εκδόσεις Καστανιώτη , Αθήνα 2001.
31. Τσίγκρης Α. Άγγελος, « Σεξουαλική Κακοποίηση του Παιδιού- Όψεις Κοινωνικού Ελέγχου », εκδόσεις Αντ. Ν. Σακκούλα , Αθήνα 1999.
32. Τσίγκρης Α. Άγγελος, « Η Σεξουαλική Βία κατά Γυναίκων και Παιδιών – Έκθεση για την Ελλάδα », εκδόσεις Αντ. Ν. Σακκούλα, Κομοτηνή 2002.

33. Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας Κύπρου – Ενημερωτικό Υλικό Λευκωσία 2005.
34. Χαντζάρα Β, « Σημειώσεις Σεξουαλική Κακοποίηση Ανηλίκων », Επιμέλεια: Πανεπιστημιακή Παιδοψυχιατρική Κλινική, Νοσοκομείο Παίδων Αγία Σοφία, Αθήνα 2004.
35. Χαραλάμπους Νεόφυτος, « Μπορούμε να γίνουμε καλύτεροι Γονείς », Λευκωσία 1995.
36. Χατζηβασίλης Βασίλης, « Κύπριοι Έφηβοι: Η Παραβατικότητα και τα Ψυχικά τους Προβλήματα », Λεμεσός 2003.
37. Walker Lenore, « Όταν η αγάπη σκοτώνει », εκδόσεις Φυτράκη, Αθήνα 1997.

#### **ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΕΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΕΙΣ - INTERNET**

1. [www. Familyviolence. gor. cy](http://www.Familyviolence.gor.cy)
2. [www.care. gr](http://www.care.gr)
3. [www. mpa. gr](http://www.mpa.gr)
4. [www. myrovolos. gr](http://www.myrovolos.gr)
5. [www. medlook. net. cy](http://www.medlook.net.cy)
6. [www. isotita.gr](http://www.isotita.gr)
7. [www. special.education. gr](http://www.special.education.gr)

# ***ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1***

**ΟΙ ΠΕΡΙ ΒΙΑΣ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ  
(ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΙ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΘΥΜΑΤΩΝ  
ΤΟΥ 2000 (Ν.119(Ι)/2000) ΚΑΙ ΤΟΥ  
(Ν.212(Ι)/2004))**



119(I) του 2000  
212(I) του 2004.

ΟΙ ΠΕΡΙ ΒΙΑΣ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ (ΠΡΟΛΗΨΗ  
ΚΑΙ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΘΥΜΑΤΩΝ) ΝΟΜΟΙ ΤΟΥ 2000 ΚΑΙ ΤΟΥ 2004

(Ένοποίηση στην Ελληνική)

Γραφείο Επιτρόπου Νομοθεσίας

Λευκωσία.

Ιανουάριος, 2005

Γ.Ε.Ν. - Ν 16

---

Γετυώθηκε στο Τ. Γραφείο της Κυπριακής Δημοκρατίας

Τμή

## ΣΗΜΕΙΩΜΑ

Η παρούσα έκδοση, συνιστά ενοποίηση των περί Βίας στην Οικογένεια (Πρόληψη και Προστασία Θυμάτων) Νόμων του 2000 και του 2004 (Νόμοι 119(Ι) του 2000 και 212(Ι) του 2004).

ΟΙ ΠΕΡΙ ΒΙΑΣ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ (ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΙ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ  
ΘΥΜΑΤΩΝ) ΝΟΜΟΙ ΤΟΥ 2000 ΚΑΙ ΤΟΥ 2004

ΚΑΤΑΤΑΞΗ ΑΡΘΡΩΝ

ΜΕΡΟΣ I – Εισαγωγικές διατάξεις

Άρθρο

1. Συνοπτικός τίτλος.
2. Ερμηνεία.

ΜΕΡΟΣ II — Έννοια Βίας

3. Έννοια της βίας και πεδίο εφαρμογής της.
4. Άκρως σοβαρή βία.
5. Βιασμός συζύγου από σύζυγο.

ΜΕΡΟΣ III

Οικογενειακοί Σύμβουλοι, Συμβουλευτικές Επιτροπές  
και Πολυθεματικές Ομάδες

6. Διορισμός Οικογενειακού Συμβούλου
7. Συμβουλευτική Επιτροπή.
8. Πολυθεματική Ομάδα.

ΜΕΡΟΣ IV — Καταθέσεις μαρτύρων και θύματος

9. Λήψη κατάθεσης
10. Οπτικογραφημένες καταθέσεις.
11. Κανόνες λήψης οπτικογραφημένης κατάθεσης.
12. Εξουσία του Δικαστηρίου να μην επιτρέψει την παρουσίαση μέρους της κατάθεσης.

13. Κύρια εξέταση με αδεια δικαστηρίου.
14. Άμεση καταγγελία αποδεκτή ως μαρτυρία.

#### ΜΕΡΟΣ V — Εκδίκαση υποθέσεων και μαρτυρία

15. Ταχεία εκδίκαση.
16. Ενισχυτική μαρτυρία.
17. Μαρτυρία ψυχιάτρου ή ψυχολόγου.
18. Αποτροπή εκφοβισμού.
19. Έλεγχος αντεξέτασης.
20. Εξαναγκασσιμότητα συζύγων.

#### ΜΕΡΟΣ VI — Διατάγματα και μεταχείριση κατηγορούμενου

21. Διάταγμα απομάκρυνσης ανήλικου.
22. Προσωρινό διάταγμα αποκλεισμού υπόπτου ή απομάκρυνσης θύματος.
23. Διάταγμα αποκλεισμού.
24. Συμπληρωματικές διατάξεις σε σχέση με το άρθρο 23.
25. Κηδεμονία ή αναστολή φυλάκισης με ειδικούς όρους.

#### ΜΕΡΟΣ VII — Ταμείο

26. Ίδρυση Ταμείου
27. Διαχείριση ταμείου
28. Επενδύσεις
29. Κανονισμοί
30. Έλεγχος των λογισμίων

#### ΜΕΡΟΣ VIII — Στέγη Προστασίας και Αδικήματα

31. Στέγη προστασίας ίδρυση και λειτουργία

32. Παρενόχληση θύματος και άλλου προσώπου.
33. Εφαρμογή των διατάξεων του άρθρου 15.
34. Απαγόρευση αποκάλυψης ταυτότητας θύματος.
35. Απαγόρευση παράδοσης, παραλαβής ή δημοσίευσης αντιγράφων καταθέσεων σε ή από τρίτους.
- 35Α. Παράλειψη πολίτη να καταγγείλει περιπτώσεις βίας.

#### ΜΕΡΟΣ ΙΧ — Ποικίλες Διατάξεις

36. Προϋπολογισμοί.
37. Ετήσια Έκθεση.
38. Κανονισμοί.
39. Διαδικαστικοί Κανονισμοί.
40. Κατάργηση.



ΝΟΜΟΣ ΠΟΥ ΠΡΟΝΟΕΙ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΗΣ ΒΙΑΣ  
ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΚΑΙ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΤΩΝ ΘΥΜΑΤΩΝ

212(Ι) του 2000  
212(Ι) του 2004

ΜΕΡΟΣ Ι — Εισαγωγικές Διατάξεις

Η Βουλή των Αντιπροσώπων ψηφίζει ως ακολούθως:

Συνοπτικός τίτλος. 1. Ο Νόμος αυτός θα αναφέρεται ως οι περί Βίας στην Οικογένεια (Πρόληψη και Προστασία Θυμάτων) Νόμοι του 2000 και του 2004.

Ερμηνεία. 2. Στον παρόντα Νόμο, εκτός αν από το κείμενο προκύπτει διαφορετική έννοια—

"ανήλικο πρόσωπο" σημαίνει πρόσωπο το οποίο δεν έχει συμπληρώσει το δέκατο όγδοο έτος της ηλικίας του·

"αρμόδιο πρόσωπο" σημαίνει για σκοπούς του άρθρου 10 του παρόντος Νόμου οποιοδήποτε αστυνομικό, οικογενειακό σύμβουλο ή λειτουργό ευημερίας·

"βία" σημαίνει τη βία όπως ορίζεται στο άρθρο 3 του παρόντος Νόμου·

"δακτυλογράφηση" περιλαμβάνει και εκτύπωση με οποιοδήποτε τρόπο·

"δήλωση" περιλαμβάνει οποιαδήποτε εξιστόρηση γεγονότων που έγινε είτε με λέξεις είτε με οποιοδήποτε άλλο τρόπο·

του 212(Ι) του 2004 "Δικαστήριο" σημαίνει αρμόδιο δικαστήριο που ασκεί ποινική δικαιοδοσία·

"Επιτροπή" σημαίνει τη Συμβουλευτική Επιτροπή που συστήνεται δυνάμει του άρθρου 7 του παρόντος Νόμου

"θεραπευτική αγωγή αυτοελέγχου" σημαίνει τη θεραπευτική αγωγή που αναφέρεται στο άρθρο 25 του παρόντος Νόμου·

"κατάθεση" περιλαμβάνει και συνέντευξη

του 212(Ι) του 2004

"μέλος της οικογένειας" σημαίνει—

(α) άντρα και γυναίκα που-

(i) έχουν συνάψει νόμιμο γάμο ανεξάρτητα αν ο γάμος υφίσταται ή όχι, ή

(ii) συζούν ή συζούσαν ως αντρόγυνο

(β) γονείς των προσώπων που αναφέρονται στην παράγραφο (α)

(γ) τέκνα των προσώπων που αναφέρονται στην παράγραφο (α) ανεξάρτητα αν αυτά είναι φυσικά ή υιοθετημένα τέκνα του ενός ή και των δύο εν λόγω προσώπων καθώς και τα εγγόνια των προσώπων που αναφέρονται στην παράγραφο (α)

(δ) του 212(Ι) του 2004.

✱ (δ) κάθε πρόσωπο το οποίο διαμένει με οποιοδήποτε από τα πιο πάνω πρόσωπα

"οπτικογράφηση" σημαίνει την καταγραφή με οποιαδήποτε συσκευή σε κινούμενες εικόνες αντικειμένων, γεγονότων, οργανισμών και προσώπων είτε αυτά ομιλούν ή κινούνται είτε όχι που μπορούν να αναπαραχθούν και παρουσιαστούν με τη χρήση οποιοδήποτε τεχνικού μέσου.

"οικογενειακή κατοικία" σημαίνει το μέρος όπου το θύμα της βίας έχει τη συνήθη διαμονή του, ανεξάρτητα από το σε ποιον από τους δύο συζύγους ή άλλους ενοίκους αυτή ανήκει ή ανεξάρτητα από τα ποσοστά ιδιοκτησίας.

"Οικογενειακός Σύμβουλος" σημαίνει τον Οικογενειακό Σύμβουλο που διορίζεται δυνάμει του άρθρου 6 του παρόντος Νόμου

"Υπουργός" σημαίνει τον Υπουργό Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

"Ψυχίατρος" σημαίνει εγγεγραμμένο γιατρό δυνάμει του περί Εγγραφής Ιατρών Νόμου, αναγνωρισμένο ως κατέχοντα την ειδικότητα της ψυχιατρικής δυνάμει των περί Ιατρών (Ειδικά Προσόντα) Κανονισμών

κεφ 290

10 του 1959

30 του 1961

13 του 1981

78 του 1988

114 του 1988

14 του 1974

16 του 1979

72 του 1991

112(I) του 1996

102(I) του 2004.

Επίσημη Εφημερίδα.

Παράρτημα Τρίτο(I):

11.4.1986

3.3.1988

27.7.1990

17.4.1991

27.5.1994

2.5.2003

30.4.2004.

"Ψυχολόγος" σημαίνει εγγεγραμμένο επαγγελματία ψυχολόγο  
δυνάμει του περί Εγγραφής Επαγγελματιών Ψυχολόγων Νόμου.

68(I) του 1995

104(I) του 1996

17(I) του 1999

234(I) του 2004.

## ΜΕΡΟΣ II—Έννοια Βίας

νοια της βίας και πεδίο  
εφαρμογής της.  
3 του 212(I) του 2004.

3.-(1) Βία για τους σκοπούς του Νόμου αυτού, σημαίνει οποιαδήποτε πράξη, παράλειψη ή συμπεριφορά με την οποία προκαλείται σωματική, σεξουαλική ή ψυχική βλάβη σε οποιοδήποτε μέλος της οικογένειας από άλλο μέλος της οικογένειας και περιλαμβάνει και τη βία που ασκείται με σκοπό την επίτευξη σεξουαλικής επαφής χωρίς τη συγκατάθεση του θύματος, καθώς επίσης και τον περιορισμό της ελευθερίας του.

(2) Ανεξάρτητα από την ερμηνεία του όρου "βία" με βάση το εδάφιο (1) στην πιο πάνω έννοια εμπίπτουν και τα αδικήματα που αναφέρονται στα άρθρα 4(2) και 5 του παρόντος Νόμου ως επίσης και το αδίκημα που αναφέρεται στο άρθρο 147 του Ποινικού Κώδικα

Κεφ 154

3 του 1962

43 του 1963

41 του 1964

69 του 1964

70 του 1965

5 του 1967

58 του 1967

44 του 1972

92 του 1972

25 του 1973  
59 του 1974  
3 του 1975  
13 του 1979  
10 του 1981  
46 του 1982  
85 του 1983  
186 του 1986  
111 του 1989  
236 του 1991  
5(1) του 1994  
3(1) του 1996  
99(1) του 1996  
35(1) του 1997  
40(1) του 1998  
45(1) του 1998  
15(1) του 1999  
37(1) του 1999  
38(1) του 1999  
129(1) του 1999  
30(1) του 2000  
43(1) του 2000  
77(1) του 2000  
162(1) του 2000  
169(1) του 2000  
181(1) του 2000  
27(1) του 2001  
12(1) του 2002  
85(1) του 2002  
144(1) του 2002  
145(1) του 2002  
25(1) του 2003  
48(1) του 2003  
84(1) του 2003  
184(1) του 2003  
24(1) του 2004

(3) Πράξη ή συμπεριφορά η οποία συνιστά βία με βάση τα εδάφια (1) και (2) του άρθρου αυτού, ή αδίκημα με βάση τα άρθρα 174, 175 και 177 του Ποινικού Κώδικα όταν διαπράττεται στην παρουσία ανήλικου μέλους της οικογένειας θεωρείται βία η οποία ασκείται εναντίον του εν λόγω ανήλικου εφόσον δύναται να προκαλέσει σ' αυτό ψυχική βλάβη. Η εν λόγω πράξη ή συμπεριφορά συνιστά αδίκημα επιβαρυνόμενο με βάση το εδάφιο (4) του άρθρου αυτού.

(4) Οποιοσδήποτε ασκεί βία με βάση το εδάφιο (1) διαπράττει αδίκημα δυνάμει του Νόμου αυτού, που τιμωρείται, εκτός από την περίπτωση της κοινής επίθεσης που τιμωρείται με δύο χρόνια φυλάκιση και στην περίπτωση που σε άλλο ή στον παρόντα Νόμο προβλέπεται αυστηρότερη ποινή, με ποινή φυλάκισης μέχρι πέντε χρόνια ή με χρηματική ποινή μέχρι τρεις χιλιάδες λίρες ή και με τις δύο ποινές.

Αίτιας σοβαρή βία

4.-(1) Όταν τα αδικήματα που αναφέρονται στην πρώτη στήλη του πιο κάτω εδαφίου (2) διαπράττονται από ένα μέλος της οικογένειας σε βάρος άλλου μέλους, αυτά θεωρούνται, για τους σκοπούς του Νόμου αυτού, αυξημένης σοβαρότητας και το Δικαστήριο, στις περιπτώσεις κατά τις οποίες η κατηγορία βασίζεται στα άρθρα του Ποινικού Κώδικα που αναφέρονται στη δεύτερη στήλη του εδαφίου (2) δύναται να επιβάλει τις αυξημένες ποινές που προβλέπονται στην τρίτη στήλη του ίδιου εδαφίου αντί τις ποινές που προβλέπονται στα εν λόγω άρθρα του Ποινικού Κώδικα.

(2) Τα αδικήματα στα οποία αναφέρεται το εδάφιο (1) είναι τα εξής:

<u>Αδικήματα</u>	<u>Άρθρο</u>	<u>Ποινή</u>
(α) Άσεμνη επίθεση εναντίον γυναίκας.	151	Η φυλάκιση αυξάνεται από δύο σε πέντε χρόνια.
(β) Άσεμνη επίθεση εναντίον άντρα.	152	Η φυλάκιση αυξάνεται από δύο σε πέντε χρόνια.
γ) Διαφθορά νεαρής γυναίκας ηλικίας κάτω των δεκατριών χρόνων	153(1)	Ισόβια φυλάκιση (η ποινή παραμένει ως έχει)
δ) Απόπειρα διαφθοράς νεαρής γυναίκας ηλικίας κάτω των δεκατριών χρόνων.	153(2)	Η φυλάκιση αυξάνεται από τρία σε επτά χρόνια.

(ε) Διαφθορά νεαρής γυναίκας ηλικίας δεκατριών χρόνων μέχρι δεκαέξι.	134	Η φυλάκιση αυξάνεται από δύο σε δέκα χρόνια.
(στ) Διαφθορά γυναίκας ηλικίας ή με μειωμένο νοητικό.	155	Η φυλάκιση αυξάνεται από δύο σε δώδεκα χρόνια.
(ζ) Συνουσία μεταξύ αρρένων.	171	Η φυλάκιση αυξάνεται από πέντε σε δέκα χρόνια.
(η) Συνουσία δια βίας.	172	Η φυλάκιση αυξάνεται από δεκατέσσερα χρόνια σε ισόβια φυλάκιση.
(θ) Απόπειρες.	173(2)	Η φυλάκιση αυξάνεται από επτά σε δέκα χρόνια.
(ι) Βαριά σωματική βλάβη.	231	Η φυλάκιση αυξάνεται από επτά σε δέκα χρόνια ή επιβάλλεται η προβλεπόμενη χρηματική ποινή ή και οι δύο ποινές.
(ια) Τραυματισμός και ανάλογες πράξεις.	234	Η φυλάκιση αυξάνεται από τρία σε πέντε χρόνια.
(ιβ) Κοινή επίθεση.	242	Η φυλάκιση αυξάνεται από ένα σε δύο χρόνια ή επιβάλλεται η προβλεπόμενη χρηματική ποινή ή και οι δύο ποινές.

βίασμος συζύγου  
από σύζυγο.

5. Παρά τις διατάξεις οποιουδήποτε νομού, τα αδικήματα του βιασμού, σύμφωνα με τα άρθρα 144 και 145 του Ποινικού Κώδικα, και της απόπειρας βιασμού, σύμφωνα με το άρθρο 146 του ίδιου Κώδικα, δύναται να θεωρηθεί ότι έχουν διαπραχθεί από σύζυγο εναντίον συζύγου, αν, με βάση τα γεγονότα της υπόθεσης, θα στοιχειοθετούνταν τα αδικήματα αυτά, σε περίπτωση που ο δράστης και το θύμα δεν ήταν συζευγμένοι και τιμωρούνται σύμφωνα με τις διατάξεις του Ποινικού Κώδικα.

### ΜΕΡΟΣ ΙΙΙ

#### Οικογενειακοί Σύμβουλοι, Συμβουλευτικές Επιτροπές και Πολυθεματικές Ομάδες

Διορισμός  
Οικογενειακού  
Συμβούλου.

6.-(1) Ο Υπουργός διορίζει κατάλληλα πρόσωπα για να εκτελούν καθήκοντα Οικογενειακού Συμβούλου με σκοπό την καλύτερη εφαρμογή των διατάξεων του Νόμου αυτού.

(2) Ο Οικογενειακός Σύμβουλος ασκεί τις πιο κάτω αρμοδιότητες:

- (α) Δέχεται παράπονα σχετικά με πιθανή άσκηση βίας και διεξάγει τις αναγκαίες έρευνες·
- (β) συμβουλεύει, καθοδηγεί και μεσολαβεί για την απάμβλυνση προβλημάτων της οικογένειας που πιθανόν να οδήγησαν ή δυνατό να οδηγήσουν στην άσκηση βίας·
- (γ) προβαίνει σε διευθετήσεις για την άμεση ιατρική εξέταση του παραπονούμενου και όπου κρίνει τούτο αναγκαίο τον συνοδεύει·
- (δ) προβαίνει σε καταγγελία στην Αστυνομία για τη διερεύνηση τυχόν διάπραξης ποινικού αδικήματος·
- (ε) διεξάγει κατόπιν οδηγιών του Δικαστηρίου έρευνες σχετικά με την οικονομική κατάσταση της οικογένειας γενικά και του δράστη ειδικά στην περίπτωση που ενδέχεται να εκδοθεί διάταγμα αποκλεισμού

(στ) διεξάγει έρευνες και προβαίνει σε διευθετήσεις σχετικά με τη διαμονή του κατηγορούμενου ή της οικογένειάς του σε περίπτωση έκδοσης διατάγματος αποκλεισμού·

(ζ) προβαίνει άμεσα σε όλες τις απαραίτητες διευθετήσεις για ιατρική ή άλλη εξέταση παιδιού αναφορικά με το οποίο υπάρχει εύλογη υπόνοια κακοποίησης του από μέλος της οικογένειάς·

(η) ασκεί οποιοσδήποτε άλλη αρμοδιότητα που ο Υπουργός αναθέτει σε αυτόν.

(3) Ο Οικογενειακός Σύμβουλος, κατά την εκτέλεση των καθηκόντων του δύναται να ζητήσει τη βοήθεια οποιουδήποτε κρατικού λειτουργού, της αστυνομίας και οποιουδήποτε άλλου κατάλληλου προσώπου.

(4) Ο Οικογενειακός Σύμβουλος κατά την άσκηση των αρμοδιοτήτων που αναφέρονται στην παράγραφο (α) του εδαφίου (2) του άρθρου αυτού ενεργεί, μετά από γραπτή έγκριση του Διευθυντή Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 5(1) του περί Ποινικής Δικονομίας Νόμου και εφαρμόζει στην ίδια έκταση και με τον ίδιο τρόπο τις διατάξεις των εδαφίων (2), (3) και (4) του ίδιου άρθρου.

Κεφ. 155.

93 του 1972

2 του 1975

12 του 1975

41 του 1978

162 του 1989

142 του 1991

9 του 1992

10(1) του 1996

89(1) του 1997

54(1) του 1998

96(1) του 1998

14(1) του 2001

185(1) του 2003

219(1) του 2004

(5) Σε περίπτωση πληροφορίας ή καταγγελίας για διάπραξη εδικήματος βίας σε βάρος ανήλικου προσώπου, ο Οικογενειακός Σύμβουλος δύναται, αν το κρίνει σκόπιμο ανάλογα με τη σοβαρότητα της καταγγελίας ή πληροφορίας, να ζητήσει τις απόψεις, τη συμβουλή και τη γνωμάτευση της πολυθεματικής ομάδας η οποία ορίζεται δυνάμει του άρθρου 8 του Νόμου αυτού για τον καλύτερο χειρισμό της



υπόθεσης και να αναφέρει το γεγονός στο Διευθυντή Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας.

(δ) Ο Οικογενειακός Σύμβουλος ασκεί τις εξουσίες που του παρέχει η παράγραφος (ζ) του εδαφίου (2) του άρθρου αυτού αφού εξασφαλίσει τη συγκατάθεση προσώπου που έχει τη γονική μέριμνα για το εν λόγω ανήλικο πρόσωπο και αναφέρει σκολούθως την περίπτωση στην αστυνομία. Η συγκατάθεση του προσώπου που έχει τη γονική μέριμνα για το ανήλικο δεν είναι αναγκαία σε περίπτωση όπου κατά την άποψη του Οικογενειακού Συμβούλου υπάρχουν εύλογες υπόνοιες ότι ο ανήλικος κακοποιήθηκε από το πρόσωπο που έχει τη γονική μέριμνα, ή άλλο μέλος της οικογένειας, νοουμένου ότι πληροφορείται γραπτώς για το γεγονός αυτό ο Γενικός Εισαγγελέας της Δημοκρατίας πριν από την ιατρική εξέταση του ανήλικου ή αν αυτό είναι εφικτό αμέσως μετά την εξέταση στην πρώτη δεδομένη ευκαιρία και σε καμιά περίπτωση όχι αργότερα των τριών ημερών από την εξέταση.

(7) (α) Ο Διευθυντής Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας δύναται να ασκήσει τις εξουσίες που του παρέχει το άρθρο 4 και άλλα σχετικά άρθρα του περί Παιδίων Νόμου ή οποιουδήποτε άλλου νόμου ήθελε αντικαταστήσει αυτόν στις περιπτώσεις όπου συντρέχουν οι λόγοι για άσκηση των εξουσιών που παρέχει η παράγραφος (ζ) του εδαφίου (2) του άρθρου αυτού στον Οικογενειακό Σύμβουλο.

Κεφ. 352.

83(I) του 1999

143(I) του 2002.

(β) Ο Διευθυντής Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας δύναται εφόσον ο Οικογενειακός Σύμβουλος αδυνατεί ή αρνείται να ασκήσει τις αρμοδιότητες που αναφέρονται στο εδάφιο (4) ανωτέρω ή εφόσον κρίνει σκόπιμο σταθμίζοντας τη σοβαρότητα της περίπτωσης να ενεργήσει ο ίδιος δυνάμει του εν λόγω εδαφίου αντί ο Οικογενειακός Σύμβουλος, να τις ασκήσει ο ίδιος ή να τις αναθέσει σε άλλο έμπειρο λειτουργό του Τμήματος του.

Συμβουλευτική  
Επιτροπή

7.-(1) Συνιστάται Συμβουλευτική Επιτροπή με σκοπό την πρόληψη και καταπολέμηση της βίας στην οικογένεια

Ειδικότερα η Επιτροπή-

- (α) Παρακολουθεί το πρόβλημα της βίας στην οικογένεια στην Κύπρο.
- (β) προβαίνει στην ενημέρωση και διαφώτιση του κοινού και των επαγγελματιών με διάφορα μέσα, περιλαμβανομένων ειδικών συνεδριών, επιμορφωτικών προγραμμάτων και σεμιναρίων
- (γ) προωθεί επιστημονικές έρευνες σχετικά με τη βία στην οικογένεια.
- (δ) προωθεί τις υπηρεσίες για την αντιμετώπιση όλων των πτυχών του προβλήματος της βίας στην οικογένεια.
- (ε) παρακολουθεί την αποτελεσματικότητα των σχετικών υπηρεσιών που λειτουργούν, καθώς και την εφαρμογή και τήρηση της σχετικής νομοθεσίας.

(2) Η Επιτροπή απαρτίζεται από άτομα τα οποία διορίζονται υπό την προσωπική τους ιδιότητα από το Υπουργικό Συμβούλιο και έχουν γνώση και πείρα του θέματος. Οι διορισμοί γίνονται από το δημόσιο και ιδιωτικό τομέα. Τα μέλη δεν πρέπει να υπερβαίνουν τα έντεκα και η θητεία τους είναι πενταετής.

1) του 212(1) του 2004.

Τα άτομα που διορίζονται από το δημόσιο τομέα επιλέγονται από τα Υπουργεία και από τις υπηρεσίες που αναφέρονται στο εδάφιο (4) του άρθρου αυτού και τα άτομα που διορίζονται από τον ιδιωτικό τομέα επιλέγονται από μέλη των συνδέσμων ή οργανώσεων εμπλεκομένων στην πρόληψη και καταπολέμηση της βίας στην οικογένεια σε ίση αναλογία

(3) Ένα μέλος της Επιτροπής διορίζεται από το Υπουργικό Συμβούλιο πρόεδρος και έχει την ευθύνη να συγκαλεί συσκέψεις και να προεδρεύει των συσκέψεων και ένα άλλο μέλος ορίζεται αντικαταστάτης του προέδρου σε περίπτωση απουσίας του.

(4) Τα Υπουργεία και οι υπηρεσίες που αναφέρονται στο εδάφιο (2) του άρθρου αυτού είναι—

- Το Υπουργείο Υγείας·
- Το Υπουργείο Δικαιοσύνης και Δημοσίας Τάξεως·
- Το Υπουργείο Παιδείας και Πολιτισμού (Εκπαιδευτικός Ψυχολόγος)·
- Οι Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων·
- Η Νομική Υπηρεσία·
- Η Αστυνομία.

του 212(I) του 2004.

(5) Η Επιτροπή δύναται να προσλάβει επιστημονικό ή άλλο αναγκαίο προσωπικό και να έχει Γραφείο.

(6) Η Επιτροπή ρυθμίζει με εσωτερικούς κανονισμούς θέματα διαδικασίας που την αφορούν.

Πολυθεματική ομάδα.

8.—(1) Το Υπουργικό Συμβούλιο, με γνωστοποίηση του που δημοσιεύεται στην Επίσημη Εφημερίδα της Δημοκρατίας, δύναται να συστήσει πολυθεματική ή πολυθεματικές ομάδες με μέλη πρόσωπα τα οποία κατέχουν τα αναγκαία προσόντα και την αναγκαία πείρα για την παροχή συμβουλών, απόψεων, γνωματεύσεων, καθώς και κάθε άλλης βοήθειας, αναφορικά με την καλύτερη μεταχείριση ανηλίκων ή άλλων προσώπων τα οποία είναι θύματα βίας.

(2) Τα μέλη της πολυθεματικής ομάδας ορίζονται από κατάλογο προσώπων τον οποίο ετοιμάζει και υποβάλλει στο Υπουργικό Συμβούλιο ο Υπουργός:

Νοείται ότι τα μέλη της ομάδας που θα επιλαμβάνεται θεμάτων που αφορούν ανήλικα πρόσωπα θύματα βίας πρέπει να έχουν τις πιο κάτω ειδικότητες

- Παιδοψυχιάτρου·
- Παιδιάτρου·
- Κλινικού Ψυχολόγου·

- Κοινωνικού Λειτουργού του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων υπεύθυνου για θέματα παιδιού:

Νοείται περαιτέρω ότι ο Υπουργός θα έχει το δικαίωμα να περιλάβει στην ομάδα οποιοδήποτε πρόσωπο το οποίο έχει τέτοια άλλα προσόντα, που ο Υπουργός κρίνει ότι είναι απαραίτητα.

(3) Το Υπουργικό Συμβούλιο δύναται να περιλάβει στη γνωστοποίηση με την οποία ορίζεται η πολυθεματική ομάδα ή σε μεταγενέστερη γνωστοποίηση του κανονισμού για την καλύτερη λειτουργία της ομάδας.

#### ΜΕΡΟΣ IV—Καταθέσεις μαρτύρων και θύματος

Λήψη κατάθεσης.  
7 του 212(Ι) του 2004.

9. Σε περίπτωση καταγγελίας η κατάθεση του θύματος λαμβάνεται από αστυνομικό του ίδιου φύλου, εκτός αν ζητηθεί διαφορετικά από το θύμα ή τον οικογενειακό σύμβουλο όταν το θύμα είναι ανήλικο πρόσωπο.

Οπτικογραφημένες  
καταθέσεις.

10.—(1) Τηρουμένων των διατάξεων του εδαφίου (2) του παρόντος άρθρου, κατά την εκδίκαση αδικημάτων βίας δυνάμει των διατάξεων του παρόντος ή άλλου νόμου, δύναται με άδεια του δικαστηρίου, να προσαχθεί ως μαρτυρία οπτικογραφημένη κατάθεση η οποία δόθηκε σε αρμόδιο πρόσωπο από οποιοδήποτε πρόσωπο το οποίο είναι θύμα βίας ή μάρτυρας διάπραξης αδικήματος κατά παράβαση των διατάξεων του παρόντος Νόμου.

(2) Για την εφαρμογή των διατάξεων του εδαφίου (1) του παρόντος άρθρου ισχύουν οι πιο κάτω προϋποθέσεις και περιορισμοί:

(α) Η οπτικογράφηση θα πρέπει να αφορά την υπό εκδίκαση υπόθεση.

(β) Δεν παρέχεται άδεια για προσαγωγή οπτικογραφημένης κατάθεσης—

(i) αν το πρόσωπο η κατάθεση του οποίου οπτικογραφήθηκε δεν είναι δυνατό να εμφανιστεί στο

δικαστήριο για αντεξέταση (αν τούτο ζητήσει ο ανώνυμος του παρόντος άρθρου).

(ii) αν δεν τηρήθηκαν οι κανόνες λήψης οπτικογραφημένης κατάθεσης που αναφέρονται στο άρθρο 11 του παρόντος Νόμου.

(iii) αν το δικαστήριο λαμβάνοντας υπόψη όλα τα περιστατικά της υπόθεσης κρίνει ότι το συμφέρον της απονομής της δικαιοσύνης απαιτεί όπως δε γίνει αποδεκτή η οπτικογραφημένη κατάθεση.

(γ) παρουσιάζεται μαζί με την οπτικογραφημένη κατάθεση απομαγνητοφωνημένη και δακτυλογραφημένη η ηχητική ζώνη (sound track) της οπτικοταινίας στην οποία καταγράφηκε η κατάθεση.

(3) Οποιαδήποτε δήλωση που περιέχεται σε οπτικογραφημένη κατάθεση η οποία γίνεται αποδεκτή ως μαρτυρία δυνάμει του άρθρου αυτού θεωρείται ως άμεση προφορική μαρτυρία του προσώπου που κάμνει τη δήλωση και κατά συνέπεια—

(α) Γίνεται αποδεκτή ως μαρτυρία οποιουδήποτε γεγονότος το οποίο θα ήταν αποδεκτό σε περίπτωση άμεσης προφορικής μαρτυρίας.

(β) Καμιά τέτοια δήλωση δε δύναται να χρησιμοποιηθεί ως ενισχυτική μαρτυρία άλλης μαρτυρίας του ίδιου μάρτυρα.

(4) Η εφαρμογή των διατάξεων του εδαφίου (1) του παρόντος άρθρου δεν επηρεάζει την εξουσία του Δικαστηρίου να αποκλείσει οποιοδήποτε αποδεκτή μαρτυρία αν κρίνει ότι τούτο εξυπηρετεί το συμφέρον της δικαιοσύνης.

Κανόνες λήψης οπτικογραφημένης κατάθεσης

11. Οι κανόνες λήψης οπτικογραφημένης κατάθεσης είναι οι ακόλουθοι:

(α) Αναφέρεται ή αναγράφεται πριν από την έναρξη της κατάθεσης το όνομα, διεύθυνση, επάγγελμα και ιδιότητα

του προσώπου που παίρνει την κατάθεση καθώς επίσης και του προσώπου που χειρίζεται τη συσκευή οπτικογράφησης (video camera).

(β) αναφέρεται ή αναγράφεται ο τόπος, ημερομηνία και ώρα έναρξης λήψης της κατάθεσης καθώς επίσης και η ώρα που έληξε η κατάθεση.

(γ) αναφέρεται ή αναγράφεται το όνομα, διεύθυνση, επάγγελμα και άλλα στοιχεία που αφορούν το πρόσωπο που δίδει την κατάθεση.

§ του 212(Ι) του 2004.

(δ) καταγράφεται δήλωση του προσώπου που λαμβάνει την κατάθεση προς το πρόσωπο που δίνει την κατάθεση ότι αυτή θα οπτικογραφηθεί και ότι δυνατό να παρουσιαστεί στο Δικαστήριο ως μαρτυρία και δήλωση του προσώπου που δίνει την κατάθεση ότι συμφωνεί με τη λήψη της οπτικογραφημένης κατάθεσης. Περαιτέρω, η δήλωση αυτή καταγράφεται και υπογράφεται από το πρόσωπο που δίνει την κατάθεση με σχετική βεβαίωση από το πρόσωπο που λαμβάνει την κατάθεση. Η διάταξη αυτή δεν εφαρμόζεται στην περίπτωση ανήλικου προσώπου που δε συνοδεύεται από το πρόσωπο που έχει τη γονική του μέριμνα ή από λειτουργό ευημερίας ή οικογενειακό σύμβουλο. Στην περίπτωση που συνοδεύεται από κάποιο από τα πιο πάνω πρόσωπα, τη συγκατάθεση τη δίνει το πρόσωπο αυτό.

§ του 212(Ι) του 2004.

(ε) *Καταργήθηκε.*

αυσία του Δικαστηρίου να μην επιτρέψει την παρουσίαση μέρους της κατάθεσης

12.-(1) Το Δικαστήριο κατά την εξέταση αίτησης για παρουσίαση οπτικογραφημένης κατάθεσης δύναται, αν κατά τη γνώμη του το συμφέρον της δικαιοσύνης αυτό απαιτεί να διατάξει όπως ορισμένα μέρη της οπτικογράφησης μην παρουσιαστούν ως μαρτυρία. Το Δικαστήριο κατά την άσκηση της διακριτικής του αυτής ευχέρειας λαμβάνει υπόψη του την πιθανή βλάβη που δυνατό να γίνει στον κατηγορούμενο ή σε οποιοδήποτε κατηγορούμενο αν οι κατηγορούμενοι είναι πέραν του ενός και κατά πόσο αυτή είναι

υπέρτερη από την ωφελιμότητα παρουσίασης της οπτικογραφημένης κατάθεσης ή μέρους αυτής. Επίσης το Δικαστήριο λαμβάνει υπόψη τυχόν πιέσεις που ασκούνται στο μάρτυρα με σκοπό να τον εξαναγκάσουν να μην παρουσιαστεί και καταθέσει στο Δικαστήριο.

(2) Το Δικαστήριο δύναται να διατάξει όπως μέρη της οπτικογραφημένης κατάθεσης ή της δακτυλογραφημένης απομαγνητοφώνησης ηχητικής ζώνης της οπτικοταινίας διαγραφούν αν ήθελε κρίνει ότι αυτά δε συνιστούν αποδεκτή μαρτυρία ή αν κρίνει τούτο σκόπιμο κατά την άσκηση των εξουσιών του δυνάμει του εδαφίου (4) του άρθρου 10 του παρόντος Νόμου.

Κύρια εξέταση με άδεια  
Δικαστηρίου.

13. Στις περιπτώσεις όπου λαμβάνεται οπτικογραφημένη κατάθεση δυνάμει του άρθρου 10 του παρόντος Νόμου το πρόσωπο του οποίου η κατάθεση οπτικογραφήθηκε καλείται ως μάρτυρας από την πλευρά που ζήτησε την παρουσίαση της οπτικογραφημένης κατάθεσης και τίθεται ο μάρτυρας αυτός στη διάθεση της άλλης πλευράς για σκοπούς αντεξέτασης τηρουμένων των διατάξεων του άρθρου 19 του παρόντος Νόμου. Στα σημεία που καλύπτονται από την οπτικογραφημένη κατάθεση δε γίνεται κύρια εξέταση εκτός μόνο κατόπιν άδειας του Δικαστηρίου:

Νοείται ότι στην περίπτωση όπου ο μάρτυρας καλείται να καταθέσει για σκοπούς αντεξέτασης θα εφαρμόζονται οι διατάξεις του άρθρου 55 του περί Ποινικής Δικονομίας Νόμου.

Άμεση καταγγελία  
ποδεκτή ως μαρτυρία  
Κεψ 9  
42 του 1978  
86 του 1986  
54(Ι) του 1994  
64(Ι) του 1994  
32(Ι) του 2004  
3 του 212(Ι) του 2004

14. Χωρίς να επηρεάζονται οι διατάξεις του άρθρου 10 του περί Απόδειξης Νόμου, καταγγελία η οποία γίνεται από θύμα αδικήματος βίας προς οποιοδήποτε αστυνομικό, οικογενειακό σύμβουλο, λειτουργό ευημερίας, ψυχολόγο, γιατρό, περιλαμβανομένου ψυχιάτρου, που εξετάζει το θύμα εκπαιδευτικό, μέλη της Συμβουλευτικής Επιτροπής, μέλος του Συνδέσμου Πρόληψης και Αντιμετώπισης της Βίας στην Οικογένεια ή μέλη του στενού οικογενειακού περιβάλλοντος του θύματος εντός εύλογου χρονικού διαστήματος από τη διαπραξη του, αποτελεί μαρτυρία

Ταχεία εκδίκαση. 15.—(1) Το Δικαστήριο δύναται, έπειτα από αίτηση της αστυνομίας, να εκδώσει διάταγμα για τη σύλληψη οποιουδήποτε προσώπου το οποίο καταγγέλλεται για οποιαδήποτε πράξη βίας με βάση το Νόμο αυτό.

(2) Πρόσωπο το οποίο συλλαμβάνεται δυνάμει του εδαφίου (1) προσάγεται ενώπιον του Δικαστηρίου μέσα σε είκοσι τέσσερις ώρες από τη σύλληψή του, για να κατηγορηθεί για το αδίκημα βίας ή για να εκδοθεί διάταγμα προσωποκράτησής του δυνάμει του άρθρου 24 του περί Ποινικής Δικονομίας Νόμου.

(3) Οι ανακρίσεις διεξάγονται και η υπόθεση εκδικάζεται χωρίς καθυστέρηση. Μέχρις ότου εκδικαστεί η υπόθεση, το Δικαστήριο δύναται είτε να διατάξει την κράτηση του κατηγορούμενου είτε να επιτρέψει την απόλυση του, αφού αυτός δώσει ικανοποιητική εγγύηση ότι θα εμφανιστεί ενώπιον του Δικαστηρίου κατά την ημερομηνία της ακρόασης της υπόθεσης και ότι θα τηρήσει τους όρους που το Δικαστήριο κρίνει αναγκαίο να επιβάλει για την προστασία των μελών της οικογένειας, περιλαμβανομένου και του όρου να μην επισκέπτεται ή να μην παρενοχλεί με οποιοδήποτε τρόπο μέλος της οικογένειας του.

3 του 212(1) του 2004 (4) Ο Γενικός Εισαγγελέας της Δημοκρατίας δύναται να συγκατατεθεί στην εκδίκαση υπόθεσης βίας με βάση το Νόμο αυτό από δικαστή που ασκεί ποινική δικαιοδοσία.

Ενισχυτική μαρτυρία του 212(1) του 2004 16. Το Δικαστήριο δύναται να κρίνει ένοχο τον κατηγορούμενο με μόνη την κατάθεση του θύματος εφόσον δεν ήταν δυνατόν υπό τις περιστάσεις να εξασφαλιστεί ενισχυτική μαρτυρία.

μαρτυρία ψυχιάτρου ή ψυχολόγου του 212(1) του 2004 17.—(1) Αν κατά τη διάρκεια εξέτασης ανήλικου προσώπου από ψυχίατρο ή ψυχολόγο για σκοπούς αξιολόγησης ή ψυχοθεραπείας γίνει αναφορά από τον ανήλικο ότι υπέστη κακοποίηση από



οποιοδήποτε πρόσωπο, η μαρτυρία του ψυχιατρού ή ψυχολόγου δύναται να γίνει αποδεκτή στο δικαστήριο κατ' εξαίρεση του κανόνα περί εξ' ακοής μαρτυρίας.

(2) Το δικαστήριο δεν καταδικάζει οποιοδήποτε πρόσωπο με βάση μόνο τη μαρτυρία που αναφέρεται στο εδάφιο (1) πιο πάνω, εκτός αν η μαρτυρία αυτή ενισχύεται σε ουσιώδη σημεία από άλλη ανεξάρτητη μαρτυρία που μπορεί να περιλαμβάνει μαρτυρία εμπειρογνώμονα.

Υποτροπή εκφοβισμού. 18.—(1) Κατά την εκδίκαση υποθέσεων για διάπραξη αδικημάτων βίας το Δικαστήριο—

- (α) Διατάσσει όπως ολόκληρη ή μέρος της υπόθεσης εκδικαστεί κλεισμένων των θυρών και
- (β) δύναται να διατάξει όπως η κατάθεση οποιουδήποτε θύματος βίας και κάθε άλλου προσώπου για το οποίο υπάρχει εύλογη υποψία ότι διατρέχει οποιοδήποτε κίνδυνο ή απειλή επειδή θα καταθέσει ως μάρτυρας, ή ότι ενδέχεται να επηρεαστεί δυσμενώς η κατάθεση του, ληφθεί στην απουσία του κατηγορούμενου αφού δώσει όλες εκείνες τις οδηγίες και γίνουν όλες οι αναγκαίες διευθετήσεις ούτως ώστε ο κατηγορούμενος να λαμβάνει γνώση της κατάθεσης του εν λόγω μάρτυρα και αντεξετάζει αυτόν.

(2) Άνευ επηρεασμού της γενικότητας του εδαφίου (1), τα μέτρα που αναφέρονται πιο κάτω δύναται να χρησιμοποιηθούν για σκοπούς προστασίας των μαρτύρων:

- (α) Η τοποθέτηση ειδικού διαχωριστικού· ή
- (β) η χρήση κλειστού κυκλώματος τηλεόρασης· ή
- (γ) χρήση οποιουδήποτε άλλου μέσου ή συστήματος.

κατά τρόπο που ο μάρτυρας να μην είναι ορατός στον κατηγορούμενο και αντίστροφα. Προκειμένου να διασφαλιστούν τα δικαιώματα του κατηγορούμενου θα πρέπει στις πιο πάνω περιπτώσεις να γίνουν οι κατάλληλες τεχνολογικές διευθετήσεις ή άλλες εγκαταστάσεις ώστε ο

κατηγορούμενος να δύναται να παρακολουθεί ακουστικά τη διαδικασία και να δίνει οδηγίες στο δικηγόρο του.

Έλεγχος αντεξέτασης. 19. Το Δικαστήριο δύναται να παρεμβαίνει στην αντεξέταση ανήλικων ή άλλων θυμάτων βίας και να δίνει τις κατάλληλες οδηγίες προς αποφυγή εκφοβισμού τους, από επιθετικό ή έντονο τρόπο υποβολής των ερωτήσεων ή από ερωτήσεις εμπειρεύουσες απειλές οποιασδήποτε μορφής.

Εξαναγκασιμότητα συζύγων. 20. Παρά τις διατάξεις του άρθρου 14 του περί Απόδειξης Νόμου, σύζυγος κατηγορούμενου για αδίκημα βίας εντός της έννοιας του παρόντος Νόμου είναι ικανός μάρτυρας εάν είναι το θύμα βίας και είναι ικανός και εξαναγκασίμος μάρτυρας εάν το θύμα βίας είναι άλλο μέλος της οικογένειας.

#### ΜΕΡΟΣ VI—Διατάγματα και μεταχείριση κατηγορούμενου

Διάταγμα απομάκρυνσης ανήλικου. 21.—(1) Το Δικαστήριο δύναται, κατά ή μετά την εκδίκαση υπόθεσης βίας με θύμα ανήλικο πρόσωπο, να διατάξει για οποιαδήποτε χρονική περίοδο ήθελε κρίνει αναγκαία την απομάκρυνση του εν λόγω θύματος και την τοποθέτηση του σε ασφαλές μέρος ή την ανάθεση της φροντίδας του στο Διευθυντή Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

(2) Το Δικαστήριο δύναται να εκδώσει προσωρινό διάταγμα απομάκρυνσης ανήλικου θύματος εφαρμόζοντας τις διατάξεις του άρθρου 22 του παρόντος Νόμου.

Προσωρινό διάταγμα αποκλεισμού υπόπτου ή απομάκρυνσης θύματος (άρθρο 21(2)) του 2004. 22.—(1) Το Δικαστήριο δύναται, έπειτα από αίτηση μέλους της οικογένειας ή της αστυνομίας ή του κατηγορούμενου ή του Γενικού Εισαγγελέα της Δημοκρατίας ή του Οικογενειακού Συμβούλου ή άλλου προσώπου που ενεργεί για λογαριασμό οποιουδήποτε απ' αυτούς, να εκδώσει προσωρινό διάταγμα αποκλεισμού του υπόπτου ή απομάκρυνσης ανήλικου θύματος μέχρις ότου καταχωρισθεί και εκδικαστεί ποινική υπόθεση εναντίον του κατηγορούμενου για ποινικό αδίκημα βίας.

(2) Το Δικαστήριο εκδίδει το διάταγμα καθ' οιονδήποτε χρόνο έπειτα από αίτηση που συνοδεύεται από ένορκη δήλωση του θύματος ή, στην περίπτωση ανήλικου θύματος, οποιουδήποτε προσώπου που είναι σε θέση να έχει άμεση γνώση των γεγονότων ή από οποιαδήποτε άλλα αποδεικτικά στοιχεία, τα οποία δημιουργούν εκ πρώτης όψεως κίνδυνο άσκησης βίας ή επανάληψης βίας, περιλαμβανομένων και καταθέσεων του θύματος ή άλλων προσώπων σε οποιαδήποτε μορφή, πιστοποιητικών, βεβαιώσεων και άλλων αποδεικτικών στοιχείων δυνάμει αυτού ή άλλου νόμου.

(3) (α) Το προσωρινό διάταγμα ισχύει για περίοδο μέχρι οκτώ ημερών από την ημέρα επίδοσης του στον ύποπτο και είναι επιστρεπτέο στο Δικαστήριο εντός της περιόδου αυτής σε ώρα και ημέρα που θα ορίσει ο Πρωτοκολλητής.

(β) Κατά την ορισμένη από τον Πρωτοκολλητή ημέρα και ώρα το Δικαστήριο ακούει τον ύποπτο ή και κάθε επηρεαζόμενο ή ενδιαφερόμενο πρόσωπο που θα παρουσιασθεί και αποφασίζει εάν θα τερματίσει την ισχύ του διατάγματος ή εάν θα το παρατείνει μέχρι οκτώ επιπρόσθετες ημέρες.

(γ) Το Δικαστήριο δύναται να παρατείνει περαιτέρω την ισχύ διατάγματος μέχρι και οκτώ ημέρες σε κάθε περίπτωση, χωρίς όμως η συνολική ισχύς του διατάγματος να υπερβαίνει τις είκοσι τέσσερις ημέρες πριν από την καταχώριση ποινικής δίωξης εναντίον υπόπτου.

(δ) Το Δικαστήριο δύναται μετά την καταχώριση ποινικής δίωξης εναντίον υπόπτου να εκδώσει ή παρατείνει διάταγμα αποκλεισμού ή απομάκρυνσης ανήλικου θύματος με ισχύ μέχρι την εκδίκαση της υπόθεσης.

Διάταγμα  
αποκλεισμού

23.—(1) Το Δικαστήριο δύναται να εκδώσει εναντίον προσώπου που κατηγορείται για διάπραξη οποιουδήποτε αδικήματος βίας, με βάση τον παρόντα Νόμο, διάταγμα, το οποίο θα ισχύει για την περίοδο και με τους όρους που δυνατό να θέσει και με το οποίο να απαγορεύει σε αυτό να εισέρχεται ή να παραμένει στην οικογενειακή κατοικία. Το διάταγμα αυτό καλείται "διάταγμα αποκλεισμού"

(2) Για την έκδοση του διατάγματος αποκλεισμού απαιτείται—

- (α) Να αποδειχθεί προς ικανοποίηση του Δικαστηρίου ότι ο κατηγορούμενος έχει ιστορικό επανελημμένων πράξεων βίας εναντίον μελών της οικογένειάς του ή ότι είχε δύο καταδίκες τα τελευταία δύο χρόνια για παρόμοια αδικήματα ή
- (β) η βία που ασκήθηκε να έχει προκαλέσει τέτοια πραγματική σωματική, σεξουαλική ή ψυχική βλάβη, που να θέτει σε κίνδυνο τη ζωή, τη σωματική ακεραιότητα ή τη σεξουαλική ή ψυχική υγεία των θυμάτων ή
- (γ) να αρνείται ο κατηγορούμενος να υποβληθεί σε θεραπευτική αγωγή αυτοελέγχου που επιβάλλεται ως όρος για σκοπούς εφαρμογής του άρθρου 33 του Ποινικού Κώδικα ή άλλως πως.

(3) Το Δικαστήριο στο διάταγμα αποκλεισμού που εκδίδει ορίζει ημερομηνία πριν από την εκπνοή της περιόδου αποκλεισμού κατά την οποία εξετάζει το ενδεχόμενο παράτασης ή διαφοροποίησης του διατάγματος αυτού.

Κατά την πιο πάνω εξέταση, το Δικαστήριο ακούει τις απόψεις του κατηγορούμενου του παραπονούμενου ή της παραπονούμενης και οποιουδήποτε άλλου προσώπου επηρεάζεται από την έκδοση του διατάγματος, εκτός όπου αυτοί είναι ανήλικοι και δεν κρίνεται σκόπιμο να καταθέσουν εναντίον του κατηγορούμενου, καθώς και τις απόψεις των αρμόδιων υπηρεσιών.

(4) Ο κατηγορούμενος δύναται να ζητήσει ανασθεώρηση ή ακύρωση του διατάγματος πριν από τη λήξη της καθοριζόμενης σε αυτό περιόδου.

(5) Διατάγματα αποκλεισμού επιβάλλονται και αντί οποιασδήποτε άλλης ποινής τηρουμένων των διατάξεων του εδαφίου (6) του παρόντος άρθρου ή μαζί με άλλες ποινές τις οποίες το Δικαστήριο έχει εξουσία να επιβάλει δυνάμει οποιουδήποτε άλλου νόμου.

(6) Το Δικαστήριο δεν εκδίδει διάταγμα αποκλεισμού στις περιπτώσεις όπου επιβάλλει ταυτόχρονα και ποινή φυλάκισης για οποιαδήποτε περίοδο μεγαλύτερη των έξι μηνών. Στις περιπτώσεις όπου επιβάλλεται ποινή φυλάκισης μικρότερη των έξι μηνών, διάταγμα αποκλεισμού δύναται να εκδοθεί ταυτόχρονα με την ποινή της φυλάκισης αλλά η ισχύς θα αρχίζει μετά την αποφυλάκιση του κατηγορούμενου.

(7) Πρόσωπο εναντίον του οποίου εκδόθηκε διάταγμα αποκλεισμού και ενώ το εν λόγω διάταγμα βρίσκεται σε ισχύ παραβαίνει οποιοδήποτε από τους όρους που περιλαμβάνονται σ' αυτό διαπράττει αδίκημα τιμωρούμενο με φυλάκιση μέχρι δύο έτη. Οι διατάξεις του άρθρου 15 του παρόντος Νόμου για ταχεία εκδίκαση υποθέσεων βίας εφαρμόζονται και στις περιπτώσεις διάπραξης αδικημάτων κατά παράβαση των διατάξεων του εδαφίου αυτού.

ληρωματικές διατάξεις  
σε σχέση με  
το άρθρο 23.

24.-(1) Κατά την έκδοση διατάγματος αποκλεισμού το Δικαστήριο λαμβάνει υπόψη την ιδιοκτησία της οικογενειακής κατοικίας και εκδίδει ανάλογο.. διάταγμα αναφορικά με τη διαμονή του υπόπτου ή κατηγορούμενου ή και της οικογένειας του ως ακολούθως:

(α) Αν ο κατηγορούμενος δεν έχει ποσοστό ιδιοκτησίας επί της οικογενειακής κατοικίας πέραν του ημίσεως, το Δικαστήριο δεν εξετάζει το ζήτημα διαμονής του κατηγορούμενου, αλλά παραπέμπει το ζήτημα για εξέταση στον Οικογενειακό Σύμβουλο.

(β) αν ο κατηγορούμενος έχει εξ αδιαιρέτου ποσοστό ιδιοκτησίας επί της οικογενειακής κατοικίας πέραν του ημίσεως, το Δικαστήριο εξετάζει το ζήτημα της διαμονής του κατηγορούμενου και ακολούθως δίδει τις οδηγίες που κρίνει αναγκαίες σχετικά με τη διαμονή του ιδίου ή της οικογένειας του ή μελών της

2) Το Δικαστήριο, όταν δίδει οδηγίες στην περίπτωση ως η παράγραφος (β) του εδαφίου (1) του παρόντος άρθρου, εξετάζει

μεταξύ άλλων τα οικονομικά μέσα του κατηγορούμενου και της οικογένειάς του, σε σχέση με τη διαμονή του ιδίου ή της οικογένειάς του ή οποιουδήποτε μέλους της, και παρέχει στον κατηγορούμενο το δικαίωμα να αποταθεί στο Δικαστήριο μέσα σε τακτή προθεσμία και να ζητήσει την αλλαγή της διεύθυνσης της οικογενειακής κατοικίας για την οποία ισχύει το διάταγμα, αν εξεύρει κατάλληλη κατοικία για να μετακινηθεί η οικογένειά του.

(3) Για τους σκοπούς του άρθρου αυτού, ο όρος "κατάλληλη κατοικία" σημαίνει την κατοικία την οποία εξευρίσκει ο κατηγορούμενος για την οικογένειά του δυνάμει του εδαφίου (2) του άρθρου αυτού, η οποία πρέπει να είναι τέτοια, ώστε να διασφαλίζεται κατά το δυνατόν η ομαλή συνέχιση της διαβίωσης και λειτουργίας της οικογένειάς του κατηγορούμενου σε αυτή.

Κηδεμονία ή αναστολή  
φυλάκισης με ειδικούς  
όρους.  
46(Ι) του 1996.

25.—(1) Το Δικαστήριο, αν το κρίνει σκόπιμο, δύναται, αντί να επιβάλει στον κατηγορούμενο οποιαδήποτε άλλη ποινή, να δεχθεί αίτημα του να τον θέσει υπό κηδεμονία, δυνάμει του περί Κηδεμονίας και Άλλων Τρόπων Μεταχείρισης Αδικοπραγούντων Νόμου, με τον ειδικό όρο ότι θα υποβληθεί σε θεραπευτική αγωγή αυτοελέγχου από ειδικούς ή με άλλους όρους που το Δικαστήριο θα κρίνει αναγκαίους, για να αποφευχθεί η επανάληψη πράξεων βίας.

95 του 1972  
41(Ι) του 1997  
136(Ι) του 2003

(2) Το Δικαστήριο, αν το κρίνει σκόπιμο, δύναται να επιβάλει στον κατηγορούμενο ποινή φυλάκισης με αναστολή ανεξάρτητα από τις πρόνοιες του άρθρου 5 του περί της Υφ' Όρον Αναστολής της Εκτελέσεως Ποινής Φυλακίσεως εις Ορισμένας Περιπτώσεις Νόμου, και να θέσει κατά τη διάρκεια της αναστολής τον κατηγορούμενο υπό κηδεμονία και υπό τον ειδικό όρο ή οποιουδήποτε άλλους όρους που αναφέρονται στο εδάφιο (1) πιο πάνω.

#### ΜΕΡΟΣ VII—Ταμείο

Ίδρυση Ταμείου

26.—(1) Ίδρύεται Ταμείο με την επωνυμία "Ταμείο Θυμάτων Βίας" για την επίτευξη και προώθηση των σκοπών του Νόμου αυτού. Το Ταμείο

θα είναι νομικό πρόσωπο και με το όνομα του θα έχει οιαδήποτε σφραγίδα καθορισμένου σχήματος και θα έχει εξουσία να αποκτά, κατέχει και διαθέτει περιουσία, να συμβάλλεται, να εγείρει και να υπερασπίζει αγωγές ή άλλες νομικές διαδικασίες και γενικά να πράττει όλα όσα είναι απαραίτητα για τους σκοπούς της ίδρυσης, αξιοποίησης και ανάπτυξης του.

(2) Στο Ταμείο θα κατατίθενται όλες οι εισφορές, δωρεές, κληροδοτήματα και χορηγίες.

(3) Όλες οι εισφορές στο Ταμείο, οποιασδήποτε μορφής, θα θεωρούνται ότι γίνονται για φιλανθρωπικούς σκοπούς.

(4) Εκτός αν η εισφορά γίνεται για συγκεκριμένο σκοπό, η διάθεση ποσών που κατατίθενται στο Ταμείο θα γίνεται κατά την κρίση της Συμβουλευτικής Επιτροπής με βάση τις προτεραιότητες και τα προγράμματα που κατά καιρούς θα καταρτίζει.

(5) Από το Ταμείο αυτό θα διατίθενται ποσά για σκοπούς αντιμετώπισης άμεσων αναγκών, εξεύρεσης διαμονής δυνάμει του άρθρου 24 του παρόντος Νόμου, ενίσχυσης των θυμάτων βίας και άλλους σκοπούς που η Επιτροπή ήθελε κρίνει κατάλληλους και ο Υπουργός ήθελε εγκρίνει.

Διαχείριση  
ταμείου

27.-(1) Το Ταμείο το διαχειρίζεται η Συμβουλευτική Επιτροπή η οποία θα συνέρχεται ειδικά ως Διαχειριστής του Ταμείου

57 του 1972  
85(η) του 1997

(2) Το Δικαστήριο και ο Γενικός Εισαγγελέας της Δημοκρατίας θα έχουν και θα ασκούν σε σχέση με το Ταμείο τις ίδιες εξουσίες που έχουν σύμφωνα με τις διατάξεις του περί Σωματείων και Ιδρυμάτων Νόμου ή άλλου σχετικού νόμου, ως εάν το Ταμείο να είναι αγαθοεργό ίδρυμα και να έχει εγγραφεί σύμφωνα με τις πρόνοιες του εν λόγω Νόμου.

Επενδύσεις. 28.—(1) Με την επιφύλαξη του εδαφίου (2) του άρθρου αυτού η Συμβουλευτική Επιτροπή ενεργούσα ως Διαχειριστής του Ταμείου δύναται να επενδύει και αξιοποιεί χρήματα του Ταμείου με οποιοδήποτε τρόπο θα έκρινε αναγκαίο για την ενίσχυση και καλύτερη ανάπτυξη του.

(2) Σε περίπτωση κατά την οποία η Συμβουλευτική Επιτροπή σκοπεύει να χρησιμοποιήσει χρήματα του Ταμείου για σκοπούς επένδυσης ή ανάπτυξης του και το ποσό το οποίο θα χρησιμοποιηθεί υπερβαίνει το μισό του συνόλου των καταθέσεων στο Ταμείο, τότε η Επιτροπή θα πρέπει προτού προβεί στην εν λόγω ενέργεια να υποβάλει την απόφασή της στον Υπουργό για έγκριση.

Κανονισμοί 29. Η Συμβουλευτική Επιτροπή ενεργούσα ως Διαχειριστής του Ταμείου με έγκριση του Υπουργού εκδίδει κανονισμούς για την καλύτερη λειτουργία του Ταμείου, περιλαμβανομένου του τρόπου διάθεσης των πόρων και της περιουσίας του Ταμείου.

Έλεγχος λογαριασμών. 30. Για σκοπούς ελέγχου των λογαριασμών του Ταμείου θα εφαρμόζονται οι διατάξεις του άρθρου 39 του περί Σωματείων και Ιδρυμάτων Νόμου.

#### ΜΕΡΟΣ VIII—Στέγη Προστασίας και Αδικήματα

Στέγη προστασίας, ίδρυση και λειτουργία 31. Επιτρέπεται η ίδρυση και λειτουργία στέγης για παροχή ασφαλούς διαμονής θυμάτων βίας και σε περίπτωση όπου στέγη προστασίας λειτουργεί δυνάμει πιστοποιητικού καταλληλότητας που εκδίδει ο Υπουργός δυνάμει του άρθρου αυτού, τα θύματα βίας που διαμένουν σ' αυτή τυγχάνουν νομικής προστασίας από οποιαδήποτε ενοχλήση.

Παρενόχληση θυμάτων και άλλου προσώπου. 32. Κατηγορούμενος ή οποιοδήποτε πρόσωπο εκ μέρους του ή και από μόνο του ενοχλεί ή εκφοβίζει θύμα βίας ή μάρτυρα σε υπόθεση βίας ή συγγενικό τους πρόσωπο σε οποιοδήποτε χώρο, κατά τρόπο



που επηρεάζει ή μπορεί να επηρεάσει τη διερεύνηση ή εκδίκαση υπόθεσης βίας ή που προκαλεί ψυχική αναστάτωση σε θύμα βίας ή μάρτυρα σε υπόθεση βίας εν γνώσει του ότι πρόκειται για θύμα βίας ή μάρτυρα σε υπόθεση βίας, διαπράττει αδίκημα τιμωρούμενο με φυλάκιση μέχρι τρία έτη ή με χρηματική ποινή μέχρι χίλιες πεντακόσιες λίρες ή και με τις δύο αυτές ποινές και σε περίπτωση που η ενόχληση ή ο εκφοβισμός γίνεται σε βάρος θύματος που διαμένει σε στέγη το αδίκημα τιμωρείται με φυλάκιση μέχρι πέντε χρόνια ή με χρηματική ποινή μέχρι τρεις χιλιάδες λίρες ή και με τις δύο αυτές ποινές.

Εφαρμογή των διατάξεων του άρθρου 15. 33. Οι διατάξεις του άρθρου 15 του παρόντος Νόμου για ταχεία εκδίκαση υπόθεσης βίας εφαρμόζονται και στις περιπτώσεις αδικημάτων που διαπράττονται κατά παράβαση των προνοιών του άρθρου 32 του παρόντος Νόμου.

Απαγόρευση αποκάλυψης ταυτότητας θύματος. 34.–(1) Όταν καταγγέλλεται αδίκημα με βάση τον παρόντα Νόμο, το όνομα και η διεύθυνση του θύματος βίας ή του παραπονούμενου προσώπου καθώς και του προσώπου εναντίον του οποίου γίνεται καταγγελία όπως και άλλα στοιχεία τα οποία δυνατό να οδηγήσουν στη διαπίστωση ταυτότητας του, δεν επιτρέπεται να αποκαλυφθούν ή να δημοσιευθούν από οποιοδήποτε μέσο μαζικής πληροφόρησης ή άλλως πως.

(2) Παράβαση των διατάξεων του εδαφίου αυτού συνιστά αδίκημα τιμωρούμενο με φυλάκιση για περίοδο μέχρι δύο έτη ή με χρηματική ποινή μέχρι χίλιες λίρες ή και με τις δύο αυτές ποινές.

Απαγόρευση παράδοσης παραλαβής ή δημοσίευσης αντιγράφων καταθέσεων σε ή από τσίπουρ 35.–(1) Ανεξάρτητα από τις διατάξεις οποιουδήποτε άλλου νόμου, απαγορεύεται η παράδοση, παραλαβή ή δημοσίευση–  
(α) Οποιασδήποτε οπτικογραφημένης κατάθεσης θύματος ή μάρτυρα που λήφθηκε δυνάμει του άρθρου 10 του παρόντος Νόμου σε ή από οποιοδήποτε πρόσωπο

(β) οποιασδήποτε άλλης από την αναφερόμενη στην πιο πάνω παράγραφο (α) κατάθεσης θύματος ή μάρτυρα σε αδίκημα βίας, η οποία λήφθηκε με οποιοδήποτε τρόπο εκτός του αναφερομένου στην πιο πάνω παράγραφο (α), σε ή από οποιοδήποτε πρόσωπο που δεν έχει σχέση με τη διερεύνηση, δίωξη ή εκδίκαση της υπόθεσης.

β) του 212(1) του 2004

(2) Ανεξάρτητα από τις διατάξεις του παρόντος άρθρου ή οποιουδήποτε άλλου νόμου, κατά την εκδίκαση αδικημάτων βίας, δυνάμει του παρόντος Νόμου, πρόσωπο που δίνει οπτικογραφημένη κατάθεση δυνάμει του άρθρου 10 ή κατηγορούμενος που καλείται να απολογηθεί και δεν ομολογήσει ενοχή, δικαιούνται με γραπτή αίτηση τους προς την κατηγορούσα αρχή να ζητήσουν να εφοδιαστούν με αντίγραφο της απομαγνητοφωνημένης και δακτυλογραφημένης ηχητικής ζώνης της οπτικοταινίας στην οποία καταγράφηκε η κατάθεση, η οποία θα προσαχθεί ως μαρτυρία ενώπιον του Δικαστηρίου:

Νοείται ότι στα πιο πάνω πρόσωπα δύναται, μετά από γραπτή αίτηση τους προς την κατηγορούσα αρχή, να επιτραπεί η προβολή της εν λόγω οπτικοταινίας στην οποία καταγράφηκε η κατάθεση.

(3) Οποιοσδήποτε παραβαίνει τις διατάξεις του άρθρου αυτού διαπράττει αδίκημα τιμωρούμενο με φυλάκιση μέχρι πέντε έτη ή με χρηματική ποινή μέχρι τρεις χιλιάδες λίρες ή και με τις δύο αυτές ποινές.

Παραλείψη πόλιτη  
καγγείλει περιπτώσεις  
βίας,  
του 212(1) του 2004

35A. Οποιοσδήποτε παραλείπει να καταγγείλει περίπτωση βίας σε βάρος ανήλικου προσώπου ή προσώπου με σοβαρές διανοητικές ή ψυχικές ανεπάρκειες, που περιέρχεται σε γνώση του, διαπράττει αδίκημα και σε περίπτωση καταδίκης υπόκειται σε φυλάκιση μέχρι δυο έτη ή σε χρηματική ποινή μέχρι χίλιες λίρες ή και στις δύο αυτές ποινές.

Προϋπολογισμοί. 36.-(1) Η Επιτροπή καταρτίζει προϋπολογισμούς εσόδων και εξόδων για την πλήρη και αποτελεσματική άσκηση και εκπλήρωση των αρμοδιοτήτων της και των σκοπών της σύστασης της οι οποίοι εγκρίνονται από το αρμόδιο Υπουργείο και τηρεί πλήρη λογιστικά βιβλία.

(2) Τα έσοδα της Επιτροπής προέρχονται από κρατικές χορηγίες, το ύψος των οποίων αποφασίζεται από το Υπουργικό Συμβούλιο.

(3) Η Επιτροπή τηρεί πλήρη λογιστικά βιβλία και οι λογαριασμοί της υποβάλλονται προς και ελέγχονται από το Γενικό Ελεγκτή της Δημοκρατίας κατά τον ίδιο τρόπο που ελέγχονται οι λογαριασμοί στη Δημόσια Υπηρεσία:

Νοείται ότι ο Γενικός Ελεγκτής της Δημοκρατίας δύναται να προβεί σε έλεγχο των λογιστικών βιβλίων της Επιτροπής οποτεδήποτε ήθελε θεωρήσει τούτο αναγκαίο.

Ετήσια Έκθεση. 37. Η Επιτροπή ετοιμάζει και υποβάλλει στον Υπουργό και στη Βουλή των Αντιπροσώπων ετήσια έκθεση για τις δραστηριότητες της ως Επιτροπή.

Κανονισμοί. 38.-(1) Το Υπουργικό Συμβούλιο δύναται να εκδίδει Κανονισμούς για την καλύτερη εφαρμογή των προνοιών του Νόμου αυτού.

(2) Άνευ επηρεασμού της γενικότητας του εδαφίου (1), το Υπουργικό Συμβούλιο δύναται να ρυθμίσει με Κανονισμούς την εγγραφή, λειτουργία και οτιδήποτε άλλο σχετικό με τη στέγη προστασίας, περιλαμβανομένης και της επιβολής τελών και δικαιωμάτων

Διοδικαστικοί Κανονισμοί. 39. Το Ανώτατο Δικαστήριο δύναται να εκδώσει Διαδικαστικούς Κανονισμούς για την καλύτερη εφαρμογή των προνοιών των άρθρων 15, 21, 22, 23, 24 και 25 του παρόντος Νόμου.

Κατάργηση.  
47(Ι) του 1994.

40. Από της έναρξης της ισχύος του παρόντος Νόμου\* καταργείται ο περί Βίας στην Οικογένεια (Πρόληψη και Προστασία Θυμάτων) Νόμος, άνευ επηρεασμού οποιασδήποτε πράξης, ενέργειας ή διορισμού που έγινε δυνάμει του καταργηθέντος νόμου που θα θεωρούνται ότι έγιναν δυνάμει του παρόντος Νόμου.

---

\* Η αναφορά είναι στο βασικό νόμο, 119(Ι)/2000, ο οποίος τεθήκε σε ισχύ με τη δημοσίευσή του στην Επίσημη Εφημερίδα της Δημοκρατίας στις 21.7.2000.

# ***ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2***

**ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ**



- λ) Εθελοντικές Οργανώσεις ή Σωματεία  
μ) Σχολεία


6. Έχετε λάβει ειδική εκπαίδευση για να αντιμετωπίζετε περιστατικά κακοποίησης ;

- α) Ναι  
β) Όχι


7. Πιστεύετε ότι το φαινόμενο της κακοποίησης :

- α) Ήταν σε έξαρση σε παλαιότερες εποχές  
β) Είναι σε έξαρση στην εποχή που ζούμε  
γ) Είναι το ίδιο σε όλες τις εποχές


8. Το πρόβλημα της κακοποίησης των ανηλίκων στην Κυπριακή Κοινωνία είναι :

- α) Περιορισμένων διαστάσεων  
β) Αρκετά σοβαρό  
γ) Μεγάλων διαστάσεων  
δ) Δεν γνωρίζω


9. Έχουν πέσει στη αντίληψη σας περιστατικά κακοποίησης μέσα στην οικογένεια ;

- α) Ναι  
β) Όχι


10. Κατά το χρονικό διάστημα που ασκείται το επάγγελμά σας, έχουν πέσει στην αντίληψη σας :

- α) 1 - 10 περιστατικά  
β) 11 - 20 περιστατικά  
γ) 21 περιστατικά και άνω


11. Πως έφθασαν σ' εσάς τα περιστατικά ;

- α) Από το θύμα  
β) Από την μητέρα  
γ) Από τον πατέρα  
δ) Από συγγενείς  
ε) Από γείτονες


- στ) Από το σχολείο των παιδιών \*
- ζ) Με παραπομπή από άλλη υπηρεσία
- η) Με άλλο τρόπο


( Σημείωση: Ο ερωτώμενος μπορεί να δώσει περισσότερες από μία απαντήσεις )

\* Καλύπτει Προδημοτική , Δημοτική , Γυμνασιακή και Λυκειακή Εκπαίδευση .

12. Κατά τη γνώμη σας κακοποιούνται :

- α) Περισσότερο Αγόρια
- β) Περισσότερο Κορίτσια
- γ) Ή και τα δύο


13. Τα συμπτώματα που παρουσίαζαν ήταν :

- α) Μωλωπισμοί , ουλές , μελανιές από τσιμπιές , δαγκώματα
- β) Κατάγματα στο κρανίο , στα μακρά οστά , στα πλευρά
- γ) Εγκεφαλικές κακώσεις
- δ) Εσωτερικές αιμορραγίες
- ε) Δηλητηρίαση
- στ) Παραμέληση στην ένδυση , στην τροφή , κλπ
- ζ) Καθυστέρηση στην ανάπτυξη χωρίς οργανικά αίτια
- η) Κάτι άλλο
- θ) Δεν γνωρίζω


( Σημείωση: Ο ερωτώμενος μπορεί να δώσει περισσότερες από μία απαντήσεις )

14. Η ηλικία των ανηλίκων όταν έγινε γνωστή η κακοποίηση ήταν :

- α) κάτω του ενός έτους
- β) 1 – 3 ετών
- γ) 4 – 6 ετών
- δ) 7 – 9 ετών
- ε) 10 – 12 ετών
- στ) 13 – 15 ετών
- ζ) 16 – 18 ετών
- η) Δεν γνωρίζω


15. Η κακοποίηση ήταν:

- α) Επαναλαμβανόμενη
- β) Συνέβη μία φορά




γ) Δεν γνωρίζω

16. Στην περίπτωση που ήταν επαναλαμβανόμενη πόσος καιρός είχε περάσει από τότε που άρχισε ;

- α) Ένας χρόνος
- β) Δύο χρόνια
- γ) Τρία χρόνια
- δ) Τέσσερα χρόνια
- ε) Πάνω από τέσσερα χρόνια
- στ) Δεν γνωρίζω


17. Οι θύτες ήταν:

- α) Ο πατέρας
- β) Η μητέρα
- γ) Και οι δύο γονείς
- δ) Τα αδέρφια
- ε) Άλλο άτομο του συγγενικού περιβάλλοντος
- στ) Δεν γνωρίζω


18. Στην περίπτωση που ο θύτης ήταν ο ένας από τους δύο γονείς ο άλλος :

- α) Γνώριζε το γεγονός
- β) Δεν γνώριζε το γεγονός
- γ) Δεν γνωρίζω


19. Η ηλικία των γονέων όταν έγινε γνωστό το περιστατικό ήταν :

- α) Κάτω των 20 ετών
- β) 21 – 30 ετών
- γ) 31 – 40ετών
- δ) 41 – 50 ετών
- ε) 51 ετών και άνω
- στ) Δεν γνωρίζω


20. Το μορφωτικό επίπεδο του πατέρα ήταν :

- α) Αναλφάβητος
- β) Απόφοιτος Δημοτικού
- γ) Απόφοιτος Γυμνασίου
- δ) Απόφοιτος Λυκείου


- ε) Απόφοιτος Ανώτερης ή Ανώτατης Σχολής  
στ) Δεν γνωρίζω


21. Το μορφωτικό επίπεδο της μητέρας ήταν :

- α) Αναλφάβητη  
β) Απόφοιτος Δημοτικού  
γ) Απόφοιτος Γυμνασίου  
δ) Απόφοιτος Λυκείου  
ε) Απόφοιτος Ανώτερης ή Ανώτατης Σχολής  
στ) Δεν γνωρίζω


22. Ο πατέρας του κακοποιημένου ανήλικου :

- α) Εργαζόταν  
β) Δεν είχε μόνιμη εργασία  
γ) Ήταν άνεργος  
δ) Δεν γνωρίζω


23. Η μητέρα του κακοποιημένου ανήλικου :

- α) Εργαζόταν  
β) Δεν είχε μόνιμη εργασία  
γ) Ήταν άνεργη  
δ) Δεν γνωρίζω


24. Ποια μορφή κακοποίησης παρατηρείτε περισσότερο στους ανήλικους;

- α) Σωματική κακοποίηση  
β) Ψυχολογική / συναισθηματική κακοποίηση  
γ) Παραμέληση  
δ) Σεξουαλική Κακοποίηση  
ε) Λεκτική Κακοποίηση  
στ) Κάποια άλλη μορφή


25. Οι ψυχολογικές συνέπειες που παρατηρούνται περισσότερο στους ανήλικους είναι :

- α) Μειωμένη ικανότητα για ευχαρίστηση  
β) Ψυχιατρικά συμπτώματα ( ενούρηση , υπερδραστηριότητα )  
γ) Μειωμένη αυτοεκτίμηση  
δ) Απόσυρση


- ε) Εναντιωματική Συμπεριφορά
- στ) Ψυχαναγκαστικότητα
- ζ) Υπεργρήγορη
- η) Μαθησιακά προβλήματα
- θ) Δεν γνωρίζω


26. Ο χειρισμός των περιστατικών γίνεται από :

- α) Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας
- β) Ιατροπαιδαγωγικές Μονάδες
- γ) Ιατρικές Υπηρεσίες / Πρώτες Βοήθειες / Υπηρεσίες Ψυχικής υγείας
- δ) Κοινωνικές Υπηρεσίες άλλων φορέων
- ε) Αστυνομία
- στ) Δικηγόρος
- ζ) Κέντρο Άμεσης Βοήθειας
- η) Συμβουλευτική Επιτροπή για την Πρόληψη και Καταπολέμηση της Βίας στην Οικογένεια
- στ) Κάτι άλλο


27. Οι λύσεις που δόθηκαν στις περισσότερες περιπτώσεις ήταν :

- α) Επίπληξη στον θύτη
- β) Ποινική Δίωξη
- γ) Παραμονή του ανήλικου στην οικογένεια και θεραπεία της οικογένειας
- δ) Απομάκρυνση του ανήλικου από την οικογενειακή στέγη
- ε) Θεραπευτική αντιμετώπιση του θύτη
- στ) Κάτι άλλο
- ζ) Δεν γνωρίζω


28. Ο χειρισμός κατά τη γνώμη σας ήταν επαρκής :

- α) Ναι
- β) Όχι
- γ) Δεν γνωρίζω


29. Κατά τη γνώμη σας η κακοποίηση υποβοηθείται να εκδηλωθεί από τους εξής παράγοντες :

- α) Προσωπικά προβλήματα των γονέων ή κηδεμόνων
- β) Έλλειψη γνώσης γονεϊκών δεξιοτήτων του γονέων ή κηδεμόνων


- γ) Διαπροσωπικά προβλήματα των γονέων ή κηδεμόνων
- δ) Αλκοολισμός ή /και χρήση ναρκωτικών ουσιών
- ε) Ψυχοπαθολογία του δράστη
- στ) Διανοητική καθυστέρηση του δράστη
- ζ) Πολιτιστικοί παράγοντες
- η) Συμπεριφορά του ανήλικου
- θ) Κάτι άλλο


( Σημείωση : Ο ερωτώμενος μπορεί να δώσει παραπάνω από μια απαντήσεις )

30. Ένας ανήλικος που έχει κακοποιηθεί μεγαλώνοντας είναι πιθανόν να αναπαράγει την ίδια συμπεριφορά :

- α) Ναι
- β) Όχι
- γ) Δεν γνωρίζω


31. Ο δράστης διαπράττει κακοποίηση του ανήλικα εξαιτίας :

- α) Ψυχολογικών διαταραχών
- β) Επιβολή κυριαρχίας μέσα στην οικογένεια
- γ) Παρελθόν μιας συναισθηματικά στερημένης παιδικής ηλικίας
- δ) Προσπάθεια κάλυψης προσωπικών αναγκών


( Σημείωση: Ο ερωτώμενος μπορεί να δώσει περισσότερες από μία απαντήσεις )

32. Η ισχύουσα νομοθεσία στην Κυπριακή Κοινωνία είναι επαρκής για την αντιμετώπιση περιστατικών κακοποίησης ;

- α) Ναι
- β) Όχι
- γ) Δεν γνωρίζω


33. Ο τρόπος που αντιμετωπίζονται τα περιστατικά κακοποίησης ανηλίκων στην χώρα μας είναι επαρκής ;

- α) Ναι
- β) Όχι
- γ) Δεν γνωρίζω


34. Ο θύτης πρέπει να αντιμετωπίζεται :

- α) Με καταδίκη
- β) Απομάκρυνση από την οικογένεια
- γ) Με θεραπευτική παρέμβαση
- δ) Με κάποιο άλλο τρόπο


( Σημείωση: Ο ερωτώμενος μπορεί να δώσει περισσότερες από μία απαντήσεις )

35. Η παρουσίαση τέτοιων περιστατικών από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης έχει σαν αποτέλεσμα :

- α) Την ενημέρωση του κοινού
- β) Τον παραδειγματισμό
- γ) Τον κοινωνικό στιγματισμό
- δ) Την πρόκληση συναισθημάτων οργής και απέχθειας
- ε) Κάτι άλλο


36. Ο τρόπος που τα περιστατικά κακοποίησης παρουσιάζονται από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης είναι ο κατάλληλος ;

- α) Ναι
- β) Όχι
- γ) Δεν γνωρίζω


37. Με ποιο τρόπο το κοινό πρέπει να ενημερωθεί πάνω στο πρόβλημα της κακοποίησης ;

- α) Από τα Μ.Μ.Ε
- β) Από σεμινάρια
- γ) Κάτι άλλο


Σας ευχαριστούμε πολύ για την βοήθεια σας .

Με εκτίμηση  
οι Εκπαιδευόμενοι Κοινωνικοί Λειτουργοί

Δημοσθένους Παναγιώτα  
Παπαδοπούλου Ειρήνη

1) Φύλο:                    Άντρας                    Γυναίκα  
                                      

2)Επαρχία στην οποία μένει ο/η ερωτώμενος/η:

- α)Λευκωσία
- β)Λεμεσός
- γ)Λάρνακα
- δ)Πάφος
- ε)Ελεύθερη περιοχή Αμμοχώστου (Παραλίμνι)
- στ)Ελεύθερη περιοχή Μόρφου (Ευρύχου)

3)Οικογενειακή Κατάσταση:

- α)Άγαμος/η
- β)Εγγαμος/η
- γ)Αρραβωνιασμένος/η
- δ)Διαζευγμένος/η
- ε)Χήρος/α

4)Ηλικία:

- α)20-30
- β)31-40
- γ)41-50
- δ)51-60
- ε)61 ετών και άνω

5)Έχετε παιδιά;

- α)Ναι
- β)Όχι

6)Μορφωτικό Επίπεδο:

- α)Αναλφάβητος
- β)Απόφοιτος Δημοτικού
- γ)Απόφοιτος Γυμνασίου
- δ)Απόφοιτος Λυκείου
- ε)Απόφοιτος Ανώτερης ή Ανώτατης Σχολής

7)Εισόδημα Οικογένειας ανά έτος:

- α)Λιγότερο από 5000
- β)5000-10 000

- γ)10 001-15 000
- δ)15 001-20 000
- ε)20 001-25 000
- στ)25 000 και άνω

8)Πιστεύετε ότι το φαινόμενο της Ενδοοικογενειακής Κακοποίησης Ανηλίκων υπάρχει στην Κυπριακή Κοινωνία;

- α)Ναι
- β)Όχι

9)Πόσο συχνά πιστεύετε ότι παρουσιάζεται το φαινόμενο της Ενδοοικογενειακής Κακοποίησης Ανηλίκων στην Κυπριακή Κοινωνία;

- α)Πολύ αραιά
- β)Αραιά
- γ)Κάποτε
- δ)Συχνά
- ε)Πολύ συχνά

10)Κατά την γνώμη σας κακοποιούνται:

- α)Περισσότερο αγόρια
- β)Περισσότερο κορίτσια
- γ)Η και τα δύο

11)Ποιες συμπεριφορές από τις παρακάτω θα θεωρούσατε ότι αποτελούν πράξεις κακοποίησης προς τον ανήλικα; Βαθμολογήστε από το 0-2 (0 δεν αποτελεί, 1 ίσως αποτελεί, 2 σίγουρα αποτελεί).

ΣΩΜΑΤΙΚΗ	0 Δεν αποτελεί	1 Ίσως αποτελεί	2 Σίγουρα αποτελεί
1. Σπρώξιμο			
2. Γρατσούνισμα			
3. Τσίμπημα			
4. Τράβηγμα μαλλιών			
5. Τράβηγμα αυτιού			
6. Χαστούκι			
7. Κτύπημα με αντικείμενο στο κεφάλι			
8. Κτύπημα με αντικείμενο στο σώμα			
9. Κλωτσιά			
10. Δάγκωμα			
11. Γροθοκόπημα			
12. Ρίξιμο αντικειμένων			

ΣΩΜΑΤΙΚΗ	0 Δεν αποτελεί	1 Ίσως αποτελεί	2 Σίγουρα αποτελεί
13. Δηλητηρίασης			
14. Δυνατό σφίξιμο			
15. Εγκύματα από τσιγάρα			
16. Κάψιμο			
17. Μαχάιρωμα			
18. Τραυματισμός			
19. Τράνυματα λόγω βύθισης σε πολύ ζεστό νερό			
20. Πιάσιμο από το λαιμό			
ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ	0 Δεν αποτελεί	1 Ίσως αποτελεί	2 Σίγουρα αποτελεί
1. Εκφοβισμός με φωνές και απειλές για εγκατάλειψη			
2. Εκφοβισμός κατά της σωματικής ακεραιότητας / κατά της ζωής ( π.χ. Θα σε σπάσω στο ξύλο / σκοτώσω )			
3. Μη – φραστικός εκφοβισμός ( απειλητικά βλέμματα, σωματική στάση )			
4. Συναισθηματική απειλή (π.χ. δεν σε αγαπώ)			
5. Απομόνωση ( π.χ. κλείσιμο στο δωμάτιο)			
6. Προσβολή / χρήση άσχημων επιθέτων)			
7. Εξευτελισμός / υποτίμηση (π.χ. δεν αξίζεις τίποτε)			
8. Απόρριψη ( π.χ. δεν είσαι παιδί μου )			
9. Απαγόρευση επαφής με φίλους / οικογένεια			
10. Παρακολούθηση σκηνών βίας μεταξύ των γονιών			
11. Απειλή για χρήση βίας			
12. Απειλή κατά της ζωής του θύματος			
13. Κλείδωμα στο σπίτι			
14. Στέρηση οικονομικής στήριξης			
ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ	0 Δεν αποτελεί	1 Ίσως αποτελεί	2 Σίγουρα αποτελεί
1. Σεξουαλικής φύσεως αγγίγματα /Θωπεία			
2. Επίδειξη γεννητικών οργάνων από ενήλικα στο παιδί			
3. Επιβολή σεξουαλικής επαφής με άλλο άτομο			
4. Έκθεση πορνογραφικού υλικού σε ανήλικό			
5. Αιμομιξία			
6. Αυνανισμός στην παρουσία ανήλικου			
7. Αυνανισμός μεταξύ ενηλίκων και παιδιών			



ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ	0 Δεν αποτελεί	1 Ίσως αποτελεί	2 Σίγουρα αποτελεί
8. Βιασμός			
9. Ενθάρρυνση ή εξαναγκασμός παιδιών να γίνουν μάρτυρες σεξουαλικών πράξεων			
10. Ενθάρρυνση ή εξαναγκασμός παιδιών να εκπορνευτούν			
11. Επίδειξη εικόνων που δεν συνάδουν με την ηλικία και την ανάπτυξη των παιδιών			
12. Επαφή στοματική με γεννητικά όργανα			
13. Προτροπή σε σεξουαλικές δραστηριότητες			
14. Σεξουαλική επαφή παρά τη θέλησή του ατόμου			
15. Χρησιμοποίηση παιδιών σε πορνογραφική κινηματογράφηση ή φωτογράφιση			
ΠΑΡΑΜΕΛΗΣΗ ΠΑΙΔΙΟΥ	0 Δεν αποτελεί	1 Ίσως αποτελεί	2 Σίγουρα αποτελεί
1. Ανεπαρκής διατροφή			
2. Ανεπαρκής ιατρική φροντίδα			
3. Ανεπαρκής ένδυση			
4. Ανεπαρκής οικονομική στήριξη ( π.χ. χαρτζιλίκι )			
5. Εγκατάλειψη παιδιού στο σπίτι χωρίς επίτηρηση			
6. Έλλειψη ενδιαφέροντος για τα μαθήματα του παιδιού			

12) Πόσο συχνά πιστεύετε ότι υπάρχει Ενδοοικογενειακή Κακοποίηση Ανηλίκων ανάμεσα στις ακόλουθες κατηγορίες:

	Πολύ αραιά	Αραιά	κάποτε	Συχνά	Πολύ συχνά
α) Από τον πατέρα στον ανήλικα					
β) Από την μητέρα στον ανήλικα					
γ) Από τον ένα ανήλικα στο άλλο					
δ) Από τον ανήλικα στον πατέρα					
ε) Από τον ανήλικα στην μητέρα					

13) Κατά την γνώμη σας ποιοι από τους παρακάτω λόγους μπορούν να αποτελούν τα αίτια της Ενδοοικογενειακής Κακοποίησης Ανηλίκων;

α) Προσωπικά προβλήματα των γονέων ή κηδεμόνων.

β) Αλκοολισμός ή \και χρήση ναρκωτικών ουσιών

γ) Ψυχοπαθολογία του δράστη

δ) Διανοητική καθυστέρηση του δράστη

ε) Πολιτιστικοί παράγοντες

στ) Προβλήματα σωστής επικοινωνίας μέσα στην οικογένεια

(Σημείωση :Ο ερωτώμενος μπορεί να δώσει παραπάνω από μια απαντήσεις)


14) Παρακαλώ απαντήστε κατά πόσο συμφωνείτε ή διαφωνείτε με τα ακόλουθα :

	Διαφωνώ απόλυτα	Διαφωνώ	Δεν ξέρω	Συμφωνώ	Συμφωνώ Απόλυτα
Α. 'Το ξύλο βγήκε απ' τον Παράδεισο'					
Β. Το να προσβάλλεις τα παιδιά σου μπροστά στους άλλους, είναι ένας αποτελεσματικός τρόπος πειθαρχίας.					
Γ. Το να 'βάζεις τις φωνές' στα παιδιά σου είναι ένας αποτελεσματικός τρόπος για να τα ελέγξεις.					
Δ. Οι γονείς που κτυπούν τα παιδιά τους το κάνουν για το καλό τους.					
Ε. Το να απειλούν οι γονείς τα παιδιά με εγκατάλειψη είναι αποτελεσματικός τρόπος για να τα ελέγξουν.					
Στ. Είναι δικαίωμα των γονιών να 'δίνουν ξύλο' στα παιδιά τους					

15α) Υπάρχουν περιπτώσεις που θα δικαιολογούσατε από τον γονιό να κακοποιεί τον ανήλικα;

α) Ναι

β) Όχι

15β) Αν Ναι σε ποια από τα παρακάτω είδη περιπτώσεων θα δικαιολογούσατε;

- α) Άσχημη συμπεριφορά του ανήλικα
- β) Σχολική αποτυχία του ανήλικα
- γ) Επιθετικότητα
- δ) Παραβατικότητα
- ε) Χρήση ναρκωτικών ουσιών
- στ) Αλκοολισμός ή και κάπνισμα
- ζ) Κάτι άλλο

16α) Εσείς προσωπικά υπήρξατε στο παρελθόν θύμα κακοποίησης μέσα στην οικογένειά σας;

- α) Ναι
- β) Όχι

16β) Αν Ναι από ποιο ή ποια άτομο/α από τα παρακάτω προερχόνταν η κακοποίηση ;

- α) Από πατέρα
- β) Από μητέρα
- γ) Και από τους δύο γονείς
- δ) Από αδέρφια
- ε) Άλλο άτομο του συγγενικού περιβάλλοντος
- στ) Δεν απαντώ

17) Ποια μορφή κακοποίησης είχατε υποστεί;

- α) Σωματική Κακοποίηση
- β) Ψυχολογική/Συναισθηματική Κακοποίηση
- γ) Παραμέληση
- δ) Σεξουαλική Κακοποίηση
- ε) Λεκτική Κακοποίηση
- στ) Κάποια άλλη μορφή

18)Με ποιο από τα δύο πιο κάτω σχόλια συμφωνείτε:

α)Η κακοποίηση σε μια οικογένεια αφορά μόνο τη συγκεκριμένη οικογένεια και δεν πρέπει να επεμβαίνει κανένας με οποιονδήποτε τρόπο.(Το κάθε άτομο δικαιούται να κάνει ότι θέλει μέσα στο σπίτι του).

β)Η κακοποίηση στην οικογένεια είναι σοβαρό κοινωνικό πρόβλημα το οποίο πρέπει να αντιμετωπιστεί με συγκεκριμένους τρόπους (π.χ. κατάλληλη νομοθεσία)

Σας ευχαριστούμε πολύ για την βοήθεια σας.

Με εκτίμηση,  
οι Εκπαιδευόμενοι Κοινωνικοί Λειτουργοί

Δημοσθένους Παναγιώτα  
Παπαδοπούλου Ειρήνη

# ***ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 3***

**ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΟΙ ΠΙΝΑΚΕΣ ΤΗΣ  
ΑΣΤΥΝΟΜΙΑΣ ΚΥΠΡΟΥ ΤΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ  
ΑΜΕΣΗΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ ΚΑΙ ΤΩΝ  
ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΥΗΜΕΡΙΑΣ  
ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΝΔΟΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΒΙΑ**

# Στατιστικοί πίνακες

Έτος	ΑΣΤΥΝΟΜΙΑ			Υ.Κ.Ε.		Κ.Α.Β.
	Καταγγελίες	Ανεπ. Παράπονα	Αναφορές	Παιδιά	Σύνολο	Τηλεφωνήματα
1994	229			029	073	
1995	273			035	084	
1996	243			060	122	
1997	227			070	152	768
1998	173			063	150	597
1999	271			062	179	642
2000	230	67	297	102	284	441
2001	336	176	512	187	436	423
2002	320	216	536	257	598	578
2003	414	204	618	265	667	489
<i>ΜΟ</i>	<i>272</i>	<i>166</i>	<i>491</i>	<i>113</i>	<i>275</i>	<i>563</i>

Ανώτερος Υπαστυνόμος Κ. Βέης: Αρχηγείο Αστυνομίας – Τμήμα Γ΄:  
Γραφείο Χερισμού Θεμάτων Βίας στην Οικογένεια και Κακοποίησης Ανηλίκων  
Τηλ. 22808442, Φαξ: 22808277

**ΤΜΗΜΑ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΥΗΜΕΡΙΑΣ**  
**ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΚΑΙ ΤΟ ΠΑΙΔΙ**

**Βία μέσα στην οικογένεια – Συγκριτικά στοιχεία από αναφορές περιπτώσεων**  
**1990 – 2002**

Επαρχία	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Λευκωσία	3	2	11	16	19	24	61	62	25	35	54	108	160
Λεμεσός	6	23	34	12	23	33	33	48	64	104	149	188	216
Λάρνακα	8	8	13	16	14	9	12	7	27	23	60	43	82
Πάφος	4	4	3	4	2	2	8	31	23	13	13	83	79
Αμμόχωστος	5	8	8	11	3	4	8	3	10	4	7	12	33
Ευρύχου	-	-	-	-	12	12	-	1	1	-	1	2	28
Γενικά Σύνολα	26	45	69	59	73	84	122	152	150	179	284	436	598

14.8.2003

...επιβολή της εκμετάλλευσης της βίας εναντίον στα παιδιά  
 Αναφορές/καταγγελίες/περιπτώσεις για το έτος 2002 για όλες τις επαρχίες της Κύπρου

ΕΠΑΡΧΙΕΣ	ΘΥΜΑΤΑ		Ηλικία Θύματος				Μορφή Βίας			Πιθανοί Δράστες					ΣΥΝΟΛΟ ΑΝΑΦΟΡΩΝ	
	Αγόρια	Κορίτσια	0-5	5-10	10-15	18+	Σωματική	Σεξουαλική	Ψυχολογική	πατέρας	πατριός	μητέρα	μητριά	άλλοι συγγ.		Ξένοι
ΚΩΣΙΑ	63	65	34	44	34	17	75	21	10	49	7	36	1	15	5	100
ΓΕΣΟΣ	27	37	6	22	21	15	42	16	10	27	7	14	1	5	4	59
ΝΑΚΑ	13	18	8	8	7	7	24	3	0	15	1	10	0	1	0	27
ΙΟΣ	12	14	5	5	8	9	12	4	7	7	2	8	1	6	0	22
ΡΦΟΥ	14	10	5	9	9	1	6	6	8	6	0	1	0	3	3	24
ΜΟΧΟΣΤΟΣ	12	20	5	8	5	13	21	3	2	12	0	10	0	3	0	25
ΙΟΛΟ	141	164	63	96	84	62	180	53	37	116	17	79	3	33	12	257



## Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας

Παρακολούθηση της Έκτασης της Βίας στην Οικογένεια  
από το 1999 - 2003

Βία ενάντια στα παιδιά		Αύξηση %
1999	72	
2000	102	41.67 %
2001	187	83.33 %
2002	257	37.43 %
2003	265	3.11 %
Συγκριτικά 2000 - 2003		159.80 %

Βία στην οικογένεια		Αύξηση %
1999	179	
2000	284	58.66 %
2001	436	53.52 %
2002	598	37.16 %
2003	667	11.53 %
Συγκριτικά 2000 - 2003		134.85 %

Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας

Παρακολούθηση της έκτασης της βίας ενάντια στα Παιδιά  
Αναφορές/ Καταγγελίες περιπτώσεων

Επαρχία	2000	2001	2002	2003	Σύνολο
Λευκωσία	31	61	100	91	283
Λεμεσός	42	66	59	77	244
Λάρνακα	21	23	27	40	111
Πάφος	5	29	22	48	104
Αμμόχωστος	3	6	25	4	38
Ευρύχου	-	2	24	5	31
<b>Σύνολο</b>	<b>102</b>	<b>187</b>	<b>257</b>	<b>265</b>	<b>811</b>

**Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας**  
**Παρακολούθηση της Έκτασης της Βίας στην Οικογένεια – έτος 2003**

Αναφορές / Καταγγελίες / Περιπτώσεις για όλες τις Επαρχίες της Κύπρου

Επαρχία	Θύματα				Μορφή Βίας			Πιθανοί Δράστες					Σύνολο Αναφορών
	Παιδί Ανήλικο (Μέχρι 18)	Μητέρα /Σύζυγος	Πατέρας /Σύζυγος	Άλλα Μέλη	Σωματική	Σεξουαλική	Ψυχολογική	Πατέρας /Σύζυγος	Μητέρα /Σύζυγος	Παιδί	Αδέλφια	Άλλα Μέλη	
Λευκωσία	89	63	4	1	129	21	8	81	24	5	4	18	150
Λεμεσός	60	161	11	18	227	9	52	161	34	15	8	34	254
Πάφος	12	83	15	2	83	0	20	68	15	11	3	10	99
Λάρνακα	4	113	4	1	111	4	2	100	2	10	2	8	138
Αμ/στος	4	13	2	0	19	0	2	14	3	3	0	0	20
Ευρύχου	1	5	1	0	6	0	1	3	1	2	0	0	6
<b>Σύνολο</b>	<b>170</b>	<b>438</b>	<b>37</b>	<b>22</b>	<b>575</b>	<b>34</b>	<b>85</b>	<b>427</b>	<b>79</b>	<b>46</b>	<b>17</b>	<b>70</b>	<b>667</b>

**Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας**  
**Παρακολούθηση της Έκτασης της Βίας ενάντια στα Παιδιά – έτος 2003**

**Αναφορές / Καταγγελίες / Περιπτώσεις για όλες τις Επαρχίες της Κύπρου**

Επαρχία	Θύματα	Ηλικία Θύματος				Θύματα	Ηλικία Θύματος				Μορφή Βίας			Πιθανοί Δράστες						Σύνολο Αναφορών
		Αριθμός Αγαριών	0-5	5-10	10-15		15+	Αριθμός Κοριτσιών	0-5	5-10	10-15	15+	Σωματική	Σεξουαλική	Ψυχολογική	Πατέρας	Πατριός	Μητέρα	Μητριά	
Λευκωσία	37	2	14	16	5	48	4	7	23	14	50	20	2	30	1	23	0	11	8	<b>91</b>
Λεμεσός	23	3	8	8	4	44	7	5	8	24	54	5	16	33	7	26	0	3	0	<b>77</b>
Πάφος	23	9	1	9	4	27	6	4	9	8	24	6	22	19	2	11	0	9	2	<b>40</b>
Λάρνακα	30	0	10	17	3	24	1	10	8	5	42	11	1	27	7	13	1	3	0	<b>48</b>
Αμ/στος	1	0	0	1	0	3	1	0	1	1	3	2	1	3	0	1	0	0	0	<b>4</b>
Ευρύχου	5	1	2	2	0	5	2	0	2	1	1	2	9	5	1	1	0	0	0	<b>5</b>
<b>Σύνολο</b>	<b>119</b>	<b>15</b>	<b>35</b>	<b>53</b>	<b>16</b>	<b>151</b>	<b>21</b>	<b>26</b>	<b>51</b>	<b>53</b>	<b>174</b>	<b>46</b>	<b>51</b>	<b>117</b>	<b>18</b>	<b>75</b>	<b>1</b>	<b>26</b>	<b>10</b>	<b>265</b>

**Στατιστικά Στοιχεία Κέντρου Άσκησης Βοήθειας  
 Ιανουάριος 1999 - Δεκέμβριος 1999**

Μήνας	Αριθμός	Αριθμός	Αριθμός
Ιανουάριος 1999	62	7	69
Φεβρουάριος 1999	60	10	70
Μάρτιος 1999	59	10	69
Απρίλιος 1999	55	15	70
Μάιος 1999	49	9	58
Ιούνιος 1999	64	16	80
Ιούλιος 1999	28	6	34
Αύγουστος 1999	46	4	50
Σεπτέμβριος 1999	68	5	73
Οκτώβριος 1999	54	4	58
Νοέμβριος 1999	49	7	56
Δεκέμβριος 1999	48	12	60
<b>Εύνολο</b>	<b>642</b>	<b>105</b>	<b>747</b>

Στατιστικά Σταγιά Κέντρο Αμεσής Βοήθειας  
 Ιανουάριος 1999 - Δεκέμβριος 1999

Μήνας	Παιδιά Θάνατοι	Έγκλη Θάνατοι	Γυναίκες Θάνατοι	Άντρες Θάνατοι
Ιανουάριος	7	-	60	5
Φεβρουάριος	11	-	60	6
Μάρτιος	7	-	60	3
Απρίλιος	1	-	66	5
Μάιος	4	-	53	3
Ιούνιος	5	1	74	2
Ιούλιος	1	1	31	-
Αύγουστος	7	-	44	3
Σεπτέμβριος	6	3	63	-
Οκτώβριος	15	-	50	-
Νοέμβριος	6	-	52	1
Δεκέμβριος	14	4	48	-

# ***ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 4***

**ΜΕΡΟΣ ΑΠΟ ΤΟΝ ΠΟΙΝΙΚΟ ΚΩΔΙΚΑ**

**ΤΗΣ ΚΥΠΡΙΑΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ**

14. Οποιος έχει ηλικία κάτω των δέκα χρόνων δεν είναι ποινικά υπεύθυνος για οποιαδήποτε πράξη ή παράλειψη.

Όποιος έχει ηλικία κάτω των δώδεκα χρόνων δεν είναι ποινικά υπεύθυνος για οποιαδήποτε πράξη ή παράλειψη, εκτός αν αποδειχτεί ότι κατά το χρόνο της διενέργειας της πράξης ή παράλειψης είχε την ικανότητα να γνωρίζει ότι ώφειλε να απέχει από τη διενέργεια της πράξης ή της παραλείψεως.

Αντρας νεαρής ηλικίας που είναι κάτω των δώδεκα χρόνων, συμπεριφέρεται ότι στερείται της ικανότητας για συνουσία.

149. Όποιος παράνομα αποχωρίζει νεαρή γυναίκα άγαμη, που έχει ηλικία κάτω των δεκαέξι χρόνων, από την επίβλεψη ή την προστασία του πατέρα της ή της μητέρας της ή άλλου προσώπου που έχει τη νόμιμη φροντίδα ή μέριμνα τέτοιας νεαρής γυναίκας και εναντίον της θέλησής τους, είναι ένοχος πλημμελήματος.

Απογωγή νεαρής  
γυναίκας ηλικίας  
κάτω των δεκαέξι  
χρόνων

154. Οποιος παράνομα έρχεται σε συνουσία ή αποπειράται παράνομη συνουσία με νεαρή γυναίκα που έχει ηλικία δεκατριών ή άνω και κάτω των δεκαέξι χρόνων, είναι ένοχος πλημμελήματος.

Διαφορά νεαρής  
γυναίκας ηλικίας  
δεκατριών  
χρόνων μέχρι  
δεκαέξι.

Νοείται ότι αποτελεί επαρκή υπεράσπιση σε κατηγορία που προσάχθηκε δυνάμει του άρθρου αυτού, αν αποδειχτεί στο δικαστήριο, ότι ο κατηγορούμενος είχε εύλογη αιτία να πιστεύει ότι η παρούσα ήταν ηλικίας δεκαέξι χρόνων ή περισσότερων χρόνων.

174. Οποιος διά βίας ή μη, έρχεται ή αποπειράται να έλθει σε συνουσία με παιδί ηλικίας κάτω των δεκατόκων ετών ή με άτομο ηλίθιο ή μειωμένου νοητικού οποιασδήποτε ηλικίας, είναι ένοχος κακουργήματος και υπόκειται σε φυλάκιση διά βίου.

Συνουσία με  
παιδιά κάτω των  
δεκατριών ετών ή  
με άτομα  
μειωμένου  
νοητικού.  
2 του Ν.40(1)/98.  
2 του  
Ν.77(1)/2000.

174Α. Άσεμνη συμπεριφορά ή πρόσκληση ή πρόκληση ή διοφήμιση προς ανήλικο που αποσκοπεί στην διάπραξη συνουσίας μεταξύ αργένων αποτελεί αδίκημα τιμωρούμενο με φυλάκιση ενός έτους.

Άσεμνη κτλ  
συμπεριφορά με  
υπόψη τη  
διάπραξη  
συνουσίας.  
2 του Ν.40(1)/98.  
2 του  
Ν.77(1)/2000.

Εκθεση παιδιού.

184. Όποιος παράνομα εγκαταλείπει ή εκθέτει παιδί που έχει ηλικία κάτω των δύο χρόνων, ώστε η ζωή του να τεθεί σε κίνδυνο ή η υγεία του να βλαφτεί ή ενδέχεται να βλαφτεί μόνιμα, είναι ένοχος κακουργήματος και υπόκειται σε φυλάκιση πέντε χρόνων.

184. Όποιος είναι σύμφωνα με το νόμο υποχρεωμένος να παρέχει την αναγκαία διατροφή, ιματισμό ή στέγη σε μαθητευόμενο ή υπηρέτη του, εσκεμμένα και χωρίς νόμιμη δικαιολογία αρνείται ή παραμελεί να παρέχει αυτά ή παράνομα και κακόβουλα προξενεί ή βοηθά να προξενηθεί σωματική βλάβη στο μαθητευόμενο ή υπηρέτη του, ώστε η ζωή του να τεθεί σε κίνδυνο ή η υγεία του να βλαφτεί ή ενδέχεται να βλαφτεί μόνιμα, είναι ένοχος πλημμελήματος.

Παραμέληση της  
υποχρέωσης  
διατροφής  
υπηρέτων ή  
μαθητευομένων.

185. Όποιος με σκοπό αποστήρησης του γονέα, κηδεμόνα ή άλλου που έχει τη νόμιμη φροντίδα ή μέριμνα παιδιού που έχει ηλικία κάτω των δεκατεσσάρων χρόνων, από την κατοχή τέτοιου παιδιού-

Κλοπή παιδιού.

(α) με βία ή με δόλο απομακρυνεί ή παρασύρει να τον ακολουθήσει ή κατακρατεί το παιδί ή

(β) ενώ γνωρίζει τα πιο πάνω, αποδέχεται ή παρέχει άσυλο σε παιδί.

είναι ένοχος κακουργήματος και υπόκειται σε φυλάκιση επτά χρόνων.

Αποτελεί υπεράσπιση σε κατηγορία για οποιαδήποτε ποινικό αδίκημα που ορίζεται στο άρθρο αυτό η επίδειξη ότι το κατηγορούμενο πρόσωπο διεκδικούσε με καλή πίστη δικαίωμα κατοχής του παιδιού ή προκειμένου για εξώγαμο τέκνα, ότι είναι η μητέρα του ή ότι διεκδικούσε την πατρότητα του παιδιού.



Ευθύνη  
προσώπου που  
έχει τη μέριμνα  
άλλου.

221. Αυτός που έχει τη μέριμνα άλλου που αδυνατεί λόγω ηλικίας, ασθένειας ή κλονισμού του λογικού, κράτησης ή άλλης αιτίας να αποσπαστεί από τέτοια μέριμνα και να παρέχει στον εαυτό του τα αναγκαία προς το ζην, έχει καθήκον να παρέχει σε αυτό που είναι υπό μέριμνα τα αναγκαία προς το ζην, ανεξάρτητα αν η μέριμνα αναλήφθηκε δυνάμει σύμβασης ή επιβλήθηκε με νόμο ή προκύπτει λόγω οποιασδήποτε πράξης του, νόμιμης ή παράνομης, δυνατόν να θεωρηθεί υπαίτιος για κάθε συνέπεια για τη ζωή ή την υγεία του προσώπου που είναι υπό τη μέριμνα του, η οποία οφείλεται σε οποιαδήποτε παράλειψη εκτέλεσης του πιο πάνω καθήκοντος.

Καθήκον αρχηγού  
οικογένειας

222. Όποιος, ως αρχηγός οικογένειας, έχει τη μέριμνα παιδιού ηλικίας κάτω των δεκατεσσάρων χρόνων το οποίο ανήκει στην οικία του, έχει καθήκον να παρέχει σε αυτό τα αναγκαία προς το ζην και θεωρείται ότι προκάλεσε κάθε συνέπεια για τη ζωή ή την υγεία του παιδιού η οποία οφείλεται σε οποιαδήποτε παραλείψη εκτέλεσης του πιο πάνω καθήκοντος, ανεξάρτητα αν το παιδί είναι αβοήθητο ή όχι.

Καθήκοντα  
κυρίου.

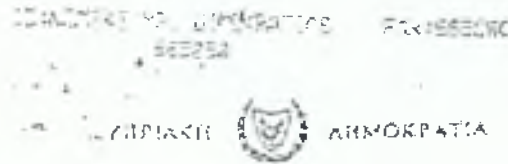
223. Όποιος, υπό την ιδιότητα κυρίου, ανάλαβε, δυνάμει σύμβασης, να παρέχει σε οποιοδήποτε υπηρέτη ή μαθητευόμενο ηλικίας κάτω των δεκαεξι χρόνων την αναγκαία διατροφή, ιματισμό ή στέγη, έχει καθήκον να παρέχει σε αυτούς όλα αυτά και θεωρείται ότι προκάλεσε κάθε συνέπεια για τη ζωή ή την υγεία του υπηρέτη ή του μαθητευόμενου η οποία οφείλεται σε οποιαδήποτε παράλειψη εκτέλεσης του πιο πάνω καθήκοντος.

# ***ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 5***

**ΕΓΚΥΚΛΙΟΣ ΓΕΝΙΚΟΥ ΕΙΣΑΓΓΕΛΕΑ**

**ΓΙΑ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ ΑΝΑΦΟΡΑ**

**ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΒΙΑΣ**



50(Γ)/1993/Ν.42

ΝΟΜΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΤΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ  
ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΚΥΡΩΣΕΩΝ

11 Ιουνίου 1995

Γενικό Διευθυντή Υπουργείου Εργασίας και  
Κοινωνικών Ασφαλίσεων

Γενικό Διευθυντή  
Υπουργείου Υγείας

Γενικό Διευθυντή  
Υπουργείου Παιδείας

Αρχηγόν Αστυνομίας

**ΘΕΜΑ: Παρόνομα/καταγγελίες/υποθέσεις  
σχετικά με βία στην οικογένεια**

Έχει διαπιστωθεί ότι τον τελευταίο καιρό έχουν αυξηθεί σε ανησυχητικό βαθμό τα κρούσματα βίας στην οικογένεια. Ως εκ τούτου έχει αποφασιστεί όπως δημιουργηθεί στη Νομική Υπηρεσία ομάδα λειτουργών οι οποίοι θα επιμελούνται των υποθέσεων αυτών σε συνεργασία με τα αρμόδια τμήματα και οργανώσεις και τη Συμβουλευτική Επιτροπή που διορίστηκε από το Υπουργικό Συμβούλιο κατ'επιτροπή του περί βίας στην Οικογένεια (Πρόκληση και Προστασία Θυμάτων) Νόμου 47(1) του 1994.

Παρακαλείσθε όπως κυκλοφορήσετε σχετικές εγκυκλίους με τις οποίες να δίνονται οδηγίες στους λειτουργούς σας όπως απερίσπαστα και οχρ. αργότερα των 7 ημερών μετά από παρατασιακάταγγελία ε" αυτούς να υποβάλλουν έκθεση με την οποία να ενημερώνονται τα Γραφεία τούτο.

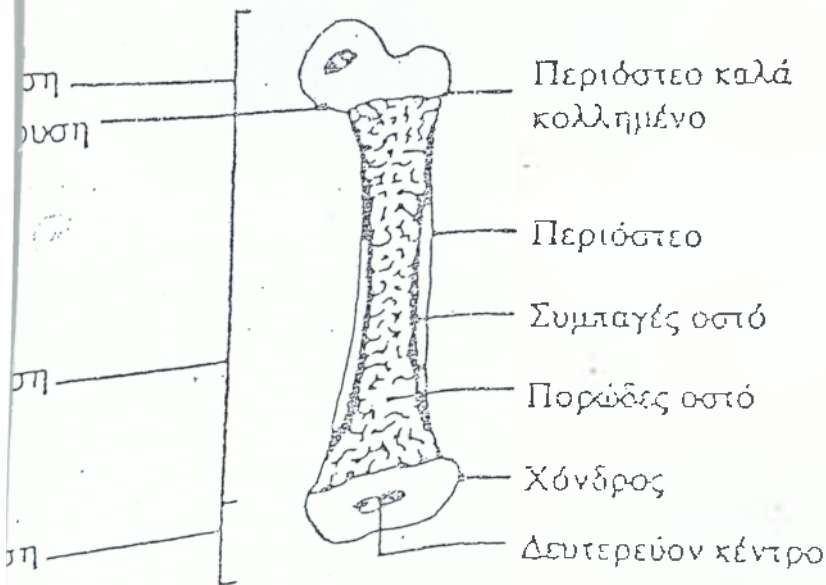
Αλέκος Μαρκόπουλος,  
Γενικός Επιτελεστής της Δ.Υ.Μ.Κ.

50(Γ)/Ν42  
Ε.Υ.Κ.Κ.

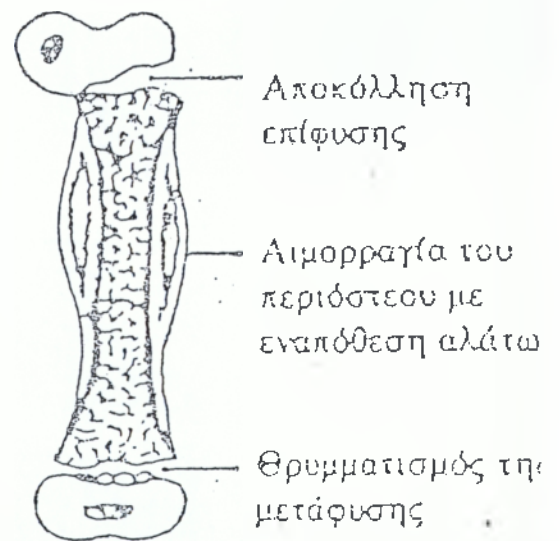
# ***ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 6***

Διαγραμματική αναπαράσταση ενός κανονικού οστού και ενός κακοποιημένου οστού.

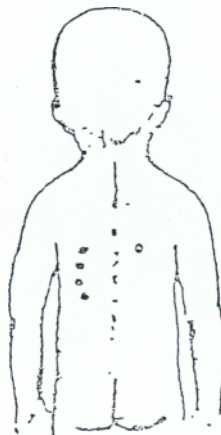
ΚΑΝΟΝΙΚΟ  
ΟΣΤΟ



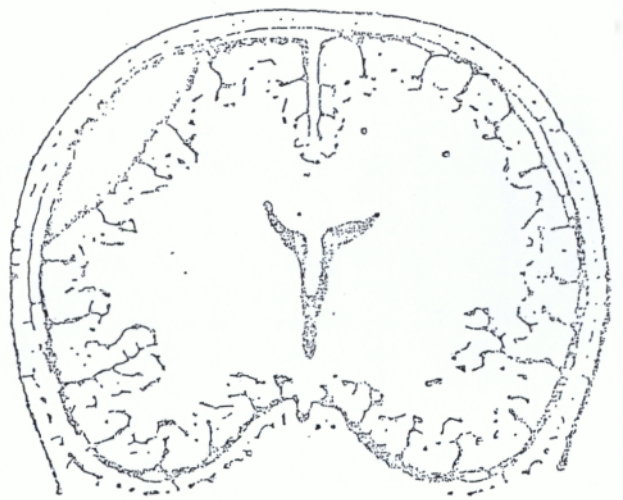
ΚΑΚΟΠΟΙΗΜΕΝΟ  
ΟΣΤΟ



Σημάδια από δάκτυλα που παρατηρούνται συνήθως σε  
κακοποιημένα παιδιά



Το απότομο ταρακούνημα του κεφαλιού από μπροστά προς τα πίσω μπορεί να διαρήξει τις λεπτές φλέβες και να προκαλέσει αιμορραγία γύρω από τον εγκέφαλο - υποσκληρίδιο αιμάτωμα.



**ΜΗ ΔΕΡΜΟΤΕΛΕΣ  
ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΣΑΣ**

**ΘΥΣΙΑΣΜΟΣ**  
Τον αγωνιστή μας  
Πέτρον καταίλανε σε κενή δαμάσκατο  
για στήλη στο σπίτι του με δική του  
τα παιδιά του αγάπη ή άλλο οτιδήποτε

Εδωσε με ανυπαίχτες  
τα παιδιά του γιατί  
είπινον στην ίδια τάξη

**ΟΙ ΕΛΛΗΝΕΣ  
ΔΕΡΝΟΥΝ ΤΑ  
ΠΑΙΔΙΑ ΤΟΥΣ**

Εκπε  
καρτερίκι  
και τεινίρο το  
που

Οι κηδεύεις ζούν  
ανάρεσά μας

τα παιδιά  
δεν είναι  
αδύνατοι  
ο ζύλο!

-ΒΑΣΙΛΙΖΑΝ βχρνο αγοράκι, μάνα και έραστής  
για να κλονοποιήσουν το ασθιατικό τους μένος...  
Αλλά ούκ ούκ ούκ το 12χρονο' αγόρι της και το



Η ψυχοπαθής, άνεργη και άστεγη μάνα  
πέταξε το κοριτσάκι της από το παράθυρο

# ΦΟΝΙΚΗ ΜΙΖΕΡΙΑ

**Γονείς - τέρατα  
κακοποιούσαν  
δύο παιδιά**

18χρονη σερβιτόρα εγκατέλειψε τη 10μηνη κόρη της

# ΧΩΡΙΣ ΜΑΝΑ

Η ΜΙΚΡΗ ΝΙΝΕΤΑ - ΑΔΗΛΩΤΗ ΣΤΟ ΛΗΞΙΑΡΧΕΙΟ - ΠΕΡΠΑΤΟΥΣΕ ΧΤΥΠΗΜΕΝΗ ΝΥΧΤΑ ΣΤΗ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

# η, γυμνή και «ανύπαρκτη»

ούλου

που κυκλοφορούσε  
ο, ημίγυμνο και  
ευτο στις 3 τα ξημερώματα  
περιοχή της  
πρινας Θεσσαλονίκης,  
τικά ανύπαρκτη. Η μικρή  
ο μόλις χρόνων, αλλά και η  
5 Ελένη, τριών χρόνων, δεν  
οθεί ποτέ στο Ληξιαρχείο  
πολιτεία... δεν υπάρχουν.

ΘΝΙΚΗ. Γραφείο Βόρ. Ελλάδας.

ΕΡΩΜΑΤΑ χθες η μικρή Νινέτα  
μόνη, γυμνή και με δεκάδες μώ-  
α χέρια και το πρόσωπο να...  
κεντρικό δρόμο της περιοχής

άπισαν τυχαία περιπολούντες  
το μετέφεραν στο Κεντρικό Νο-  
σοκομείο.

γκική ιστορία δύο παιδιών - αν-  
τερου Θεού- αλλά σίγουρα δύο  
α το μεγαλύτερά τους γονιών -  
ως της δημοσιότητας.

τη, και συνάντησαν οι αστυνομ-  
εριαφίρεται σε κεντρικούς δρό-  
καγγελίστριας σχεδόν μπουσου-  
ν περπατά ακόμη καλά), δεν  
ως και καν το όνομά της.  
μόνη «Ελένη» - καλώντας σε  
μεγαλύτερη της αδελφή - όπως  
σε αργότερα.

των δύο παιδιών - και έγκυος  
ο μήνα, σ' ένα τρίτο παιδί -  
ίδου, 27 ετών, ισχυρίζεται  
κιδί στο σπίτι με τον φίλο της,  
γαλύτερη κόρη της και... πήγε  
λλη φίλο της - και πατέρα των  
λη Μακαβαίο.

πρωί για να παραλάβει τη  
ίστασε πως το παιδί έδειπε.  
για κατά καιρούς νοσηλευθεί  
ακομμία της Θεσσαλονίκης με  
δύληματα.

ιν από τέσσερα χρόνια τον  
σπληνίτιαν επίσης - και μαζί  
ριτοάμα.

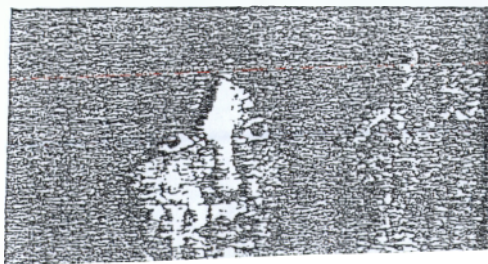
ανταγώρισε επίσημα το δικό  
ία, όπως διαπιστώθηκε, δεν  
πο Ληξιαρχείο.

κων πάντα με την κατάθεσή  
εγκατέλειπε τον Μακαβαίο  
ε, όταν γνώρισε έναν Ρώσο  
και από μήνες εγκατέλειψε  
ης για να συζητήσει τελικά με  
ι ιδιωτικό υπάλληλο Δημή-  
η, στο σπίτι του τελευταίου

ης, ο Ρώσος πρόσφυγας -  
γε στο σπίτι του Παράλιξη  
ίδου, οι δύο άντρες αντε-  
μπέσα που δούλιε τους



Στο νοσοκομείο. Η 3χρονη Νινέτα νοσηλεύεται τώρα στο -Ιπποκράτειο- με ελαφρά τραύματα σε όλο της το κορμί και ερεος βαρύτερα στην ψυχή της



## Τραύματα πρόσφατα και παλ

Ο ΙΑΤΡΟΔΙΔΑΣΤΗΣ Μιχαήλ Τσιόγκας, και εξέτασε η  
κή Νινέτα στο Κεντρικό Νοσοκομείο όπου νοσηλεύεται, δι-  
στωσε τραύματα και μώλωπες από χτυπήματα στα κρόσπι-  
το χέρια του παιδιού - όχι μόνο πρόσφατα αλλά και άλλα  
προκύβησαν παλιότερα.

Χαρακτηριστικό είναι πως όταν οι αστυνομικοί και οι νο-  
μες φωτοσύναν το παιδί για το όνομα των γονιών του, μόνο  
άκατομα των 15 ετών...

Στο «σκαμνί» και για αιμομειξία  
η... μάνα του 9χρονου Νίκου  
που είναι κλινικά νεκρός

## Αποπλανούσε το γιο της!

**Ε**θροσολογική  
νας αρρωστημένος κόσμος  
αποκαλύπτεται στην υπό-  
θεση της 42χρονης μητέ-  
ρας από τον Εύροσμο, που  
κακοποιούσε τα δύο ανήλικα παι-  
διά της, με αποτέλεσμα ο 9χρονος  
γιος να προσπαθήσει να βάλει τέ-  
λος στη ζωή του παίρνοντας μεγά-  
λη ποσότητα ναρκωτικών χαπιών.

Η Θεοδώρα Σουφάρα, σύμφωνα  
με τις φρικιαστικές καταγγελίες  
του άτυχου αγοριού της Νίκου Βα-  
τάμνα, στην Αστυνομία, όχι μόνο  
τον κακομεταχειριζόταν, αλλά και  
τον υποχρέωνε με τη βία να έχει...  
σεξουαλικές σχέσεις μαζί της.

Η υπόθεση αυτή ερευνάται από  
τις αρμές του καλοκαιριού, όταν το  
αγόρι κατέφυγε στο τοπικό α-  
στυνομικό τμήμα ζητώντας από  
τους αστυνομικούς να τον βοηθή-  
σουν να επιστρέψει στο ορφανο-  
τροφείο, επειδή  
η ζωή με την μη-  
τέρα του ήταν α-  
βόσταχη.

Εκείνο εκρι-  
βώς το χρονικό  
διάστημα είχε ει-  
σαχθεί και η  
4χρονη αδελ-  
φούλα του Γιαν-  
να στα νοσοκο-  
μείο, με ψυχολο-  
γικά τραύματα,  
που είχαν δημι-  
ουργήσει στην  
παιδική της  
ψυχή από τη  
«μητρική»  
συμπεριφορά.

Το ανήλικο α-  
γόρι τότε είχε  
περιγράψει με α-  
νατριχιαστικές  
λεπτομέρειες  
ότι ακριβώς το  
ανάγκασε να κά-  
νει η μητέρα του.

Οι αστυνομικοί  
είχαν παραπέμ-  
ψει την υπόθεση  
στον εισαγγε-

λέα, ο οποίος είχε διατάξει να ε-  
ρευνηθεί η υπόθεση σε βάθος, το-  
βώς η Σουφάρα δεν είχε εντοπι-  
στεί στο πλαίσιο του Αυτοφώρου.

Η 42χρονη είχε χαρακτηρίσει  
«θύθους» τις καταγγελίες του γιου  
της και ισχυρίστηκε ότι δεν είχε  
σεξουαλική ζωή, καθώς αντιμετώ-

εξακολούθησιν. Για την υπόθεση  
αυτή η 42χρονη θα απολογηθεί  
στον ανακριτή το πρωί της Τρίτης.

Η Σουφάρα λιποθύμησε και  
χτες, για δεύτερη φορά, κατά την  
προσαγωγή της στην ανακρίτρια κ.  
Στρούγκα. Απολογούμενη αρνήθη-  
κε τις κατηγορίες της έκθεσης ανη-  
λικού σε βαθμό κακούργηματος  
και την παράνομη κατοχή ναρκω-  
τικών χαπιών, που της είχαν απαγ-  
γελθεί.

«Εγώ αγαπάω τα παιδιά μου»,  
ισχυρίστηκε, «και γι' αυτά ήρθα  
στην Ελλάδα από την Τσεχία. Εί-  
ναι όλα ψέματα. Δεν τα τσοκούσα,  
ούτε τα κακομεταχειρίζομαι».

Μιλώντας για τον 9χρονο Νίκο,  
που είναι κλινικά νεκρός στην ε-  
ντατική κλινική του Ίλκοκράτειου  
νοσοκομείου Θεσσαλονίκης, είπε  
ότι το παιδί είναι διανοητικά κα-  
θυστερημένο, και κατηγορήσε τους

γιατρούς πως α-  
δυσφόρησαν για  
την περίπτωση  
του.

Αναφερόμενη  
στα ναρκωτικά  
χάπια που βρέ-  
θηκαν στο σπίτι  
της, είπε ότι κά-  
νει χρόνια κρή-  
ση, καθώς είχε  
φυλακιστεί σε  
κρυβήματα,  
αλλά δεν πά-  
νιπασε στην ερώ-  
τηση γιατί τα  
είχε αφήσει επά-  
νω στο τραπέζι  
της κουζίνας και  
δίπλα είχε αφή-  
σει ένα μπουκό-  
λι κοντινοφόρο-  
μοκο.

Η κατηγο-  
ρουμένη κρίθη-  
τε προφυλακί-  
στέα, θα ερωτη-  
θεί προσωρινά  
στο τμήμα Με-  
ταγωγών μέχρι  
την Τρίτη, και

στη συνέχεια θα μεταφερθεί στις  
φυλακές Κορυδαλλίου.

Η Θεοδώρα Σουφάρα πριν από  
δύο χρόνια είχε καταδικαστεί σε  
φυλάκιση 11 μηνών για έκθεση ε-  
νηλικού.

Τότε είχε κακοποιήσει την ανήλι-  
κη κορούλα της Γιάννα.



Η 42χρονη Θεοδώρα Σουφάρα  
κατά την προσαγωγή της στην ε-  
νακρήτριά.

σεξουαλική και ψυχολογική βία κάθε

παιδί από τους γονείς τους!

# Κόλαση για 9.000 παιδιά

έθηκε από θάνατο.  
ν πλάτη, αλλά δεν  
πρόβλημα. Ούτε

Μαρία νοσηλεύει  
στη νευροχειρουργική  
κλινική της συντροφιά  
κόμης, που προ-  
ιν τρι κάδια και τη

## Δεν λέει τη λέξη μαμά ...

στοργή που είναι εμφανές ότι της λείπουν...  
Το παιδί ούτε κλαίει ούτε γελάει. Έχει μια  
εκφραση αφύσικο πανερί για την ηλικία  
του. Καλά καλά δεν μιλάει. «Ένα τόσο μικρό

μωρό δεν μπορεί να εκφράσει τα συναισθή-  
ματά του», λέει ο πρόεδρος του νοσοκομεί-  
ου κ. Ν. Ντόνος, αλλά η μικρή Άννα - Μαρία  
τογ διαψεύδει με τη στάση της: Ούτε μια

στιγμή, από τότε που πήγε στο νοσοκομείο,  
δεν είπε τη λέξη «μαμά»...

Στο «Παιδών Αγία Σοφία» έφτασε γύρω στις  
12.30 το μεσημέρι, χωρίς να συνοδεύεται α-  
πό κανέναν. Οι τραυματιοφορείς είπον  
στους γιατρούς ότι την πέταξε η μητέρα της  
από τον 2ο όροφο αστυνομικού τμήματος,  
αλλά κανείς δεν το πίστεψε στο πρώτο ό-  
κουσμα.

**Π**αιδικές οικογένειες. Σύμφωνα με στοιχεία του Τμήματος Ενημερίας στα ιδρύματα, δυναμικότητας 138 παιδιών, διαμένουν 96, διαφορεών ηλικιών. Άλλα 159 παιδιά είναι υπό την επίβλεψη 120 ανάδοχων οικογενειών. Με μελανά ρώματά σκιαγράφησαν επιστήμονες την εικόνα και τα πολλά προβλήματα που αντιμετωπίζουν τα ιδρύματα παιδικής προστασίας, αναδεικνύοντας την ολιγωρία που επέδειξε διαρκόνικά το κράτος για αναβάθμισή τους και αποτελεσματική στήριξη των παιδιών. Συνταρακτικά στοιχεία άκουσαν χθες οι βουλευτές της κοινοβουλευτικής Επιτροπής Εργασίας, ενώπιον της ποίας συζητούνταν τα προβλήματα λειτουργίας των ιδρυμάτων. Χαρακτηριστική ήταν η Χρύσω Αδάμου, του Συνδέσμου Κοινωνικών Λειτουργών. «Παιδιά θύματα βίας, άλλα που έχουν ανά-



**Έμειναν  
εμβρόντητοι  
οι βουλευτές  
από όσα  
άκουσαν**

γκη θεραπείας και αναμόρφωσης, με διαταραχές προσωπικότητας, με μαθησιακές δυσκολίες συμβιώνουν με αλλοδαπά παιδιά των οποίων οι γονείς συνελήφθησαν». Η κ. Αδάμου υποστήριξε πως τα παιδιά πρέπει να τοποθετούνται στον κατάλληλο χώρο, ανάλογα με τη διαβάθμιση του προβλήματος που αντιμετωπίζουν. Εξίσου συνταρακτικά ήταν τα στοιχεία που κατέθε-

σε ο δρ Νεόφυτος Παπανεοφύτου, ψυχιάτρος-παιδοψυχίατρος, μέλος της Συμβουλευτικής Επιτροπής Καταπολέμησης της Βίας στην Οικογένεια. «Το 10% γενικά των παιδιών παρουσιάζει κάποιο ψυχικό πρόβλημα και το 50% των παιδιών που διαμένουν στα ιδρύματα αντιμετωπίζει τέτοια προβλήματα». Υπάρχουν, είπε, περιπτώσεις παιδιών-θύματων βίας που εγκαταλείβονται με ειρήβους θύτες, πράγμα αδιανόητο. Η Σωτηρούλα Χαράλάμπους τόνισε την αναγκαιότητα διαβάθμισης των περιστατικών σημειώνοντας «περιπτώσεις παιδιών τα οποία μετακινήθηκαν από την οικογένειά τους σε ίδρυμα παρουσίασαν επιδείνωση της κατάστασής τους».

Ακόμη πιο τραγική είναι η περίπτωση εφήβων που αντιμετωπίζουν ψυχολογικά προβλήματα και στο τέλος της ημέρας πέληξαν στο ψυχιατρείο, επειδή στο ίδρυμα αδυνατούσαν να χειριστούν την υπόθεση. Το περιστατικό ανέφερε η Ελένη Ιζίδου, της Νομικής Υπηρεσίας. Ήταν μια τραυματική εμπειρία, είπε, και ευτυχώς ακολούθησε τα παιδιά σταλθηκαν Ελλάδα για θεραπεία.

Και ενώ τα παιδιά με προβλήματα ψυχικής υγείας ακολουθούν ανοδική πορεία, η Λάρνακα δεν διαθέτει κυβερνητικό παιδοψυχίατρο. «Υπάρχει ανάγκη να πάρουμε ένα παιδί της στέγης στον παιδοψυχίατρο και από το Μακάριο Νοσοκομείο μάς λένε ραντεβού μετά 4-6 μήνες», είπε η κ. Αδάμου. Γίνεται τιληπτό, συμπλήρωσε, ότι η ρύθμιση αυτή δεν βόηθά άφου οι ίδιοι παιδιά χρήζουν συστηματικής παρακολούθησης.

Οι επιστήμονες διατύπωσαν προβληματισμό κατά πόσο είναι αναγκαία η λειτουργία κλειστού ιδρύματος για τα σοβαρότερα περιστατικά παιδιών, υπογραμμίζοντας πως πρέπει προτεραιτικά να εξεταστεί η μορφή και ο τρόπος λειτουργίας του. Η

κ. Αδάμου υπέδειξε την αναγκαιότητα λειτουργίας ιδρύματος όπου θα φιλοξεγυρνούνται παιδιά που εγκαταλείπουν τις οικογένειες, για ένα σύντομο διάστημα, προκειμένου να τους παρασχεθούν υποστηρικτικές υπηρεσίες.

Τα προβλήματα και η αναγκαιότητα αναβάθμισης των κρατικών στεγών παιδικής προστασίας εξέτασε αυτεπάγγελτα η Επιτροπή Εργασίας, έπειτα από πρόταση των βουλευτών Ζαχαρία Ζαχαρίου του ΔΗΣΥ και Σωτηρούλας Χαράλάμπους του ΑΚΕΛ. «Τα παιδιά των ιδρυμάτων δεν είναι παιδιά για πέταμα, είναι δικά μας παιδιά, της κοινωνίας μας και χρειάζονται τη στήριξη, την προστασία και την αγάπη μας», τόνισε ο κ. Ζαχαρίου. Ο βουλευτής του ΔΗΣΥ υπέδειξε πως «αν πραγματικά θέλουμε το κράτος μας να έχει κοινωνικό πρόσωπο πρέπει να κινηθούμε σε δύο άξονες: στην ενδυνάμωση του θεσμού της οικογένειας και παράλληλα στη στήριξη των παιδιών-θύματων, εκεί όπου η οικογένεια παρουσιάζει δυσλειτουργικά προβλήματα». Ο κ. Ζαχαρίου επεσήμανε «την ανάγκη λειτουργίας προγραμμάτων έγκαιρης παρέμβασης και εξειδικευμένης υπηρεσίας για τη βία στην οικογένεια, που πολλές φορές τα παιδιά είναι μάρτυρες αλλά και θύματα».

Και ενώ κατά γενική παραδοχή τα κοινωνικά προβλήματα παρουσιάζουν αυξητική τάση, το Τμήμα Ενημερίας δεν έχει ολοκληρωμένη εικόνα σχετικά με τα αποτελέσματα επανένταξης των παιδιών των ιδρυμάτων. Η εκπρόσωπος του Τμήματος Ενημερίας αναγνώρισε πως δεν υπάρχει αξιολογητική μελέτη, εκτός από κάποια που έγινε στο παρελθόν. ●

## Επιστήμονες σε κλίμακα ωρομισθίου

Η ΑΝΕΠΑΡΚΗΣ υποδομή σε συνδυασμό με την υποστελέχωση σε επιστημονικά καταρτισμένο δυναμικό ταλανίζουν τα κρατικά ιδρύματα παιδικής προστασίας. Χαρακτηριστική ήταν η δήλωση της Θαλαίας Νικολάου, του Τμήματος Ενημερίας ότι σε παιδική στέγη επτά από τους ενενέα ιδρυματικούς λειτουργούς είναι εκτακτοί. «Αυτό και μόνο δηλώνει τις δυσκολίες με τις οποίες είμαστε αντιμέτωποι», είπε. Επιπλέον, προσθεσε, μερικοί λειτουργοί δεν έχουν εξειδικευμένες γνώσεις, είναι απόφοιτοι Λυκείου. Ωστόσο, σε ερωτήσεις βουλευτών κατά πόσο γίνεται επιμόρφωση η κ. Νικολάου είπε πως καταβάλλονται προσπάθειες εκπαίδευσης του προσωπικού. Και καθώς οι ιδρυματικοί λειτουργοί καλούνται να εργαστούν κάτω από ιδιαίτερα δυσκολες συνθήκες και να αντιμετωπίσουν ιδιαίτερα περιστατικά, το κράτος τους τοποθετεί σε κλίμακα ωρομισθίου εργατών. Όπως αναφέρθηκε στην Επιτροπή Εργασίας προσλαμβάνονται επιστήμονες με εξειδικευμένα προσόντα στην κλίμακα Ε4 που είναι για ωρομισθίο προσωπικό, στην οποία τοποθετούνται και εργαζόμενοι βοηθητικών καθηκόντων.

# ΤΙ ΕΙΝΑΙ Η ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ ΠΑΙΔΙΩΝ;



ΝΑ ΚΤΥΠΑΣ  
ΚΑΙ ΝΑ  
ΠΛΗΓΩΝΕΙΣ  
ΕΝΑ ΠΑΙΔΙ,  
ΣΥΧΝΑ ΓΙΑ  
ΔΙΚΗ ΣΟΥ  
ΕΚΤΟΝΩΣΗ



ΝΑ ΚΑΤΑΡΑΚΩΝΕΙΣ ΤΗΝ ΑΥΤΟΠΕΠΟΙΘΗΣΗ  
ΕΝΟΣ ΠΑΙΔΙΟΥ



ΑΦΗΝΕΙΣ ΕΝΑ ΠΑΙΔΙ  
ΡΙΣ ΕΠΙΤΗΡΗΣΗ



ΝΑ ΠΑΡΑΜΕΛΕΣΕΙΣ ΤΙΣ  
ΣΥΝΑΨΗΜΑΤΙΚΕΣ  
ΑΝΑΓΚΕΣ ΕΝΟΣ ΠΑΙΔΙΟΥ



ΝΑ ΚΟΡΟΪΔΕΥΕΙΣ  
ΕΝΑ ΠΑΙΔΙ



ΝΑ  
ΑΝΑΓΚΑΖΕΙΣ  
ΕΝΑ ΠΑΙΔΙ  
ΝΑ ΣΕ  
ΑΓΓΙΖΕΙ

ΝΑ ΕΚΘΕΤΕΙΣ  
ΕΝΑ ΠΑΙΔΙ ΣΕ  
ΠΟΡΝΟΓΡΑΦΙΚΟ  
ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΠΡΑΞΕΙΣ



ΠΙΣΤΕΥΕΙΣ ΕΝΑ ΠΑΙΔΙ ΟΤΑΝ  
ΛΕΝ ΘΕΛΕΙ ΝΑ ΤΟ  
ΥΛΙΝ



ΝΑ ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΕΣΑΙ  
ΕΝΑ ΠΑΙΔΙ

ΝΑ ΚΑΚΟΠΟΙΕΙΣ ΕΝΑ  
ΠΑΙΔΙ ΛΕΚΤΙΚΑ



ΝΑ ΠΑΡΑΜΕΛΕΙΣ ΤΙΣ  
ΙΑΤΡΟΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΕΣ  
ΑΝΑΓΚΕΣ ΕΝΟΣ  
ΠΑΙΔΙΟΥ



ΜΗΝ ΠΑΡΕΧΕΙΣ ΚΑΤΑΛΛΗΛΗ  
ΑΝΤΙΔΡΑΣΗ ΣΕ ΕΝΑ ΠΑΙΔΙ ΣΤΟΥΣ  
ΑΝΑΓΚΕΣ:

ΕΝΔΥΣΗΣ ΚΑΙ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ

ΝΑ ΜΗΝ ΑΚΟΥΣ ΕΝΑ  
ΠΑΙΔΙ



ΝΑ ΠΑΡΑΜΕΛΕΙΣ ΤΙΣ  
ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΕΣ  
ΑΝΑΓΚΕΣ ΕΝΟΣ  
ΠΑΙΔΙΟΥ

«Youself»

ια: Συμβουλευτική Επιτροπή για την Πρόληψη και Καταπολέμηση της Βίας στην  
εία σε συνδυασμό με το Υπ...