



ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ  
ΙΔΡΥΜΑ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ  
ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ  
**ΤΜΗΜΑ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ**



## **ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

“Κακοποίηση ανηλίκων παιδιών: Πρόληψη, Ενημέρωση και Προγράμματα Παιδικής Προστασίας στην Ελλάδα”

Σπουδάστρια: Κόσσυβα Αλεξάνδρα



Επιβλέπων Καθηγητής: κα Κωστίκου Θεοδώρα

Καλαμάτα 2010

## Έγκριση

Υπογραφή

Επιβλέπων:	
Μέλος εξεταστικής επιτροπής:	
Μέλος εξεταστικής επιτροπής:	

## ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

# ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	3
-----------------	---

### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1**

#### **ΜΟΡΦΕΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ**

1.1 Ορισμός – έννοια της παιδικής κακοποίησης.....	5
1.2 Βασικές μορφές κακοποίησης.....	5
1.2.1 Σωματική κακοποίηση.....	6
1.2.2 Σεξουαλική κακοποίηση.....	7
1.2.3 Παραμέληση-συναισθηματική κακοποίηση.....	9
1.3 Ειδικές μορφές παιδικής κακοποίησης.....	10
1.3.1 Μη τυχαία δηλητηρίαση.....	11
1.3.2 Παιδική εργασία.....	11
1.3.3 Παιδιά στρατιώτες.....	13
1.3.4 Σύνδρομο MUNCHAUSEN – Δι’ αντιπροσώπου.....	15
1.3.5 Σύνδρομο του αμέτοχου θεατή.....	16
1.3.6 Ανεπάρκεια αύξησης / δυστροφία μη οργανικής αιτιολογίας.....	16
1.3.7 Τελετουργική και σατανιστική κακοποίηση.....	16

### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2**

#### **ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ-ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ**

2.1 Επιπτώσεις της κακοποίησης στα παιδιά.....	17
2.1.1 Επιπτώσεις της σωματικής κακοποίησης & παραμέλησης στο παιδί.....	17
2.1.2 Επιπτώσεις της σεξουαλικής κακοποίησης στο παιδί.....	18
2.2 Επιπτώσεις της κακοποίησης των παιδιών στην οικογένεια.....	19
2.2.1 Σεξουαλική κακοποίηση των παιδιών μέσα στην οικογένεια.....	20
2.2.2 Σεξουαλική κακοποίηση των παιδιών έξω από την οικογένεια.....	21
2.3 Επιπτώσεις της κακοποίησης του παιδιού στην κοινωνία.....	21
2.4 Στόχοι της θεραπευτικής παρέμβασης.....	22
2.5 Θεραπευτική προσέγγιση του κακοποιημένου παιδιού.....	22
Α)Σωματική θεραπευτική αντιμετώπιση.....	22
Β)Ψυχική θεραπευτική προσέγγιση.....	23
Γ)Κοινωνική θεραπευτική προσέγγιση.....	25
2.6 Θεραπευτική προσέγγιση της οικογένειας με ψυχοθεραπεία.....	25

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3**

### **ΔΙΕΘΝΕΣ ΚΑΙ ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΔΙΚΑΙΟ**

3.1 Το μέγεθος του προβλήματος διεθνώς.....	27
3.2 Το πρόβλημα της κακοποίησης-παραμέλησης στην Ελλάδα.....	30
3.3 Το Ελληνικό Δίκαιο σήμερα και το πρόβλημα της κακοποίησης παιδιών.....	32
3.4 Ποινικές συνέπειες της κακοποίησης-παραμέλησης.....	33
3.5 Αστικές συνέπειες της κακοποίησης-παραμέλησης.....	34

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4**

### **ΠΡΟΛΗΨΗ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ, ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΚΑΙ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ**

4.1 Εισαγωγή για την πρόληψη της παιδικής κακοποίησης.....	37
4.1.1 Πρωτογενής πρόληψη της κακοποίησης των παιδιών.....	38
4.1.2 Δευτερογενής πρόληψη της κακοποίησης των παιδιών.....	39
4.1.3 Τριτογενής πρόληψη της κακοποίησης των παιδιών.....	40
4.2 Σχολείο-Βασική πηγή ενημέρωσης για την παιδική κακοποίηση.....	40
4.3 Προγράμματα παιδικής προστασίας στην Ελλάδα.....	43
4.3.1 Κλειστή περίθαλψη.....	43
4.3.2 Ανοιχτή περίθαλψη.....	47
4.4 Κοινοτικές δομές και η φροντίδα των κακοποιημένων παιδιών.....	50

# <b>ΕΠΙΛΟΓΟΣ</b> .....	52
-------------------------	----

# <b>ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ</b> .....	54
------------------------------------	----

# <b>ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ</b> .....	55
--------------------------	----

# <b>ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ</b> .....	58
-----------------------------	----

## **ΕΙΣΑΓΩΓΗ**

Στην εποχή μας, παρά την ανάπτυξη της τεχνολογίας, την οικονομική και πολιτιστική πρόοδο, ο άνθρωπος εξακολουθεί να διατηρεί σπέρματα του πρωτόγονου ενστικτού της επικράτησης του ισχυρότερου. Το παιδί υπήρξε και εξακολουθεί να είναι το πρώτο θύμα της πρωτόγονης βίας των μεγάλων. Ο λόγος για το φαινόμενο της κακοποίησης των παιδιών, που στις μέρες μας έχει πάρει τεράστιες διαστάσεις.

Αφορμή για την ανάπτυξη του συγκεκριμένου θέματος στάθηκε η διάθεση για αντίσταση σε αυτή τη βία των μεγάλων. Αντίσταση, την οποία τα ίδια τα παιδιά δεν μπορούν να προβάλλουν, λόγω των φυσικών περιορισμένων δυνατοτήτων τους (ηλικία, άγνοια, ανωριμότητα). Είναι επιτακτική η ανάγκη να γνωστοποιηθούν οι πραγματικές διαστάσεις του προβλήματος και να ληφθούν μέτρα για την αντιμετώπιση του.

Η κακοποίηση των παιδιών αποτελεί διεθνώς ένα από τα πλέον ανησυχητικά φαινόμενα της εποχής μας. Επίσημες πηγές αναφέρουν ότι στις Η.Π.Α. περισσότερα από 1.000.000 παιδιά κακοποιούνται κάθε χρόνο από τους γονείς τους και 2.000 - 5.000 περίπου από αυτά πεθαίνουν από τις κακώσεις. Η ίδια περίπου εικόνα παρατηρείται και σε άλλες χώρες, ενώ για την Ελλάδα δεν υπάρχουν ακριβή στατιστικά στοιχεία. Το πρόβλημα είναι υπαρκτό και περιγράφεται σαν ένα «παγόβουνο» που το μεγαλύτερο μέρος του βρίσκεται κάτω από την επιφάνεια της θάλασσας.

Στην εργασία αυτή αναφέρονται διεξοδικά οι συνηθέστερες μορφές του φαινομένου και προτείνονται λύσεις για την καταπολέμηση του.

Η συλλογή των στοιχείων και η μέθοδος που ακολουθήθηκε για την παρούσα εργασία στηρίχθηκε κατά κύριο λόγο σε ελληνικές βιβλιογραφίες. Επίσης, έγινε χρήση πηγών από διάφορες ιστοσελίδες του διαδικτύου, συμπεριλαμβανομένου και φωτογραφικού υλικού.

Αναλυτικότερα, στο **Κεφάλαιο 1**, αναλύονται οι πιο συχνές μορφές, η σεξουαλική, η σωματική και η συναισθηματική κακοποίηση καθώς επίσης και οι πιο ειδικές μορφές της παιδική βίας, όπως παιδική εργασία και παιδιά στρατιώτες, που στις μέρες μας έχει πάρει ανεξέλεγκτες διαστάσεις, δίνοντας γενικά στοιχεία.

Στο **Κεφάλαιο 2**, γίνεται παρουσίαση των επιπτώσεων που έχει η κακοποίηση στο παιδί και περιγράφεται η θεραπευτική αντιμετώπιση και η αποκατάσταση των κακοποιημένων παιδιών.

Ακολουθεί το **Κεφάλαιο 3**, όπου γνωστοποιείται η κατάσταση του προβλήματος και διαφαίνεται η θέση του νόμου στην Ελλάδα.

Τέλος, στο **Κεφάλαιο 4** περιλαμβάνονται τα μέτρα που μπορούν, αν όχι να αφανίσουν το φαινόμενο, να το καταπολεμήσουν. Ακόμη, αναφέρονται τα προγράμματα και οι κοινωνικές δομές που φροντίζουν και στηρίζουν τα παιδιά.

Το φαινόμενο της κακοποίησης υπάρχει και διαρκώς εξαπλώνεται, σε σημείο που και η οικογένεια να αποτελεί συχνά, για ένα παιδί, εστία κακομεταχείρισης ή κακοποίησης και όχι χώρος παροχής σωστής φροντίδας, αγάπης και ασφάλειας.

Στο σημείο αυτό θα ήθελα να ευχαριστήσω τους ανθρώπους που επικοινωνήσα και έλαβα χρήσιμες πληροφορίες από το Χαμόγελο του παιδιού και τα Παιδικά Χωριά SOS. Στην συνέχεια την αδερφή μου, Βέρα, για τις συμβουλές της, ιδιαίτερα όμως ευχαριστώ πολύ την εισηγήτριά μου κα Κωστίκου Θεοδώρα, η οποία με την καθοδήγηση και την πολύτιμη βοήθειά της συντέλεσε στην υλοποίηση και ολοκλήρωση αυτής της εργασίας.



# **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1**

## **ΜΟΡΦΕΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ**

### ***1.1 Ορισμός – έννοια της παιδικής κακοποίησης.***

«Με τον όρο *‘κακοποίηση-παραμέληση (ΚΑ-ΠΑ) παιδιών’* περιγράφεται ένα φαινόμενο σύμφωνα με το οποίο ένας ή περισσότεροι ενήλικες που έχουν την ευθύνη και την φροντίδα ενός παιδιού, προκαλούν ή επιτρέπουν να προκληθούν στο παιδί σωματικές κακώσεις ή συνθήκες στέρησης σε τέτοιο βαθμό σοβαρότητας ώστε συχνά να επιφέρουν σοβαρές διαταραχές σωματικής, νοητικής, συναισθηματικής ή κοινωνικής μορφής, ακόμα και τον θάνατο».

Το φαινόμενο της κακοποίησης του παιδιού, είναι γνωστό διαμέσου 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.

Ακόμα και η Ιστορία είναι γεμάτη από περιπτώσεις βρεφοκτονιών για λόγους θρησκευτικούς, κοινωνικούς, για δεισιδαιμονίες, ακόμη και για λόγους οικονομικούς.

Χαρακτηριστική εικόνα κακοποίησης συναντάμε επίσης και στην μυθολογία. Ο Ήφαιστος-εξώγαμο παιδί της Ήρας-ήταν πολύ άσχημος και κουτσός. Η Ήρα δεν το άντεξε αυτό και τον πέταξε στην θάλασσα. Εκείνος σώθηκε, αλλά μισούσε πάντα την μητέρα του και ήταν βίαιος στις προσωπικές του σχέσεις. Ο Ήφαιστος, μολονότι είναι περίπτωση κλασσικής μορφής κακοποιημένου παιδιού, δεν αποτελεί και το μοναδικό παράδειγμα που συναντάμε στην ιστορία.

### ***1.2 Βασικές μορφές κακοποίησης.***

Η κακοποίηση και η παραμέληση των παιδιών περιλαμβάνει τις εξής κύριες μορφές:

- α. Σωματική κακοποίηση.
- β. Σεξουαλική κακοποίηση.
- γ. Παραμέληση-συναισθηματική κακοποίηση.

Μία ή περισσότερες μορφές κακοποίησης, αν και διαφορετικές μπορεί να συνυπάρχουν στην ίδια οικογένεια.

### 1.2.1 Σωματική κακοποίηση.

Με τον όρο «**σωματική κακοποίηση**» νοείται οποιαδήποτε και καθ' οιονδήποτε τρόπο διαταραχή της ανατομικής ακεραιότητας των ιστών του σώματος του παιδιού και οποιαδήποτε κατάσταση είναι αποτέλεσμα μη τυχαίας δυσμενούς επίδρασης εξωγενούς παράγοντα (φύσης μηχανικής, φυσικής ή χημικής) ή αποτέλεσμα στέρησης ενός παράγοντα απαραίτητου για τη ζωή.

Η σωματική κακοποίηση περιλαμβάνει κάθε είδους τραυματισμούς ή κακώσεις, διαφορετικής σοβαρότητας και συχνά διαφορετικών ηλικιών, που δεν οφείλονται σε ατυχήματα. Η κάκωση μπορεί να είναι μία ή πολλές. Παρατηρούνται δε, συχνότερα στο κεφάλι και στα άκρα του παιδιού, δηλαδή στα ακάλυπτα μέρη του σώματος. Στη μορφή αυτή εντάσσεται και το 'Whiplash shaken infant syndrome', το οποίο είναι το απότομο, επαναληπτικό κούνημα ενός βρέφους, μικρότερου των 8 μηνών, που έχει ως αποτέλεσμα ενδοκρανιακή αιμορραγία, όπως και αιμορραγία αμφιβληστροειδούς, χωρίς κανένα εξωτερικό σημάδι κάκωσης στο κεφάλι.

Τα **ενδεικτικά χαρακτηριστικά** στην εμφάνιση και τη συμπεριφορά του παιδιού που συμβάλλουν στην αναγνώριση του προβλήματος είναι:

- ❖ Δυσκολία να επενδύει στις σχέσεις με τους ενήλικες.
- ❖ Ανησυχία όταν άλλα παιδιά κλαίει (υπερευαισθησία).
- ❖ Φόβος προς τους γονείς του.
- ❖ Φόβος να επιστρέψει στο σπίτι του.
- ❖ Προσκόλληση σε άγνωστα άτομα.
- ❖ «Παγωμένο» βλέμμα.
- ❖ Εξαιρετικά χαμηλή αυτοεκτίμηση.
- ❖ Παιδί υπερβολικά υπάκουο, παθητικό, αποσυρμένο.
- ❖ Έκδηλο άγχος.
- ❖ Παιδί που παρουσιάζει σοβαρές δυσκολίες στις συναναστροφές με συνομηλίκους ή ενήλικες.
- ❖ Καθυστερημένη ή διαταραγμένη ομιλία.
- ❖ Παλινδρομημένη συμπεριφορά (ενούρηση, εγκόπριση κτλ).

Στη σωματική κακοποίηση περιλαμβάνεται και η **σωματική τιμωρία** παιδιού, η οποία θεωρείται η επιβολή πόνου στο ανθρώπινο σώμα ως τιμωρία για πράξη ή συμπεριφορά του παιδιού, που δεν εγκρίνει ο ενήλικας. Η σωματική τιμωρία είναι μία «επιτρεπτή» σωματική επίθεση σε ανήλικο άτομο, της οποίας συχνές μορφές θεωρούνται: το χτύπημα, το ξύλο, το χαστούκι, το άγριο σπρώξιμο ή του γράψωμα του παιδιού. Επίσης, τα χτυπήματα με αντικείμενο, όπως ζώνη, βέργα, παντόφλα κ.τ.λ. είναι «επιτρεπτές» και διαδεδομένες μορφές.

Δύο είναι τα κύρια χαρακτηριστικά που διαφοροποιούν τη σωματική τιμωρία από τη σωματική κακοποίηση: 1. Η σοβαρότητα της πράξης, 2. Η πολιτισμική νομιμότητα.



Ως **σωματική τιμωρία** θεωρείται μία επιτρεπτή πράξη βίας στα πλαίσια του γονικού ρόλου, ως, δε, **σωματική κακοποίηση** ορίζονται οι πράξεις βίας από το γονέα/κηδεμόνα προς το παιδί, οι οποίες ξεπερνούν τα επιτρεπτά από το νόμο και τα κοινωνικά ήθη όρια και εκθέτουν το παιδί σε αυξημένο κίνδυνο τραυματισμού.

Η διερεύνηση των κοινωνικών αντιλήψεων και συνθηκών που περιβάλλουν το φαινόμενο, έδειξε ότι η χρήση της σωματικής τιμωρίας ευνοείται σημαντικά από:

- Την αντίληψη ότι αποτελεί δικαίωμα γονέων
- Την ύπαρξη έντασης, εκνευρισμού των γονέων από προβλήματα και καταστάσεις, ανεξάρτητα από την συμπεριφορά των παιδιών, όταν τα τιμωρούν
- Την αντίληψη ότι "είναι κάτι που το κάνουν σχεδόν όλοι οι γονείς"
- Την απουσία βοήθειας για την φροντίδα των παιδιών από άλλα άτομα, υποστηρικτικά προς την οικογένεια, όταν υπάρχει ανάγκη.

Σχεδόν όλοι οι γονείς πιστεύουν ότι η χρήση της σωματικής τιμωρίας μπορεί να οδηγήσει σε τραυματισμό, ενώ παράλληλα θεωρούν τη μέθοδο αναποτελεσματική και συμφωνούν με την κατάργησή της. Παρά την διαδεδομένη χρήση της σωματικής τιμωρίας, οι περισσότεροι από αυτούς πιστεύουν ότι η σωματική τιμωρία είναι δυνατόν να κλονίσει τη σχέση γονέα και παιδιού, να κάνει το παιδί να αισθάνεται ανεπιθύμητο, να του καλλιεργήσει το φόβο, να προκαλέσει κατάθλιψη και ψυχολογικά προβλήματα και να καθυστερήσει την νοητική του ανάπτυξη.

### **1.2.2 Σεξουαλική κακοποίηση.**

**Σεξουαλική κακοποίηση** θεωρείται η συμμετοχή ή η έκθεση παιδιών σε πράξεις με σεξουαλικό περιεχόμενο, υποκινούμενες από ενήλικα, συνήθως που έχει σχέση φροντίδας ή οικειότητας με το παιδί, οι οποίες έχουν ως σκοπό τη σεξουαλική διέγερση ή/και την ικανοποίηση του ενήλικα.

Χαρακτηριστικά του φαινομένου είναι η ανηλικιότητα 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.

Η σεξουαλική κακοποίηση των παιδιών είναι ένα από τα πλέον ανησυχητικά φαινόμενα, αφού τα τελευταία χρόνια έχει πάρει ανεξέλεγκτες διαστάσεις. Κοινωνικά πρότυπα βίας, εξουσίας, ανδρικής κυριαρχίας συνοδευόμενα από φαινόμενα κοινωνικής απομόνωσης, σύγχυσης και ακύρωσης ρόλων και προσδοκιών στη σεξουαλική συμπεριφορά διαπλέκονται και δημιουργούν συνθήκες σεξουαλικής θυματοποίησης και εκμετάλλευσης των παιδιών, ενώ είναι δυνατόν να διευκολύνουν την εκδήλωσή της.

Η εκτίμηση της συχνότητας ενός τόσο άδηλου φαινομένου είναι δύσκολη, ακόμα και στις χώρες με υποχρεωτικά συστήματα αναφοράς. Πολλές περιπτώσεις κακοποιημένων σεξουαλικά παιδιών μένουν αποσιωπημένες λόγω του ότι το θέμα αυτό θεωρείται ταμπού και τα ανήλικα θύματα αισθάνονται υπεύθυνα και ντρέπονται

να το αποκαλύψουν. Πρόσθετη δυσκολία ενέχει ο ορισμός του προβλήματος, εφόσον 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.

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

A. Τη δυστυχημένη οικογενειακή ζωή με χαρακτηριστικά:

1. Εμπειρίες ενδοοικογενειακής και εξω-οικογενειακής σεξουαλικής παραβίασης: συχνά οι μητέρες έχουν κακοποιηθεί οι ίδιες σεξουαλικά ή και σωματικά από τους γονείς τους.

2. Πτωχή εποπτεία και φροντίδα: λόγοι που συντελούν είναι η φτώχεια, η ανεργία, η ενδεχόμενη χρήση ναρκωτικών.

3. Εκμετάλλευση των αναγκών για στοργή και προσοχή του παιδιού από τους δράστες, με κατάλληλες τεχνικές προσέγγισης.

B. Τη ζωή για μεγάλο χρονικό διάστημα με έναν μόνο γονέα, συνήθως τη μητέρα. Το χαρακτηριστικό αυτό είναι ιδιαίτερα επιβαρυντικό για τα κορίτσια.

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

Τα *ενδεικτικά χαρακτηριστικά* που συμβάλλουν στην αναγνώριση του προβλήματος είναι:

### **1. Γενικά ιατρικά ευρήματα**

- Αιματώματα, αμυχές, δαγκωνιές ή άλλα τραύματα στο στήθος, γλουτούς, υπογάστριο, μηρούς.
- Δυσκολία στο βάδισμα ή στο κάθισμα
- Σχισμένα, λερωμένα ή ματωμένα ρούχα ή εσώρουχα που έχουν φορεθεί βιαστικά, ανάποδα.
- Σπέρμα στο δέρμα ή στα ρούχα.
- Εγκυμοσύνη σε έφηβη, ειδικά όταν αποκρύπτεται η ταυτότητα του πατέρα.
- Κνησμός, πόνος, έκκριμα ή ανεξήγητη αιμορραγία

### **2. Ψυχοσωματικά ευρήματα**

- Ενούρηση
- Εγκόπριση
- Υποτροπιάζων πονοκέφαλος και πόνος στην κοιλιά
- Διαταραχές ύπνου
- Διαταραχές όρεξης (βουλιμία, ανορεξία).

### **3. Ψυχολογικά συμπτώματα και διαταραχές της συμπεριφοράς**

- Φυγές από το σπίτι
- Υπόνοια κατοχής μυστικού
- Αποφυγή των ανδρών
- Ανάρμοστη σεξουαλική συμπεριφορά<sup>1</sup>

Εικόνα 1: σεξουαλική κακοποίηση μικρού κοριτσιού.



*Πηγή:* <http://img17.imageshack.us/img17/761/28771178bb0.jpg>

### **1.2.3 Παραμέληση – συναισθηματική κακοποίηση.**

«Ως *παραμέληση* θεωρείται το φαινόμενο όπου η διατροφή, η ιατρική και η νοσηλευτική φροντίδα, η ένδυση, η στέγαση και η παρακολούθηση που παρέχεται στο παιδί είναι έντονα ανεπαρκής ή ακατάλληλη, σε βαθμό ώστε να παραβλέπεται ή να τίθεται σε σοβαρό κίνδυνο η υγεία και η ανάπτυξη του. Ένα παιδί είναι παραμελημένο εάν αφεθεί χωρίς φροντίδα για μακρά χρονικά διαστήματα ή αν εγκαταλειφθεί».

Εάν παρακολουθήσουμε το παιδί για αρκετό χρονικό διάστημα διαπιστώνουμε ότι η συμπεριφορά του έχει τα παρακάτω *χαρακτηριστικά*:

Είναι παθητικό και συχνά κάνει στερεοτυπικές 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 παίζει, φοβισμένο, αλλά όταν απομακρύνεται η μητέρα του δεν δείχνει άγχος αποχωρισμού. Όταν τρώει καταβροχθίζει την τροφή του με βουλιμία, πολλές φορές παρουσιάζει αλλοτριοφαγία.

Το ιστορικό σε περίπτωση παραμέλησης είναι πολύ σημαντικό. Πάντα η σχέση μάνας-παιδιού είναι διαταραγμένη.

Όταν υπάρχουν ιατρικές επιπλοκές, η μητέρα μπορεί να πιστεύει πως το παιδί της είναι προβληματικό ή ότι έχει εγκεφαλική βλάβη και τότε ερμηνεύει σαν παθολογική ακόμα και την φυσιολογική συμπεριφορά του παιδιού της. Πολλές φορές η μητέρα δεν είναι διαθέσιμη για το παιδί γιατί οι δικές της ανάγκες έχουν προτεραιότητα(π.χ.

καριέρα). Επίσης δεν βρίσκει ευχαρίστηση στο γέλιο του παιδιού της και εκδηλώσεις που για άλλες μητέρες είναι θετικές, σε αυτήν περνούν απαρατήρητες με αποτέλεσμα να στερούν συναισθηματικά το παιδί.

Τα *ενδεικτικά χαρακτηριστικά* της συμπεριφοράς του παραμελημένου παιδιού είναι τα ακόλουθα:

- Συνήθως αδύνατο (Δυστροφία).
- Δέρμα ωχρο και ψυχρό.
- Κακή κατάσταση δέρματος, εκδορές, μικρά έλκη.
- Απάθεια – απόσυρση.
- Μπορεί να υπάρχουν εκχυμώσεις, κοψίματα και ουλές.
- Συστηματική κακή σίτιση ή στέρηση τροφής.
- Κακή υγιεινή.
- Ακατάλληλη ένδυση (π.χ. καλοκαιρινά ρούχα τον χειμώνα).
- Ασταθής σχολική φοίτηση.
- Συνεχής κόπωση ή ύπνος μέσα στην τάξη.
- Το παιδί αναφέρει ότι δεν υπάρχει κανείς να το φροντίζει.

Υπολογίζεται ότι *οι επιδράσεις* της συναισθηματικής στέρησης στα πολύ μικρά παιδιά μπορεί να εκδηλώνονται με τη μορφή:

1. Καθυστέρησης στην εξέλιξη του λόγου.
2. Μειωμένης ικανότητας για ευχαρίστηση.
3. Σοβαρών διαταραχών συμπεριφοράς.
4. Μειωμένης αυτοεκτίμησης- «Αυτοκαταστροφική» συμπεριφορά (π.χ. τάσεις αυτοκτονίας).
5. Εναντιωματικής συμπεριφοράς.
6. Μεγάλης διεγερσιμότητας.
7. Μαθησιακών προβλημάτων. <sup>2</sup>

### ***1.3 Ειδικές μορφές παιδικής κακοποίησης.***

Η παιδική κακοποίηση δεν αποτελείται μόνο από την σωματική, σεξουαλική και συναισθηματική κακοποίηση. Υπάρχουν και άλλες, λιγότερο γνωστές και συνηθισμένες, αλλά εξίσου σημαντικές και πολύ βλαβερές για τον ψυχολογικό και σωματικό κόσμο των παιδιών.

Αυτές είναι: η μη τυχαία δηλητηρίαση, η παιδική εργασία, τα παιδιά στρατιώτες, το σύνδρομο MUNCHAUSEN- Δι' αντιπροσώπου, το σύνδρομο του αμέτοχου θεατή, η ανεπάρκεια αύξησης/δυστροφίας μη οργανικής αιτιολογίας, καθώς και η τελετουργική και σατανιστική κακοποίηση.



### **1.3.1 Μη τυχαία δηλητηρίαση.**

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.

Οι γιατροί είναι αρκετά εξοικειωμένοι με την τυχαία δηλητηρίαση που αποβλέπει στον θάνατο του παιδιού, αλλά τώρα η μη τυχαία δηλητηρίαση έχει πάρει νέα μορφή. Είναι ενέργεια προμελετημένη που γίνεται εν ψυχρώ και χωρίς το παιδί να έχει δώσει αφορμή, αντίθετα προς την κλασσική σωματική κακοποίηση που γίνεται σε στιγμές κρίσεις, όπου ο ενήλικας χάνει τον έλεγχο. Στην πλειοψηφία τους οι γονείς είναι άτομα με διαταραγμένη προσωπικότητα που χρειάζονται ψυχιατρική αντιμετώπιση. Δεν είναι βίαιοι.

Οι *ουσίες* που έχουν χρησιμοποιηθεί είναι πολλές. Πρώτο σε σειρά συχνότητας είναι το αλάτι, ακολουθούν το νερό, τα βαρβιτουρικά, τα ηρεμιστικά και σπανιότερα τα διουρητικά, το πιπέρι, η γλυκόζη, η φαινοφθαλείνη.

Από τα παραπάνω συμπεραίνουμε ότι: η χημική κακοποίηση είναι συχνότερη από όσο αναγνωρίζουμε, είναι πιο ύπουλη και πιο επικίνδυνη από την κλασσική κακοποίηση, γίνεται από γονείς σχετικά υψηλού μορφωτικού επιπέδου, και καλό είναι να μπαίνει στην διαφορική διάγνωση των περιπτώσεων που εμφανίζουν ανεξήγητα συμπτώματα.

### **1.3.2 Παιδική εργασία.**

Η εργατική απασχόληση ανηλίκων στις μέρες μας, έχει ανησυχητικά αυξηθεί. Κάποιοι υποστηρίζουν ότι η παιδική εργασία αποτελεί σημαντικό εμπόδιο για την κοινωνική και οικονομική πρόοδο και ευελπιστούν ότι, στο μέλλον, η θέση των παιδιών θα είναι μόνο στο σχολείο και όχι στην αγορά εργασίας. Άλλοι πιστεύουν ότι η απασχόληση αυτή των ανηλίκων είναι ζωτικής σημασίας για την αντιμετώπιση της φτώχειας, και ότι η εργασία μπορεί εξίσου να είναι ευεργετική όσο και επιβλαβής.

Η Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού δηλώνει ότι τα παιδιά έχουν το δικαίωμα να προστατεύονται από την οικονομική εκμετάλλευση και από την απασχόληση σε οποιαδήποτε εργασία, η οποία θεωρείται επιβλαβής, ότι αναστέλλει την πρόοδο τους και επηρεάζει αρνητικά τη φυσική, πνευματική, νοητική, ηθική και κοινωνική τους ανάπτυξη. (Άρθρο 32).

Εικόνα 2: Παιδιά σε σκληρή εργασία



**Πηγή:** [http://4.bp.blogspot.com/\\_OV1772GB2\\_0/SjFaWV5bbki/AAAAAAAAAFyE/VeRATUzIXZs/s400/egypt-poverty.jpg](http://4.bp.blogspot.com/_OV1772GB2_0/SjFaWV5bbki/AAAAAAAAAFyE/VeRATUzIXZs/s400/egypt-poverty.jpg)

Εικόνα 3: Παιδιά σε σκληρή εργασία



**Πηγή:** <http://s.enet.gr/resources/2009-06/children-thumb-large.jpg>

Η παιδική εργασία περιλαμβάνει **μορφές** όπως:

- Κατασκευή βραχιολιών

Η πόλη Φεροζαμπάντ στην Ινδία είναι το κέντρο για την κατασκευή γυάλινων βραχιολιών. Χιλιάδες παιδιών εργάζονται με τις οικογένειες τους, σε μια ποικιλία θέσεων, συμπεριλαμβανομένων της ένωσης των άκρων των βραχιολιών, του κοψίματος και του σχεδιασμού αυτών. Πολλοί εργάζονται κάτω από άθλιες



συνθήκες, με φτωχό εξαερισμό, αναπνέουν καπνούς κηροζίνης καθημερινά και έχουν τον κίνδυνο εγκαύματος ή άλλων τραυματισμών. Η αμοιβή για τα παιδιά και τις οικογένειες τους είναι ιδιαίτερα χαμηλή.

• Ανθρακωρύχοι

Παιδιά, κυρίως αγόρια, εργάζονται υπογειώς ως ανθρακωρύχοι, θέτοντας σε κίνδυνο την υγεία τους -οι ανθρακωρύχοι είναι επιρρεπείς σε αναπνευστικές παθήσεις- και ρισκάρουν τη ζωή τους, αν τα τούνελ ή οι κολώνες καταρρεύσουν.

• Οδοκαθαριστές/ Απορριμματοσυλλέκτες

Παγκοσμίως, υπάρχουν παιδιά που εργάζονται ως απορριμματοσυλλέκτες στους δρόμους και τους σκουπιδότοπους (χωματερές), ξεχωρίζοντας υλικά και πράγματα που μπορούν να ξαναπωληθούν. Οι σκουπιδότοποι μπορεί να είναι ιδιαίτερα επικίνδυνοι για την υγεία των παιδιών, αφού τοξικές/ χημικές ουσίες ελευθερώνονται στην ατμόσφαιρα. Επιπρόσθετα, υπάρχει ο κίνδυνος όξινων εγκαυμάτων, τραυματισμών από σκουριασμένα μέταλλα και μολύνσεων λόγω αυτών.

• Οικιακές δουλειές

Εκατομμύρια παιδιών, κυρίως κορίτσια, εργάζονται ως οικιακοί υπηρέτες σε άγνωστα σπίτια. Σε κάποιες περιπτώσεις, αυτό είναι ελαφριά δουλειά που διαρκεί λίγες ώρες, αλλά πολύ συχνά τα παιδιά αυτά ζουν με τους εργοδότες τους και είναι στη διάθεση τους, όχι μόνο τη μέρα, αλλά και τη νύχτα.

Πέντε είναι **τα αίτια** που ωθούν τα παιδιά στην εργασία:

1. Η φτώχεια
2. Η φτωχή ποιότητα εκπαίδευσης
3. Η θέληση των ενηλίκων να εκμεταλλευτούν τα παιδιά
4. Η πολιτιστική στάση ως προς τα παιδιά
5. Η περιορισμένη δύναμη της νομοθεσίας

Η φτώχεια είναι η κύρια αιτία της παιδικής εργασίας στο Νότο. Ωθεί τα παιδιά να δέχονται οποιαδήποτε εργασία με όσους κινδύνους κι αν υπάρχουν. Η φτώχεια καθιστά την εκπαίδευση απρόσιτη σε πολλές οικογένειες που δεν μπορούν οικονομικά να αντέξουν τα έξοδα του σχολείου. Επιπλέον, η ιδιωτικοποίηση της εκπαίδευσης είναι ένας επιπρόσθετος παράγοντας που αυξάνει το ποσοστό των παιδιών που εργάζονται πάρα πολλές ώρες.

### **1.3.3 Παιδιά στρατιώτες.**

Η ιδέα ότι παιδιά γίνονται στρατιώτες -σκοτώνοντας και τραυματίζοντας τους άλλους, αλλά με κίνδυνο να τραυματίσουν και να σκοτώσουν τον ίδιο τους τον εαυτό- είναι αποκρουστική σε πολλούς. Ήδη, τουλάχιστον 300.000 παιδιά συμμετέχουν σε ένοπλες μάχες στον κόσμο, και δεκάδες χιλιάδες περισσότερα είναι νόμιμα μέλη ενόπλων δυνάμεων που μπορούν να σταλούν στη μάχη οποιαδήποτε ώρα.

Υπάρχουν κυβερνήσεις, οι οποίες υποστηρίζουν ότι, εγκαταλείποντας κάποιο παιδί το σχολείο (στα πλαίσια της υποχρεωτικής εκπαίδευσης), έχει το δικαίωμα να επιλέξει την καριέρα του και ότι για πολλούς, οι ένοπλες δυνάμεις προσφέρουν ένα ασφαλές και ελκυστικό επάγγελμα, παρέχοντας υψηλής ποιότητας τεχνική εκπαίδευση. Ύστερα από στρατολογικές ασκήσεις στον ανεπτυγμένο κόσμο, τα παιδιά εντάσσονται στις ένοπλες δυνάμεις, τίθενται για τρία χρόνια κάτω από σκληρή και εντατική εκπαίδευση πριν, τελικά, σταλούν στο «ενεργό καθήκον».

Εντατικές έρευνες έχουν ορίσει τις **κατηγορίες** των παιδιών που χρησιμοποιούνται ως στρατιώτες, ανεξάρτητα από τη χώρα/ ήπειρο προέλευσης τους, ή την εκούσια ή ακούσια ένταξη τους σε αυτές τις μάχες. Οι κατηγορίες αυτές είναι:

- Παιδιά που ζουν μακριά από την οικογένεια τους (ορφανά, παιδιά του δρόμου, μειονότητες)
- Παιδιά με αναστατωμένο κοινωνικό υπόβαθρο (χωρισμένοι γονείς ή σε διάσταση, ανύπαντρες μητέρες, υιοθεσίες)
- Παιδιά ελάχιστα μορφωμένα ή εντελώς αμόρφωτα (παιδιά που ποτέ δεν είχαν πρόσβαση στο σχολείο, που το εγκατέλειψαν ή που απέτυχαν να προοδεύσουν)
- Παιδιά από φτωχές και περιθωριοποιημένες περιοχές (αγροτικές και αστικές)
- Παιδιά από τις ίδιες τις μαχόμενες ζώνες.

Τα παιδιά είναι περισσότερο ευάλωτα από τους ενήλικες, όχι μόνο στην αρχή αλλά και στην διάρκεια της επιστράτευσης. Είναι δυσκολότερο γι' αυτά να δραπετεύσουν. Εκείνα χωρίς οικογένειες ή χωρίς δυνατούς συναισθηματικούς δεσμούς έχουν λιγότερα κίνητρα να το κάνουν. Επίσης, προτίθενται περισσότερο στην ανάληψη καθηκόντων και ρίσκων ως στρατιώτες, επειδή ακριβώς δεν ανησυχούν για συζύγους, παιδιά, οικογένεια.

Όσον αφορά τη **μεταχείριση** των παιδιών στρατιωτών, είναι κτηνώδης. Οι επιστρατευμένοι τυγχάνουν της ίδιας μεταχείρισης, ανεξαρτήτου ηλικίας. Η φυσική και συναισθηματική επίδραση αυτής της μεταχείρισης στα παιδιά είναι ασφαλώς μεγαλύτερη από ότι στους ενήλικες. Θάνατοι (συμπεριλαμβανομένων και των αυτοκτονιών), μόνιμη αναπηρία, διανοητικά προβλήματα αναφέρονται συχνά. Ακόμα, συχνά απαιτείται παιδί - στρατιώτης να σκοτώσει κάποιο άλλο παιδί ή οικογένεια, ακόμα και μέλη της ίδιας του της κοινότητας. Μ' αυτό τον τρόπο τα παιδιά αποκτούν κτηνώδη συμπεριφορά, ξεπερνούν τα ταμπού του να καταστρέφεις, να σκοτώνεις, αλλά και δυσκολεύονται περισσότερο να εγκαταλείψουν την ένοπλη ομάδα, στην οποία ανήκουν.

Εικόνα 4: παιδί με αληθινό όπλο και ρούχα στρατιώτη



*Πηγή:* [http://2.bp.blogspot.com/\\_37R\\_owx07To/R7ICxY54XyI/AAACUs/OmwbnXnQrFI/s400/0\\_22\\_101305\\_child\\_soldier3.jpg](http://2.bp.blogspot.com/_37R_owx07To/R7ICxY54XyI/AAACUs/OmwbnXnQrFI/s400/0_22_101305_child_soldier3.jpg)

Τα παιδιά στρατιώτες υποτάσσονται στις ταλαιπωρίες και τη σκληρότητα των ανωτέρων, στον υποσιτισμό και τους κινδύνους για την υγεία τους, αποχωρίζονται την οικογένεια τους. Η βιαιότητα όμως δε σταματά εδώ. Αν συλληφθούν από τον αντίπαλο, μπορεί να εκτελεστούν ή, αν όχι, να υποστούν βασανιστήρια, συμπεριλαμβανομένης και της σεξουαλικής κακοποίησης.

#### ***1.3.4 Σύνδρομο MUNCHAUSEN - Δι' αντιπροσώπου.***

Το σύνδρομο περιγράφει περιπτώσεις γονέων - στην πλειοψηφία μητέρων - που κατασκευάζουν ψευδώς ένα ιατρικό πρόβλημα στο παιδί τους, προκαλώντας ιατρικά συμπτώματα, όπως καρδιοαναπνευστική ανακοπή, άπνοια, διάρροια, σπασμούς, εμετούς ή/και προκαλούν αλλοίωση των εργαστηριακών ευρημάτων (πχ. αίματος, ούρων).

Με τις ενέργειες τους αυτές, απομιμούνται ή προκαλούν μια γνωστή διαταραχή ή δημιουργούν ένα σοβαρό διαγνωστικό πρόβλημα για τους γιατρούς. Οι γονείς, συνήθως η μητέρα, είναι άτομα ευχάριστα, πολύ συνδεδεμένα με το παιδί, υπερπροστατευτικά. Η κλινική εικόνα ποικίλει. Συνηθέστεροι είναι οι

σπασμοί που έχουν το πλεονέκτημα ότι οι γιατροί δεν έχουν την απαίτηση να δουν την κρίση. Αρκετά συχνή είναι η μόλυνση βιολογικών δειγμάτων που αναλαμβάνει να κινήσει η μητέρα, με αίμα δικό της ή του παιδιού. Ακόμη και στη συνηθέστερη περίπτωση της διερεύνησης ανύπαρκτων σπασμών θα γίνει τουλάχιστον εξέταση αίματος και θα δοθεί θεραπευτική αγωγή.

### ***1.3.5 Σύνδρομο του αμέτοχου θεατή.***

Ορίζεται η έκθεση του παιδιού για μακρύ χρονικό διάστημα σε διάφορες μορφές ενδοοικογενειακής βίας, χωρίς αυτό να υφίσταται σωματικές κακώσεις. Η βία μεταξύ των συζύγων είναι η *χαρακτηριστικότερη μορφή*, ενώ άλλες μορφές είναι η κακοποίηση -σωματική, σεξουαλική - άλλου αδερφού 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.

Σύμφωνα με μελέτες, η εμπειρία των παιδιών να βλέπουν τις επιθέσεις εναντίον της μητέρας τους μπορεί να έχει ως αποτέλεσμα την δημιουργία διαταραχών συμπεριφοράς και της προσωπικότητάς τους.

Επιπλέον συχνά η μητέρα που κακοποιείται, μπροστά στην απειλή χτυπήματος, από ένστικτο αυτοσυντήρησης, χρησιμοποιεί το παιδί σαν ασπίδα με αποτέλεσμα πολλές φορές να κακοποιείται το παιδί, χωρίς αυτό να είναι το ίδιο αντικείμενο οργής του πατέρα.

### ***1.3.6 Ανεπάρκεια αύξησης/δυστροφία μη οργανικής αιτιολογίας.***

Με τον όρο αυτό, περιγράφεται η νοσολογική οντότητα σύμφωνα με την οποία, το βάρος σώματος ενός παιδιού βρίσκεται κάτω από τα φυσιολογικά για την ηλικία του όρια, χωρίς να υπάρχει κάποια οργανική νόσος ή κληρονομική επιβάρυνση.

### ***1.3.7 Τελετουργική και σατανιστική κακοποίηση.***

Ως τελετουργική κακοποίηση ορίζεται η συστηματική σεξουαλική, σωματική και ψυχολογική κακοποίηση παιδιών από ενήλικες, ως μέρος μιας κλειστής αιρετικής ομάδας ή ομάδας σατανιστικής λατρείας. Η τελετουργική κακοποίηση δεν είναι απαραίτητα και σατανιστική. Περιπτώσεις τελετουργικής κακοποίησης αφορούν ένα μεγάλο αριθμό παιδιών και δραστών, οι οποίοι, συνήθως, είναι γυναίκες.<sup>1,2</sup>

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2**

### **ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ** **ΠΑΙΔΙΩΝ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ-** **ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ**

#### ***2.1 Επιπτώσεις της κακοποίησης στα παιδιά.***

Η κακοποίηση ενός παιδιού - σε όλες τις μορφές της - έχει αρνητικές συνέπειες κατά κύριο λόγο στο ίδιο το παιδί που κακοποιείται και κατά δεύτερον στην οικογένεια του και κατ' επέκταση στην κοινωνία στην οποία ζει. Επειδή η σωματική και η σεξουαλική κακοποίηση είναι δύο από τις κυριότερες μορφές κακοποίησης, κρίνεται σκόπιμη η ανάλυση τους σε ξεχωριστή παράγραφο.

#### ***2.1.1 Επιπτώσεις της σωματικής κακοποίησης και παραμέλησης στο παιδί.***

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. Αναλυτικότερα, οι επιπτώσεις:

##### ***1. Σοβαρά σωματικά, νευρολογικά, νοητικά και συναισθηματικά προβλήματα:***

- προβλήματα όρασης
- προβλήματα σωματικής υγιεινής
- μόνιμες νευρολογικές διαταραχές
- προβλήματα συγκέντρωσης και ομιλίας

##### ***2. Επιδράσεις στη συναισθηματική ανάπτυξη:***

- χαμηλή εκτίμηση εαυτού
- χαμηλές ατομικές προσδοκίες, λίγοι φίλοι
- καθυστέρηση στο λόγο



### **3. Μαθησιακά προβλήματα:**

Αναφέρεται πως ψυχοκοινωνικοί παράγοντες όπως η έλλειψη στοργής και φροντίδας στο παιδί, συναισθηματικές διαταραχές καθώς και η σωματική κακοποίηση του, κυρίως από άτομα του οικογενειακού του περιβάλλοντος, έχουν ως αποτέλεσμα την εμφάνιση μαθησιακών διαταραχών στο παιδί που παλαιότερα δεν υπήρχαν. Οι διαταραχές αυτές περιλαμβάνουν:

α) Γλωσσικά χαρακτηριστικά :

- Δισταγμός κατά την ομιλία
- Αδυναμία στην έκφραση

β) Κινητικά χαρακτηριστικά:

- Κακός συντονισμός κινήσεων
- Πρόβλημα ισορροπίας (όχι πάντα)
- Αδυναμία στο γράψιμο

γ) Γενικά χαρακτηριστικά:

- Αποδιοργάνωση
- Υποκινητικότητα
- Αδεξιότητα

### **4. Επιπτώσεις στη συμπεριφορά :**

- επιθετικότητα προς τους συνομήλικους
- διαταραχές συμπεριφοράς στο σχολείο
- επιθετική συμπεριφορά στο σπίτι (καταστροφικότητα, λεκτική και σωματική βία)
- νεανική παραβατικότητα

### **2.1.2 Επιπτώσεις της σεξουαλικής κακοποίησης στο παιδί.**

Η εικόνα του παιδιού που έχει υποστεί σεξουαλική κακοποίηση έχει τόσο σωματικό όσο και ψυχολογικό αντίκτυπο. Μερικές επιπτώσεις που συμβάλλουν στην εικόνα αυτή είναι:

1. Απομόνωση
2. Υπέρμετρη ενασχόληση με σεξουαλικά θέματα
3. Ανάρμοστη σεξουαλική συμπεριφορά
4. Διαταραχές συμπεριφοράς, επιθετικότητας
5. Καταθλιπτικά στοιχεία, άγχος, αναστολή
6. Σύγχυση συναισθημάτων, αμφιθυμία



7. Διαταραχές στη μάθηση και τη συγκέντρωση, απότομη πτώση της σχολικής επίδοσης, φόβος και αποφυγή σχολικής επίδοσης
8. Έντονη άρνηση για συμμετοχή σε σωματική άσκηση ή για αλλαγή ρούχων στη γυμναστική, στο ελεύθερο παιχνίδι, στην κολύμβηση
9. Παιδί μικρής ηλικίας, που υπαινίσσεται σεξουαλική δραστηριότητα με λέξεις, παιχνίδια ή ζωγραφιές
10. Παραμέληση υγιεινής του σώματος, που αλλάζει, ως αποτέλεσμα της απώλειας εκτίμησης εαυτού, της αυτοεκτίμησης
11. Διαταραχές του ύπνου, οι οποίες έχουν σχέση με επίμονους εφιάλτες

Σε μεγαλύτερης ηλικίας παιδιά και εφήβους παρατηρούνται:

1. Αισθήματα ενοχής
2. Διαταραχές ταυτότητας
3. Φυγές
4. Απόπειρες αυτοκτονίας ή αυτοτραυματισμού
5. Χρήση αλκοόλ και τοξικών ουσιών
6. Παραβατικότητα

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 στο 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, εισβάλλουν στην πραγματικότητα και γίνονται μέρος της καθημερινότητας.<sup>5</sup>

## **2.2 Επιπτώσεις της κακοποίησης των παιδιών στην οικογένεια.**

Σε αυτή την ενότητα γίνεται λόγος γενικά για τις επιπτώσεις που μπορεί να έχει ένα παιδί που κακοποιείται. Η κακοποίηση του παιδιού μπορεί να γίνει είτε από κάποιο τρίτο πρόσωπο εκτός της οικογένειας, είτε από έναν από τους δύο γονείς ή ακόμα και από κάποιον συγγενή. Έτσι, κρίνεται απαραίτητος ο διαχωρισμός ανάμεσα :

α) στις οικογένειες, οι οποίες κακοποιούν, με οποιοδήποτε τρόπο, οι ίδιες τα παιδιά τους και

β) στις οικογένειες, στις οποίες ανήκει το κακοποιημένο παιδί και που την ευθύνη φέρει άλλος, άγνωστος ως προς την οικογένεια.

Εικόνα 6: Γονέας που δέρνει το παιδί του.



*Πηγή:* [http://3.bp.blogspot.com/\\_QtNAquJ7q3Y/SPOMBUK8k4I/AAAAAAAAAAvU/xST7Hw4\\_YcE/s400/Picture2.jpg](http://3.bp.blogspot.com/_QtNAquJ7q3Y/SPOMBUK8k4I/AAAAAAAAAAvU/xST7Hw4_YcE/s400/Picture2.jpg)

### ***2.2.1 Σεξουαλική κακοποίηση των παιδιών μέσα στην οικογένεια.***

Οι επιπτώσεις, τις οποίες έχει μια οικογένεια, στους κόλπους της οποίας κακοποιείται ένα παιδί, το δικό της παιδί, είναι μεγάλες. Αρχικά, ανάλογα με τη μορφή της κακοποίησης και το μέγεθος, τη σοβαρότητα αυτής, η οικογένεια έχει νομικές συνέπειες, από την προσωρινή απομάκρυνση του παιδιού από το σπίτι και την αφαίρεση της γονικής επιμέλειας μέχρι τη φυλάκιση του γονιού. Ασφαλώς, μια τέτοια συνέπεια έχει βαρύνουσα σημασία, τόσο για την οικογένεια, που αποδείχθηκε η ανικανότητα της να αναθρέψει σωστά το παιδί, όσο και για το ίδιο το παιδί, το οποίο, μπερδεμένο, θα αλλάξει, οριστικά πλέον, περιβάλλον.

Μια άλλη συνέπεια είναι ότι, πλέον, η οικογένεια αυτή και συγκεκριμένα το άτομο που κακοποίησε το παιδί χάνει την εκτίμηση, το σεβασμό, την αγάπη που έφερε το

παιδί προς αυτό. Τα αισθήματα αυτά μετατρέπονται σε κακία, εχθρότητα, απογοήτευση. Ακόμα, η οικογένεια που κακοποιεί το παιδί της, αποκόβεται από τον κοινωνικό ιστό, με την έννοια ότι γίνεται παράδειγμα προς αποφυγή.

Η αρνητική αυτή αντιμετώπιση της κοινωνίας στην αναφερόμενη οικογένεια, έχει σαν συνέπεια την απομόνωση, την έλλειψη σεβασμού και την κακή συναισθηματική κατάσταση όλων των μελών της οικογένειας.

### ***2.2.2 Σεξουαλική κακοποίηση των παιδιών έξω από την οικογένεια.***

Στην περίπτωση που το παιδί κακοποιείται από άτομο άγνωστο προς αυτό, η κακοποίηση είναι διπλή, αφού, εκτός απ' αυτό, θύμα είναι και ολόκληρη η οικογένεια του. Είναι, δηλαδή, όλοι δέκτες και όχι πομποί αυτής της κατάστασης. Τώρα, η οικογένεια έχει ένα πρόσθετο μέλημα: να αποκαταστήσει ηθικά και συναισθηματικά το παιδί της, με την αγάπη της, τη βοήθεια ειδικών συμβούλων, με την εν γένει φροντίδα της. Ακόμα, πρέπει να ενώσει τις δυνάμεις της για να αντιμετωπίσει την κακεντρέχεια και την επιφυλακτική στάση της κοινωνίας απέναντι στο παιδί, αλλά και στην ίδια την οικογένεια, έτσι ώστε να ενταχθεί το παιδί ως υγιές και αποδεκτό μέλος στην κοινωνική ζωή.<sup>6</sup>

### ***2.3 Επιπτώσεις της κακοποίησης του παιδιού στην κοινωνία.***

Κάθε παιδί, ακόμα και το κακοποιημένο, θα κληθεί κάποτε να ενταχθεί, να ζήσει και να λειτουργήσει ως μέλος της ευρύτερης κοινωνίας. Η πρόοδος, η ειρήνη, η ευημερία μιας κοινωνικής ομάδας εξαρτάται από την ποιότητα, την ηθική και τη μόρφωση των μελών της.

Το κακοποιημένο παιδί, εκτός από τη σωματική κακοποίηση έχει υποστεί και βαριά συναισθηματική, της οποίας τα τραύματα είναι πολύ πιο βαθιά. Η θεραπευτική αγωγή που θα δεχθεί το παιδί αυτό μετά την κακοποίηση θα δείξει αν τα συναισθηματικά τραύματα επουλώθηκαν ή αν το παιδί, σαν ενήλικας πια, θα δώσει βία στον κόσμο, ανάλογη μ' αυτήν που δέχθηκε. Στην περίπτωση αυτή, η κοινωνία κινδυνεύει από ένα άτομο με ταραγμένο ψυχικό κόσμο, που θα δημιουργήσει προβλήματα στους άλλους, όχι μόνο σαν κι αυτά που του δημιούργησαν, αλλά θα είναι δεκτικό σε κάθε είδους παρανομία, κακία και επίδειξη δύναμης.

Αν, λοιπόν, δεν ασκηθεί σωστή θεραπευτική, το ποσοστό παραβατικότητας στην κοινωνία θα αυξηθεί, με δυσμενείς για την ομαλή διαβίωση συνέπειες. Εξάλλου, όπως έχει συχνά ειπωθεί: "το πολιτισμικό επίπεδο μιας κοινωνίας φαίνεται από τον τρόπο που συμπεριφέρεται στα παιδιά της". Επομένως, η αντιμετώπιση του κακοποιημένου παιδιού πρέπει να γίνει με αρχή και γνώμονα την αγάπη, την έλλειψη εκδίκησης και τη συγκατάβαση στα σφάλματα των άλλων, αρχές που διέπουν την Χριστιανική Αγωγή.<sup>5,6</sup>

## **2.4 Στόχοι της θεραπευτικής παρέμβασης.**

Μετά τη διάγνωση της κακοποίησης του παιδιού ακολουθεί η θεραπευτική αντιμετώπιση αυτού, που αποσκοπεί στην αποκατάσταση του, ως βιο-ψυχο-κοινωνικής οντότητας και στην επανένταξη του στο κοινωνικό σύνολο ως υγιούς και χρήσιμου μέλους. Πέρα, όμως, από τη θεραπεία του παιδιού, απαραίτητη είναι και η θεραπευτική προσέγγιση της οικογένειας, ώστε να μπορέσει να δεχθεί και να ξεπεράσει το γεγονός, αλλά και του θύτη, του υπαίτιου, ο οποίος είτε αποτελεί μέλος του οικογενειακού- φιλικού περιβάλλοντος του παιδιού, είτε είναι εντελώς άγνωστος σε αυτό.

Δύο είναι οι κύριοι στόχοι της θεραπευτικής παρέμβασης σε περιπτώσεις κακοποίησης και παραμέλησης των παιδιών: α) η προστασία του παιδιού από περαιτέρω κακοποίηση και β) η αποκατάσταση της καλής λειτουργίας της οικογένειας με σκοπό την όσο το δυνατόν ασφαλέστερη επιστροφή του παιδιού στο σπίτι, καθώς και η γενικότερη βελτίωση της ποιότητας ζωής της οικογένειας. Σύμφωνα με τον ψυχολόγο Μ. Στρέιντζ, «δεν μπορούμε να καταλάβουμε το κακοποιημένο παιδί, αν δεν καταλάβουμε επίσης τον υπεύθυνο της κακοποίησης».

Τόσο η αντιμετώπιση και η θεραπεία της κακοποίησης των παιδιών όσο και η ακριβής πρόγνωση εξαρτώνται από την πληρέστερη αναγνώριση των πολλαπλών παραγόντων που συνθέτουν το πρόβλημα. Οι σημαντικότεροι από αυτούς είναι:

- ✓ Η φύση του βασικού προβλήματος
- ✓ Η επιθυμία των γονιών να βοηθηθούν
- ✓ Η ικανότητα των επαγγελματιών να αντιμετωπίσουν σωστά την περίπτωση
- ✓ Η επάρκεια πηγών βοήθειας <sup>3</sup>

## **2.5 Θεραπευτική προσέγγιση του κακοποιημένου παιδιού.**

Η θεραπευτική αντιμετώπιση του κακοποιημένου παιδιού καλύπτει ένα ευρύ φάσμα δραστηριοτήτων, που εντάσσονται: ι) στη σωματική, ιι) στην ψυχική και ιιι) στην κοινωνική θεραπεία αυτού.

### **A) Σωματική θεραπευτική αντιμετώπιση.**

Η σωματική θεραπευτική αντιμετώπιση περιλαμβάνει:

- Τη φροντίδα που παρέχεται στο νοσοκομείο, όπως:
  - περιποίηση τραυμάτων, εγκαυμάτων
  - ενυδάτωση παιδιού, σε περιπτώσεις αφυδάτωσης
  - χειρουργική αντιμετώπιση τραυμάτων

- Ξενώνες κρίσης

Η προστασία του παιδιού - θύματος, σε πλαίσιο παιδικής προστασίας, όταν χρειάζεται, αποτελεί μέρος από τη θεραπεία κάτω από ορισμένες προϋποθέσεις.



Βασική προϋπόθεση είναι το πρώτο πλαίσιο να έχει τη μορφή του «ξενώνα - κρίσης», έτσι ώστε το παιδί να αισθανθεί άμεση ασφάλεια, ενώ όλα τα εμπλεκόμενα μέρη, συμπεριλαμβανομένων και των επαγγελματιών, να γνωρίζουν ότι πρόκειται για μεταβατικό στάδιο. Η παραμονή στον ξενώνα δίνει τη δυνατότητα για αντιμετώπιση της οικογενειακής κρίσης που συνδέεται με την αποκάλυψη, προσφέρει προστασία στο παιδί και τη δυνατότητα για ουσιαστικό χρόνο διαγνωστικής διερεύνησης.

Ο θεραπευτικός προσανατολισμός του «ξενώνα - κρίσης» είναι άλλη βασική προϋπόθεση για επιτυχή έκβαση. Η διεπιστημονική στελέχωση και η επίσημη και καθιερωμένη συνεργασία με εξειδικευμένες υπηρεσίες ψυχικής υγείας, παιδιατρικής, εκπαίδευσης και ψυχαγωγίας στην κοινότητα, αποτελούν ουσιαστικές προϋποθέσεις στο στάδιο αυτό. Η εκτίμηση του παιδιού και της οικογένειας, αλλά κυρίως της ευθύνης για την κακοποίηση από τον πατέρα ή άλλο συγγενικό πρόσωπο, θα επηρεάσουν την έκβαση της περίπτωσης μετά το στάδιο του «ξενώνα - κρίσης».

Εικόνα 5: Θεραπευτική προσέγγιση κακοποιημένων παιδιών.



*Πηγή:* <http://blogs.sch.gr/kantonopou/files/2009/12/goneis.jpg>

### ***B) Ψυχική θεραπευτική προσέγγιση.***

Τα εξωτερικά τραύματα ενός κακοποιημένου παιδιού γρήγορα φεύγουν, οι εσωτερικές, όμως, πληγές που αφήνουν αυτά, δύσκολα θεραπεύονται γιατί, όποια κι αν είναι η μορφή της κακοποίησης, η ψυχική σφαίρα του παιδιού διαταράσσεται. Άλλοτε περισσότερο και άλλοτε λιγότερο, πάντα όμως, με βλαπτικές συνέπειες για την εξέλιξη του. Ο επαγγελματίας καλείται να πλησιάσει το παιδί και να αγγίξει την ψυχή του, να την ανακαλύψει και να τη φέρει σε ισορροπία.

Ακολουθούν τέσσερα βήματα της ατομικής θεραπείας:

**1. Περιγράφοντας την κακοποίηση:** περιγραφή της κακοποίησης σημαίνει «να κάνεις την πραγματικότητα αληθινή» και να εργαστείς μέσω αυτής. Το να αντιστέκεται ένα παιδί να ονομάσει την κακοποίηση είναι ένας τρόπος για να την παρουσιάζει ως μη πραγματική, είναι ο τρόπος του παιδιού για να την ξεχάσει. Εδώ, ο θεραπευτής καλεί το παιδί να χρησιμοποιήσει τον πιο προσφιλή σε αυτόν τρόπο έκφρασης (ομιλία, γραφή, ζωγραφική, παιχνίδια) ώστε να περιγράψει την κακοποίηση με το δικό του ρυθμό και με όσες λεπτομέρειες περισσότερες μπορεί. Στο σημείο αυτό, ο επαγγελματίας χρειάζεται να έχει υπομονή γιατί αν και έχει οργανώσει με έναν συγκεκριμένο τρόπο την προσέγγιση του παιδιού, οι αναστολές και τα αισθήματα ενοχής και ντροπής του τελευταίου μπορεί να τροποποιήσουν τα σχέδια του και να πάρουν περισσότερο χρόνο. Ο θεραπευτής πρέπει επίσης να είναι πολύ προσεκτικός και να δέχεται αυτά που λέει το παιδί, χωρίς να τα αμφισβητεί.

**2. Έκφραση συναισθημάτων:** αυτό το βήμα δεν είναι διαφορετικό από άλλες θεραπευτικές δραστηριότητες. Αφορά την έκφραση, με λόγια ή κινήσεις, των συναισθημάτων της ενοχής, της ντροπής, της απογοήτευσης, του πόνου, της επιθετικότητας ως προς τον υπαίτιο, ως προς τον εαυτό του.

**3. Λέγοντας «όχι»:** το παιδί που έχει κακοποιηθεί χρειάζεται βοήθεια στο να θέσει όρια για τον εαυτό του. Χρειάζεται βοήθεια στο να αναγνωρίσει και να εκφράσει συναισθήματα όπως: «θέλω», «δεν θέλω», «να», «όχι», να ξεχωρίζει τα καλά αγγίγματα από τα κακά αγγίγματα, τα καλά μυστικά από τα κακά. Η τοποθέτηση ορίων είναι ένα σημαντικό σημείο στην όλη θεραπεία.

**4. Αποδοχή:** η ζωή πρέπει να συνεχίζεται ακόμα και για τα κακοποιημένα παιδιά. Ο θεραπευτής πρέπει να σιγουρευτεί ότι το παιδί δε γίνεται δέκτης «της ταυτότητας του θύματος». Οι άσχημες εμπειρίες δεν μπορούν να ξεχαστούν ολοκληρωτικά και ίσως δεν θα έπρεπε, αλλά αυτό που απαιτείται είναι να δουλευθούν με τη βοήθεια της επιστημονικής ομάδας, ώστε να μετατραπούν από μία αβάσταχτη εμπειρία ντροπής σε μία θλιβερή ανάμνηση.

Η θεραπευτική παρέμβαση σε περιπτώσεις σεξουαλικής κακοποίησης από άτομο έξω από την οικογένεια είναι λιγότερο πολύπλοκη από εκείνη που πραγματοποιείται μέσα στην οικογένεια. Η διαφορά του "έξω" από το "μέσα" συνίσταται στη λιγότερη ενοχοποιητική οικογενειακή λειτουργία, στη μειωμένη διάρκεια, στην προστασία του παιδιού από τους γονείς, στην έλλειψη επιπτώσεων στο παιδί από την έλλειψη θεραπευτικών παρεμβάσεων στον υπεύθυνο ενήλικα. Σε περιπτώσεις ενδοοικογενειακής σεξουαλικής κακοποίησης, τα τραύματα του παιδιού είναι περισσότερα, επειδή ακριβώς προκλήθηκαν από άτομα που το ίδιο το παιδί εμπιστευόταν και αγαπούσε. Εδώ, η θεραπευτική αντιμετώπιση καθίσταται δυσκολότερη, επιτυγχάνεται, όμως, με τη σωστή προσέγγιση του παιδιού-θύματος.



### ***Γ) Κοινωνική θεραπευτική προσέγγιση.***

Με τον όρο αυτό εννοούμε τις δραστηριότητες που αναλαμβάνει η κοινωνία, το κράτος και που συμβάλλουν στη θεραπεία του κακοποιημένου παιδιού. Αυτές περιλαμβάνουν:

- Προγράμματα επαγγελματικής εκπαίδευσης και ευκαιρίες επαγγελματικής απασχόλησης για την κοινωνική επανένταξη των παιδιών που έχουν υποστεί κακοποίηση
- Ποινικές διατάξεις
- Αστικές διατάξεις

#### ***Προγράμματα επαγγελματικής εκπαίδευσης***

Μέρος της θεραπευτικής προσέγγισης των κακοποιημένων παιδιών είναι η ύπαρξη προγραμμάτων επαγγελματικής εκπαίδευσης. Τα κακοποιημένα παιδιά έχουν υποστεί τρομακτικά τραύματα στον ψυχισμό τους. Αυτά δρουν ανασταλτικά στην επανένταξη τους στο κοινωνικό σύνολο, αφού προκαλούν την έλλειψη αυτοεκτίμησης, αισθήματα απομόνωσης και μελαγχολίας. Μέσα από τα προγράμματα αυτά το παιδί θα έρθει αντιμέτωπο με τα προβλήματα του, και θα τα ξεπεράσει. Μέσα από την ενασχόληση με το εκπαιδευτικό αντικείμενο, θα πιστέψει ξανά στον εαυτό του, θα επανακτήσει τις χαμένες του δυνάμεις και θα ανταπεξέλθει με επιτυχία στο ρόλο του ως παραγωγικού ατόμου της κοινωνίας.

#### ***Ποινικές / αστικές διατάξεις***

Το ποινικό σκέλος πρέπει να αποτελεί μέρος του θεραπευτικού περιεχομένου για το παιδί - θύμα. Το αστικό σκέλος με τη μορφή ασφαλιστικών μέτρων για την προσωρινή αφαίρεση της γονικής μέριμνας, εφόσον ανατεθεί σε φορέα παιδικής προστασίας, θα πρέπει να εξασφαλίζει απόλυτα το συμφέρον του παιδιού, όχι μόνο για την προστασία αλλά και για την ανάπτυξη και εξέλιξη τους.<sup>3</sup>

## ***2.6 Θεραπευτική προσέγγιση της οικογένειας με ψυχοθεραπεία.***

Η θεραπευτική προσέγγιση της οικογένειας με κακοποιημένο παιδί αποτελεί ένα θεμελιώδες κεφάλαιο στην όλη αντιμετώπιση του φαινομένου. Με γνώμονα το γεγονός ότι οποιοσδήποτε χειρισμός απέναντι σε κάποιο πρόβλημα είναι και θεραπευτικός χειρισμός, η έννοια της θεραπευτικής προσέγγισης καθορίζει όλες τις ενέργειες από την αρχή μέχρι το τέλος.

Αρχίζει με το πρώτο τηλεφώνημα ή την πρώτη συνάντηση και ολοκληρώνεται με τη συστηματική θεραπευτική συνεργασία όλων των μελών της οικογένειας. Οι σωστοί θεραπευτικοί χειρισμοί δημιουργούν τις προϋποθέσεις για την ανάπτυξη μιας θετικής συνεργασίας μεταξύ των θεραπειών και της οικογένειας, με τη δημιουργία

ενός πλαισίου εμπιστοσύνης, ασφάλειας και στήριξης. Η δημιουργία κλίματος εμπιστοσύνης με την οικογένεια συμβάλλει στην προστασία του παιδιού από περαιτέρω κακοποίηση και γενικότερα συνεισφέρει στη βελτίωση των οικογενειακών συνθηκών.

Στην περίπτωση της σεξουαλικής κακοποίησης μέσα στην οικογένεια, το να γίνει πιστευτή η αποκάλυψη του παιδιού από την άμεση οικογένεια είναι βασική προϋπόθεση για την έκβαση αλλά και για την μορφή της θεραπείας που θα ακολουθηθεί.

Η θεραπεία που εφαρμόζεται στις οικογένειες αυτές είναι η *ψυχοθεραπεία*. Δηλαδή η χρησιμοποίηση και η εφαρμογή ψυχοφυσικών μεθόδων για την έμμεση επίδραση στην ψυχή, στο πνεύμα, στο συναίσθημα, στον ψυχισμό των γονέων - υπαίτιων με σκοπό την τροποποίηση της παθολογικής συμπεριφοράς τους. Ψυχοθεραπεία ασκεί ο γιατρός, ο νοσηλεύτης, ο εργοθεραπευτής, η ψυχιατρική ομάδα, ακόμα και η κοινωνία, όταν παίρνει μέτρα που μεταβάλλουν τις συνθήκες ζωής του ατόμου. Η ψυχοθεραπεία μπορεί να γίνει ατομικά εντατικά και ομαδικά.<sup>4</sup>

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

### ΔΙΕΘΝΕΣ ΚΑΙ ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΔΙΚΑΙΟ

#### 3.1 Το μέγεθος του προβλήματος διεθνώς.

Σύμφωνα με μελέτες που έχουν γίνει στο εξωτερικό, κάθε χρόνο αναμένουμε χίλιες νέες περιπτώσεις κακοποίησης παιδιών, ενώ αν υπολογιστούν και οι έφηβοι ο αριθμός φτάνει στις 18.000!

Η Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού υιοθετήθηκε ομόφωνα από τη Γενική Συνέλευση των Ηνωμένων Εθνών στις 20 Νοεμβρίου του 1989 και καθορίζει το εύρος των δικαιωμάτων τα οποία οφείλουν να απολαμβάνουν τα παιδιά οπουδήποτε στον κόσμο, ενώ θέτει τις βασικές προϋποθέσεις για την ευημερία των παιδιών στα διάφορα στάδια της ανάπτυξής τους. Η Σύμβαση αποτελεί το πρώτο παγκόσμιο νομικό ρυθμιστικό πλαίσιο για τα δικαιώματα των παιδιών. Μέχρι σήμερα, έχει επικυρωθεί από 193 χώρες, με τις ΗΠΑ και τη Σομαλία να μην έχουν δώσει στη Σύμβαση νομική ισχύ, αν και την έχουν υπογράψει. Το κείμενο της Σύμβασης συνίσταται σε 4 ευρύτερους άξονες δικαιωμάτων:

Ο πρώτος άξονας είναι τα Δικαιώματα Επιβίωσης και αφορά στις υποχρεώσεις που ορίζονται με γνώμονα το δικαίωμα επιβίωσης, κατά συνέπεια σε επιμέρους δικαιώματα του παιδιού για την εξασφάλιση της ύπαρξής του. Τέτοιες ανάγκες μπορεί να είναι ένα επαρκές επίπεδο διαβίωσης, η στέγη, η διατροφή αλλά και η πρόσβαση σε ιατρικές υπηρεσίες. Ο δεύτερος, ο οποίος είναι τα Δικαιώματα Προστασίας, σύμφωνα με τη Σύμβαση επιτρέπει στα παιδιά να έχουν το δικαίωμα να χαιρούν προστασίας από κάθε είδους κακοποίηση, αμέλεια και εκμετάλλευση. Έτσι, προβλέπεται ειδική φροντίδα για προσφυγόπουλα, βασανιστήρια, εμπόλεμες διαμάχες, εργασία ανηλίκων, χρήση ναρκωτικών και σεξουαλική εκμετάλλευση. Στον τρίτο άξονα υπάρχουν τα Δικαιώματα Ανάπτυξης – Εξέλιξης, όπου τα παιδιά έχουν επίσης το δικαίωμα να αξιοποιήσουν στο έπακρο τις δυνατότητές τους. Στο πλαίσιο της Σύμβασης προστατεύονται τα δικαιώματα της εκπαίδευσης, της θρησκείας, της αναψυχής, κτλ. Τέλος, στον τέταρτο άξονα αναφέρονται τα Δικαιώματα Συμμετοχής, κατά τα οποία τα παιδιά έχουν επίσης τα ίδια δικαιώματα με τους ενήλικους όσον αφορά την υπόστασή τους στις κοινωνίες και τα έθνη τους. Κάτω από αυτόν τον άξονα δικαιωμάτων, χαιρούν απόλυτης ελευθερίας ως προς το να εκφράζουν γνώμη, να έχουν λόγο σε ζητήματα που αφορούν στη ζωή τους και να συμμετέχουν σε οργανώσεις ή να συναθροίζονται ειρηνικά.<sup>18</sup>

Παρακάτω περιγράφεται η κατάσταση σε μερικές χώρες από όλο τον κόσμο, οι οποίες υπάρχουν στις βιβλιογραφικές πηγές της εργασίας, σύμφωνα με το πώς αντιμετωπίζει η εκάστοτε κυβέρνηση τα δικαιώματα του παιδιού και τα μέτρα που

λαμβάνονται για την προστασία τους.<sup>9</sup>

Η εμπορική σεξουαλική κακοποίηση των παιδιών στον *Καναδά*, είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με άλλα κοινωνικά προβλήματα, όπως φυσική και σεξουαλική κακοποίηση στο σπίτι και φτώχεια. Παιδιά φτωχών οικογενειών είναι, περισσότερο πιθανό, να αναμιχθούν στην παιδική πορνεία, όπως και παιδιά ξένης καταγωγής. Η μέση ηλικία των παιδιών αναμειγμένων σε εμπορία «σεξουαλικά» είναι 13. Υπάρχουν όμως και περιπτώσεις παιδιών ηλικίας 8 ως 9 ετών. Κάποια από αυτά απασχολούνται σε αυτού του είδους το εμπόριο, για να κερδίσουν τα προς το ζην, στέγη, ρούχα ή κάποια για να μπορούν να αγοράσουν την δόση τους. Τα τελευταία χρόνια έχει παρατηρηθεί μείωση της παιδικής πορνείας στους δρόμους. Δυστυχώς όμως, η πλευρά της κακοποίησης αντικατοπτρίζει μόνο το 20% του συνολικού εμπορίου και εκμετάλλευσης των παιδιών.<sup>9,19</sup>

Η κυβέρνηση της *Δανίας* επικύρωσε την συνθήκη για τα Δικαιώματα του Παιδιού στις 19 Ιουλίου 1991. Την 1 Ιουλίου του 1998 εισήχθη δυναμικά μία καινούρια Κοινωνική Δραστική Βοήθεια που παρέχει υποστήριξη σε παιδιά και νέους. Αυτή η καινούρια νομοθεσία είναι περισσότερο παιδοκεντρική από την προηγούμενη. Παρόλα αυτά, στην ουσία οι φωνές των παιδιών σπάνια ακούγονται σε περιπτώσεις που αφορούν αυτά και τις οικογένειες τους. Όσον αφορά την κακοποίηση των παιδιών, είναι δύσκολο να οριστεί η ακριβής έκταση του προβλήματος στην Δανία, εφόσον δεν έχει προηγηθεί επαρκής έρευνα. Η μέχρι στιγμής έρευνα, φανερώνει ότι το λιγότερο 3% των αγοριών και 4% των κοριτσιών έχουν κακοποιηθεί σεξουαλικά. Ο αριθμός αυτός δεν είναι πραγματικός, αφού κάποιες από τις υποθέσεις αποσιωπούνται, αφού το συμβάν θεωρείται ταμπού και τα θύματα αισθάνονται ντροπή. Τα κακοποιημένα αγόρια, σύμφωνα με στατιστικές, αποκαλύπτουν την αλήθεια σε μεγαλύτερο ποσοστό απ' ότι τα κορίτσια.

Η *Αίγυπτος* επικύρωσε την Συνθήκη για τα Δικαιώματα του Παιδιού στις 5 Φεβρουαρίου 1990. Η κοινή γνώμη πιστεύει πως η σεξουαλική κακοποίηση των παιδιών στην Αίγυπτο είναι σπάνια. Η κυβέρνηση και η ευρύτερη κοινότητα υποστηρίζουν πως αυτό οφείλεται στην θρησκευτική εκπαίδευση των Αιγυπτίων, οι οποίοι δείχνουν βαθύ σεβασμό στα διδάγματα του Ισλαμικού Νόμου. Επιπλέον, δεν υπάρχουν πληροφορίες ή έρευνες σχετικά με την πορνογραφία των παιδιών στην Αίγυπτο, και η συχνότητα αυτής θεωρείται υπερβολικά χαμηλή έως ανύπαρκτη.

Η *Γαλλία* υπέγραψε την Συνθήκη για τα Δικαιώματα του Παιδιού στις 26 Ιανουαρίου 1990 και την επικύρωσε στις 7 Αυγούστου. Είχε όμως μία επιφύλαξη σχετικά με το άρθρο 30 που έρχεται σε αντιπαράθεση με το άρθρο 2 του Συντάγματος της Γαλλικής Δημοκρατίας. Το Άρθρο 2, συγκεκριμένα, υποστηρίζει τις αρχές της ισότητας και της μη διάκρισης, και γι' αυτό η ύπαρξη μειονοτήτων, με την έννοια των ομάδων που εισχωρούν σε ιδιαίτερες κοινωνικές θέσεις, δεν μπορούν να αναγνωριστούν στην Γαλλία. Το φαινόμενο της κακοποίησης των παιδιών θεωρείται σπάνιο στην Γαλλία.

Η *ιαπωνική* κυβέρνηση επικύρωσε Συνθήκη για τα Δικαιώματα του Παιδιού στις 21 Σεπτεμβρίου 1990. Σύμφωνα με έρευνες, ο αριθμός των κακοποιημένων παιδιών μειώθηκε τη δεκαετία 1983-1993. Το 1997 όμως, αναφέρθηκαν 4912 υποθέσεις,



67.1% των οποίων αφορούσαν παιδιά 6-12 ετών. Σύμφωνα με αναφορές παρακυβερνητικών οργανώσεων, η Ιαπωνία είναι μία από τις χειρότερες παγκοσμίως χώρες προπαγάνδας και παραγωγής παιδικής πορνογραφίας. Η παιδική πορνογραφία είναι ευρέως διαθέσιμη, υπάρχει στα περιοδικά, τα οποία είναι στην διάθεση τους καθενός. Ο πολλαπλασιασμός αυτού του υλικού είναι πραγματικά ενοχλητικός. Υπάρχουν όμως, και άλλοι τρόποι παραγωγής και προώθησης της σεξουαλικής κακοποίησης των παιδιών. Ένα τέτοιο παράδειγμα είναι αυτό των νεαρών μαθητριών που κερδίζουν λίγα χρήματα πουλώντας τα εσώρουχα τους σε καταστήματα που πουλούν τα τελευταία μεταχειρισμένα. Επιπλέον παρατηρείται αύξηση του αριθμού των τηλεφωνικών κέντρων, όπου πολύ συχνά, νεαρά κορίτσια συμμετέχουν σε ερωτικές συζητήσεις.

Τα τελευταία χρόνια περίπου 34 υποθέσεις έχουν αναφερθεί και αφορούν συλλήψεις Ιαπόνων σε άλλες ασιατικές χώρες για άσκηση σεξουαλικής βίας σε παιδιά. Υπάρχουν πολλές αδυναμίες στην ιαπωνική νομοθεσία. Στην πραγματικότητα, το επίπεδο της προστασίας που παρέχεται είναι ιδιαίτερα χαμηλό. Παιδιά αναμειγμένα στην πορνεία αντιμετωπίζονται περισσότερο σαν δράστες παρά ως θύματα. Ακόμα δεν υπάρχει ουσιαστική τιμωρία για τους πραγματικούς δράστες της κακοποίησης. Ευτυχώς, η ιαπωνική κυβέρνηση έχει καταβάλει προσπάθειες και στις 18 Μαΐου 1999 θεσπίστηκε το νομοσχέδιο απαγόρευσης της παιδικής πορνογραφίας και πορνείας.<sup>9,19</sup>

Η **Ρουμανία** επικύρωσε την Συνθήκη για τα Δικαιώματα του Παιδιού στις 28 Σεπτεμβρίου 1990. Σύμφωνα με το Άρθρο 11 του Συντάγματος της Ρουμανίας το οποίο υιοθετήθηκε το 1991, «οι διεθνείς συνθήκες οι οποίες επικυρώνονται από το Ρουμανικό Κοινοβούλιο εντάσσονται στην εθνική νομοθεσία». Η κυβέρνηση με την εφαρμογή των άρθρων της Συνθήκης για τα Δικαιώματα του Παιδιού, πραγματοποίησε σημαντική πρόοδο κυρίως νομοθετώντας και θεσπίζοντας νέες δομές. Οι δομές αυτές δίνουν έμφαση στα πλέον ευάλωτα ανήλικα άτομα της κοινωνίας - αυτά με ειδικές ανάγκες, αυτά που διαμένουν σε ιδρύματα, που ζουν στους δρόμους, αυτά που υποφέρουν και κακοποιούνται από τις οικογένειες τους. Δίνεται, επίσης, μεγάλη έμφαση στις οικογένειες που βρίσκονται σε δύσκολη κατάσταση.

Η σεξουαλική εκμετάλλευση και κακοποίηση των παιδιών είναι ένα σχετικά «νέο» θέμα στην Ρουμανία. Η ρουμανική κοινωνία εστιάζει στον ενήλικο, και η οικογένεια θεωρείται ένας χώρος κλειστός, όπου την οποιαδήποτε κακοποίηση την καλύπτει ένα πέπλο σιωπής. Κατά τη διάρκεια της περιόδου 1990 ως τα μέσα 1996 στην εισαγγελία είχαν δημιουργηθεί 1254 δικογραφίες, οι οποίες είχαν σχέση με σεξουαλικά αδικήματα με θύματα παιδιά. Η ταξινόμηση τους ήταν η ακόλουθη: 777 δικογραφίες για βιασμούς, 41 για σεξουαλική πράξη με ανήλικο κορίτσι, 8 δικογραφίες για προσέλκυση σε σεξουαλική πράξη, 242 για σεξουαλική πράξη μεταξύ ατόμων του ίδιου φύλου, 285 δικογραφίες για σεξουαλικές διαστροφές, 81 περιπτώσεις σεξουαλικής διαφθοράς και 29 για αιμομιξία.

Οι **ΗΠΑ** υπέγραψαν την Συνθήκη για τα Δικαιώματα του Παιδιού το Φεβρουάριο του 1995. Καμία, όμως, αλλαγή ουσιαστική δεν έγινε από τότε. Μόνο λίγοι πολίτες

της Αμερικής γνωρίζουν τον σκοπό της Συνθήκης για τα Δικαιώματα του Παιδιού, επειδή ακριβώς δεν υπάρχει επαρκής ενημέρωση. Σύμφωνα με έρευνα του Αμερικανικού Τμήματος Υγείας και Ανθρωπίνων Υπηρεσιών, περίπου 1.000.000 παιδιά υπήρξαν θύματα γενικής κακοποίησης και παραμέλησης. Από αυτά το 43% ήταν παραμέληση, το 26% κακοποίηση και το υπόλοιπο κακοποίηση και παραμέληση συγχρόνως. Έχει ακόμα υπολογιστεί πως ένα παιδί, φτάνοντας στην ηλικία των 16 χρόνων, θα έχει παρακολουθήσει στην τηλεόραση 16000 εικονικούς φόνους, χωρίς βέβαια να συμπεριλαμβάνονται άλλες μορφές βιαιοτήτων. Πρόσφατες μελέτες υποστηρίζουν πως η κακοποίηση των παιδιών, συμπεριλαμβανομένης της σεξουαλικής κακοποίησης και εκμετάλλευσης, έχει πάρει ανεξέλεγκτες διαστάσεις, κάνοντας τους ειδικούς να πιστεύουν ότι χιλιάδες υποθέσεων δεν έχουν αναφερθεί.

Στην **Τουρκία** δεν υπάρχουν ερευνητικά προγράμματα στον τομέα κακοποίησης των παιδιών. Στην Άγκυρα, μόνο, ερευνούν το θέμα εγκαταλελειμμένων παιδιών σε ιδρύματα της περιοχής. Από τα αριθμητικά στοιχεία που αναφέρθηκαν φαίνεται ότι το κύριο πρόβλημα είναι η εγκατάλειψη και η σεξουαλική κακοποίηση ανηλίκων. Χαρακτηριστικά, αναφέρθηκε ότι το 1990, σε δύο πόλεις μόνο εγκαταλείφθηκαν 2400 παιδιά, από πολυμελείς οικογένειες, γιατί οι οικογένειες δεν μπορούσαν να τα βγάλουν πέρα. Πολλά από αυτά τα παιδιά είναι βρέφη και παιδιά με αναπηρίες. Άλλα στοιχεία αναφέρουν ότι την πενταετία 1985-1990, 2900 άτομα καταδικάστηκαν για κακοποίηση παιδιών, ενώ μέσα σε έναν χρόνο 75000 παιδιά 12-18 ετών απήχθησαν για σεξουαλικούς λόγους. Τέλος, αναφέρθηκε ότι η πιο φανερή κακοποίηση παιδιών στη Τουρκία σήμερα είναι η παράνομη, σκληρή εργασία ανηλίκων.<sup>9,19</sup>

Σαν διαφορά συγκριτικά με τις χώρες που προαναφέρθηκαν και την Ελλάδα, αποτελεί το γεγονός ότι η χώρα μας ήταν από τις τελευταίες ως προς την σειρά, που επικύρωσε τη Συνθήκη για τα Δικαιώματα του Παιδιού. Παρόλα αυτά η Ελλάδα αποτελεί ένα καλό παράδειγμα για την στήριξη των κακοποιημένων παιδιών και ως προς την αντιμετώπιση, αλλά και ως προς την τιμωρία των ενόχων.

### **3.2 Το πρόβλημα της κακοποίησης – παραμέλησης στην Ελλάδα.**

Η Ελλάδα επικύρωσε την Συνθήκη για τα Δικαιώματα του Παιδιού στις 2 Δεκεμβρίου το 1992. Την τελευταία δεκαετία έχουν γίνει πολλές προσπάθειες και ενέργειες από μη κυβερνητικούς οργανισμούς(π.χ. χαμόγελο του παιδιού, παιδικά χωριά SOS), που ασχολούνται με τα παιδιά ώστε να αφυπνιστούν και οι ηγέτες του τόπου αλλά και το ευρύ κοινό σχετικά με την Συνθήκη για τα Δικαιώματα του Παιδιού.

Παρόλο που αυτές οι προσπάθειες είναι θετικές, χρειάζονται να γίνουν πολλά ακόμα. Τα τελευταία χρόνια έχει παρατηρηθεί αύξηση της εγκληματικότητας εις βάρος των παιδιών αλλά και της διασποράς της παιδικής πορνογραφίας, ιδιαίτερα μέσω Internet. Απόλυτοι αριθμοί δεν υπάρχουν φυσικά, όμως τουλάχιστον πάνω από 1/3 των περιπτώσεων της γενικής κακοποίησης που αποκαλύπτονται αποτελεί η σεξουαλική κακοποίηση των παιδιών και 80% από αυτό, μέσα στην οικογένεια από



άτομα της εμπιστοσύνης του παιδιού, άτομα με καθημερινή σχεδόν σχέση.

Βάσει της οργάνωσης Χαμόγελο του Παιδιού, έρευνα του έτους 2006 με θέμα την σεξουαλική κακοποίηση των παιδιών στην Ελλάδα, υποδηλώνει ότι σε ένα μικρό δείγμα παιδιών ηλικίας 18-20 ετών, 17% των κοριτσιών και 7% των αγοριών είχαν κακοποιηθεί σεξουαλικά πριν από την ηλικία των 18 χρόνων. Ο βιασμός έγινε από κάποιο συγγενικό πρόσωπο, από κάποιον λιγότερα γνωστό στο παιδί ή από κάποιον τελείως άγνωστο. Το ποσοστό των περιπτώσεων αυτών που αναφέρονται και φτάνουν στα χέρια της δικαιοσύνης είναι σχετικά χαμηλό. Έχει αυξηθεί όμως, τα τελευταία χρόνια χάρη στην πληροφόρηση και την ενημέρωση που γίνεται από διάφορους τομείς.

Το 1997, 62 περιπτώσεις σεξουαλικής κακοποίησης υπήρχαν στην Παιδική Ψυχιατρική Κλινική του παιδικού νοσοκομείου "Αγία Σοφία" στην Αθήνα. Σε αρκετές από αυτές τις περιπτώσεις η σεξουαλική κακοποίηση συνοδεύονταν και από σωματική κακοποίηση. Επιπλέον, το φαινόμενο της παιδικής πορνείας παρουσιάζει αύξηση στην Ελλάδα και σχετίζεται άμεσα με την αύξηση της παράνομης μετανάστευσης στην χώρα κυρίως από την Ανατολική Ευρώπη. Τα παιδιά που κινδυνεύουν περισσότερο είναι εκείνα που βρίσκονται σε κοινωνική απομόνωση, στη φτώχεια, τα παιδιά από οικογένειες με διάφορα προβλήματα, τα παιδιά μετανάστες καθώς και τα παιδιά που γεννήθηκαν και μεγαλώνουν στους δρόμους.

Από έρευνα που έγινε το 2000 με θέμα 68 υποθέσεις βιασμού με θύματα παιδιά, που αναφέρθηκαν σε όλα τα αστυνομικά τμήματα της χώρας και σε 114 δικαστικές αποφάσεις βιασμού παιδιών που εκδικάστηκαν σε όλα τα Μικτά Ορκωτά Δικαστήρια της ευρύτερης περιφέρειας του Εφετείου της Αθήνας, την χρονική περίοδο των ετών 1990 έως 2000 προέκυψαν τα εξής:<sup>9</sup>

1. τα ποσοστά βιασμού με θύματα παιδιά είναι ανησυχητικά.
2. καταρρίπτονται στερεότυπα σχετικά με τον τρόπο τέλεσης, τη σχέση γνωριμίας δράστη και θύματος, τη χρήση όπλου από τον δράστη και τον σωματικό τραυματισμό του θύματος.
3. Τα ανήλικα θύματα και κυρίως τα παιδιά είναι περισσότερο δύσκολο να αποφύγουν τις χρόνιες καταστάσεις σεξουαλικής & σωματικής βίας, λόγω της ανικανότητάς τους προς αντίδραση και εξωτερίκευση, καθώς και λόγω έλλειψης ή στενότητας επιλογών και εναλλακτικών λύσεων κοινωνικής διαβίωσης.
4. Αποτελούν την περισσότερο ευάλωτη ηλικιακή ομάδα στα περιστατικά ενδοοικογενειακής σεξουαλικής βίας.
5. Όσο μειώνεται η ηλικία των αρρένων, τόσο αυξάνονται οι πιθανότητες σεξουαλικής θυματοποίησης τους.
6. Οι βιαστές που ανήκουν στα κατώτερα κοινωνικοοικονομικά στρώματα είναι περισσότερο ευάλωτοι στους μηχανισμούς επισήμανσης του συστήματος απονομής της ποινικής δικαιοσύνης και συνεπώς εντοπίζονται και συλλαμβάνονται ευκολότερα.
7. Ένα σημαντικό ποσοστό σεξουαλικών επιθέσεων τελούνται από αλλοδαπούς. Η εκπροσώπηση των αλλοδαπών βιαστών ανήλικων θυμάτων, στην επίσημα καταγεγραμμένη βίαιη σεξουαλική εγκληματικότητα, ξεπερνά την ποσοστιαία εκπροσώπηση τους στον πληθυσμό που κατοικεί στην ελληνική επικράτεια.

8. Τέλος, τα ανήλικα θύματα βιασμού είναι περισσότερο ευάλωτα σε πιέσεις που τους ασκούνται από το εξωτερικό περιβάλλον και περισσότερο εξαρτημένα από κάποιους ενήλικες, με αποτέλεσμα την υπαναχώρηση τους από τις αρχικές καταγγελίες.

9. Στις περιπτώσεις αιμομικτικής ενδοοικογενειακής βίας το θύμα χρειάζεται περισσότερο την έγκριση των υπόλοιπων μελών της οικογένειας και ιδίως της μητέρας του θύματος και συζύγου του αιμομίκτη, προκειμένου να παραπεμφθεί το έγκλημα στους μηχανισμούς επίσημου ελέγχου του κοινωνικού εγκλήματος.

Αναφορικά με τα χαρακτηριστικά των υποθέσεων σεξουαλικής κακοποίησης παιδιών που παρουσιάζονται από τον Τύπο, βρέθηκε ότι: Τα εγκλήματα που παρουσιάζονται συνήθως είναι αυτά του βιασμού, της αιμομιξίας, της αποπλάνησης παιδιών, της μαστροπείας και της προσβολής της γενετήσιας αξιοπρέπειας. Επίσης, στην μεγάλη πλειοψηφία των υποθέσεων το έγκλημα είναι τετελεσμένο και έχει τελεσθεί στον χώρο κατοικίας του δράστη ή του θύματος, από έναν και μόνο έναν δράστη εναντίον ενός και μόνο ενός θύματος και τέλος στην μεγάλη πλειοψηφία των υποθέσεων ο δράστης και το ανήλικο θύμα είναι μεταξύ τους γνωστοί ή συγγενείς.<sup>9</sup>

Σύμφωνα με τα παραπάνω, συμπεραίνουμε ότι το θέμα της κακοποίησης – παραμέλησης αποτελεί ένα λυπηρό γεγονός, αφού είτε διεθνώς είτε στην χώρα μας καταλαβαίνουμε ότι δεν δίνεται η πρέπουσα βαρύτητα σε αυτό ούτε από την Πολιτεία, ούτε από τον Τύπο και συχνά ούτε και από εμάς του ίδιους. Η κακοποίηση είναι ένας φαύλος κύκλος αντιδράσεων από τον οποίο χρειάζεται μεγάλη προσπάθεια για να ξεφύγεις. Πάνω απ' όλα, το θέμα είναι να καταλάβουμε όλοι οι άνθρωποι ότι η βία μόνο αρνητικές επιπτώσεις έχει και γι' αυτό, θα πρέπει πάντα ν' αποφεύγουμε να την ασκούμε. Όμως, επειδή όλοι οι άνθρωποι, λίγο - πολύ, διακατεχόμαστε κι από συναισθήματα ζήλιας και θυμού, θα πρέπει να μάθουμε να διαχειριζόμαστε τα συναισθήματα αυτά, έτσι ώστε, να μην γίνονται εκρηκτικά και μας οδηγήσουν κάποια στιγμή στην άσκηση βίας. Το καλύτερο είναι να εκφράζουμε πάντα και άμεσα τα συναισθήματά μας μέσω του λόγου. Το συναίσθημα που δεν εκφράζεται οδηγεί στην βία.

### ***3.3 Το Ελληνικό Δίκαιο σήμερα και το πρόβλημα της κακοποίησης παιδιών.***

Αν και η χώρα μας έχει εξελιχθεί οικονομικά και πολιτιστικά, παρά ταύτα διαπιστώνουμε με έκπληξη ότι η ανακάλυψη βίαιων περιστατικών και περιπτώσεων μόνιμης σχεδόν βίας ανοίγει μια τρομακτική θέα στα ενδότερα της οικογένειας. Πρέπει να σημειώσουμε ότι η δικαιοσύνη δεν φτάνει παρά μόνο η «ορατή κορυφή του παγόβουνου» (Кемре), ενώ ο κύριος όγκος του φαινομένου διαφεύγει.

Η αντιμετώπιση της κακοποίησης και παραμέλησης του παιδιού δεν είναι μόνο νομικό θέμα, αλλά κυρίως κοινωνικό. Προϋποθέτει ιδιαίτερα μέριμνα του κράτους, αλλαγή κοινωνικών δομών, αλλαγή νοοτροπίας, ενημέρωση, υποδομή. Η δικαστική όμως αντιμετώπιση έχει σημαντική προληπτική, κατασταλτική, ιδεολογική και δικαστική λειτουργία.

Στη σημερινή μορφή της οικογένειας, στις προηγμένες χώρες, που η πατρική εξουσία έχει αντικατασταθεί από τη γονική μέριμνα, που η γυναίκα πέτυχε τη νομική της ισότητα με τον άντρα, δεν έχει συμβεί το ίδιο και με το παιδί, που παραμένει «αντικείμενο» στα χέρια των μεγάλων, που όταν αντιδρά στην καταπίεση τους το κάνει σπασμωδικά, περιθωριακά, τελώντας το ίδιο αξιόποινες πράξεις.<sup>10</sup>

**Εικόνα 8:** Απόφαση δικαστηρίου για κακοποίηση παιδιού.



**Πηγή:** <http://www.google.gr/imgres?imgurl=http://www.legalresearchlaw.com/images/child%2520court.jpg&imgrefurl=http://www.legalresearchlaw.com/Child-Custody-For-Fathers-Arm-Yourself-In-Court.html&usg>

### **3.4 Ποινικές συνέπειες της κακοποίησης-παραμέλησης.**

Στον ποινικό μας κώδικα, η παιδική ηλικία δεν αντιμετωπίζεται ως αυτοτελές, έννομο αγαθό με φορέα το παιδί. Διάσπαρτες είναι οι διατάξεις στα διάφορα κεφάλαιά του, που τυποποιούν εγκληματικές πράξεις σε βάρος ανηλίκων. Εμείς παραβλέποντας τους νόμους του προϊσχύσαντος Δικαίου παραθέτουμε αυτούς που ισχύουν σήμερα:

Ας αρχίσουμε από το **άρθρο 312** του Ποινικού Κώδικα, που ορίζει για τη σωματική βλάβη των ανηλίκων:

«Αν δεν συντρέχει περίπτωση βαρύτερης αξιόποινης πράξης, τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον 3 μηνών:

α) Όποιος με συνεχή σκληρή συμπεριφορά προξενεί σωματική κάκωση ή βλάβη της υγείας σε πρόσωπο που δεν συμπλήρωσε ακόμα το 17<sup>ο</sup> έτος της ηλικίας του ή που δεν



μπορεί να υπερασπίσει τον εαυτό του και ο δράστης το έχει στην επιμέλεια ή στην προστασία του ή ανήκε στο σπίτι του δράστη ή έχει μαζί του σχέση εργασίας ή υπηρεσίας ή που το έχει αφήσει στην εξουσία του ο υπόχρεος για την επιμέλειά του.

β) Όποιος με κακόβουλη παραμέληση των υποχρεώσεών τους προς τα προαναφερόμενα πρόσωπα γίνεται αιτία να πάθουν σωματική κάκωση ή βλάβη της υγείας τους.

Με τα *άρθρα 339, 342 και 347* του Ποινικού Κώδικα που προβλέπονται και τιμωρούνται, αντίστοιχα, η αποπλάνηση παιδιών, η κατάχρηση ανηλίκων σε ασέλγεια και η ασέλγεια παρά φύση, προστατεύονται οι ανήλικοι από τη σεξουαλική κακοποίηση όχι όμως ικανοποιητικά, αφενός γιατί οι διατάξεις έχουν ως προσβαλλόμενο έννομο αγαθό τη «γενετήσια ελευθερία» και τη «μη οικονομική εκμετάλλευση της γενετήσιας ζωής» και όχι όπως θα έπρεπε την «αγιότητα της παιδικής ηλικίας».

Με τα *άρθρα 306, 358, 360 και 409* του Ποινικού Κώδικα που προβλέπονται και τιμωρούνται αντίστοιχα, η έκθεση, η παραβίαση της υποχρέωσης για διατροφή, η παραμέληση της εποπτείας ανηλίκου και η παραμέληση αποτροπή από επαιτεία ή αλητεία, προβλέπονται ποινές για μερικές από τις μορφές παραμέλησης των ανηλίκων.

Όλες οι παραπάνω διατάξεις, θα είχαν θέση σε ένα ενιαίο ξεχωριστό κεφάλαιο του Ποινικού Κώδικα σαν «εγκλήματα της παιδικής ηλικίας», όπως προτείνει ο κος Μανωλεδάκης Ιωάννης, καθηγητής Ποινικού Δικαίου, στο βιβλίο του με τίτλο «Πρακτικά Θέματα για εμβάθυνση στο ποινικό δίκαιο», με παράλληλη ρύθμιση ειδικών δικονομικών διατάξεων, για την εξιχνίαση και εκδίκαση υποθέσεων με «θύμα» ανηλίκους, αφού οι ισχύουσες διατάξεις τώρα οδηγούν σταθερά στην συναισθηματική κακοποίηση των ανηλίκων από την Πολιτεία.<sup>10</sup>

### **3.5 Αστικές συνέπειες της κακοποίησης-παραμέλησης.**

Με τις διατάξεις που θέσπισε ο Ν. 1329/1983, πρέπει να εκλείψει η αντίληψη ότι οι γονείς έχουν δικαίωμα σωφρονισμού των παιδιών τους, που μπορεί να φτάνει και μέχρι «λελογισμένη» σωματική τους κάκωση.

Το *άρθρο του 1518* του Αστικού Κώδικα ορίζει ότι «...κατά την ανατροφή του τέκνου οι γονείς το ενισχύουν, χωρίς διάκριση φύλου, να αναπτύσσει υπεύθυνα και με κοινωνική συνείδηση την προσωπικότητά του» και ότι «...η λήψη σωφρονιστικών μέτρων επιτρέπεται, μόνο εφόσον αυτά είναι παιδαγωγικά αναγκαία και δεν θίγουν την αξιοπρέπεια του τέκνου».

Συγκεκριμένα στο Αστικό μας Δίκαιο προβλέπονται δύο περιπτώσεις αφαίρεσης της γονικής μέριμνας:

α) Σύμφωνα με την διάταξη του *άρθρου 1538* του Αστικού Κώδικα, ο γονιός εκπίπτει από την γονική μέριμνα, αν καταδικαστεί τελεσίδικα σε ποινή φυλάκισης τουλάχιστον ενός μήνα για αδίκημα που διέπραξε με δόλο κατά της ζωής, υγείας και

των ηθών του τέκνου του.

β) Σύμφωνα με τις διατάξεις των *άρθρων 1532 και 1533* του Αστικού Κώδικα, η γονική μέριμνα, αφαιρείται όταν υπάρχει κακή άσκησή της ή όταν υπάρχει ανικανότητα ή ακαταλληλότητα του γονιού.

Την αφαίρεση της γονικής μέριμνας μπορεί να ζητήσει από το δικαστήριο ο άλλος γονιός, κάποιος στενός συγγενής ή ο εισαγγελέας.

Ο Θεσμός του Επιτροπικού ή του Οικογενειακού Δικαστή, πλαισιωμένου από κατάλληλη κοινωνική υπηρεσία που θα διέθετε διεπιστημονική ομάδα από παιδίατρο συντονιστή, ψυχολόγο, δικηγόρο, ειδικό στην ανάπτυξη, αστυνομικό, νοσηλεύτη, θα έλυνε πολλά από τα προβλήματα της κακής άσκησης της γονικής μέριμνας, που τις περισσότερες φορές ταυτίζεται με την κάθε είδους μορφή κακοποίησης και παραμέλησης των ανηλίκων.

Αλλά και για το παιδί-θύμα στο χώρο της ποινικής δικαιοσύνης πρέπει να ανησυχήσουμε. Όλο το σύστημα δουλεύει για τον ενήλικα δράστη. Το παιδί-θύμα στα γρανάζια της ποινικής διαδικασίας θα θυματοποιηθεί πολλές φορές και κάποτε για πολλά χρόνια. Γιατί μπορεί να μην αρκεί η έκθεση του ιατροπαιδαγωγικού ή παιδοψυχιατρικού κέντρου που δουλεύει για την περίπτωση του παιδιού-θύματος με αποτέλεσμα το παιδί να βρεθεί σε μία δημόσια συνεδρίαση κάποιου πλημμελειοδικείου ή μεικτού ορκωτού δικαστηρίου, ανάμεσα σε χίλια πυρά και ενώπιον του κοινού να διηγείται το βιασμό που υπέστη ή την αποπλάνηση και εμείς όλοι να ισχυριζόμαστε πως κάνουμε το καθήκον μας σε αυτό το παιδί.<sup>10</sup>

Ωστόσο, την ώρα που η Ευρωπαϊκή Επιτροπή προτείνει νέους κανόνες, βάσει των οποίων τα κράτη μέλη θα υποχρεούνται να επιβάλουν αυστηρότερες ποινές σε όσους είναι ένοχοι σεξουαλικής κακοποίησης εις βάρος παιδιών, 20% των παιδιών στην Ευρώπη υφίστανται κάποιας μορφής σεξουαλική κακοποίηση. Η σημερινή πρόταση αποσκοπεί στο να καταστήσει ευκολότερη την πάταξη αυτών των εγκλημάτων με τη χρησιμοποίηση διαφόρων μέσων. Συγκεκριμένα, θα προβλεφθούν σε ολόκληρη την ΕΕ αυστηρότερες κυρώσεις για τη σεξουαλική κακοποίηση και εκμετάλλευση, θα διώκονται αμέσως μετά την επιστροφή τους τα άτομα που συμμετέχουν σε ταξίδια σεξουαλικού τουρισμού στο εξωτερικό που στόχο έχουν την κακοποίηση παιδιών και θα προστατεύονται τα θύματα παιδικής ηλικίας από περαιτέρω τραύματα που προκαλούν οι συνεντεύξεις από τις υπηρεσίες επιβολής του νόμου και τις δικαστικές αρχές ή από την υποχρεωτική δημόσια εμφάνισή τους ενώπιον του δικαστηρίου, όπου θα τους παρέχεται δωρεάν βοήθεια από δικηγόρο.

Ακόμη, θα γίνεται ατομική αξιολόγηση κάθε δράστη και θα παρέχεται για την περίπτωση του ειδική μεταχείριση, ώστε να μην διαπράξει πλέον το αδίκημα της κακοποίησης, ενώ θα ισχύουν σε ολόκληρη την ΕΕ οι απαγορεύσεις που επιβάλλονται στους δράστες, ως προς τη συμμετοχή τους σε δραστηριότητες, στις οποίες προβλέπεται επαφή με παιδιά, και όχι μόνο, στη χώρα στην οποία έχουν καταδικαστεί. Τα προτεινόμενα μέτρα θα συζητηθούν στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και το Συμβούλιο Υπουργών της ΕΕ και μετά την έγκρισή τους θα μεταφερθούν στις εθνικές νομοθεσίες και συνεπώς και στο Ελληνικό Δίκαιο.<sup>16</sup>



Τελικά, κατά την άποψή μου, το γεγονός της παιδικής κακοποίησης δεν αλλάζει, καθώς ο βιασμός της ψυχής ενός αθώου παιδιού, δεν συγχωρείται ποτέ. Το ερώτημα που εύλογα γεννάται, είναι τι κάνει η Πολιτεία, το Κράτος; Πώς βοηθάει αυτά τα παιδιά να αποκαλύψουν το μαρτύριο που βιώνουν; Αλλά, και ποια είναι η πραγματική τιμωρία των ενόχων; Επομένως, σίγουρα θα πρέπει άμεσα να τροποποιηθούν κάποια άρθρα του ποινικού κώδικα για τα συστατικά στοιχεία του αδικήματος της σεξουαλικής κακοποίησης ανηλίκων, αλλά να αυξηθεί και η επιβαλλόμενη ποινή σε όσους κριθούν ένοχοι, έστω και αν χρειαστεί η ποινή της ισόβιας κάθειρξης για αδικήματα τέτοιας φύσεως.

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4**

### **ΠΡΟΛΗΨΗ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ,** **ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΚΑΙ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ** **ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ**

#### ***4.1 Εισαγωγή για την πρόληψη της παιδικής κακοποίησης.***

Με τον όρο πρόληψη και αντιμετώπιση της παιδικής κακοποίησης, εννοούμε όλες εκείνες τις δραστηριότητες, που σκοπό έχουν να προστατεύσουν το παιδί από πιθανούς ή πραγματικούς παράγοντες που απειλούν την υγεία του, σωματική και ψυχική, και από τις βλαβερές συνέπειές τους.

Όταν η βοήθεια αυτή προσφέρεται σε άτομα, οικογένειες, ομάδες που βρίσκονται στο συνηθισμένο περιβάλλον τους, όπως το σπίτι, το σχολείο ή και ο χώρος εργασίας, τότε μιλάμε για πρόληψη μέσα στην ίδια την κοινότητα. Η πρόληψη αυτή γίνεται από έμπειρους ανθρώπους συγκεκριμένων επιστημών (κοινωνιολόγοι, ψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί, νοσηλευτές κ.τ.λ.), οι οποίοι συγκεντρώνουν ειδικές γνώσεις και δεξιότητες, τις οποίες χρησιμοποιούν στην αντιμετώπιση των αναγκών υγείας.

Επειδή η πρόληψη αποτελεί τον πρωταρχικό σκοπό της αγωγής υγείας, κρίνουμε σκόπιμο να αναφερθούμε αναλυτικότερα στην προληπτική παρέμβαση, η οποία ακολουθεί τη φυσική εξέλιξη κάθε αρρώστιας συμπεριλαμβανομένου και της παιδικής κακοποίησης – παραμέλησης παιδιών που αναμφισβήτητα θεωρείται μια «παθογόνος κατάσταση» στο ενδοοικογενειακό περιβάλλον και ευρύτερα στο χώρο της κοινότητας.

Ο αντικειμενικός σκοπός των προληπτικών προγραμμάτων και παρεμβάσεων είναι να αναχαιτίσουν ή να αναστρέψουν την παθολογική διεργασία, όσο το δυνατόν πιο γρήγορα, προλαβαίνοντας μεγαλύτερη βλάβη.

Τα επίπεδα πρόληψης της παιδικής κακοποίησης είναι τρία: η πρωτογενής πρόληψη, η δευτερογενής πρόληψη και η τριτογενής πρόληψη της κακοποίησης των παιδιών.<sup>7</sup>

#### **4.1.1 Πρωτογενής πρόληψη.**

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.

Η συμβολή της επιστημονικής ομάδας (όπως προαναφέρθηκε: ψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί κ.τ.λ.) στην πρωτογενή πρόληψη, αφορά την παρέμβασή της που ενεργοποιείται πριν αρχίσουν οι παθολογικές διεργασίες και κατά την διάρκεια της επιρρέπειας της οικογένειας.

Στις παρεμβάσεις αυτές για την προαγωγή της γενικής κατάστασης υγείας περιλαμβάνονται όλες οι δραστηριότητες που βελτιώνουν τις συνθήκες περιβάλλοντος και ενισχύουν τον υγιεινό τρόπο ζωής. Η ομάδα στο επίπεδο αυτό σκοπεύει να μεταδώσει στον πληθυσμό γνώσεις που προάγουν την γενικότερη ποιότητα ζωής, μέσα από σχεδιασμό και προγράμματα που λαμβάνουν χώρα στον χώρο της οικογένειας και ευρύτερα στο χώρο της κοινότητας. Συνεπώς η πρόληψη της Κα – Πα (κακοποίηση - παραμέληση) φαίνεται να έχει εκπαιδευτικό χαρακτήρα, άρα και ο ρόλος της ομάδας στη φάση αυτή είναι καθαρά εκπαιδευτικός.

Οφείλει να σχεδιάσει, να οργανώσει προγράμματα που θα προλάβουν την κακοποίηση πριν αυτή εμφανιστεί σε οποιαδήποτε μορφή της. Τα προγράμματα αυτά που αφορούν δραστηριότητες μέσα στην κοινότητα είναι:

Η ευρεία εκπαίδευση και διαφώτιση του κοινού με στόχο την αλλαγή των στάσεων σε θέματα ανατροφής των παιδιών, ιδιαίτερα στη χρήση στοματικής τιμωρίας (ύβρις). Η διαφώτιση του κοινού γύρω από θέματα αντισύλληψης, για την αποφυγή ανεπιθύμητων κυήσεων από ανώριμους γονείς. Επίσης, η παρακολούθηση όλων των παιδιών από 0-2 ετών μέσα στην κοινότητα, καθώς και την οικογένειά τους. Ακόμη, η εκπαίδευση σε δεξιότητες ζωής για παιδιά και νέους ενήλικες. Στόχος της ομάδας στο σημείο αυτό είναι να διδάξει μεν και να εξοπλίσει τα παιδιά, τους εφήβους και τους νέους ενήλικες με διαπροσωπικές δεξιότητες και γνώσεις που είναι πολύ σημαντικές στην ενήλικη ζωή και ιδιαίτερα στο γονικό ρόλο και δε να παρέχει στα παιδιά δεξιότητες που θα βοηθήσουν να προστατευθούν από την κακοποίηση. Και τέλος, σαν πρόγραμμα πρόληψης συμπεριλαμβάνεται και η ενημέρωση και εκπαίδευση του κοινού για την πρόληψη της κακοποίησης των παιδιών.<sup>7</sup>

#### 4.1.2 Δευτερογενής πρόληψη.

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", όσον 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.

Στην κατηγορία των παιδιών που βρίσκονται σε υψηλό κίνδυνο για κακοποίηση μπορεί να ανήκουν όσα γεννιούνται από άγαμες μητέρες,

εκείνα που γεννιούνται από πρόωρους γάμους στην εφηβεία, κάτω από κοινωνικές πιέσεις και ανάγκες (βιασμός κτλ.) χωρίς κατάλληλο προγραμματισμό, παιδιά πολύτεκνων οικογενειών, καθώς και εκείνα που ζουν σε προβληματικό οικογενειακό περιβάλλον λόγω θανάτου, αρρώστιας, φυλάκισης, μετανάστευσης, εγκατάλειψης και απόρριψης ενός ή και των δύο γονέων.

Συνεπώς ο ρόλος της επιστημονικής ομάδας τώρα στον τομέα της δευτερογενούς πρόληψης έχει σαν κύριο στόχο την ανάπτυξη προγραμμάτων για τον έγκαιρο εντοπισμό οικογενειών και παιδιών υψηλού κινδύνου. Από την εκπαίδευση και την εμπειρία τους οι άνθρωποι αυτοί των δημόσιων φορέων υγείας, μπορούν άνετα να επισκέπτονται οικογένειες στο σπίτι, να έρχονται σε επαφή μαζί τους και να προσφέρουν τις ποικίλες και πολύτιμες υγειονομικές υπηρεσίες τους.

Πρέπει να τονιστεί ότι η δουλειά της ομάδας δεν είναι δουλειά «επιθεωρητή» ούτε «επόπτη». Η επίσκεψη με προηγούμενη συνεννόηση που να διευκολύνει χωρίς να πιέζει την οικογένεια, είναι η καλύτερη λύση. Η γνωριμία με το άτομο και την οικογένεια προετοιμάζεται με πληροφορίες πριν την επίσκεψη που προέρχονται από διάφορες πηγές.

Οι περισσότερες και σημαντικότερες πληροφορίες συγκεντρώνονται κατά τη διάρκεια της επίσκεψης στο σπίτι. Οι πεποιθήσεις και διαθέσεις των ατόμων δεν εξωτερικεύονται μονολεκτικά. Η κοινωνιολόγος Raymond περιγράφει πως μη λεκτικά μηνύματα δίνουν ουσιώδεις πληροφορίες, όπως ο τρόπος που ανοίγει η πόρτα, η ενδυμασία και γενικά η εξωτερική εμφάνιση των ατόμων, η στάση και οι κινήσεις τους, οι εκφράσεις του προσώπου, το βλέμμα, ο τόνος της φωνής, όλα αυτά δίνουν πληροφορίες σχετικά με το πώς αισθάνεται το άτομο και πως αντιμετωπίζει τη ζωή.

Κατά την επίσκεψή μιας επιστημονικής ομάδας στο σπίτι της οικογένειας, επικεντρώνει την παρατήρησή της σε μία σειρά από παραμέτρους, που δίνουν μια ολοκληρωμένη εικόνα σχετικά με την ποιότητα ζωής και φροντίδας του παιδιού της οικογένειας. Οι παράμετροι αυτοί είναι: Η καθαριότητα του παιδιού, η διατροφή του, ιδιαίτερα στα βρέφη, ο ρουχισμός του παιδιού, οι συνθήκες του ύπνου και ασφάλειας στο σπίτι, καθώς και η ύπαρξη παιχνιδιών και βιβλίων. Ακόμη, η ποιότητα της συναλλαγής των γονιών με το παιδί, η ιατρική φροντίδα που λένε οι γονείς ότι παρέχουν στο παιδί τους, η κατάσταση της υγείας της μητέρας και των άλλων παιδιών της οικογένειας και τέλος η διάθεση της οικογένειας να δεχτεί βοήθεια.<sup>7</sup>

### **4.1.3 Τριτογενής πρόληψη.**

Η τριτογενής πρόληψη στοχεύει στην προστασία των παιδιών που έχουν ήδη κακοποιηθεί, καθώς και των οικογενειών τους, έτσι ώστε να προληφθεί η επανακακοποίηση του συγκεκριμένου παιδιού και των αδελφών του που ήδη υπάρχουν ή που θα γεννηθούν. Όλα τα μέτρα για την προστασία του παιδιού, η νομική παρέμβαση με σκοπό την κατοχύρωση της ασφάλειάς του, η στήριξη της οικογένειας ως σύνολο, αποτελούν στόχο της επιστημονικής ομάδας στα πλαίσια της τριτογενούς πρόληψης.

Επίσης, πρέπει να τονιστεί ότι η άμεση προστασία του παιδιού κατά το στάδιο της οξείας οικογενειακής κρίσης ή η προγραμματισμένη τοποθέτηση του σε πλαίσιο κλειστής περίθαλψης - όταν χρειάζεται - δεν αποτελούν αυτοσκοπό, αλλά εντάσσονται στα πλαίσια της θεραπευτικής οικογενειακής προσέγγισης.

Εφόσον η κακοποίηση μέσα στην οικογένεια είναι πια γεγονός ο ρόλος της επιστημονικής ομάδας έχει ρόλο «θεραπευτή». Κυρίως στόχος τώρα είναι η προστασία των παιδιών που έχουν ήδη κακοποιηθεί, καθώς και των οικογενειών τους.

Με γνώμονα το γεγονός ότι οποιοσδήποτε χειρισμός απέναντι στο πρόβλημα είναι θεραπευτικός, η έννοια της θεραπευτικής προσέγγισης καθορίζει όλες τις ενέργειες από την αρχή ως το τέλος. Αρχίζει με το πρώτο τηλεφώνημα ή το πρώτο ραντεβού και ολοκληρώνεται με τη συστηματική θεραπευτική συνεργασία ενός μέλους, ή όλων των μελών της οικογένειας με ειδικό θεραπευτή. Κάθε χειρισμός θεωρείται ως θεραπευτικός εφόσον αφορά το συμφέρον του παιδιού και της οικογένειας.

Η διαγνωστική φάση περιλαμβάνει τους παρακάτω χειρισμούς: Να μιλήσει και να ακουστεί το παιδί με προσοχή και στη συνέχεια να καθησυχαστεί, διαβεβαιώνοντάς το ότι έκανε πολύ σωστά που εξωτερίκευσε τα συναισθήματά του και τις σκέψεις του. Να απενοχοποιηθεί και να αισθανθεί σιγουριά, αφού σπάνια τα παιδιά λένε ψέματα για τη δική τους κακομεταχείριση. Τέλος, να γίνει κατανοητό γιατί ένα σωματικά κακοποιημένο παιδί δεν θέλει να εγκαταλείψει την αγκαλιά «του δράστη» και γιατί καλύπτει τον «γονιό-δράστη».

Ο ρόλος της επιστημονικής ομάδας δεν πρέπει να είναι ανακριτικός. Η συλλογή πολλών πληροφοριών στη φάση αυτή δεν βοηθάει. Θα πρέπει οι γονείς να αισθανθούν ελεύθεροι και με διδάγματα και παραδείγματα να μάθουν να φροντίζουν σωστά το παιδί τους, ώστε να μην κινδυνεύει από εδώ και στο εξής.<sup>7,8</sup>

### **4.2 Σχολείο - Βασική πηγή ενημέρωσης για την παιδική κακοποίηση.**

Η σύγχρονη θεώρηση της εκπαίδευσης προωθεί όχι μόνο τη γνώση, αλλά και την "τέχνη" της ζωής. Προσφέρει, δηλαδή στους μαθητές ευκαιρίες να απαιτήσουν κοινωνικές δεξιότητες που θα τους βοηθήσουν να αναπτυχθούν και να ζήσουν δημιουργικά σε έναν κόσμο γεμάτο προκλήσεις. Ο διευρυμένος ρόλος του σύγχρονου σχολείου στη σημερινή Ευρώπη χωρίς σύνορα, δίνει τη δυνατότητα στα παιδιά να



βιώσουν και να διαπραγματευτούν μέσα στο σχολείο τη νέα κοινωνική πραγματικότητα. Η ανάμιξη παιδιών μεταναστών, πολιτικών και οικονομικών προσφύγων, όπως και παιδιών επαγγελματικά διακινούμενων οικογενειών, προσφέρει μια πλούσια διαπολιτισμική διάσταση, άγνωστη ως πρόσφατα στην Ελλάδα. Συγχρόνως, το άνοιγμα του σύγχρονου σχολείου σε μαθητές με ιδιαιτερότητες - μαθησιακές, κινητικές- το εμπλουτίζει με ανθρώπινες ευαισθησίες, προωθώντας το δικαίωμα της διαφοράς και συγχρόνως της ισότητας. Το σύγχρονο σχολείο προωθεί τα δικαιώματα του παιδιού, προάγοντας την υγεία.

Εύλογο είναι, ότι η σταθερότητα του σχολικού πλαισίου και το νέο αυτό κλίμα σχέσεων που καλλιεργείται ανάμεσα στα παιδιά και τον εκπαιδευτικό, δίνουν τη δυνατότητα σε παιδιά, που τα δικαιώματά τους παραβιάζονται μέσα στην οικογένεια ή και έξω από αυτήν, να εμπιστευτούν το μυστικό τους στον εκπαιδευτικό.

Η αποκάλυψη αυτή συνήθως δημιουργεί στο νηπιαγωγό, δάσκαλο ή καθηγητή πλήθος αντικρουόμενων συναισθημάτων, τα οποία συνδέονται με τα στερεότυπα που επικρατούν για το "άβατο" της οικογένειας, με την πρόκληση για τον ίδιο ως του "προσώπου εμπιστοσύνης" που επέλεξε το ίδιο το παιδί, αλλά και με την ευθύνη που αναλαμβάνει σχετικά με το πώς θα τα βγάλει πέρα. Η έλλειψη οδηγιών για την αντιμετώπιση του κακοποιημένου παιδιού από πλευράς πολιτείας και η περιορισμένη αναφορά στο θέμα στα πλαίσια του προγράμματος σπουδών, συντείνουν στα αντικρουόμενα αυτά συναισθήματα. Επιπλέον, η λειτουργία του σχολείου με "ενδοστρέφεια" ως προς τη ζωή της κοινότητας, δεν προσφέρει συνήθως την πληροφόρηση σχετικά με τις πηγές βοήθειας, όπως και την πολύτιμη εμπειρία της διασυνδεδετικής συνεργασίας μεταξύ φορέων και επαγγελματιών. Το αίσθημα του δασκάλου ότι λειτουργεί ως μέρος ενός τοπικού συστήματος, που θα στηρίξει το παιδί και την οικογένεια, έναντι των αισθημάτων μοναξιάς του μόνου επαγγελματία, τον κινητοποιεί υπέρ του παιδιού.

Ποια μπορεί να είναι, όμως, τα αισθήματα του εκπαιδευτικού αλλά και ολόκληρου του σχολείου ως σύστημα, πριν ή μετά την αναφορά μιας περίπτωσης κακοποίησης ή παραμέλησης ενός παιδιού;

- Αμφιθυμία: φροντίζω το παιδί ή ελέγχω τη ζωή της οικογένειας;
- Ταύτιση με τους γονείς: Τι θα γινόταν αν αυτό συνέβαινε στη δική μου οικογένεια;
- Αποτελεσματικότητα για το παιδί: Μήπως η παρέμβαση μου οδηγήσει σε περαιτέρω κακοποίηση του παιδιού;
- Αμφιθυμία για την έκβαση - Δυσπιστία για το σύστημα: Μήπως η παρέμβαση μου οδηγήσει σε δευτερογενή κακοποίηση του παιδιού από το σύστημα;
- Ανταγωνισμός με την οικογένεια: Ποιος είναι ο καλύτερος "γονέας" για το παιδί;
- Αντιπαλότητα μεταξύ των υπηρεσιών: Ποιος είναι ο καλύτερος "προστάτης" για το παιδί;

Τα αισθήματα αυτά είναι φυσιολογικά. Η αναγνώριση τους βοηθάει στην κινητοποίηση του εκπαιδευτικού να ακούσει το παιδί σε ένα χώρο ήρεμο και οικείο

για αυτό χώρο, να αναγνωρίσει την εμπιστοσύνη που του έδειξε το παιδί και να το διαβεβαιώσει ότι θα κάνει ό,τι μπορεί σε συνεργασία μαζί του, ώστε να σταματήσει αυτό που του συμβαίνει. Επίσης, να απενοχοποιήσει το παιδί λέγοντας του ότι δεν φταίει γι' αυτό που έγινε και να το πιστέψει, να δείξει ενδιαφέρον όχι μόνο για το παιδί, αλλά και για την οικογένεια και να εξηγήσει στο παιδί και στους γονείς τους τρόπους και το περιεχόμενο των ενεργειών από εκεί και πέρα. Δηλαδή, ότι η παραπομπή σε εξειδικευμένο φορέα εκφράζει το ενδιαφέρον και την ελπίδα για το συμφέρον όλων: παιδιού, αδελφών, οικογένειας. Η πρόθεση του εκπαιδευτικού είναι να στηρίζει την οικογένεια, όχι να την πληγώνει. Ακόμα, να ελέγξει το φυσιολογικό θυμό που αισθάνεται για τους γονείς, αποφεύγοντας να μιλάει στο παιδί αρνητικά γι' αυτούς και να κατανοήσει τους λόγους για τους οποίους ένα σωματικά κακοποιημένο παιδί, δε θέλει να εγκαταλείψει την αγκαλιά του υπεύθυνου για την κακοποίηση γονέα.

Κατά τη φάση αυτή, ο ρόλος του εκπαιδευτικού πρέπει να είναι υποστηρικτικός, παρά ανακριτικός. Η συλλογή πολλών λεπτομερειών δε βοηθάει το παιδί, εφόσον θα ακολουθήσει εις βάθος διερεύνηση από τον αρμόδιο φορέα παιδικής προστασίας ή/και ψυχικής υγείας.

Εικόνα 7: η δασκάλα και ο σημαντικός ρόλος που κατέχει.



**Πηγή:** Dr. Α. Νικολάου- Παπαναγιώτου, Παιδική Ανάπτυξη, Ιατρικές -Κοινωνικές & Παιδαγωγικές Συμβουλές

Ο εκπαιδευτικός που αισθάνεται την ευθύνη να συμμετάσχει στην πρόληψη της βίας στο σχολείο και στην αντιμετώπιση της κακοποίησης και παραμέλησης στην οικογένεια οφείλει:

Να αποδεχθεί την ύπαρξη και τις επιπτώσεις του προβλήματος και να δεσμευθεί ο ίδιος ότι θα συμβάλλει στην αντιμετώπιση και την πρόληψη του, να κινητοποιήσει και άλλους συναδέλφους στο χώρο εργασίας και να φέρει το θέμα στα επιστημονικά και συνδικαλιστικά όργανα. Επίσης, να φροντίσει για τη δημιουργία "κώδικα οδηγιών" στο σχολείο του, να κατευθύνει οικογένειες με προβλήματα σε κατάλληλα πλαίσια πριν τα προβλήματα οξυνθούν και να είναι πάντα διαθέσιμος να ακούσει, να κατανοήσει και να στηρίξει όσους του εμπιστεύονται προβλήματα: παιδιά, γονείς, συναδέλφους. Τέλος να δεσμευθεί ο ίδιος ότι δεν θα χρησιμοποιήσει σωματική τιμωρία μέσα ή έξω από την τάξη και να φροντίσει για τη δημιουργία και διατήρηση στην τάξη ενός κλίματος που να προωθεί την αλληλεγγύη, την αλληλο-εκτίμηση, την κατανόηση της απόκλισης, την προώθηση του δικαιώματος της διαφοράς και την ανάπτυξη του εαυτού για τα παιδιά και για τον ίδιο τον εκπαιδευτικό.

Το σύγχρονο σχολείο οφείλει να προάγει την υγεία και τα δικαιώματα του παιδιού, αλλά και να αγρυπνά για τον εντοπισμό πιθανών περιπτώσεων κακοποίησης – παραμέλησης παιδιών αλλά τελικά και για τον όσο πιο έγκαιρο εντοπισμό οικογενειών, που βρίσκονται λίγο πριν την εκδήλωση της κρίσης.<sup>8</sup>

### ***4.3 Προγράμματα παιδικής προστασίας στην Ελλάδα.***

Όλο το επιστημονικό και ερευνητικό έργο που έχει γίνει στο χώρο της κακοποίησης και παραμέλησης παιδιών στη χώρα μας, το έχει αναλάβει εξολοκλήρου από το 1974 η επιστημονική ομάδα του Ινστιτούτου Υγείας του Παιδιού.

Η προστασία που καλείται να καλύψει τις ανάγκες κακοποιημένων παιδιών στην Ελλάδα είναι η ίδια που καλύπτει όλα τα παιδιά που χρειάζονται κρατική φροντίδα. Στην Ελλάδα η κοινωνική πρόνοια καλύπτεται από:

Α)το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας

Β)άλλα υπουργεία όπως το Υπουργείο Δικαιοσύνης, Παιδείας και Εργασίας.

Γ)οργανισμούς όπως το ΠΙΚΠΑ και ο Εθνικός Οργανισμός Πρόνοιας, τα οποία χρηματοδοτούνται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας

Δ)την Ελληνική Ορθόδοξη Εκκλησία.

Τα προγράμματα παιδικής προστασίας μπορούν να χωριστούν σε εκείνα που παρέχουν κλειστή Ιδρυματική Περίθαλψη σε παιδιά όλων των ηλικιών, όπως τα παιδικά χωριά SOS στην Ελλάδα και σε εκείνα που παρέχουν ανοιχτή περίθαλψη, όπως ανάδοχες οικογένειες, παιδικοί σταθμοί κτλ.

#### ***4.3.1 Κλειστή Περίθαλψη.***

Βρέφη και παιδιά μεγάλης ηλικίας που χρειάζονται κλειστή περίθαλψη έχουν να διαλέξουν ανάμεσα σε κρατικά ιδρύματα ,όπως Κέντρα Παιδικής Μέριμνας (ή Ορφανοτροφεία), σε σπίτια παιδιών που ανήκουν στον Εθνικό Οργανισμό Πρόνοιας και σε άλλα που διευθύνονται από την Εκκλησία και τον Ιδιωτικό Τομέα.

Είναι γνωστή η ποιοτική ανεπάρκεια των παισίων κλειστής περίθαλψης παιδιών στην Ελλάδα. Ίσως να μην είναι γνωστή η επικινδυνότητα να παραμείνει ένα κακοποιημένο σοβαρά παιδί στο σπίτι, όταν η οικογένεια περνάει μια περίοδο έντονης κρίσης ή όταν το παιδί ζει σε περιβάλλον χρόνιας κρίσης από την γέννησή του. Η περιορισμένη κάλυψη θέσεων κλειστής περίθαλψης πρέπει να αποδοθεί κυρίως στην ποιότητα αυτών των παισίων.

Αν και έχουν γίνει πολύ σοβαρές προσπάθειες για την βελτίωση των συνθηκών ζωής των Ιδρυμάτων, η αναλογία προσωπικού παιδιών είναι χαμηλή, ενώ υπάρχει μεγάλη έλλειψη επιστημονικού προσωπικού.<sup>11</sup>

Τρία ελπιδοφόρα σχήματα παιδικής προστασίας παρουσιάζονται στην συνέχεια τα οποία αφορούν την προστασία του παιδιού.

α) Το Φιλανθρωπικό Σωματείο «Παιδικά Χωριά SOS Ελλάδος», είναι Ν.Π.Ι.Δ. μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, ειδικά αναγνωρισμένο ως Φιλανθρωπικό και εποπτεύεται από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Ιδρύθηκε το 1975 από την κυρία Κατσαρά Κλώντια.

Εικόνα 9: Παιδικό χωριό SOS.



Ο σκοπός είναι να επαναφέρουν τα παιδιά, που δεν μπορούν να μεγαλώσουν με τους φυσικούς τους γονείς, στο φυσικό κοινωνικό κύτταρο, την οικογένεια. Πρόκειται για μια συνεχή κοινωνική διαδικασία όπου η πραγματική και πρακτική της εφαρμογή αποτελεί μια διαφορετική μορφή κοινωνικής περίθαλψης προς τα παιδιά και συγχρόνως αποτελεί μία συνεχή συνεισφορά στην διαμόρφωση μιας ειρηνικής και ανθρώπινης κοινωνίας.



Η προστασία και φροντίδα των παιδιών που ζουν στα Παιδικά Χωριά SOS προσφέρεται σε μια μακρόχρονη, συνεχή και σταθερή βάση. Ξεκινά από την παιδική ηλικία και συνεχίζεται έως ότου το κάθε παιδί, προετοιμασμένο κατάλληλα, ηθικά, κοινωνικά και επαγγελματικά, είναι ικανό να σταθεί μόνο του στην κοινωνία και να αντιμετωπίσει τις απαιτήσεις της ζωής. Τα Παιδικά Χωριά SOS είναι από τους ελάχιστους Οργανισμούς που προσφέρουν αυτή την πλήρη προστασία.

Στόχος των Παιδικών Χωριών SOS είναι η προστασία των δικαιωμάτων των παιδιών. Εκεί έχουν ως αποστολή και στόχο την προστασία του δικαιώματος όλων των παιδιών να βιώνουν αρμονικά την παιδική τους ηλικία. Κάθε παιδί έχει δικαίωμα και ανάγκη για προστασία, αγάπη και σεβασμό και η υγιής ανάπτυξη του αποτελεί βασικό μέλημα. Αυτό που επιδιώκεται για τον κόσμο των παιδιών είναι:

-Κάθε παιδί να ανήκει σε μια οικογένεια

-Κάθε παιδί να μεγαλώνει με αγάπη

-Κάθε παιδί να μεγαλώνει με σεβασμό

-Κάθε παιδί να μεγαλώνει με ασφάλεια<sup>12</sup>

β) Η πρώτη Μονάδα – Ξενώνας για κακοποιημένα και παραμελημένα παιδιά στην Ελλάδα είναι το αποτέλεσμα της συνδυασμένης προσπάθειας του Εθνικού Οργανισμού Πρόνοιας (ΕΟΠ), ο οποίος παρείχε όλο το οικονομικό και οργανωτικό υπόβαθρο και του Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού (Ι.Υ.Π.). Σκοπός της Μονάδας είναι να προσφέρει ένα προσωρινό σπίτι σε κακοποιημένα και παραμελημένα παιδιά που πρέπει να απομακρυνθούν από τις οικογένειες τους για ένα χρονικό διάστημα. Η εισαγωγή ενός παιδιού στη Μονάδα μπορεί να γίνει απλά και με ένα τηλεφώνημα. Η Μονάδα άρχισε να λειτουργεί τον Ιούλιο του 1984.

γ) Το ΧΑΜΟΓΕΛΟ Του ΠΑΙΔΙΟΥ, ιδρύθηκε τον Ιανουάριο του 1996 και είναι Σύλλογος εθελοντικός, μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα. Στηρίζεται στο συναίσθημα, αλλά δε μένει σ' αυτό και στα λόγια. Έχει κάνει πράξη την αντιμετώπιση των καθημερινών προβλημάτων των παιδιών. Κύριο μέλημά του είναι να προασπίσει τα δικαιώματα των παιδιών όχι μόνο στη θεωρία αλλά στην πράξη, καθημερινά, 24 ώρες την ημέρα, 365 ημέρες το χρόνο. Να εξασφαλίσει τα απαραίτητα για τη σωματική, ψυχική και πνευματική ισορροπία τους.

Βασίζεται στις υπηρεσίες του κράτους (Αστυνομία, Εισαγγελίες, Νοσοκομεία κ.α), όπου υπάρχουν άνθρωποι ευαισθητοποιημένοι που συμβάλουν στην προσπάθειά του να αντιμετωπίσει τα προβλήματα των παιδιών. Ως εθελοντικός οργανισμός, στηρίζει τους θεσμούς, ώστε να γίνουν αποδοτικότεροι σε θέματα παιδιών.

Μια από τις υπηρεσίες που παρέχει ο σύλλογος είναι η εθνική τηλεφωνική γραμμή για τα παιδιά SOS 1056. Απευθύνεται σε παιδιά θύματα κακοποίησης παραμέλησης, οικονομικής εκμετάλλευσης, παράνομης διακίνησης, σε παιδιά που αντιμετωπίζουν προβλήματα οικογενειακά και κοινωνικά, σε γονείς που



Εικόνα 10: Το χαμόγελο του παιδιού.



*Πηγή:* <http://www.hamogelo.gr>

αντιμετωπίζουν προβλήματα με τα παιδιά τους και σε παιδιά με σοβαρά προβλήματα υγείας. Η γραμμή λειτουργεί 24 ώρες και 7 ημέρες την εβδομάδα. Στελεχώνεται από κοινωνικούς λειτουργούς και ψυχολόγους καθώς και από ειδικά εκπαιδευμένους εθελοντές.

Σκοπός της είναι η παροχή προστασίας και ψυχολογικής στήριξης στα παιδιά και προώθηση των δικαιωμάτων τους αφού τα ίδια δεν έχουν την δυνατότητα ή τα μέσα να αυτοπροστατευθούν και η συμβουλευτική σε παιδιά και γονείς. Μέσω της γραμμής γίνονται δεκτές ανώνυμες και επώνυμες καταγγελίες που αφορούν περιστατικά κακοποίησης παιδιών, ενώ παράλληλα λειτουργεί και ως εργαλείο συμβουλευτικής παιδιών, γονέων και εφήβων. Οι καταγγελίες αποστέλλονται στις αρμόδιες εισαγγελικές αρχές προς διερεύνηση προκειμένου να αναζητηθούν οι καλύτερες δυνατές λύσεις για τα παιδιά-θύματα.

Άλλη μία από τις σημαντικότερες δράσεις του συλλόγου είναι η φιλοξενία παιδιών σε κίνδυνο. Στα σπίτια φιλοξενίας του Συλλόγου μένουν παιδιά εγκαταλελειμμένα, κακοποιημένα ή παιδιά που το οικογενειακό τους περιβάλλον κρίθηκε ακατάλληλο από τις αρμόδιες αρχές.

Όλα τα παιδιά φιλοξενούνται μετά από εισαγγελική εντολή και πολλών παιδιών η επιμέλεια έχει δοθεί στο Σύλλογο με δικαστική απόφαση. Πρότυπο για τη λειτουργία των σπιτιών αποτελεί η οικογένεια και «κανόνας» η αποφυγή ιδρυματισμού των παιδιών. Γι' αυτό τα σπίτια φιλοξενίας του συλλόγου είναι μικρά, μέσα στη γειτονιά

και το χωριό. Επιδίωξη είναι τα παιδιά να γίνουν αποδεκτά από όλους, να ζουν όπως όλα τα υπόλοιπα παιδιά, να έχουν ίσες ευκαιρίες και να μπορούν να κάνουν όνειρα για μια καλύτερη ζωή. Τα παιδιά πηγαίνουν στο σχολείο της γειτονιάς, στο φροντιστήριο αγγλικών, έχουν τους φίλους τους, αναπτύσσουν δραστηριότητες και έχουν ενασχολήσεις ανάλογες με την ηλικία και τα ενδιαφέροντά τους. Η καθημερινότητά τους δε διαφέρει σε τίποτε από αυτή των άλλων παιδιών, μόνο που στη ζωή τους υπάρχει μια σημαντική απουσία, αυτή των φυσικών τους γονιών. Κοντά στα παιδιά σε εικοσιτετράωρη βάση βρίσκονται οι παιδαγωγοί που έχουν την ευθύνη της καθημερινής τους φροντίδας.<sup>17</sup>

Εικόνα 11: Σπίτι από το χαμόγελο του παιδιού.



*Πηγή:* <http://www.hamogelo.gr>

#### **4.3.2 Ανοιχτή Περίθαλψη.**

Η ανοιχτή περίθαλψη παιδιών στην Ελλάδα περιλαμβάνει: ανάδοχες οικογένειες, υιοθεσία και παιδικούς σταθμούς.

##### ***Ανάδοχες οικογένειες.***

Αν και η αποκατάσταση ενός παιδιού σε ανάδοχη οικογένεια είναι πολύ πιο συμφέρουσα για το παιδί από την εισαγωγή του σε ίδρυμα, η ανάπτυξη του θεσμού των ανάδοχων οικογενειών στην χώρα μας είναι εξαιρετικά περιορισμένη με αποτέλεσμα παιδιά να εισάγονται σε ιδρύματα ακατάλληλα ή να παραμένουν σε δυσλειτουργικές και επικίνδυνες για αυτά οικογένειες.

Ιδιαίτερα για παιδιά 0-5 ετών που πρέπει να απομακρυνθούν για μικρό ή μεγάλο διάστημα από τις φυσικές τους οικογένειες, η ανάδοχη οικογένεια είναι η μόνη που μπορεί να αναπληρώσει την φυσική και να ανταποκριθεί στις ιδιαίτερες ανάγκες που έχουν τα παιδιά αυτής της «τρυφερής ηλικίας».

Υπάρχουν τέσσερις τύποι αναδοχής: η συγγενική αναδοχή, δηλαδή η αναδοχή παιδιού από άτομα του ευρύτερου συγγενικού του περιβάλλοντος (παππούς, γιαγιά, θείοι, νονοί κλπ), η μεσοπρόθεσμη ή βραχυπρόθεσμη αναδοχή δηλαδή η αναδοχή παιδιού από λίγους μήνες έως και 2 χρόνια, μέχρις ότου η φυσική οικογένειά του να ξεπεράσει την κρίση. Η μακροπρόθεσμη αναδοχή, δηλαδή η αναδοχή παιδιού που δεν πρόκειται να επιστρέψει στην φυσική του οικογένεια. Σχεδόν σε όλες τις περιπτώσεις, αυτά τα παιδιά παραμένουν με την ανάδοχη οικογένεια μέχρι την ενηλικίωσή τους. Τέλος η αναδοχή φιλοξενίας, δηλαδή η φιλοξενία παιδιών που ζουν κυρίως σε ίδρυμα, ώστε να περάσουν τις γιορτές, τα καλοκαίρια ή τα Σαββατοκύριακα σε ανάδοχες οικογένειες.

Στην Ελλάδα ο θεσμός των ανάδοχων οικογενειών είναι ατελώς ανεπτυγμένος. Η παραμονή ενός παιδιού σε ανάδοχη οικογένεια όπως και η παραμονή του σε ένα ίδρυμα, δεν είναι νομικά κατοχυρωμένη. Μόνο το παιδικό χωριό SOS έχει την προϋπόθεση για την εισαγωγή κάθε παιδιού και την ανάθεση της επιμέλειάς του στο παιδικό χωριό.

Σε οποιοδήποτε άλλο πλαίσιο κλειστής περίθαλψης ή και σε ανάδοχη οικογένεια, ο γονιός, ασκώντας την γονική επιμέλεια μπορεί να διεκδικήσει και να πετύχει την επιστροφή του παιδιού του.

Συνεπώς είναι επιβεβλημένη η επιθεώρηση και επαναδιοργάνωση του θεσμού των ανάδοχων οικογενειών στην χώρα μας με βάση την εμπειρία των άλλων χωρών και την μακρόχρονη λειτουργία του θεσμού στην Ελλάδα.

### ***Υιοθεσία.***

Η υιοθεσία είναι η αποτελεσματικότερη και ίσως η πιο ευοίωνη λύση για παιδιά που δεν έχουν προοπτική να παραμείνουν με την φυσική τους οικογένεια. Σε περιπτώσεις κακοποιημένων και παραμελημένων παιδιών που μεγαλώνουν σε οικογένειες με σοβαρά προβλήματα που θέτουν σε κίνδυνο τη ζωή τους και τη φυσιολογική ψυχοκοινωνική τους εξέλιξη, η έγκυρη νομική παρέμβαση εξασφαλίζει το μόνιμο μακροπρόθεσμο συμφέρον των παιδιών.

Η διαφορά αναδοχής και υιοθεσίας είναι ότι η υιοθεσία είναι μια νομική διαδικασία η οποία καθιστά το παιδί που δεν μπορεί να ζήσει με τη φυσική του οικογένεια, μόνιμο μέλος της οικογένειας που το υιοθετεί σαν να είχε γεννηθεί σ' αυτή. Οι υιοθετούντες γίνονται οι νέοι γονείς που δεν διαφέρουν νομικά από τους φυσικούς γονείς. Αντίθετα, η ανάδοχη οικογένεια δεν αποκαθιστά, αλλά αναπληρώνει την αδύναμη φυσική οικογένεια και καλείται να βοηθά στην ομαλή αποκατάσταση και επιστροφή του παιδιού στη φυσική του οικογένεια.

Γενικότερα το ποσοστό υιοθεσίας στη χώρα μας είναι χαμηλό και θα έπρεπε το κράτος να παρεμβαίνει κοινωνικά και νομικά στην προώθηση των παιδιών για υιοθεσία με σκοπό το απόλυτο συμφέρον του παιδιού.<sup>13</sup>



### ***Παιδικοί σταθμοί.***

Οι παιδικοί σταθμοί είναι κέντρα προσχολικής αγωγής και εκπαίδευσης, με οργανωμένο περιβάλλον τόσο εσωτερικά όσο και εξωτερικά. Στελεχώνονται από εκπαιδευμένο προσωπικό και παρέχουν ασφάλεια και δημιουργική απασχόληση στα παιδιά. Η αναλογία των δασκάλων είναι σημαντική. Ιδανικά για τμήματα παιδιών μέχρι 3 ετών, θα πρέπει να υπάρχει μία δασκάλα για κάθε 4-6 παιδιά ενώ για παιδιά μέχρι 3-5 ετών θα πρέπει να υπάρχει μία δασκάλα για κάθε 9-10 παιδιά.

**Εικόνα 12: Παιδικός Σταθμός.**



**Πηγή:** <http://www.google.gr/imgres?>

Οι παιδικοί σταθμοί χωρίζονται σε δημόσιους και ιδιωτικούς. Οι Δημόσιοι σταθμοί ανήκουν στους κατά τόπους Δήμους ή Κοινότητες και το κόστος τους κυμαίνεται αρκετά χαμηλά, ανάλογα με το δηλωθέν εισόδημα των γονέων. Στους ιδιωτικούς σταθμούς το κόστος μπορεί να αυξηθεί με την προσθήκη σχολικού λεωφορείου, φύλαξης ή άλλων δραστηριοτήτων.

Επίσης, σε περιπτώσεις μικροατυχημάτων, θα πρέπει να διαθέτουν νοσοκόμα, οργανωμένο φαρμακείο, γιατροί που επισκέπτονται περιοδικά το σταθμό και εξετάζουν τα παιδιά (π.χ. οφθαλμίατροι ή οδοντίατροι).

Τέλος, οι παιδικοί σταθμοί είναι πολύ σημαντικοί γιατί προσφέρουν βελτίωση στην κοινωνική συμπεριφορά των παιδιών από την συναναστροφή τους με άλλα παιδιά, αλλά και λίγη ώρα ξεκούρασης στους γονείς και κυρίως στις μητέρες.<sup>14</sup>



#### **4.4 Κοινοτικές δομές και η φροντίδα των κακοποιημένων παιδιών.**

Οι ενέργειες στην αντιμετώπιση κακοποιημένων παιδιών και των οικογενειών τους περιλαμβάνει διάφορες θεραπευτικές προσεγγίσεις που άλλες ισχύουν γενικότερα στην αντιμετώπιση προβληματικών ατόμων και οικογενειών, ενώ άλλες δοκιμάστηκαν στον ειδικό αυτό πληθυσμό. Το 1975, η συνάντηση ομάδας εργασίας για τη μελέτη του προβλήματος της κακοποίησης των παιδιών που έγινε στο Bellagio της Ιταλίας κατέληξε σε μία σειρά από απαραίτητες πηγές βοήθειας που απευθύνονται στην οικογένεια σαν σύνολο και στα παιδιά, οι οποίες υπάρχουν μέχρι και σήμερα σε πιο εξελιγμένη και οργανωμένη μορφή (π.χ. κέντρα ψυχικής υγείας και υγιεινής, υπηρεσίες κοινωνική πρόνοιας και παιδικής προστασίας, κτλ).

Πηγές βοήθειας για τα παιδιά:

##### **1. Παιδιατρική κάλυψη**

Προσφέρεται παιδιατρική αξιολόγηση και παρακολούθηση στα πλαίσια παιδιατρικού νοσοκομείου, τοπικού κέντρου Υγείας ή οικογενειακού γιατρού.

##### **2. Βοήθεια από μη ειδικούς**

Σύμφωνα με το σχήμα αυτό, επιλέγονται άτομα ώριμα, διαφόρων ηλικιών, με κίνητρα και ενθουσιασμό, που με την κάλυψη κάποιου επαγγελματία, συνήθως κοινωνικού λειτουργού ή ψυχολόγου, ασχολούνται με τα παιδιά. Τα άτομα αυτά έχουν ρόλο περισσότερο οικογενειακού φίλου και συμπαραστάτη και λιγότερο θεραπευτή.

##### **3. Θεραπευτική ομαδική απασχόληση παιδιών**

Θεραπευτική ομαδική προσέγγιση για παιδιά προσχολικής ηλικίας με συμμετοχή και των γονέων.

##### **4. Παγνιοθεραπεία**

Η μέθοδος αυτή χρησιμοποιείται κυρίως σε παιδιά, γιατί στην μικρή ηλικία η προφορική επικοινωνία και η συνεργασία δεν είναι εύκολη. Τα κακοποιημένα παιδιά δίνουν διέξοδο στα συναισθήματά τους και τις σκέψεις τους, ζωγραφίζοντας ή παίζοντας με παιχνίδια που έχουν στη διάθεσή τους. Έτσι, εξωτερικεύουν τις εσωτερικές τους συγκρούσεις και μεταφέρουν στην πραγματική ζωή τις λύσεις που βρίσκουν στο παιχνίδι με τη βοήθεια του ψυχοθεραπευτή.

Υπάρχει η οργανωμένη αναψυχή, κατά την οποία τα κακοποιημένα παιδιά ασχολούνται με το θέατρο, τους χορούς, χορωδίες. Όλα αυτά, όχι μόνο προκαλούν ευχαρίστηση, αναψυχή, αλλά κάνουν το αντικοινωνικό και απομονωμένο κακοποιημένο παιδί να έρθει σε επικοινωνία με τα άλλα παιδιά και την πραγματικότητα. Επίσης, η μουσική έχει θετική επίδραση σε πολλά παιδιά και μπορεί

κάποια που είναι εχθρικά να αλλάξουν διάθεση και άλλα που είναι απομονωμένα να γίνουν πιο κοινωνικά.

Στα κέντρα αυτά ψυχικής αποκατάστασης μπορούν να οργανωθούν κονσέρτα με δίσκους, που θα καλύπτουν τις προτιμήσεις όλων των παιδιών, με συνοδεία τραγουδιού, πιάνου ή βιολιού ή απαγγελίες των ίδιων των παιδιών. Ακόμα, η διοργάνωση μιας θεατρικής παράστασης προσφέρει μεγάλη ευχαρίστηση, αλλά έχει και θεραπευτική αξία, γιατί περιλαμβάνει πολλά είδη αναψυχής.

### **5. Ψυχόδραμα**

Πρόκειται για ομαδική ψυχοθεραπεία, της οποίας θεμελιωτής είναι ο Moreno. Εδώ το παιδί υποδύεται ρόλους που καθορίζονται από τον ψυχοθεραπευτή ανάλογα με την προσωπικότητα και το ακριβές πρόβλημα του κάθε παιδιού. Στον "πρωταγωνιστή" δίνονται, συνήθως, ρόλοι που στην πραγματικότητα του προκαλούν άγχος. Εκτός από τον "πρωταγωνιστή" στο ψυχόδραμα παίρνουν μέρος και άλλα παιδιά, κακοποιημένα, είτε ως συμπαίκτες, είτε ως θεατές, οι οποίοι βαθμιαία προωθούνται προς τον "πρώτο" ρόλο. Με την ελεύθερη έκφραση στη "σκηνή", το παιδί επιτυγχάνει μια συναισθηματική εκφόρτιση, η οποία, τελικά επιφέρει και τη θεραπεία. Μέσα από το ρόλο αυτό συναντά τους φόβους του, αναμοχλεύει το παρελθόν και φέρνει στη θύμηση του εικόνες και πράξεις σχετικές με την κακοποίηση, και καταφέρνει να τα ξεπεράσει, οδηγούμενος στη θεραπεία.

### **6. Φυσική άσκηση**

Έχει επισημανθεί ότι οι ασκήσεις συντελούν στην προώθηση της σωματικής και πνευματικής υγείας. Οι ασκήσεις βοηθούν τα κακοποιημένα παιδιά, ιδιαίτερα αυτά που αισθάνονται άγχος και κατάθλιψη. Μετά την άσκηση τους στην ομάδα γυμναστικής είναι πιο αισιόδοξα, λιγότερο μελαγχολικά, αισθάνονται καλύτερα. Το τρέξιμο, λέγεται, ότι είναι εξίσου αποτελεσματικό όσο η ψυχοθεραπευτική. Δίνει στα παιδιά ένα αίσθημα αυτοελέγχου, βελτιώνει την υγεία τους και διασκεδάζει τα ψυχολογικά τους προβλήματα.<sup>15</sup>

Είναι προφανές ότι η παιδική προστασία είναι πολύ σοβαρή υπόθεση. Τα παιδιά που έχουν βιώσει την χειριστη μορφή κακοποίησης στη ζωή τους και έχουν απομακρυνθεί με τον πιο βίαιο τρόπο από την οικογένειά τους, χρειάζονται ειδική μεταχείριση και συγκεκριμένη, σχεδιασμένη και εξατομικευμένη επιστημονική παρέμβαση και απαιτείται σχέδιο, προσαρμοσμένο στις ιδιαίτερες ανάγκες της προστασίας των παιδιών. Παρόλα αυτά, πολλά ιδρύματα και χώροι φροντίδας των κακοποιημένων παιδιών, οργανώθηκαν και λειτούργησαν για χρόνια με κύριο μοχλό κίνησης τους ανθρώπους με κίνητρο την προσφορά αγάπης και στοργής σε αυτά τα παιδιά.

## ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Ολοκληρώνοντας την εργασία και μετά από όσα προαναφέρθηκαν, καταλήγουμε στο γεγονός ότι η κακοποίηση των παιδιών είναι παγκόσμιο κοινωνικό πρόβλημα, ύπουλο και πολυσύνθετο από το οποίο δεν εξαιρείται η χώρα μας. Αυτό επιβεβαιώνεται και στην Ελλάδα, όχι μόνο από τα μέχρι σήμερα ερευνητικά δεδομένα, αλλά και από τα περιστατικά που αναφέρονται πολύ συχνά στον Τύπο.

Στη χώρα μας πάντως, παρά τις προσπάθειες και τις ενέργειες που έχουν γίνει από το κράτος, τους συλλόγους και τους μη κυβερνητικούς οργανισμούς, δυστυχώς το φαινόμενο της παιδικής κακοποίησης φαίνεται να απασχολεί την ελληνική κοινωνία, καθώς αποτελεί ένα μείζον κοινωνικό πρόβλημα. Το παράδοξο στην υπόθεση αυτή είναι ότι οι ρίζες του προβλήματος, τις περισσότερες φορές δυστυχώς, αρχίζουν από τους ίδιους τους γονείς και ακόμα μέσα από το ίδιο το οικογενειακό περιβάλλον!

Συμπερασματικά, τα παιδιά με ιστορία παραμέλησης ή γενικότερης κακοποίησης, είναι πιθανότερο να αναπτύξουν ψυχιατρικά προβλήματα, αποδιοργανωμένο ύψος σκέψης και συμπεριφοράς, καθώς βρίσκονται σε μεγάλο κίνδυνο να εμφανίσουν διάφορα αναπτυξιακά προβλήματα, ανησυχία, κατάθλιψη, συμπτώματα άγχους, μαθησιακές δυσκολίες και ήπια νοητική στέρση. Επίσης, η ανασφάλεια, η χαμηλή αυτοεκτίμηση, η κατάχρηση αλκοόλ και ναρκωτικών, η κοινωνική απόσυρση, η αυτοκτονία, η δυσκολία στη διαμόρφωση σταθερών διαπροσωπικών και εργασιακών σχέσεων, ακόμα η ανικανότητα των ατόμων που έχουν κακοποιηθεί να αγαπήσουν και να εμπιστευτούν τους άλλους και τέλος η απουσία δημιουργικότητας και ενθουσιασμού είναι κάποιες από τις συνέπειες της κακοποίησης τόσο στην παιδική ηλικία όσο και στη μετέπειτα ζωή.

Όλοι μας από μέρους μας, για να φέρουμε τον χαρακτηρισμό του ευαίσθητου και συνειδητοποιημένου πολίτη, θα πρέπει να ενημερώνουμε αμέσως για κάθε περιστατικό που πέφτει στην αντίληψή μας και αφορά παιδί σε κίνδυνο και όχι να αγνοούμε την πραγματικότητα. Διαφορετικά η ανοχή είναι συνενοχή. Η αρχή κατά της κακοποίησης μπορεί να γίνει μόνο όταν ελαττώσουμε την ανοχή μας απέναντι σε περιστατικά βίας, ακόμα και λεκτικής. Όταν μάθουμε να μεταβολίζουμε το θυμό μας σε εποικοδομητική συζήτηση. Ίσως μ' αυτόν τον τρόπο, σιγά-σιγά, ο αριθμός των περιστατικών κακοποίησης να μειωθεί, αν όχι να εξαλειφθεί εντελώς. Επίσης, ο καθένας μας μπορεί να σταθεί αντάξιος των αναγκών που έχουν τα κακοποιημένα παιδιά, προσφέροντας σε αυτά υλικά αγαθά, αλλά κυρίως πλούσια συναισθήματα και μηνύματα αγάπης μέσα από τον εθελοντισμό. Κάθε εθελοντής έχει να κάνει με ψυχές και κόσμους μικρών και ευαίσθητων παιδιών και μέλημά του είναι να βοηθήσει τα παιδιά να αναπτυχθούν και να χτίσουν τον δικό τους χαρακτήρα αναδεικνύοντας τους τον θεσμό και τους κανόνες της οικογένειας. Η διαφορά είναι ότι οι εθελοντές δεν αποτελούν τους φυσικούς γονείς των παιδιών, αλλά όπως όλοι γνωρίζουμε γονείς είναι αυτοί που μεγαλώνουν με αγάπη και δίνουν εφόδια στα παιδιά και όχι αυτοί που τα τεκνοποιούν.

Η συμμετοχή όλων μας σε συνεργασία με το κράτος, το οποίο ενισχύει οικονομικά, στηρίζει την ύπαρξη μη κερδοσκοπικών οργανισμών και συλλόγων, ιδρύει καινούριες μονάδες και χώρους που προσφέρουν ασφάλεια και στέγη σε παιδιά που υποφέρουν, αλλά ταυτόχρονα καταπολεμά το φαινόμενο της παιδικής κακοποίησης επιβάλλοντας κάθε φορά την κατάλληλη για τον ένοχο-δράστη ποινή, μόνο τότε θα αποφέρει τα επιθυμητά αποτελέσματα, μειώνοντας το ποσοστό των παιδιών που έλεσαν θύματα κακοποίησης.

Η απλή παραδοχή του προβλήματος δε θα οδηγήσει στη λύση του. Για την αντιμετώπιση του χρειάζεται πολιτική βούληση βασισμένη στην πολιτική ευαισθητοποίηση για την ύπαρξη του προβλήματος και στην εμπειρία των ειδικών. Όπως αναφέρει ο Η. Kempe «η κακοποίηση είναι μια πολιτική υπόθεση. Τα παιδιά δεν ψηφίζουν, ώστε να διεκδικήσουν μια καλύτερη ποιότητα ζωής, ενώ οι γονείς των κακοποιημένων παιδιών έχουν παραμείνει παιδιά και δεν μπορούν να διεκδικήσουν το συμφέρον των παιδιών τους. Το κράτος πρέπει να υποκαταστήσει και τους δύο».

«... Τα παιδιά σε όλο τον κόσμο είναι αθώα, ευάλωτα και δεν μπορούν να επιβιώσουν μόνα τους. Είναι, επίσης, περίεργα, ενεργητικά και ελπίζουν. Ο χρόνος τους θα πρέπει να είναι γεμάτος χαρά, ειρήνη, παιχνίδι, μάθηση και ανάπτυξη. Το μέλλον τους θα πρέπει να χρίζεται μέσα σε πνεύμα αρμονίας και συνεργασίας. Η ζωή τους θα ωριμάζει καθώς θα διευρύνονται οι προοπτικές τους και θα κερδίζουν εμπειρίες...». Απόσπασμα από την Παγκόσμια Διακήρυξη για την Επιβίωση, Προστασία και Ανάπτυξη των Παιδιών.



## Κατάλογος Υπηρεσιών.

Υπάρχουν κάποιες υπηρεσίες στις οποίες, παιδιά που έχουν κακοποιηθεί, οι οικογένειες τους ή ακόμα άνθρωποι από το συγγενικό ή φιλικό περιβάλλον, μπορούν να απευθυνθούν ώστε να ζητήσουν στήριξη και βοήθεια ή και να καταγγείλουν σχετικό συμβάν.

Τέτοιες υπηρεσίες είναι το *Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού*, που λειτουργεί ως κέντρο αναφοράς για όλη την Ελλάδα και παρέχει εξειδικευμένες υπηρεσίες, συμβουλευτική και εκπαίδευση επαγγελματιών, καθώς διεξάγει και έρευνες. Επίσης, *Υπηρεσίες Ψυχικής Υγείας* και *Κέντρα Ψυχικής Υγείας*, που παρέχουν διαγνωστική εκτίμηση και θεραπευτική αντιμετώπιση σε θέματα που αφορούν σχέσεις οικογένειας και παιδιού.

Ακόμη, υπάρχουν οι *Υπηρεσίες Κοινωνικής Πρόνοιας και Παιδικής Προστασίας*, όπως ο Εθνικός Οργανισμός Πρόνοιας, το Κέντρο βρεφών «*Η ΜΗΤΕΡΑ*» και το *Πατριωτικό Ίδρυμα Κοινωνικής Πρόνοιας και Αποκατάστασης (ΠΙΚΠΑ)*.

Τέλος, μπορούν να απευθυνθούν στην *Αστυνομία Ανηλίκων Αθηνών*, στην *Εισαγγελία ή Εταιρεία Προστασίας Ανηλίκων Αθηνών* και στις *Υπηρεσίες Επιμελητών Ανηλίκων*.

Για περισσότερες πληροφορίες και στοιχεία ακολουθεί αναλυτικά σχετικό παράρτημα με τα τηλέφωνα και τις διευθύνσεις των υπηρεσιών.

## Παράρτημα.

### **Υπηρεσίες στις οποίες μπορείτε να απευθύνεστε:**

Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, Ερευνητικό Κέντρο, Διεύθυνση  
Οικογενειακών Σχέσεων - Κέντρο Μελέτης και Πρόληψης  
Κακοποίησης και Παραμέλησης Παιδιών.  
Φωκίδος 7, Αμπελόκηποι, Αθήνα 11526  
Τηλ. 7715791, 7793648 (και φαξ)

### **Υπηρεσίες ψυχικής υγείας:**

#### **1. Κέντρα Ψυχικής Υγιεινής**

- Ιατροπαιδαγωγική Υπηρεσία Αθηνών  
Δ/ση: Ζαΐμη 2, Εξάρχεια, Αθήνα, 10683 Τηλ.: 3815711 -  
3844733
- Ιατροπαιδαγωγική Υπηρεσία Αιγάλεω  
Δ/ση: Σούτσου 4, Πλατεία Δαβάκη, Αθήνα Τηλ.: 5910065-66
- Ιατροπαιδαγωγική Υπηρεσία Πειραιά  
Δ/ση: Νοταρά και Μπουμπουλινάς 15, 5<sup>ο</sup> όροφος, Πειραιάς, 18535 - Τηλ:  
4170500
- Ιατροπαιδαγωγική Υπηρεσία Πάτρας  
Δ/ση: Αθ. Διάκου 35, Ψηλά Αλώνια, Πάτρα, 26224 Τηλ: 061-  
335043
- Ιατροπαιδαγωγική Υπηρεσία Θεσσαλονίκης  
Δ/ση: Καυταντζόγλου 36 και Παπάφη, Θεσσαλονίκη, 54639  
Τηλ: 031-845130, 845900, φαξ: 845132
- Ιατροπαιδαγωγική Υπηρεσία Ηρακλείου  
Δ/ση: Ψαρομηλίγκων και Βλαστών 2, Κρήτη, 71202 Τηλ: 081-  
244409, 244393
- Ιατροπαιδαγωγική Υπηρεσία Βόλου  
Δ/ση: Κοραή 74, Βόλος, 38333 Τηλ: 0421-38608

## **2. Κέντρα ψυχικής Υγείας**

- Κοινοτικό Κέντρο Ψυχικής Υγείας Παγκρατίου  
Παιδοψυχιατρικό τμήμα Νοσοκομείου Ευαγγελισμός Δ/ση: Φερεκίδου 1,  
Παγκράτι, Αθήνα  
Τηλ: 7519550-9029456
- Κοινοτικό Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής Καισαριανής - Βύρωνα Ψυχιατρικής  
Κλινικής Πανεπιστημίου Αθηνών  
Δ/ση: Δήλου 14 - 9η στάση, Φορμίωνος, Αθήνα Τηλ: 7640111, 7644705
- Κέντρο Ψυχικής Υγείας Αγίας Παρασκευής/Χαλανδρίου  
Δ/ση: Ζαλόγγου 6, Αγ. Παρασκευή, 15343  
Τηλ: 6391151,6399195
- Κοινοτικό Κέντρο Ψυχικής Υγείας  
Δ/ση: Κομνηνών 15, Θεσ/κη Τηλ: 031-270036

## **3. Υπηρεσίες Κοινωνικής Πρόνοιας και Παιδικής Προστασίας**

- Εθνικός Οργανισμός Πρόνοιας  
Κεντρικά γραφεία : Υπατίας 6, Αθήνα 10110 Τηλ3220898,  
3222146
- **Κέντρο** βρεφών «**Η ΜΗΤΕΡΑ**»  
Λ. Δημοκρατίας, Ιλιον, Αττική 13561 Τηλ: 2611185,  
2627155
- Πατριωτικό Ίδρυμα Κοινωνικής Πρόνοιας και Αποκατάστασης (ΠΙΚΠΑ)  
Κεντρικά γραφεία : Τσόχα 5, Αθήνα 11521 Τηλ: 6423144,  
6430289, 6427856

## **ΑΣΤΥΝΟΜΙΑ ΑΝΗΛΙΚΩΝ ΑΘΗΝΩΝ**

Λ. Αλεξάνδρας 173, Αθήνα 11522

Τηλ: 6464925, 6447687, 77057111, εσωτ. 306

***ΕΙΣΑΓΓΕΛΙΑ ΑΝΗΛΙΚΩΝ ΑΘΗΝΩΝ***

Πρώην Σχολή Ευελπίδων, Κτίριο 16 Τηλ: 9827993

***ΕΤΑΙΡΙΑ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΑΝΗΛΙΚΩΝ ΑΘΗΝΩΝ***

Σωκράτους 65, Αθήνα 10431 5223290

***ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΕΠΙΜΕΛΗΤΩΝ ΑΝΗΛΙΚΩΝ***

-Σταδίου 65, Αθήνα τηλ: 3244463, 3247684

-Τσαμαδού 43, Πειραιάς τηλ: 4112410, 4173659



## **ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ**

1. ΚΟΥΝΕΓΕΡΗ ΜΑΝΩΛΕΔΑΚΗ, «Η κακοποίηση το παιδιού», (ΑΘΗΝΑ 2000), ΕΚΔ.ΟΙΚΟΣ «ΚΟΥΤΣΟΥΜΠΟΣ Π. ΑΕ»
2. ΑΓΑΘΩΝΟΣ-ΓΕΩΓΡΟΠΟΥΛΟΥ ΕΛΕΝΗ, «ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ-ΠΑΡΑΜΕΛΗΣΗ ΠΑΙΔΙΩΝ», 2<sup>η</sup> ΕΚΔΟΣΗ, ΣΕΛ.19-26, (ΑΘΗΝΑ 1999), ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΓΡΗΓΟΡΗ.
3. ΓΑΛΑΝΑΚΗ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ, «ΘΕΜΑΤΑ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΗΣ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ», ΣΕΛ. 42-83, (ΑΘΗΝΑ 2003), ΕΚΔ.ΟΙΚΟΣ ΑΤΡΑΠΟΣ
4. Π. ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ-Α. ΠΓΛΕΣΗ, «Ψυχική υγεία παιδιού», Internet, [http://www.ich.gr/Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας και Κοινωνικής Πρόνοιας](http://www.ich.gr/Διεύθυνση_Ψυχικής_Υγείας_και_Κοινωνικής_Πρόνοιας), ημερ. ανάρτησης 16/4/ 2006
5. Α. ΕΥΠΟΛΥΤΑ - ΖΑΧΑΡΙΑΔΗ, «ΨΥΧΟΣΩΜΑΤΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ», 3<sup>η</sup> ΕΚΔΟΣΗ, ΣΕΛ.107-136, (ΑΘΗΝΑ 2000), ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΚΑΣΤΑΝΙΩΤΗ.
6. Α. ΕΥΠΟΛΥΤΑ - ΖΑΧΑΡΙΑΔΗ, «ΨΥΧΟΣΩΜΑΤΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ», 3<sup>η</sup> ΕΚΔΟΣΗ, ΣΕΛ.301-320, (ΑΘΗΝΑ 2000), ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΚΑΣΤΑΝΙΩΤΗ.
7. ΠΑΝΟΠΟΥΛΟΥ – ΜΑΡΑΤΟΥ ΟΛΓΑ, «ΠΑΙΔΙ, ΕΠΙΣΤΗΜΗ και ΨΥΧΑΝΑΛΥΣΗ», ΣΕΛ.17-46,
8. ΠΑΝΟΠΟΥΛΟΥ – ΜΑΡΑΤΟΥ ΟΛΓΑ, «ΠΑΙΔΙ, ΕΠΙΣΤΗΜΗ και ΨΥΧΑΝΑΛΥΣΗ», ΣΕΛ.151-189, (ΑΘΗΝΑ 2000), ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΚΑΣΤΑΝΙΩΤΗ.
9. ΚΟΤΣΙΛΙΝΗΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ - ΜΑΛΑΜΑΚΗ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ, «Κακοποιημένα παιδιά», Internet, <http://www.xamogelo.gr>, ημερ. ανάρτησης 2007
10. ΠΡΕΚΑΤΕ ΒΙΚΤΩΡΙΑ -ΓΙΩΤΑΚΟΣ ΟΡΕΣΤΗΣ, «ΟΔΗΓΟΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ & ΓΟΝΕΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΙΧΝΕΥΣΗ ΤΗΣ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ», Η ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ & ΤΟ ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΔΙΚΑΙΟ, ΣΕΛ.55-68, ΑΘΗΝΑ 2005, ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΚΑΣΤΑΝΙΩΤΗ
11. ΠΑΝΟΠΟΥΛΟΥ – ΜΑΡΑΤΟΥ Ο., ΣΤΑΓΚΟΥ Λ., «Κλειστή Ιδρυματική περίθαλψη στην Ελλάδα», (ΑΘΗΝΑ 2000), ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΚΑΣΤΑΝΙΩΤΗ.
12. Internet, <http://www.sos-villages.gr> . ημερ. ανάρτησης 2008
13. Internet, <http://www.familyclub.gr>, ημερ. ανάρτησης 2010
14. Internet, <http://www.pasips.com>, ημερ. ανάρτησης 2009
15. ΦΡΑΝΣΟΥΑΖ ΝΤΟΛΤΟ, «ΨΥΧΑΝΑΛΥΣΗ & ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ», ΣΕΛ.177-184, ΑΘΗΝΑ 2000, ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΚΑΣΤΑΝΙΩΤΗ
16. Internet, <http://www.politis.com>, ημερ. ανάρτησης 13/06/2010
17. Internet, <http://www.hamogelo.gr>, ημερ. ανάρτησης 2009
18. Internet, <http://tvxs.gr/news/ελλάδα/τα-δικαιώματα-των-παιδιών>, ημερ. ανάρτησης 20/11/2009
19. Internet, <http://www.unicef.gr/reports.php>, ημερ. ανάρτησης 21/12/2009