

ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΠΑΡΑΒΙΑΣΗ ΑΝΗΛΙΚΩΝ:
ΘΥΤΗΣ ΚΑΙ ΘΥΜΑ

Μετέχοντες Σπούδαστές

Πετρίδη Ειρήνη

Γσουτσάνη Αδαμαντία

Υπεύθυνη Εκπαιδευτικός

Γαϊτάνη Ρεγγίνα

Καθηγήτρια Εφαρμογών



Πτυχιακή για την λήψη του πτυχίου στην Κοινωνική
Εργασία στο Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας της Σχολής
Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας του Τ.Ε.Ι. Πάτρας.

ΠΑΤΡΑ ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ 1998

Η Επιτροπή για την Έγκριση της Πτυχιακής Εργασίας

Υπογραφή:

Υπογραφή:

Υπογραφή:

2644

<u>4.3 ΜΟΡΦΕΣ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ</u>	28
4.3.1 Ενδοοικογενειακή σεξουαλική κακοποίηση ανηλίκων – Αιμομιξία	28
4.3.1.1 Ιστορική αναδρομή	29
4.3.1.2 Χαρακτηριστικά αιμομικτικής σχέσης	30
4.3.1.3 Έκταση του φαινομένου της αιμομιξίας	30
4.3.1.4 Δημογραφικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά των αιμομικτικών οικογενειών	30
4.3.1.5 Εικόνα πατέρα – αιμομίκτη	31
4.3.1.6 Εικόνα μητέρας που αιμομικτεί	32
4.3.1.7 Εικόνα κόρης ως θύμα αιμομιξίας	33
4.3.1.8 Εικόνα γιου ως θύμα αιμομιξίας	35
4.3.1.9 Επίπεδα λειτουργικότητας της αιμομιξία σε κάθε μέλος της οικογένειας ξεχωριστά	35
<u>4.4 ΤΟ ΚΙΝΗΜΑ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ</u>	36
<u>4.5 ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗ ΑΝΗΛΙΚΩΝ</u>	40
4.5.1 Παιδική πορνεία	40
4.5.2 Παιδική πορνογραφία	41
4.5.3 Τουρισμός για σεξ	42
<u>4.6 ΑΛΛΕΣ ΜΟΡΦΕΣ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ</u>	43

ΚΕΦΑΛΑΙΟ V

Ο ΘΥΤΗΣ ΚΑΙ ΤΟ ΘΥΜΑ ΤΗΣ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΠΑΡΑΒΙΑΣΗΣ

<u>5.1 ΤΟ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟ ΤΗΣ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΠΑΡΑΒΙΑΣΗΣ</u>	45
5.1.1 Θεωρίες για την αιτιολογία του φαινομένου της κακοποίησης	45
5.1.2 Κοινωνιολογική άποψη	46
5.1.3 Χαρακτηριστικά του φαινομένου	48
5.1.4 Συχνότητα της σεξουαλικής παραβίασης	48
<u>5.2 Ο ΘΥΤΗΣ</u>	50
5.2.1 Ατομικοί και κοινωνικοί προδιαθεσιακοί παράγοντες "υψηλού κινδύνου"	50
5.2.2 Φύλο δράστη	52
5.2.3 Σεξουαλική κακοποίηση και ανδρισμός	52
5.2.4 Ηλικίες του δράστη	53
5.2.5 Κοινωνικά χαρακτηριστικά του δράστη	53
5.2.6 Ταυτότητα του δράστη	54
5.2.7 Όταν ο δράστης προέρχεται από την οικογένεια	54
5.2.8 Η νοητική λειτουργία των γονιών που κακοποιούν τα παιδιά τους –	

Ο ρόλος του ναρκισσισμού και της διαστροφής	56
<u>5.3 ΤΟ ΘΥΜΑ</u>	58
5.3.1 Ηλικία και φύλο θύματος	58
5.3.2 Σημάδια της κακοποίησης	
5.3.3 Γενικά χαρακτηριστικά της συμπεριφοράς ενός σεξουαλικά παραβιασμένου παιδιού	63
5.3.4 Φυσικά – ψυχοσωματικά συμπτώματα	64
5.3.5 Το AIDS	66
5.3.6 Το τραύμα της σεξουαλικής κακοποίησης	67
5.3.7 Σύνθετη διαταραχή μετατραυματικού - Stress	73
5.3.8 Διασχιστική Διαταραχή Πολλαπλής Προσωπικότητας	74
5.3.9 Αυτοκτονία και αυτοτραυματισμός	78
5.3.10 Η αποκάλυψη της σεξουαλικής παραβίασης – Η ψυχολογία του θύματος	79
5.3.11 Επικοινωνία μέσω του παιχνιδιού όταν υπάρχει υποψία κακοποίησης	82
5.3.12 Μετά την αποκάλυψη	84
5.3.13 Διαφορές κακοποίησης ενηλίκων – ανηλίκων	85
<u>5.4 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΜΗΤΕΡΑΣ</u>	86

ΚΕΦΑΛΑΙΟ VI

ΠΡΟΛΗΨΗ - ΔΙΑΓΝΩΣΗ - ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ – ΘΕΡΑΠΕΙΑ

<u>6.1 ΠΡΟΛΗΨΗ</u>	88
6.1.1 Έννοια	88
6.1.2 Πρωτογενής Πρόληψη	88
6.1.3 Δευτερογενής Πρόληψη	92
6.1.4 Τριτογενής Πρόληψη	93
6.1.5 Παιχνίδια που βοηθούν τα παιδιά να αποφύγουν την κακοποίηση	94
6.1.6 Σχόλια των δραστών σχετικά με την πρόληψη	95
6.1.7 Διαφορά σωματικής και σεξουαλικής κακοποίησης στην πρόληψη	100
6.1.8 Καθήκον για αναφορά	101
6.1.9 Η πρόληψη στην Ελλάδα	101
6.1.10 Συμπεράσματα	102
<u>6.2 ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ ΕΚΤΙΜΗΣΗ</u>	102
6.2.1 Η διαγνωστική φάση	102
6.2.2 Χειρισμοί της διαγνωστικής φάσης	103
6.2.3 Συλλογή πληροφοριών	104
6.2.4 Ιατρική εκτίμηση	106
6.2.5 Εργαστηριακός έλεγχος	108

<u>6.3 ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ - ΘΥΜΑΤΟΣ</u>	108
6.3.1 Γενικές αρχές	108
6.3.2 Ποιος θα έπρεπε να παίρνει την συνέντευξη	109
6.3.3 Το δωμάτιο της συνέντευξης – Υλικά παιχνιδιού	109
6.3.4 Αριθμός των συνεντεύξεων	111
6.3.5 Πρωταρχική πληροφόρηση	111
6.3.6 Καταγραφή της συνάντησης	111
6.3.7 Η απουσία των γονέων	112
6.3.8 Έναρξη της συνέντευξης	112
6.3.9 Μιλώντας για τη σεξουαλική παραβίαση	113
6.3.10 Καθοδηγητικές ερωτήσεις	114
6.3.11 Χρήση της ομιλίας	114
6.3.12 Αντιμετωπίζοντας το φόβο	115
6.3.13 Το μικρότερο παιδί	115
6.3.14 Συγκεντρώνοντας συγκεκριμένες λεπτομέρειες	116
6.3.15 Παρατηρήσεις της συμπεριφοράς	117
6.3.16 Λήξη της συνέντευξης	117
6.3.17 Ο ρόλος του παιχνιδιού στην συνέντευξη	118
6.3.18 Η συνέντευξη με το αγόρι – θύμα	120
<u>6.4 ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΠΑΡΑΒΙΑΣΗ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ</u>	121
6.4.1 Ο ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού	121
6.4.2 Προσόντα του Κοινωνικού Λειτουργού	121
6.4.3 Η επιστημονική ομάδα	122
6.4.4 Υπηρεσιακή επικοινωνία	124
6.4.5 Προβλήματα που αντιμετωπίζει ο Κ.Λ.	124
6.4.6 Επαγγελματική εξάντληση	126
6.4.7 Κλασσικό και σύγχρονο μοντέλο Κοινωνικής Εργασίας για την παιδική προστασία	127
6.4.8 Αρχές καλής πρακτικής	129
6.4.9 Επιπλέον κακοποίηση από γνωστό (για Κ.Λ.)	131
6.4.10 Φορείς που ασχολούνται με το πρόβλημα	132
<u>6.5 ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ</u>	132
6.5.1 ΔΟΥΛΕΥΟΝΤΑΣ ΜΕ ΤΟ ΠΑΙΔΙ	132
6.5.1.1 Το παιδί και η οικογένειά του	132
6.5.1.2 Συμπτώματα και θεραπεία	134
6.5.1.3 Θεραπευτής και παιδική σεξουαλική παραβίαση	135
6.5.2 ΔΟΥΛΕΥΟΝΤΑΣ ΜΕ ΤΟ ΘΥΤΗ	136
6.5.2.1 Δουλεύοντας με δράστες σεξουαλικής παραβίασης – Βασικές αρχές	136
6.5.2.2 Η σημασία της εργασίας με τους δράστες	137

6.5.2.3 Βοήθεια για δράστες σεξουαλικής παραβίασης	138
6.5.3. ΔΟΥΛΕΥΟΝΤΑΣ ΜΕ ΤΗΝ ΜΗΤΕΡΑ	139

ΚΕΦΑΛΑΙΟ VII ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ – ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ

<u>7.1 ΤΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ</u>	141
7.1.1 Αρχές	141
7.1.2 Το δικαίωμα των παιδιών στην αυτοπροστασία	143
7.1.3 Εθνική Υπηρεσία των παιδιών – Πολιτική για Νέα Παιδιά	145
<u>7.2 ΝΟΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ</u>	146
7.2.1 Νομική αντιμετώπιση σε άλλες χώρες	146
7.2.2 Νομικό καθεστώς Ελλάδος	147
7.2.2.1 Αστική κάλυψη του κακοποιημένου παιδιού	149
7.2.2.2 Δυσκολίες που προκύπτουν από το Ν. 1329/83 Α.Κ.	150
7.2.2.3 Γενικά μειονεκτήματα του νόμου προστασία του παιδιού	152
7.2.2.4 Θετικές καινοτομίες του νόμου Α.Κ. 1329/83	153
7.2.3 Ποινικός και Αστικός Κώδικας	153
7.2.4 Γενικά πλεονεκτήματα νόμων	153
7.2.5 Το παιδί στο δικαστήριο	154

ΚΕΦΑΛΑΙΟ VIII ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ – ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

<u>8.1 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ</u>	155
<u>8.2 ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ</u>	156
8.2.1 Ενημέρωση, ευαισθητοποίηση και πληροφόρηση του κοινού	156
8.2.2 Πρόληψη, επισήμανση, βοήθεια, αντιμετώπιση	156
8.2.3 Νομοθεσία	157
8.2.4 Εκπαίδευση	157
8.2.5 Διάφορες προτάσεις	158

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	159
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι	
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ	
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙΙ	
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙV	

ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ

Θα ήταν παράλειψη να μην ευχαριστήσουμε εκείνους που δέχτηκαν να συνεργαστούν μαζί μας και μας βοήθησαν στην διεκπεραίωση αυτής της μελέτης.

Ευχαριστούμε ιδιαίτερα:

- Την κ. Ρεγγίνα Γαϊτάνη, Κ.Λ. Καθηγήτρια Εφαρμογών του τμήματος Κοινωνικής Εργασίας του Τ.Ε.Ι. Πάτρας, που με τις κατευθύνσεις της, τις συμβουλές της και την συμπαράσταση της, καταφέραμε να ολοκληρώσουμε με τον καλύτερο τρόπο την εργασία μας.
- Την κ. Κατερίνα Ζολώτα, Κ.Λ. από το Ινστιτούτο Υγείας Παιδιού που μας δέχτηκε και μας έδωσε συμβουλές για τη συγκέντρωση του υλικού της πτυχιακής μας.
- Την κ. Ιωάννα Μπεκιάρη, υπεύθυνη της Υποδ/σης Προστασίας Ανηλίκων της Διεύθυνσης Ασφάλειας Αττικής, για το υλικό που μας έδωσε και τις χρήσιμες πληροφορίες σχετικά με το θέμα μας.
- Τον κ. Δημήτρη Τσοποτό, Επιμελητή Ανηλίκων για τις πολύτιμες συμβουλές του καθ' όλη την διάρκεια της συγγραφής της μελέτης μας.
- Την Jackie Stretch, κοινωνική λειτουργό, με εξειδίκευση σε παιδιά και εφήβους (Children and Youth Worker) από το Valley House Association του Coventry /U.K. για την πολύτιμη βοήθειά της.
- Την κ. Μαίρη Χατζηαντωνίου, Προϊσταμένη κοινωνικό λειτουργό της Κοινωνικής Υπηρεσίας του Νοσοκομείου της Ρόδου, για την βοήθειά της.
- Τον κ. Α. Μαυρή, Κοινωνιολόγο, του τμήματος κοινωνικής εργασίας, του Τ.Ε.Ι. Πάτρας, για το ενδιαφέρον που έδειξε στην προσπάθειά μας και τις πολύ χρήσιμες συμβουλές του.

Πετρίδη Ειρήνη
Τσουτσάνη Αδαμαντία

ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ

Η μελέτη αυτή, αποτελείται από οχτώ κεφαλαία τα οποία θα αναφερθούν, επιγραμματικά παρακάτω.

- **Το πρώτο κεφάλαιο** περιλαμβάνει την εισαγωγή, το πρόβλημα, αναφορά στους σκοπούς της μελέτης καθώς και τους ορισμούς των όρων που αναφέρονται μέσα σε αυτήν.
- **Το δεύτερο κεφάλαιο** περιλαμβάνει την μεθοδολογία, για την συγγραφή της μελέτης.
- **Στο τρίτο κεφάλαιο** δίνονται στοιχεία για την σεξουαλικότητα των ανηλίκων καθώς και για τον θεσμό της οικογένειας.
- **Στο τέταρτο κεφάλαιο** γίνεται εκτεταμένη αναφορά στις μορφές κακοποίησης και ανάλυση αυτών που συμπεριλαμβάνονται στην σεξουαλική παραβίαση.
- **Στο πέμπτο κεφάλαιο** υπάρχουν στοιχεία για τον θύτη και το θύμα. Μερικά από τα στοιχεία που αναφέρονται είναι: χαρακτηριστικά, ηλικία, φύλο, συμπτώματα, ο ρόλος της μητέρας κ.α.
- **Στο έκτο κεφάλαιο** γίνεται αναφορά στην πρόληψη, την διάγνωση, την συνέντευξη του παιδιού – θύματος, το ρόλο της Κοινωνικής Εργασίας και τέλος, την θεραπεία θύματος και δράστη.
- **Στο έβδομο κεφάλαιο** δίνεται μια γενική εικόνα του Νομοθετικού Πλαισίου της χώρας μας.
- **Το όγδοο κεφάλαιο** περιλαμβάνει τα συμπεράσματα που βγήκαν από τη μελέτη καθώς και προτάσεις σε διάφορους τομείς.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ι

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ένα πολυδιάστατο και πολυσύνθετο κοινωνικό πρόβλημα, που έχει πάρει τρομερές διαστάσεις στις μέρες μας είναι η σεξουαλική παραβίαση ανηλίκων. Ένα θέμα που, παρ' όλα αυτά, εντοπίζεται και αντιμετωπίζεται δύσκολα.

Η σεξουαλική παραβίαση, έχει σοβαρές επιπτώσεις στην προσωπικότητα και στην ψυχολογία του παιδιού – θύματος. Θίγει τον ψυχικό κόσμο του παιδιού και παράλληλα, προβάλλει την "ηθική καθαρότητα" του ανηλίκου. Ο ανήλικος εμπλέκεται σε πράξεις με σεξουαλικό περιεχόμενο, χωρίς την βούληση του και είναι δύσκολο να αποκαλύψει την κατάσταση που αντιμετωπίζει.

Ο θύτης, συνήθως, άνθρωπος αδίστακτος και χωρίς ηθικούς φραγμούς, με ψυχοκοινωνικές διαταραχές, ενδιαφέρεται υπερβολικά για την ικανοποίηση των δικών του αναγκών, και αδιαφορεί για τις επιπτώσεις των πράξεων του στην ζωή του παιδιού και των γύρω του.

Το φαινόμενο αυτό είναι σκόπιμο να αντιμετωπίζεται σφαιρικά. Οι επαγγελματίες που αντιμετωπίζουν τέτοιες περιπτώσεις, πρέπει να έχουν εξειδίκευση κι εμπειρία για να προσφέρω τις κατάλληλες υπηρεσίες στο παιδί – θύμα, αλλά και στο θύτη.

Για την καλύτερη αντιμετώπιση των περιπτώσεων σεξουαλικής παραβίασης ανηλίκων, απαιτείται η κινητοποίηση και ευαισθητοποίηση της Πολιτείας, των πολιτών και των αρμόδιων επαγγελματιών.

1.1 Το πρόβλημα

Η σεξουαλική παραβίαση των παιδιών αποτελεί ένα σοβαρό ψυχοκοινωνικό πρόβλημα, που αν και ιστορικά έχει περιγραφεί από τους αρχαίους χρόνους, το 1860 περιγράφηκε από Γάλλο ιατροδικαστή. Η αποκάλυψη όμως του προβλήματος άρχισε την δεκαετία του 1970. (Αγάθωνος – Γεωργοπούλου, 1990). Η έκταση και οι φυσιολογικές, ψυχολογικές, κοινωνικές και νομικές διαστάσεις του προβλήματος έχουν αντικείμενο μελέτης από τις περισσότερες Δυτικοευρωπαϊκές χώρες, και ιδιαίτερα από τις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής, που είχε σαν αποτέλεσμα την λήψη, μέτρων προστασίας του παιδιού και την δημιουργία ειδικών υπηρεσιών. Η σεξουαλική παραβίαση διαφέρει από τις άλλες μορφές κακοποίησης – παραμέλησης ανηλίκων ως προς το γεγονός ότι δεν υπάρχουν εμφανή σημάδια στο σώμα και, γενικά στην εμφάνιση του παιδιού παρά μόνο μπορεί να εντοπιστεί με την συνεχή

παρατήρηση της συμπεριφοράς του παιδιού. Παρά το αυξανόμενο ενδιαφέρον των επιστημόνων και την αύξηση του αριθμού των ερευνών σχετικά με το θέμα, το πρόβλημα διαιωνίζεται χωρίς να θεραπεύονται τα αίτια.

1.2 Σκοπός της μελέτης

Σκοπός της μελέτης είναι η προσέγγιση – εξέταση του θέματος της σεξουαλικής παραβίασης ανηλίκων, ειδικότερα όσον αφορά τους ρόλους του θύματος ειδικότερα όσον αφορά τους ρόλους του θύτη και του θύτη. Δίνεται έμφαση στην ατομική ψυχοπαθολογία και στα χαρακτηριστικά τόσο του θύτη όσο και του θύματος.

Επιμέρους στόχοι της μελέτης αυτής είναι:~

α) Η αναφορά στα φυσιολογικά χαρακτηριστικά της σεξουαλικότητας του παιδιού.

β) Ο προσδιορισμός του ρόλου των ατόμων που εμπλέκονται έμμεσα σε μια κατάσταση της σεξουαλικής παραβίασης, εκτός από τον θύτη και το θύμα.

γ) Η παρουσίαση της διαφορικής αξιολόγησης των μορφών σεξουαλικής παραβίασης ανηλίκων.

δ) Ο προσδιορισμός των συμπτωμάτων και των επιπτώσεων στο παιδί θύμα.

ε) Να εντοπιστούν τα αίτια του φαινομένου.

στ) Να προσδιοριστεί ο ρόλος του Κ.Λ.

ζ) Να γίνει αναφορά στους τρόπους αντιμετώπισης του φαινομένου σε επίπεδο πρόληψης, διάγνωσης και θεραπείας.

η) Να εξεταστεί η ύπαρξη κατάλληλου νομοθετικού πλαισίου για την προστασία του θύματος και την τιμωρία του δράστη.

1.3 Ορισμοί όρων

Σεξουαλική παραβίαση ανηλίκων

"Σεξουαλική παραβίαση ανηλίκων ορίζεται ως η συμμετοχή ή η έκθεση παιδιών και εφήβων σε πράξεις με σεξουαλικό περιεχόμενο, που υποκινούνται από τον ενήλικα, και έχουν σκοπό την σεξουαλική διέγερση ή και ικανοποίηση του δράστη.

Η σεξουαλική παραβίαση εμπεριέχει διάφορες μορφές, από την έκθεση σε επίδειξη, τις θωπείες και τις ασελγείς πράξεις μέχρι τον βιασμό, την αιμομιξία. Η παιδική πορνογραφία αποτελεί την εμπορευματική πλευρά αυτού του ζητήματος".(Οδηγός για Επαγγελματίες, Ινστιτούτο Υγείας Παιδιού, Αθήνα 1992).

Σύμφωνα με το άρθρο 339 του Π.Κ., ανήλικοι θεωρούνται τα άτομα μέχρι 16 ετών. (Ερωτική Εγκυκλοπαίδεια, Τόμος Ι, σελ. 233).

Θύμα

"Θύμα ορίζονται ως ο ζημιωμένος από καταστροφή ή εκμετάλλευση". Τεγόπουλος – Φυτράκης, ελληνικό λεξικό, 1991).

Θύτης

"Θύτης ορίζεται το άτομο που έβλαψε ή ζημίωσε υπερβολικά κάποιον". (Εγκυκλοπαίδεια ΥΔΡΙΑ, ΤΟΜΟΣ 14, 1986).

Κακοποίηση – Παραμέληση

"Η κακοποίηση παραμέληση των παιδιών, περιγράφεται ως ένα φαινόμενο, σύμφωνα με το οποίο ένας οι περισσότεροι ενήλικες που έχουν την ευθύνη της φροντίδας ενός παιδιού, προκαλούν ή επιτρέπουν να προκληθούν στο παιδί σωματικές κακώσεις ή συνθήκες στέρησης σε τέτοιο βαθμό σοβαρότητας, ώστε συχνά να επιφέρουν σοβαρές διαταραχές σωματικής, νοητικής συναισθηματικής ή κοινωνικής μορφής, ακόμη και το θάνατο". (Ι.Υ.Π., Οδηγός για επαγγελματίες, 1992).

Οργανωμένη Κακοποίηση

"Η οργανωμένη κακοποίηση αναφέρεται στην σεξουαλική εκμετάλλευση σε ένα γενικευμένο πλαίσιο που καλύπτει την κακοποίηση, που ίσως συμπεριλαμβάνει ένα σύνολο δραστηρίων, ένα σύνολο κακοποιημένων

παιδιών και νέων ατόμων και, συχνά, περιλαμβάνει διαφορετικά είδη κακοποίησης. Σ' αυτό το είδος της κακοποίησης, ανήκουν η οργανωμένη εκμετάλλευση, η τελετουργική κακοποίηση, η σεξουαλική κακοποίηση παιδιών μέσω δικτύων, και τα δίκτυα παιδικής πορνογραφίας" (V.H.A., An overview of sexual abuse, 1997).

Αιμομιζία

"Η σεξουαλική σχέση του παιδιού με ενήλικα, που έχουν μεταξύ τους συγγένεια εξ' αίματος (πατέρας, μητέρα, αδέρφια, θείος/α κ.α. η "νομική συγγένεια" (πατριός, μητριά) ή λόγω, κοινωνικών σχέσεων (φίλος / μητέρας / φίλη πατέρα)". (Ζαφείρης, 1988).

Παιδική Πορνογραφία

"Ως παιδική πορνογραφία ορίζεται η παράσταση του γυμνού σώματος ανηλίκου και, μάλιστα, της σεξουαλικής πράξης. Συνήθως είναι κανονισμένη φωτογράφιση, λήψη βίντεο ή και κινηματογραφική παραγωγή".

(Γκουά, 1972).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΙ

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

2.1 ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Για να υλοποιηθεί η συγγραφή αυτής της μελέτης απαιτήθηκε οργάνωση, προγραμματισμός και μεθοδικότητα.

Αρχικά, εντοπίστηκαν οι τομείς στους οποίους θα έπρεπε να αναφερθούμε δηλ. τους τίτλους που καλύπτουν το θέμα αυτό.

Έπειτα, ανιχνεύθηκαν οι φορείς που κρίθηκαν κατάλληλοι και οι οποίοι θα μπορούσαν να μας εφοδιάσουν με το σχετικό υλικό. Αυτοί οι φορείς είναι οι εξής:

A) ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΕΣ

α) Βιβλιοθήκη του Τ.Ε.Ι. ΠΑΤΡΩΝ.

β) Εθνική Βιβλιοθήκη (Αθηνών).

γ) Δημοτική Βιβλιοθήκη Πατρών.

δ) Βιβλιοθήκη της Σ.Ε.Υ.Π. (Τμήμα Κοιν. Εργασίας) του Τ.Ε.Ι. ΠΑΤΡΩΝ.

ε) Βιβλιοθήκη του Μαραγκοπουλείου Ιδρύματος (για τα δικαιώματα του ανθρώπου (Αθήνα).

ζ) Coventry University Library (Πανεπιστημιακή βιβλιοθήκη του Coventry University)

η) Την Δημοτική Βιβλιοθήκη του Coventry στην Αγγλία.

B) ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΑ

α) Δικαστήριο Πατρών (Δικηγορικός Σύλλογος).

β) Δικαστήριο Ρόδου (Επιμελητής Ανηλίκων).

Γ) ΔΙΑΦΟΡΟΙ ΦΟΡΕΙΣ

α) Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού (Αθήνα).

β) Ασφάλεια Αττικής – Υποδιεύθυνση Προστασίας Ανηλίκων (Αθήνα).

γ) Κέντρο Τεκμηρίωσης και Ερευνών (Αθήνα).

δ) Γενικό Νοσοκομείο Ρόδου.

ε) Valley House Association (Coventry U.K.).

Επίσης επικοινωνήσαμε τηλεφωνικός με τους:

- Εθνικό Οργανισμό Πρόνοια (Αθήνα)
- UNICEF (κ. Σαμαράκης)
- Χ. Μουζακίτη, Καθηγήτη στην σχολή Σ.Ε.Υ.Π. του Τ.Ε.Ι. ΑΘΗΝΩΝ
- Νοσοκομείο Παιδών "Αγία Σοφία" – Κοινωνική Υπηρεσία
- Ιατροπαιδαγωγικό Κέντρο Ρόδου.

Κατόπιν, αφού συγκεντρώθηκε το υλικό της πτυχιακής, χωρίστηκαν τα κεφάλαια και επιλέχθηκαν ποια θα αναλάμβανε να γράφει η καθεμία. Τέλος, καθ' όλη την διάρκεια της συγγραφής της μελέτης παρακολούθηθηκε η δημοσιότητα και συγκεντρώθηκε υλικό σχετικό με την πτυχιακή.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ	VI
ΠΕΡΙΛΗΨΗ	VII

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ι ΕΙΣΑΓΩΓΗ

1.1 Το πρόβλημα	1
1.2 Σκοπός της μελέτης	2
1.3 Ορισμοί Όρων	3

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΙ ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

2.1 ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ	5
-----------------	---

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΙΙ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΟΤΗΤΑ – ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ

<u>3.1 Η ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ</u>	7
3.1.1 Ορισμός της Παιδικής Σεξουαλικότητας	7
3.1.2 Παιδικός Σεξουαλισμός	7
3.1.3 Ψυχαναλυτική θεωρία του Freud	8
3.1.4 Νηπιακή Σεξουαλικότητα	9
3.1.5 Σεξουαλικότητα παιδικής ηλικίας	10
3.1.6 Ήβη – Εφηβεία	11
3.1.7 Σεξουαλική συμπεριφορά των παιδιών και νέων ατόμων	13
3.1.8 Σεξουαλικότητα και σεξουαλική παραβίαση	15
<u>3.2 ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ</u>	17
3.2.1 Έννοια	17
3.2.2 Χαρακτηριστικά της οικογένειας	18
3.2.3 Το παιδί μέσα στην οικογένεια	18
3.2.4 Οι ανάγκες των παιδιών	20
3.2.5 Το φυσιολογικό παιδί	23

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙV ΑΝΑΛΥΣΗ ΜΟΡΦΩΝ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΠΑΡΑΒΙΑΣΗΣ

<u>4.1 ΔΙΑΦΟΡΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ</u>	24
4.1.1 Μορφές κακοποίησης ανηλίκων	24
<u>4.2 ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ ΑΝΗΛΙΚΩΝ</u>	27
4.2.1 Ιστορική αναδρομή	27

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΙΙ

ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΟΤΗΤΑ – ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ

3.1 Η ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ

3.1.1 Ορισμός Της Παιδικής Σεξουαλικότητας

Σαν ορισμός της παιδικής σεξουαλικότητας, σύμφωνα με τον Κίνσευ (Ερωτική Εγκυκλοπαίδεια, Τόμος V, 1875) είναι ο ακόλουθος:

Με τον όρο Παιδική Σεξουαλικότητα εννοούμε την κατάσταση, την οποία βρίσκεται το παιδί σε σχέση με το ένστικτο, που επιδιώκει ένα από τα εξής πράγματα ή τον συνδυασμό τους: 1) εξοίδηση-απεξοίδηση, 2) ερωτικό ερεθισμό, 3) ένταση και χαλάρωση σε ορισμένες ζώνες ή σε όλο το σώμα.

Ο πρώτος σκοπός επιτυγχάνεται, όταν υπάρχει αντικειμενική και εμφανής απόδειξη, ότι τα γεννητικά όργανα είναι σε στύση.

Ο δεύτερος σκοπός επιτυγχάνεται, όταν υπάρχει απόδειξη ότι ο ερεθισμός των γεννητικών οργάνων του παιδιού δεν προέρχεται από μηχανικό ερεθισμό των μελών του σώματος, αλλά η ίδια η ενστικτώδης ζωή του παιδιού παίρνει τέτοια κατεύθυνση ώστε να το κάνει να επιζητεί ιδιαίτερες μορφές ερεθισμού ή ν' ανταποκρίνεται στους ερεθισμούς αυτούς δείχνοντας ταραχή, ενδιαφέρον ή προσοχή.

Ο τρίτος σκοπός επιτυγχάνεται, όταν υπάρχει κάποια σκληρότητα του στυτικού (όχι αποκλειστικά των σεξουαλικών οργάνων) ακολουθούμενη από χαλάρωση.

3.1.2 Παιδικός Σεξουαλισμός

Ιστορικό

Το πρόβλημα της παιδικής σεξουαλικότητας ανακινήθηκε για πρώτη φορά από τον Φρόιντ, του οποίου η σχετική θεωρία παρατίθεται παρακάτω. Από τότε, του άρχισε μια συστηματική έρευνα της ψυχοσεξουαλικής ζωής των παιδιών που ήδη θεμελιώσει εντελώς νέες αντιλήψεις, γύρω απ' αυτό το θέμα, το οποίο πρέπει να γνωρίζουν, στις γενικές τουλάχιστον γραμμές, όλοι οι γονείς, γιατροί, οι εκπαιδευτικοί και γενικά οποιοσδήποτε έχει ευθύνη για την διάπλαση της προσωπικότητας του παιδιού. Οι αντιλήψεις που επικρατούν για το παιδί ως τα τέλη του 19^{ου} αιώνα ακόμα, θεωρούνται σήμερα και είναι

αφελέστατες. Υπό την επίδραση των σχετικών ιδεών της χριστιανικής κυρίως θρησκείας, είχαμε συνηθίσει να βλέπουμε το παιδί "σαν αναμάρτητο αγγελούδι". Ο συλλογισμός, που οδηγούσε σ' αυτήν την πεποίθηση ήταν αποτέλεσμα της άγνοιας και των προλήψεων.

Υστέρα όμως από την χάραξη των νέων δρόμων που άνοιξε ο Φρόιντ προς αυτή την κατεύθυνση, οι ερευνητές άρχισαν να παρακολουθούν συστηματικότερα τον παιδικό σεξουαλισμό και όλη γενικά την σεξουαλική ζωή του παιδιού (Παγκόσμια Ερωτική Εγκυκλοπαίδεια, Τόμος V, 1975).

3.1.3 Ψυχαναλυτική θεωρία του Freud

Ο Freud σύμφωνα με τον Albert Criville (1993) είπε: " Στην ουσία το νεογέννητο βρέφος φέρνει μαζί του στον κόσμο την σεξουαλικότητα. Ορισμένες σεξουαλικές αισθήσεις συνοδεύουν το μεγάλωμά του την εποχή που θηλάζει και τα πρώτα χρόνια της παιδικής του ηλικίας".

Κρίνουμε σκόπιμο να αναφερθούμε παρακάτω την ψυχαναλυτική θεωρία του Freud μιας και θεωρεί ότι η σεξουαλικότητα σχετίζεται στενά με την παιδική ανάπτυξη. Τα στάδια που διέρχεται η ψοχοσεξουαλική ανάπτυξη κατά τον Freud, σύμφωνα με τον Ιωάννη Ν. Παρασκευόπουλο (1985) και την Ράνυ Κουλούρη-Αντωνοπούλου (1994) είναι τα εξής:

α) *Το στοματικό στάδιο* (1^{ος} έτος της ηλικίας) με κύρια πηγή ευχαρίστησης το θηλασμό, την απομύζηση. Αυτό είναι η αφετηρία όλης της γενετήσιας ζωής, μεγαλώνοντας το παιδί βρίσκει ικανοποίηση στο πιπίλισμα (θηλασμό) ενός μέρους του σώματός του.

β) *Το πρωκτικό στάδιο* (2^ο και 3^ο έτος) όπου η ευχαρίστηση επιτυγχάνεται μέσα από ένα είδος αυτοερωτισμού, συνδυασμένο με την ικανοποίηση φυσιολογικών αναγκών και ο πρωκτός αποτελεί την εστία της ψυχικής έντασης και ικανοποίησης.

γ) *Το φαλλικό στάδιο* (4^ο και 6^ο έτος) κατά το οποίο το παιδί αποκτά επίγνωση των διαφορών στα γεννητικά όργανα μεταξύ των δυο φίλων και συνειδητοποιεί την αγάπη τους προς τους γονείς. Η αγάπη όμως αυτή παύει να κατευθύνεται και προς τους δυο γονείς και στρέφεται προς το γονέα του αντίθετου φίλου. Το παιδί βιώνει έντονα συναισθήματα ενοχής και τιμωρίας λόγω των αιμομικτικών αυτών διαθέσεων. (Το αγόρι για το γνωστό Οιδιπόδειο σύμπλεγμα και το κορίτσι για το σύμπλεγμα Ηλέκτρας).

δ) Το στάδιο της λανθάνουσας σεξουαλικότητας (7^ο έως 11^ο έτος) όπου επικρατεί μια χαλιναγώγηση των ορμών. Το παιδί στρέφεται προς τα πρόσωπα και τα πράγματα του ευρύτερου περιβάλλοντος και αποκτά ποικίλες γνώσεις και δεξιότητες.

ε) Το στάδιο της ετερόφυλης σεξουαλικότητας κατά το οποίο το άτομο στρέφεται προς τα μέλη του αντίθετου φύλου για να εκφράσει την αγάπη του και να αναπαράγει απογόνους. Ταυτόχρονα υπάρχει σύγκρουση με τις ηθικές δεσμεύσεις που επιβάλλει η κοινωνία. Η περίοδος αυτή, γνωστή και ως ήβη, είναι καθοριστική για την μετέπειτα συγκρότηση της προσωπικότητας.

3.1.4 Νηπιακή Σεξουαλικότητα

Όποιος έχει μελετήσει προσεκτικά τα παιδιά στην Ευρώπη, αναγνωρίζει ότι σε πρώιμη ηλικία, ανάμεσα στα τρία και τα τέσσερα ετών, τα παιδιά παρουσιάζουν και ιδιαίτερη περιέργεια. Οι δυο κατηγορίες του "σεμνού", του "ηθικού" και "ανήθικου", αρχίζουν να αποκρυσταλλώνονται.

Από τα τέσσερα περίπου μέχρι τα έξη, το "άσεμνο" αφορά τα ενδιαφέροντα γύρω από τις απεκκριτικές λειτουργίες, την επιδειξιμανία και τα παιχνίδια που προϋποθέτουν άσεμνες αποκαλύψεις και συχνά σκληρότητα. Η σεξουαλικότητα αυτή δεν διαφέρει καθόλου σχεδόν στα δύο φύλα και ενδιαφέρεται ελάχιστα για την πράξη της αναπαραγωγής. Στις εργαζόμενες και στην τάξη των χωρικών η κατάσταση θεωρείται φυσιολογική. Στις ανώτερες τάξεις, οι "άσεμνότητες" είναι πολύ πιο καταπιεσμένες, δίχως όμως να διαφέρουν και πολύ.

Η στύσεις που παρουσιάζουν τα παιδιά είναι πράγμα γνωστό, καθώς και το γεγονός ότι το αγόρι σφίγγεται πάνω στην μητέρα διαφορετικά από το κορίτσι (Μ. Μαλινόφσκι, 1976).

Η μελέτη της σεξουαλικής ανάπτυξης του νηπίου, φέρνει τον ερευνητή σε δύσκολη θέση. Σε πολλές κοινωνίες ή ανατροφή του παιδιού είναι μια εντελώς ιδιωτική υπόθεση κι έτσι πολλές από τις καθοριστικές αλληλεπιδράσεις με το περιβάλλον του, που διαμορφώνουν και σεξουαλικότητα του παιδιού, δεν μπορούν να γίνουν αντικείμενο παρατήρησης.

Ο μύθος της παιδικής αθωότητας – περιέργεια

Υπάρχει μια τάση σε πολλούς να πιστεύουν, ότι τα παιδιά τον περισσότερο χρόνο δεν είναι σεξουαλικά πλάσματα. Πιστεύουν, φυσικά ότι τα παιδιά έχουν κάποιες στιγμές περιέργειας, γύρω από τον εαυτό τους και τους φίλους τους άλλους, όσο και όταν κάνουν ερωτήσεις, αλλά

νομίζουν ότι αν δεν ενθαρρυνθούν, τα παιδιά θα πάψουν τις σκέψεις γύρω από σεξουαλικά ζητήματα. Η ιδέα αυτή είναι λανθασμένη. Κάποια παιδιά που δεν κάνουν ερωτήσεις, θεωρούνται χωρίς σεξουαλικούς προβληματισμούς, ενώ στην ουσία είναι βαθύτατα περίεργα. (Λήονορ Τίφερ, 1982).

Κατά πάσα πιθανότητα η απορία του παιδιού γύρω από θέματα, όπως η φύση της διαφοράς ανάμεσα στα σεξουαλικά όργανα άνδρα-γυναίκας ή η προέλευση των παιδιών είναι, καθώς λει ο Κάννερ, "ένα καθολικό φαινόμενο περιέργειας" που αποτελεί τμήμα της διαρκώς μεγαλύτερης ανάγκης του παιδιού να γνωρίζει τον κόσμο.

Η παιδική σεξουαλικότητα εμφανίζεται σαν ένα σεξουαλικό ένστικτο που υπάρχει σε όλο το ανθρώπινο γένος. Η περιέργεια αυτή του παιδιού δεν είναι έκφραση εσωτερικής ορμής ή ενστίκτου, αλλά εξαρτάται από ορισμένες περιστάσεις που ερεθίζουν την ανάγκη του παιδιού για γνώση. Το παιδί είναι περίεργο για πολλά πράγματα του περιβάλλοντός του και ανάμεσα σε αυτά υπάρχουν αντικείμενα ή γεγονότα, που χαρακτηρίζονται ως σεξουαλικότητα. Αν η ανάγκη για γνώση αναφέρεται σε θέματα όπως πως γεννιούνται τα μικρά, τι ρόλο παίζει ο πατέρας στην γέννηση κτλ. πρόκειται για σεξουαλική περιέργεια.

Όπως συμβαίνει σε κάθε μορφή μαθήσεως, η έκταση της παιδικής γνώσεως γύρω από τα σεξουαλικά ζητήματα μεγαλώνει με την ηλικία. (Ερωτική Εγκυκλοπαίδεια, Τόμος V).

Είναι σημαντικό, σύμφωνα με την Λήονορ Τίφερ (1982), ότι κάθε παιδί είναι διαφορετικό και μοναδικό. Επηρεάζεται από τα άτομα της ζωής του, και κυρίως την μητέρα, τα βιώματα, την γενετική δομή.

3.1.5 Σεξουαλικότητα παιδικής ηλικίας

Ανάμεσα στα 5 και στα 7 το παιδί αρχίζει να νοιώθει ανεξάρτητο και να αναζητεί συνομήλικους συντρόφους, για να τριγυρνάει ανενόχλητα από τους μεγάλους.

Στην Ευρώπη, η είσοδος στο σχολείο απομακρύνει το παιδί από την επιρροή της οικογένειας. Το αγόρι ή το κορίτσι, χάνουν μέχρι ένα σημείο, την αποκλειστική του προσκόλληση στην μητέρα.

Η όψιμη παιδική ηλικία – η οποία καλύπτει το στάδιο του ελεύθερου παιχνιδιού και της ελεύθερης μετακίνησης, διαρκεί από πέντε ή έξι ετών, μέχρι την ήβη (Μ. Μαλινόφσκι, 1976).

Ο Φρόιντ αναφέρεται στη λανθάνουσα περίοδο την οποία την συνοδεύει μια κατάπαυση των σεξουαλικών λειτουργιών και ενορμήσεων, η τέλεια αμνησία, το πέπλο της λήθης που εξαλείφει τις αναμνήσεις της παιδικής σεξουαλικότητας. Είναι αξιοσημείωτο ότι ο ισχυρισμός αυτός δεν προσυπογράφει από άλλους.

Ο Mall (1908) στην μελέτη του για την παιδική σεξουαλικότητα δεν αναφέρει καμιά κατάπαυση της σεξουαλικής ανάπτυξης. Αντίθετα, η περιγραφή του υποδηλώνει μια σταθερή και βαθμιαία αύξηση της σεξουαλικότητας στο παιδί (Ερωτική Εγκυκλοπαίδεια, Τόμος V, 1975).

Στην αγροτική τάξη οι συνθήκες που επηρεάζουν την σεξουαλικότητα του παιδιού, είναι διαφορετικές από αυτές της αστικής τάξης. Τα παιδιά διαπαιδαγωγούνται στα σεξουαλικά θέματα σε πρώιμη ηλικία. Βλέπουν δίχως να θέλουν τις σεξουαλικές περιπτώσεις των γονιών τους, ή άλλων συγγενών. Έχουν να κάνουν με οικιακά ζώα που ο πολλαπλασιασμός τους αποτελεί σοβαρό πρόβλημα για ολάκερο το νοικοκυριό και συζητιέται ελεύθερα και λεπτομερειακά (οπ. παρ.)

Τα παιδιά των εργατικών τάξεων, βρίσκονται κάπου ενδιάμεσα. Χωρίς καμιά επαφή με τα ζώα, δέχονται απ' την άλλη μεριά ακόμη περισσότερες σεξουαλικές εικόνες.

Τα παιδιά των αστών, βιώνουν μια καταπίεση, της φυσικής περιέργειας γύρω από την σεξουαλικότητα. Με το τέλος της νηπιακής ηλικίας, εμφανίζεται η λανθάνουσα περίοδος και τα νέα ενδιαφέροντα απορροφούν το παιδί, ενώ η έλλειψη γνώσης που χαρακτηρίζει τα περισσότερα παιδιά, εμποδίζει το γενετήσιο ενδιαφέρον να εμφανιστεί νωρίς. Στο παιδί της αγροτικής τάξης, η λανθάνουσα περίοδος απουσιάζει ή είναι πολύ λιγότερο έντονη, γιατί περνά πιο ομαλά στο πρώιμο σεξουαλικό παιχνίδι. (Λήνονορ Τίφερ, 1982).

Η σεξουαλικότητα της ενηλικίωσης δεν είναι κάτι που παρουσιάζεται ξαφνικά κατά την εφηβεία με την ανάπτυξη του σώματος. Οι υποσυνείδητες στάσεις, αισθήματα, και προσδοκίες έχουν αρχίσει να αναπτύσσονται από την στιγμή της γέννησης. (οπ. παρ.)

Η εκμάθηση γίνεται κατά το μεγαλύτερο μέρος ασυνείδητα κατά την παιδική, κυρίως ηλικία και τα αισθήματα ενός ατόμου για το σώμα του, την αμεσότητα της σωματικής επαφής με τους άλλους και την ταυτότητα του φύλου του διαμορφώνονται με τέτοια δύναμη που δύσκολα αλλάζουν αργότερα. (οπ. παρ.)

3.1.6 Ήβη – Εφηβεία

Το παιδί μπαίνει στην εφηβεία, ανάμεσα στα εννιά και τα δεκαπέντε του χρόνια, ανάλογα με το κλίμα και τη φυλή. Η ήβη δεν αποτελεί μια κρίσιμη περίοδο, αλλά μια παρατεταμένη περίοδο ανάπτυξης, όπου η σεξουαλική κατασκευή, ολάκερο το σύστημα των εσωτερικών εκκρίσεων και ο οργανισμός γενικά, ανακατατάσσονται ολοκληρωτικά. Αναμφισβήτητα, η ηλικία της ήβης πρέπει να θεωρηθεί το πιο σημαντικό ορόσημο στην σεξουαλική ζωή του ατόμου. Η σεξουαλικότητα σ' αυτή τη φάση, συνδέεται τόσο στενά με τις άλλες πλευρές της ζωής. (Μ. Μαλινόφσκι, 1976).

Η εφηβική σεξουαλικότητα είναι λιγότερο απασχολημένη με την άμεση αισθητική απόλαυση, σύμφωνα με την Λήνονορ Τίφερ (1982), και περισσότερο με την σημασία που κάθε κοινωνία δίνει στην σεξουαλικότητα. Η εφηβεία είναι η περίοδος που ένα άτομο μπορεί να διαμορφώσει πιο περίπλοκα αισθήματα. Στις κοινωνίες, όμως, που τα σεξουαλικά ζητήματα δεν συζητούνται κατά την παιδική ηλικία και που η σεξουαλική περιέργεια απαγορεύεται, τα σωματικά αισθήματα των εφήβων προκαλούν και άμεσο ενδιαφέρον.

Σ' αυτήν την φάση το κάθε φύλο ακολουθεί διαφορετικό δρόμο στα σεξουαλικά ζητήματα. Στη ζωή του άντρα, η ήβη σημαίνει ανάπτυξη διανοητικών ικανοτήτων, σωματική ωριμότητα και τελική διαμόρφωση των σεξουαλικών χαρακτηριστικών. Επηρεάζεται η σχέση του με τα σεξουαλικά θέματα και η θέση του στην οικογένεια με π.χ. αμηχανία απέναντι στην μητέρα, σκληρότητα στις αδερφές του ... Πνευματικά είναι έτοιμος για γνώση. Συνήθως, σ' αυτήν την φάση δέχεται τα πρώτα μαθήματα στο σεξ και αρχίζει την σεξουαλική του δραστηριότητα, συχνότερα με τον αυνανισμό και τις ονειρώξεις και σπάνια με τον φυσιολογικό τρόπο. Η περίοδος αυτή χαρακτηρίζεται σαν σταυροδρόμι για τον έφηβο. Η πρόσφατα αφυπνισμένη σεξουαλική ενόρμηση, ή ανταποκρίνεται σε θερμή ιδιοσυγκρασία και χαλαρούς ηθικούς θεσμούς ή σε ισχυρούς ηθικούς κανόνες που θα κατασιγάσουν τον αισθησιασμό. Οι σχέσεις του εφήβου με το άλλο φύλο, στην αρχή παρουσιάζουν κάτι ανάλογο με την στάση του απέναντι στην μητέρα, τις αδελφές.

Το κορίτσι περνάει την κρίση της με την πρώτη εμμηνορρυσία, που περιορίζει την ελευθερία και περιπλέκει την ζωή. Η ήβη αποτελεί λιγότερο κρίσιμη κοινωνική καμπή για το κορίτσι. Σημαντικό στοιχείο είναι ο ανταγωνισμός με την μητέρα και ιδιαίτερη τρυφερότητα με τον πατέρα. (οπ. παρ.).

Η Κάθριν Τσίλμαν (1978) γράφει ότι "το πρωταρχικό στοιχείο της εφηβείας είναι ότι το άτομο μπορεί να αναπαράγει". Τους εφήβους τους απασχολεί το εξελισσόμενο σώμα τους. Τα γεννητικά όργανα, το στήθος, η τριχοφυΐα κτλ. Ενώ αναγνωρίζει απόλυτα τις κοινωνικές και πολιτιστικές δυνάμεις που διαπλάθουν τη στάση των εφήβων απέναντι στην σεξουαλικότητα, σημειώνει ότι το σεξ παίζει σημαντικό ρόλο.

Τα αγόρια περισσότερο από τα κορίτσια, αισθάνονται πιο έντονα τις σεξουαλικές τους παρορμήσεις και τους είναι πιο δύσκολο να τις αγνοήσουν. Στα κορίτσια, οι σεξουαλικές ορμές είναι πιο διάχυτες και ασαφείς και περισσότερο συνδεδεμένες με άλλες ανάγκες, όπως η ανάγκη γι' αγάπη αυτό-εκτίμηση, επιβεβαίωση και τρυφερότητα. (Τζών Κόνγκερ, 1981).

3.1.7 Σεξουαλική συμπεριφορά των παιδιών και νέων ατόμων

Η Michelle Elliott (V.H.A,1998) αναλύει την σεξουαλική συμπεριφορά των παιδιών και εφήβων, σε κάθε στάδιο, ηλικίας.

Γενικές παρατηρήσεις

Κάτω από Πέντε	
Εαυτός	Άλλους
Ανάλυση του σώματος	Ενδιαφέρον για όλα τα σώματα
Άγγιγμα γεννητικών οργάνων	Άγγιγμα γεννητικών οργάνων
Αυνανισμός	Σύγκριση άλλων με εαυτό

Πολλά παιδιά δεν έχουν λάβει το μήνυμα ότι ο αυνανισμός είναι λάθος. Πολλά θα έχουν μάθει μέχρι την ηλικία των πέντε να κρατούν αυτή τη δραστηριότητα κρυφή. Αν ένα παιδί αυτής της ηλικίας προσπαθεί να πιέσει ένα άλλο σε μια οποιαδήποτε σεξουαλική δραστηριότητα είναι λόγος ανησυχίας.

Πέντε έως έντεκα	
Εαυτός	Άλλους
Αυνανισμός	Παίζουν τον γιατρό
Σύγκριση του σώματος	Παιχνίδια σεξ. περιεχομένου
Αστεία για το σεξ.	Παιχνίδια σχετικά με το άγγιγμα
Χρήση σεξ. λέξεων για σοκάρισμα	Παρακολούθηση γδυσίματος

Τα παιδιά αυτής της ηλικίας κάνουν αστεία και αγενή σχόλια. Πιστεύουν ότι το σεξ είναι κάτι μυστικό. Τα παιδιά έξι-εφτά χρονών ίσως εκφράζουν αηδία σε φιλιά ή θεωρούν ότι όταν φιλιούνται ζευγάρια "κάνουν έρωτα". Χρειάζεται συζήτηση και κατανόηση. Ίσως να υπάρχει αμοιβαία αγγίγματα, χωρίς όμως ύπαρξη βίας. Ίσως υπάρχει διαγωνισμός μεταξύ των αγοριών π.χ. ποιος κατουράει πιο μακριά ή προκαλούν το ένα το άλλο να γδυθεί. Βασικά, μιλάμε για παιδική αθωότητα μόνο. Θα ήταν ανησυχητικό, παιδιά που προσπαθούν να αναγκάσουν άλλα σε σεξ. δραστηριότητες ή που έχουν πολλές ακριβείς γνώσεις γύρω από το σεξ. χωρίς ίσως πραγματικά να γνωρίζουν.

Έντεκα έως δέκαεξη	
Εαυτός	Άλλους
Σύγκριση	Χαίδεμα, φιλία
Είμαι νορμάλ	Συνουσία
Αυνανισμός (στα ιδιαίτερα)	Μπανιστήρι-κρυφοκοίταγμα
Γυμνές φωτογραφίες	Ετερο- και ομοφυλ. αισθήματα

Τώρα, τα πράγματα είναι πιο σοβαρά και ίσως υπάρχει δραστηριότητα. Δεν είναι ασυνήθιστο να υπάρχει έρωτας για ένα άτομο μεγαλύτερης ηλικίας.

Από έρευνα που έκαναν ειδικοί σε άτομα δράστες, βγήκε ότι τα άτομα αυτά είχαν αρχίσει στα πρώτα χρόνια της εφηβείας να φαντασιώνονται ότι κάνουν παιδιά. Μερικοί άρχισαν την κακοποίηση γύρω σε ηλικία 11 ετών με παιδιά κάτω των 5.

Σε συντομία, παιδιά και νέοι:

- είναι σεξουαλικά με τον εαυτό τους και τους άλλους
- είναι περίεργοι για το σώμα τους και τους άλλους
- πειραματίζονται
- αυνανίζονται από μικρή ηλικία
- κάνουν αστεία σεξ. περιεχομένου
- παίζουν παιχνίδια σε σχέση με το σώμα τους
- κοιτάζουν κρυφά
- σαν έφηβοι κρύβουν το κρυφοκοίταγμα, σχέσεις (περιοδικά π.χ.)
- σαν παιδιά προσπαθούν να αγγίξουν το σώμα άλλων.

Σαν κανόνα, η Michelle Elliott (1998) θεωρεί στοιχεία ανησυχίας τα παρακάτω:

- Υπήρχε βία σε όποια σεξ. δραστηριότητα.
- Υπήρχε βίαη, σαδιστική ή επιθετική σεξ. συμπεριφορά.
- Παιδί που επιδεικνύει απρεπή σεξ. συμπεριφορά για την ηλικία του.

- Ένα μεγαλύτερο παιδί φέρεται σεξουαλικά με ένα πολύ νεότερο παιδί (4 και άνω χρόνια διάφορα).
- Δημόσιος αυνανισμός.
- Στοιχεία για μη κατάλληλη συμπεριφορά.

3.1.8 Σεξουαλικότητα και σεξουαλική παραβίαση

Σύμφωνα με τον Albert Criville (1993) η σεξουαλικές πράξεις με ένα παιδί, είτε με την συναίνεσή του είτε χωρίς αυτήν, είναι καταστρεπτικές για το μέλλον είτε χωρίς αυτήν, είναι καταστρεπτικές για το μέλλον του. Και επισημαίνει τα εξής:

- Η άμεση ικανοποίηση των βρεφικών σεξουαλικών επιθυμιών είτε ως ανταπόκριση προς το παιδί ή επιβαλλόμενη από έναν ενήλικα, εμποδίζει το ρόλος της ματαιώσης στη θετική επένδυση άλλων ενδιαφερόντων και ιδιαίτερα της πνευματικής περιέργειας. Η απαγόρευση της αιμομιξίας είναι όντως μια συμβολική αναπαράσταση της εξωτερικής πραγματικότητας στην οποία πρέπει να προσαρμοστεί κανείς για να επιβιώσει, αλλά και την οποία πρέπει να κατανοεί για να μπορέσει να τη χρησιμοποιήσει προς όφελός του.
- Η απαγόρευση της αιμομιξίας επιβεβαιώνει επίσης στο παιδί πόσο σημαντικό είναι να σέβεται τις διαφορές των γονέων και τις καταστροφικές συνέπειες που θα έχει για την νοητική του εξέλιξη ή άρνηση του ρόλου του πατέρα.
- Η σεξουαλική αποπλάνηση ενός παιδιού από έναν ενήλικα είναι επίσης μια εισβολή που θέτει σε κίνδυνο την διεργασία της ωρίμανσης ο οποία κάτω από φυσιολογικές συνθήκες, θα ένωσε τις βιολογικές, συναισθηματικές και νοητικές συνιστώσες σε ένα αρμονικό σύνολο. Ένα χάσμα χωρίζει την σεξουαλική εμπειρία του παιδιού από εκείνη του ενήλικα, ένα χάσμα, τις καταστρεπτικές ιδιότητες του οποίου, συχνά, ο ενήλικας αρνείται ή ελαχιστοποιεί. Ο Ferenzi (1933) το διατύπωσε με την μεταφορική έκφραση "σύγχυση γλωσσών". Ο ενήλικας περιμένει ικανοποίηση των επιθυμιών του ή του σεξ. του "πάθους", το παιδί περιμένει αγάπη και τρυφερότητα. Η σεξουαλική πράξη μέσω της οποίας επικοινωνούν δεν σημαίνει το ίδιο και για τους δύο. Επιπλέον, οι παιδευαστές γνωρίζουν ότι ο καλύτερος τρόπος αποπλάνησης ενός παιδιού ή εφήβου, συχνά σε ρήξη με τους γονείς του, είναι να του προσφέρει προστασία, εμπιστοσύνη και καταφύγιο.
- Ο γονιός που έχει απορριφθεί και βιώνει συναισθηματική καθώς και σεξουαλική ματαιώση από το σύντροφό του, αναζητά

συναισθηματική ανακούφιση και σεξουαλική ικανοποίηση από το Παιδί του έχοντας έτσι μια σύγχυση σε επίπεδο γενεών και ρόλων.

- Σε όλες τις περιπτώσεις, ο ενήλικας που επιβάλλει τη δική του σεξουαλικότητα στο παιδί, παρεμβαίνει άμεσα στο ρόλο που το αίνιγμα της γέννησης και η θέση της σεξουαλικότητας που εμπεριέχει, παίζει στην ενεργοποίηση και διέγερση της πνευματικής περιέργειας του παιδιού. Όπως τονίζει ο Freud στο σύγγραμμά του "On the Sexual Theories of Children", οι θεωρίες περί σεξουαλικότητας του βρέφους θα πρέπει να ερμηνευθούν με βάση την προέλευσή τους από τα συστατικά του σεξουαλικού ενστίκτου τα οποία ήδη σκιρτούν στον οργανισμό του παιδιού. Αν και το πρώτο στάδιο της πνευματικής ωρίμανσης τελειώνει στην ηλικία των έξι ή επτά ετών, με την έναρξη της λανθάνουσας περιόδου, φτάνει στην πλήρη ωριμότητα μόνο μετά την σημαντική αλλαγή που φέρνει η εφηβεία και η συνεπακόλουθη βιολογική και κοινωνική μετάλλαξη.

Μέσα σε αυτό το πλαίσιο, η βίαιη ή ακατάλληλη παρεμβολή του ενήλικα μέσα από πράξεις ή λέξεις που υπονοούν ενήλικη σεξουαλικότητα, μπορεί μόνο να εμποδίσει την εξελικτική πορεία που θα έπρεπε το παιδί να ακολουθήσει ανενόχλητα, με το δικό του ρυθμό και σύμφωνα με τις ικανότητές του.

- Εάν η σεξουαλική αποπλάνηση και η σημαντική ή ηθική βία συνυπάρχουν στην ίδια επιθετική πράξη, αυτό θα δημιουργήσει ακόμη μεγαλύτερη σύγχυση στο παιδί. Όταν ο αμιγής σαδισμός συνδέεται με την σεξουαλική διέγερση, το παιδί γίνεται ακόμα περισσότερο δέσμιο και θύμα μιας επιθετικότητας που προκαλεί τις δυο ενστικτώδεις ενορμήσεις μέσα του. Ο σαδισμός και η σεξουαλικότητα δεν αντιμετωπίζονται με μια διαλεκτική διεργασία που θα επέτρεπε στο παιδί να αναπτύξει την ικανότητά του να αγαπάει χωρίς να κινδυνεύει να χάσει τον εαυτό του μέσα στον άλλον ή να τον καταστρέψει. Αντίθετα, οι δύο τάσεις παραμένουν παράλληλες και η μια εντείνει την άλλη χωρίς να συμβάλει στην σωστή δόμηση των μελλοντικών ικανοτήτων του παιδιού για την δημιουργία σχέσεων.
- Ο Ferenczi (1955) κάνει λόγο για ταύτιση με τον επιτιθέμενο. Η αδύναμη και αδιαμαρτύρητη προσωπικότητα του παιδιού αντιδρά όχι σε άμυνα, αλλά σε μια αγχώδη ταύτιση και ενδοβολή του απειλούντος προσώπου ή επιτιθέμενου.

3.2 ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ

3.2.1 Έννοια

Είναι δύσκολο να διατυπωθεί ένας ορισμός της οικογένειας γενικά αποδεκτός, γιατί οι αντιλήψεις γύρω απ' αυτό το θέμα ποικίλουν και οι σχετικές γνώμες δίστανται. Η έννοια της οικογένειας καθορίζεται ως ένα βαθμό από τη σκοπιά, από την οποία αντιμετωπίζει κανείς το θέμα, διαφέρει δε κατά τόπους και χρόνο, ανάλογα με τις αντιλήψεις που επικρατούν γύρω από το θεσμό της οικογένειας. Άλλα π.χ. αποδίδουν ιδιαίτερη σημασία στον συναισθηματικό παράγοντα, δηλαδή στους δεσμούς που αναπτύσσονται μεταξύ των μελών μιας οικογένειας, άλλοι στον οικονομικό παράγοντα (περιουσία και τον τρόπο μεταβίβασεώς της και άλλοι στην εξ αίματος συγγένεια κ.τ.λ. Ο Ζ. Φόλσομ, καθηγητής της κοινωνιολογίας της στο Πανεπιστήμιο της Βοστώνης (Παγκόσμια Ερωτική Εγκυκλοπαίδεια, Τόμος V, 1975) αναλύει τον όρο αρκετά πλατιά:

"Με τον όρο οικογένεια, εννοούμε μια ομάδα που έχει κοινή ή κοινή κατοικία και τα μέλη της συνδέονται εξ αίματος, με σχέσεις στενές και διαρκείς, οι οποίες εύκολα ξεχωρίζουν από τις σχέσεις άλλων ομάδων".

Ένας ορισμός, βασισμένος στις λειτουργίες της οικογένειας είναι: Κοινωνική ομάδα που περιποιείται, θρέφει και ανατρέφει τα παιδιά της, μέχρι να αποκτήσουν την ικανότητα να ζουν ανεξάρτητα.

Σήμερα οι Αμερικανοί κοινωνιολόγοι έχουν την τάση να ορίζουν την οικογένεια από την άποψη της αναπτύξεώς της:

"Η οικογένεια είναι μια συνεχής αλληλουχία ανθρωπίνων αμοιβαίων ενεργειών." (Παγκόσμια Ερωτική Εγκυκλοπαίδεια, Τόμος V, 1975).

Κατά τον Σάπιν (Παγκόσμια Ερωτική Εγκυκλοπαίδεια, Τόμος V, 1975) ένας θεσμός "αποτελείται από διάφορες εκδηλώσεις ατομικής συμπεριφοράς, που έχουν οργανωθεί σε ένα σύστημα και όχι από άτομα ή ομάδες". Ο θεσμός είναι μια μορφή που διαρκεί ενώ τα πρόσωπα αλλάζουν. Έτσι το οικογενειακό σύστημα διαφέρει απ' τους άλλους θεσμούς, γιατί ταυτίζεται με ορισμένα πρόσωπα και τους απογόνους τους. Η αλλαγή των προτύπων μιας οικογένειας γίνεται με την γέννηση, το θάνατο, το γάμο, το διαζύγιο και όχι με άλλους τύπους εισδοχής ή αποχωρήσεως κ.λ.π. Η οικογένεια λοιπόν είναι κάτι περισσότερο από θεσμός: μια φυσική, κοινωνική ομάδα, προγενέστερη από τον πολιτισμό.

Η οικογένεια περνά συνήθως τις εξής φάσεις: της ιδρύσεως της αναμονής, της γεννήσεως των παιδιών, της παρουσίας των παιδιών, της προσχολικής ηλικίας, της σχολικής, εφηβικής, της νεανικής, τη φάση των ατόμων ώριμης και περασμένης ηλικίας.

3.2.2 Χαρακτηριστικά της οικογένειας

Σε όλες τις παλιές και σύγχρονες κοινωνίες, η οικογένεια φαίνεται να έχει τα εξής χαρακτηριστικά που την αντιπροσωπεύουν.

1. Σε μια δεδομένη κοινωνία υπάρχουν πάντοτε μερικές μορφές σεξουαλικών περιορισμών είναι γενικά ομοιόμορφες. Απαγορεύονται πάντοτε οι σεξουαλικές σχέσεις ανάμεσα στα μέλη της ίδιας οικογένειας, εκτός από τους συζύγους. Υπάρχουν λίγες εξαιρέσεις σ' αυτό το είδος της αιμομιξίας σε μερικές κοινωνίες, κυρίως στις ανώτερες τάξεις.
2. Οι μητέρες σχεδόν πάντοτε τρέφουν και φροντίζουν τα μικρά τους. Τόσο η μητέρα, όσο και το παιδί βρίσκονται σ' αυτή τη σχέση μια οργανική ικανοποίηση, που οδηγεί στη δημιουργία της πιο δυνατής, της πιο διαρκούς και της περισσότερο προσωπικής αφοσίωσης.
3. Η οικογένεια επιτελεί οικονομικές και μορφωτικές λειτουργίες, με την κατανομή της εργασίας ανάμεσα στους άνδρες και στις γυναίκες.
4. Η σχέση μητέρας παιδιού πάντα από έναν ώριμο άνδρα, που σχεδόν πάντοτε είναι ο βιολογικός πατέρας. Η μέση οικογένεια έχει και άλλα χαρακτηριστικά στην εποχή μας. Έχουμε την τάση να παντρευόμαστε μάλλον νέοι, μεταξύ είκοσι και εικοσιπέντε ετών, ν' αποκτούμε συνήθως δύο παιδιά κατά μέσο όρο τα πρώτα χρόνια του γάμου. Η κοινωνική ζωή κατά κανόνα συγκεντρώνεται στην οικογένεια και το ζευγάρι περνάει το μεγαλύτερο μέρος του χρόνου του είναι μαζί με τα παιδιά. Η εργασία γίνεται σχεδόν πάντα έξω από το σπίτι. Οι ρόλοι του άντρα και της γυναίκας είναι χωρισμένοι, αλλά όχι αυστηρά χωρισμένοι. Μέσα στο σπίτι η γυναίκα εξακολουθεί να είναι υπεύθυνη για το μεγαλύτερο μέρος της φροντίδας των παιδιών και του νοικοκυριού. (Μάρτιν Ρίτσαρντς, 1982)

3.2.3 Το παιδί μέσα στην οικογένεια

Κάθε παιδί μεγαλώνει όχι μόνο συναισθηματικά αλλά κοινωνικά αλλά και βιολογικά. Η πρόοδος της βιολογικής ανάπτυξης / εξέλιξης είναι ολοφάνερες· δεν μπορούμε να παρατηρούμε μόνο αυτή αλλά την κοινωνική και την βιολογική εξέλιξη. Συχνά, τα παιδιά συμπεριφέρονται εναρμονισμένα με τις προσδοκίες των ενηλίκων. (Ρ. Νραϊκωρς, Π. Κάσελ, 1978).

Ένας τρόπος σκέψης πάνω στην ανάπτυξη αποτελούν οι τρεις φάσεις της παιδικής ηλικίας: η ζωή μέσα στην οικογένεια πριν από την

είσοδο στο σχολείο, η περίοδος της στοιχειώδους εκπαίδευσης, η εφηβεία και η είσοδος στην κοινωνία των ενηλίκων. (οπ. παρ.)

Μέσα στην οικογένεια, το παιδί αναπτύσσει την αυτοαντίληψη του στις διαπροσωπικές σχέσεις του με τους γονείς και τα, τυχόν, αδέρφια του. Αυτή η αυτοαντίληψη διαμορφώνει τον τρόπο της ζωής του. Στο σχολείο, προσαρμόζεται σε μια κοινωνία παιδιών που προέρχονται από ετερόκλητες οικογένειες.(οπ. παρ.)

Βασικά κάθε άνθρωπος, ενήλικος ή παιδί, είναι μια κοινωνική οντότητα. Κάθε ενέργεια του παιδιού είναι μια προσπάθεια να βρει την θέση του μέσα στην ομάδα. Μερικές ενέργειες του, τις δεχόμαστε ως έκφραση της ορθής συμπεριφοράς. Αν του τις αναγνωρίσουμε, δε θ' αποθαρρυνθεί κι έτσι, δε θα στραφεί σε συμπεριφορά άκαρπη ή καταστροφική. (οπ. παρ.)

Το παιδί είναι ένας τέλειος παρατηρητικός αλλ' ένας ατελής ερμηνευτής. Παρατηρεί όλα όσο συμβαίνουν γύρω του, συνάγει τα δικά του συμπεράσματα και ζητά κατεύθυνση της συμπεριφοράς του. Όταν ζει σε ένα ενθαρρυντικό περιβάλλον θα βοηθήσει σημαντικά στην κάθε είδους εξέλιξή του ενώ αν ζει σε ένα αποθαρρυντικό περιβάλλον δεν θα το ωφελήσει. Θα 'πρεπε να λάβουμε υπ όψη και τις παρακάτω σκέψης που είναι σχετικές με την ανάπτυξη του παιδιού και το περιβάλλον του:

Αν ένα παιδί ζει μ' επικρίσεις, μαθαίνει να καταδικάζει.

Αν ένα παιδί ζει μέσα στην εχθρότητα, μαθαίνει να φιλονικεί.

Αν ένα παιδί ζει με το φόβο, μαθαίνει να είναι ανήσυχο και φοβισμένο.

Αν ένα παιδί ζει με την ντροπή, μαθαίνει να νοιώθει ενοχή.

Αν ένα παιδί ζει με την ανοχή, μαθαίνει να είναι καρτερικό.

Αν ένα παιδί ζει με την ενθάρρυνση, μαθαίνει να έχει αυτοπεποίθηση.

Αν ένα παιδί ζει μέσα στην αποδοχή, μαθαίνει ν' αγαπά.

Αν ένα παιδί ζει με την επιδοκιμασία, μαθαίνει ότι είναι καλό να έχει στην ζωή του ένα σκοπό.

Αν ένα παιδί ζει μέσα στην τιμιότητα, μαθαίνει ποια είναι η αλήθεια.

Αν ένα παιδί ζει με δίκαια μεταχείριση, μαθαίνει τη δικαιοσύνη.

Αν ένα παιδί ζει μέσα σε ασφάλεια, μαθαίνει να εμπιστεύεται τον εαυτό του και το περιβάλλον του.

Αν ένα παιδί ζει μέσα στην φιλικότητα, μαθαίνει ότι ο κόσμος είναι όμορφος για να ζει κανείς, ν' αγαπά και ν' αγαπιέται.

(Ρ. Ντραϊκωρς - Π. Κασελ, 1978).

3.2.4 Οι ανάγκες των παιδιών

Το National Children's Bureau (1990) από άρθρο του Μαραγιουπουλείου Ιδρύματος (1997) αναφέρει ένα πλήθος αναγκών των παιδιών που οι ενήλικες οφείλουν να ακολουθήσουν. Τα παιδιά εξαρτώνται από άλλους για μεγάλο χρονικό διάστημα. Ένα μωρό χρειάζεται τροφή, ζεστασιά, φροντίδα και αγάπη και την ασφάλεια ότι θα προστατευτούν κάθε στιγμή. Αν αυτές οι ανάγκες δεν ικανοποιηθούν, θα υπάρχουν επιπτώσεις στην ανάπτυξη του παιδιού.

Είμαι μια πιθανότητα

Αυτό που μισώ είναι η αδιαφορία, η περιορισμένη φαντασία, τα μάτια που δεν βλέπουν παραπέρα. Όλα είναι δυνατά.

Όταν μιλάμε με θυμό, ο θυμός θα είναι η αλήθεια μας. Όταν μιλάμε με αγάπη και ζούμε με αγάπη, η αλήθεια της αγάπης θα είναι η παρηγοριά μας. Το ποιος είσαι περιορίζεται μόνο από το ποιος νομίζεις ότι είσαι (Ellis, 1988)

Και το ποιος νομίζεις ότι είσαι, προσδιορίζεται από την ανταπόκριση στις ανάγκες σου σαν μωρό.

Αν μελετήσουμε σφαιρικά την οικογενειακή ζωή, μπορούμε να ορίσουμε τις ανάγκες ενός παιδιού. Η Alice Miller, στο βιβλίο της "Το δράμα να είσαι ένα παιδί" διαπιστώνει:

1. Όλα τα παιδιά γεννιούνται για να μεγαλώσουν, να αναπτυχθούν, να ζήσουν, να αγαπούν δηλώσουν τις ανάγκες και τα συναισθήματά τους για αυτοπροστασία.
2. Για την ανάπτυξή τους τα παιδιά χρειάζονται τον σεβασμό και την προστασία από ενήλικες που τα παίρνουν στα σοβαρά, τα αγαπούν και τα βοηθούν να γίνουν ολοκληρωμένα άτομα της κοινωνίας.
3. Όταν αυτές οι ζωτικές ανάγκες δεν υπάρχουν απογοητεύονται και αντίθετα τα παιδιά κακοποιούνται για λογαριασμό των αναγκών των ενηλίκων με το να εκμεταλλεύονται, να χτυπιούνται, να τιμωρούνται, να κακομεταχειρίζονται, να παραμελούνται ή να εξαπατούνται χωρίς την παρέμβαση ενός μάρτυρα, τότε η ακεραιότητά τους βλάπτεται (Miller, 1988).

Η παραπάνω δήλωση εκφράζει τις ανάγκες των παιδιών, τις ευθύνες των ενηλίκων απέναντι σε αυτές τις ανάγκες και τις επιπτώσεις της αποτυχίας.

Η Μία Kellner Pringle (1974) περιγράφει τέσσερις βασικές ανάγκες για υγιή ανάπτυξη των παιδιών. Αυτές είναι: η ανάγκη για αγάπη και ασφάλεια, ανάγκη για νέες εμπειρίες, ανάγκη για επιβράβευση και αναγνώριση και την ανάγκη για υπευθυνότητα.

Ανάγκη για Αγάπη και Ασφάλεια

Η Kellner Pringle περιγράφει την ανάγκη για αγάπη και ασφάλεια ίσως σαν την πιο σημαντική για υγιή ανάπτυξη και για την μελλοντική ικανότητα να δοθεί και να εισπραχθεί αγάπη και στοργή. Τα παιδιά αντιλαμβάνονται την αγάπη και ασφάλεια μέσα από συνεχόμενες αξιόπιστες σχέσεις και σε γνώριμα μέρη.

Ανάγκη για Νέες Εμπειρίες

Οι νέες εμπειρίες είναι απαραίτητες για την ανάπτυξη της νοημοσύνης του παιδιού. Στα αρχικά χρόνια οι πιο σημαντικές εμπειρίες αποκτούνται μέσα από το παιχνίδι και την ομιλία. Το παιδί εξερευνά τον κόσμο με αυτούς τους τρόπους και μαθαίνει να αντεπεξέρχεται. Πηγαίνοντας στο σχολείο διευρύνεται ο διαπροσωπικός του κόσμος.

Αγάπη για Επιβράβευση και Αναγνώριση

Το παιδί μαθαίνει να γίνεται ένας αυτό-εξαρτώμενος και αυτό-αποδεχόμενος ενήλικας έχοντας σαν μοντέλο τους ενήλικες που νοιάζονται για αυτόν. Το κίνητρο δίνεται από την ικανοποίηση και την επιβράβευση των κατορθωμάτων του παιδιού από τους ενήλικες που αγαπούν το παιδί.

Ανάγκη για Υπευθυνότητα

Αυτή η ανάγκη επιτρέπει στο παιδί να κερδίσει προσωπική ανεξαρτησία, πρωτίστως μέσα από το να μάθει να προσέχει τον εαυτό του στους τομείς σίτισης, καθαριότητας. Αυτή η υπευθυνότητα μεγαλώνει καθώς το παιδί ωριμάζει μέχρι να μπορεί να δεχτεί αυτήν, από άλλους. Δίνοντας ανεξαρτησία στο παιδί δεν σημαίνει παραίτηση από την συμμετοχή στην καθοδήγηση, της ζωής του.

Η Kellner Pringle θεωρεί ότι αν αυτές οι βασικές ανάγκες δεν ικανοποιηθούν, τότε η ανάπτυξη ίσως είναι ελλιπείς και να έχει σαν αποτέλεσμα καταστροφικά επακόλουθα στην μετέπειτα ζωή, και για το κακοποιημένο άτομο και την κοινωνία γενικότερα.

Ο Γιάννης Τσιάντης (1991) προσθέτει τις εξής:

- Ανάγκη για προσωπική επιτυχία
- Ανάγκη να είναι μέλος μιας ομάδας
- Ανάγκη για υποστήριξη
- Ανάγκη για έλεγχο των ενστικτωδών ενορμήσεων.

Τα παραπάνω είναι από τις πιο βασικές ανάγκες των παιδιών και των νέων ανθρώπων. Πρέπει να τα δούμε σε συνάρτηση με το συγκεκριμένο κοινωνικό, πολιτισμικό και γεωγραφικό πλαίσιο. Επίσης, πρέπει να λάβουμε υπ' όψη το τεχνολογικό επίπεδο, τις κοινωνικο-οικονομικές συνθήκες μιας χώρας, καθώς και το φυσικό περιβάλλον μέσα στο οποίο ζουν τα άτομα.

Η Kellner Pringle (1983) ότι τα παιδιά χρειάζονται μεγάλη υποστήριξη από τους ενήλικες για να αναπτύξουν πλήρως τις ικανότητές τους. Η υποστήριξη αυτή συντελείται από:

1. Σεβασμό για το παιδί.
2. Σεβασμό των δικαιωμάτων του.
3. Αποδοχή των συναισθημάτων του.
4. Θέληση για μάθηση μέσα από την συμπεριφορά του παιδιού:
 - α) Για την φύση του παιδιού σαν άτομο.
 - β) Για το παιδί που υπάρχει σε κάθε ενήλικα.
 - γ) Για την φύση του συναισθηματικού κόσμου, που μπορεί να διατηρηθεί πολύ πιο φανερά στο παιδί παρά στον ενήλικα γιατί το παιδί βιώνει τα συναισθήματα πιο έντονα και πιο αποκαλυπτικά / φανερά απ' τον ενήλικα.

Είναι φανερό ότι πολλά παιδιά έχουν βιώσει την παραβίαση των δικαιωμάτων τους, ζώντας με ενήλικους που δεν ανταποκρίνονται στις ανάγκες τους. Δυστυχώς, πολλές φορές κατηγορούνται τα ίδια τα παιδιά για την κακοποίηση που έχουν υποστεί, με το να μην γίνονται αποδεκτά και να περιφρονούνται από το σύνολο της κοινωνίας. Ο πόνος του κακοποιημένου παιδιού είναι τόσο μεγάλος για την κοινωνία να τον αντέξει και απλά τον αμφισβητεί και τον αποβάλλει.

Ένας ενήλικας αποκαλεί ότι ένα πεντάχρονο κορίτσι που αποκάλυψε ότι την είχε κακοποιήσει σεξουαλικά μια "μικρή ψεύτρα

αλεπού". Είναι λυπηρό ότι ο ενήλικος έγινε πιστευτός και όχι το παιδί για τον μόνο λόγο... ότι ήταν παιδί.

3.2.5 Το φυσιολογικό παιδί

Για να αναπτυχθεί ένα παιδί φυσιολογικά πρέπει να ενθαρρυνθεί από τους γονείς, αλλά και τους δασκάλους, συγγενείς κτλ.

Συνήθως οι ψυχολόγοι και οι ψυχίατροι συγκεντρώνουν την προσοχή τους στο παιδί εκείνο του οποίου η συμπεριφορά είναι προβληματική και αποκλίνει από το φυσιολογικό. Καμιά φορά αναρωτιόμαστε: "Αλήθεια, τι είναι φυσιολογικό;"

Η φυσιολογική συμπεριφορά έχει παραλλαγές αλλά κάθε σωστά προσαρμοσμένο, φυσιολογικό παιδί θα παρουσιάσει τα πιο πολλά από τα παρακάτω κριτήρια.

Έχει ακριβή επίγνωση της αξίας του.

Έχει το αίσθημα του "ανήκειν".

Έχει κοινωνικά αποδεκτές επιδιώξεις

Αντιμετωπίζει τις ανάγκες της κατάστασης.

Σκέφτεται με βάση το "εμείς" περισσότερο από το "εγώ".

Αναλαμβάνει υπευθυνότητα.

Ενδιαφέρεται για τους άλλους.

Σέβεται τα δικαιώματα των άλλων.

Είναι ανεκτικό απέναντι στους άλλους.

Ενθαρρύνει τους άλλους.

Είναι το ίδιο θαρραλέο.

Είναι τίμιο.

Αναπτύσσει γνήσια προσπάθεια.

(Σ. Χουάϊτ· Μπ. Νότκιν-Χουάϊτ, 1981).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ IV

ΑΝΑΛΥΣΗ ΜΟΡΦΩΝ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΠΑΡΑΒΙΑΣΗΣ ΑΝΗΛΙΚΩΝ

4.1 ΔΙΑΦΟΡΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ

4.1.1 Μορφές κακοποίησης ανηλίκων

«Ο κόσμος κάθε παιδιού υφαίνεται σ' ένα ιστό ισορροπίας που συγκρατεί το άπειρο πλήθος των εντυπώσεων, των γνώσεων, των ψυχικών και διανοητικών αφομοιώσεων που τον διαμορφώνουν. Αυτό το εύθραυστο κέλυφος που προστατεύει από ψυχοδιανοητικές εκτροπές, αν κλονιστεί ή συντριβεί βάνουσα, ανοίγει διάπλατα ο δρόμος για τη διαμόρφωση κάθε είδους ανώμαλης και προβληματικής προσωπικότητας». (Β. Παπαδάκης, 1979).

Παρόλο που η κακοποίηση – παραμέληση ανηλίκων είναι μια πολύ παλιά κατάσταση οι επιστήμονες καθυστέρησαν πολύ να ασχοληθούν μ' αυτό το θέμα, γιατί συναντούσαν πολλές δυσκολίες τόσο στον ορισμό της κακοποίησης – παραμέλησης ανηλίκων όσο και στις ομάδες αναφοράς τους.

Η κακοποίηση – παραμέληση των παιδιών έχει πάρει τρομερές διαστάσεις στις μέρες μας. Η βίαιη αντιμετώπιση των ανηλίκων, παρουσιάζεται με ποικίλες μορφές. Σ' αυτό το κεφάλαιο θα προσπαθήσουμε να αναφέρουμε τις κυριότερες μορφές κακοποίησης παιδιών σύμφωνα με διάφορους επιστήμονες, αφού πρώτα αναφέρουμε τους σπουδαιότερους ορισμούς της κακοποίησης – παραμέλησης ανηλίκων έτσι όπως προσπάθησαν να την ορίσουν ορισμένοι συγγραφείς – επιστήμονες.

Η πιο επικίνδυνη κακοποίηση του παιδιού είναι η οργανωμένη κακοποίηση. Η οργανωμένη κακοποίηση (Organised abuse), όπως ορίσαμε στο πρώτο κεφάλαιο, είναι ένα γενικευμένο πλαίσιο που καλύπτει την κακοποίηση, που ίσως συμπεριλαμβάνει ένα σύνολο δραστών, ένα σύνολο κακοποιημένων παιδιών και νέων ατόμων και συχνά περιλαμβάνει διαφορετικά είδη κακοποίησης. Λίγο ή πολύ συμπεριλαμβάνει το στοιχείο της οργάνωσης. Σ' αυτό το είδος της κακοποίησης ανήκουν η οργανωμένη εκμετάλλευση, η τελετουργική κακοποίηση, η σεξουαλική κακοποίηση παιδιών (Δίκτυα) και τα δίκτυα παιδικής πορνογραφίας.

1. **Οργανωμένη Εκμετάλλευση:** Περιλαμβάνει την εκμετάλλευση παιδιών υπό σεξουαλική, φυσική ή ψυχολογική βία – κακοποίηση

από σύνολο κακοποιών που εξαναγκάζουν ή χρησιμοποιούν απειλές για να ελέγξουν τα παιδιά για προσωπική ευχαρίστηση ικανοποίηση ή όφελος.

2. **Τελετουργική Κακοποίηση:** Αυτή είναι η κακοποίηση που συνδέεται με σύμβολα ή δραστηριότητες ομάδας που έχουν θρησκευτικό, μαγικό ή υπερφυσικό περιεχόμενο. Η τελετουργία αυτών των συμβόλων ή δραστηριοτήτων επαναλαμβάνονται με τον καιρό και χρησιμοποιείται για να εκφοβήσει, τρομάξει και να ελέγξει τα παιδιά.
3. **Σεξουαλική Κακοποίηση Παιδιών (Δίκτυα):** Τα δίκτυα σεξουαλικής κακοποίησης παιδιών αποτελούνται από κακοποιούς που έχουν επικοινωνία με άλλους κακοποιούς, με σκοπό την πρόσβαση σε παιδιά, για προσωπική σεξουαλική ικανοποίηση, στην οποία τα παιδιά γνωρίζουν ότι εμπλέκονται και άλλα παιδιά.
4. **Δίκτυα Παιδικής Πορνογραφίας:** Η σεξουαλική και φυσική εκμετάλλευση των παιδιών από ενήλικες για σεξουαλική ικανοποίηση και / ή οικονομικό όφελος από την παραγωγή και διανομή πορνογραφικού υλικού.

Σύμφωνα με το I.Y.P. (1992) υπάρχουν τρεις βασικές μορφές κακοποίησης, που αυτές συμπεριλαμβάνουν κι άλλες αναλυτικότερες μορφές κακοποίησης του παιδιού. Οι τρεις βασικές μορφές είναι:

α) Σωματική κακοποίηση: Η σωματική κακοποίηση περιλαμβάνει κάθε είδους τραυματισμούς ή κακώσεις, που τις περισσότερες φορές παρατηρούνται στο κεφάλι και στα άκρα του παιδιού, δηλαδή στα ακάλυπτα μέρη του σώματός του. Τα χτυπήματα αυτά είναι διαφορετικής σοβαρότητας, μη τυχαία και δεν οφείλονται σε ατυχήματα

β) Παραμέληση: Η παραμέληση αφορά την έλλειψη διατροφής, ιατρικής φροντίδας, ένδυσης ή στέγασης που κανονικά παρέχεται στο παιδί από τους γονείς του, σε τέτοιο βαθμό ώστε να τίθεται σε σοβαρό κίνδυνο η υγεία και η ανάπτυξη του. Ένα παιδί θεωρείται παραμελημένο εάν δεν του παραχωρηθεί η απαραίτητη φροντίδα, για μεγάλο χρονικό διάστημα ή εάν εγκαταλειφθεί.

γ) Σεξουαλική παραβίαση – Αιμομιξία: Η σεξουαλική παραβίαση περιλαμβάνει την συμμετοχή ή την έκθεση των παιδιών σε ενέργειες με σεξουαλικό περιεχόμενο, που υποκινούνται από κάποιον ενήλικα, με σκοπό τη σεξουαλική ικανοποίηση του δράστη.

Ο Schmit και ο Kempe στο βιβλίο της Αγάθωνος – Γεωργοπούλου, "κακοποίηση παραμέληση παιδιών" (1991), περιγράφουν οχτώ μορφές κακοποίησης παραμέλησης παιδιών. Αυτές είναι:

α) Σωματική κακοποίηση: Η σωματική κακοποίηση περιλαμβάνει μη τυχαίες κακώσεις που προκαλούνται στο παιδί από τον ενήλικα που το προσέχει. Οι κακώσεις αυτές μπορεί να είναι μώλωπες, εκδορές, εγκαύματα ή κατάγματα κυρίως στα άκρα και στο κεφάλι. Πολλές φορές οι κακώσεις αυτές είναι τόσο σοβαρές που μπορεί να προκαλέσουν ακόμη και το θάνατο του παιδιού.

β) Αποστέρηση τροφής: Σε πολλές περιπτώσεις που τα παιδιά έχουν παρουσιάσει «καθυστέρηση της ανάπτυξης οφειλόμενη σε μη οργανικά αίτια» στερούνται τροφής ή νερού που μπορεί να είναι πράξη ηθελημένα ή αποτέλεσμα παραμέλησης.

γ) Σεξουαλική κακοποίηση: Περιλαμβάνει την αιμομιξία, ασελγής πράξεις, στοματική επαφή, παρά φύση συνουσία, χρησιμοποίηση παιδιών στη πορνογραφία, έκθεση παιδιών σε επίδειξη γεννητικών οργάνων ενηλίκων, ό,τι δηλαδή έχει σκοπό τη σεξουαλική διέγερση και ικανοποίηση του δράστη, που είναι ενήλικας.

δ) Προμελετημένη δηλητηρίαση: Περιλαμβάνει τον εξαναγκασμό του παιδιού, από ενήλικα, την λήψη φαρμάκων, ναρκωτικών ή άλλων βλαβερών ουσιών.

ε) Παραμέληση ασφάλειας: Αφορά παιδιά κάτω των 2 ετών, που αν παραμεληθούν ή εγκαταλειφθούν από αυτόν που έχει την ευθύνη για την φροντίδα τους, είναι πολύ επικίνδυνο για την επιβίωση.

στ) Συναισθηματική κακοποίηση: Μπορεί να οριστεί ως η διαρκής απόρριψη, η υποτίμηση, η υβριστική συμπεριφορά, η ψυχολογική τρομοκρατία ακόμη και η χρησιμοποίηση του παιδιού ως «αποδιοπομπαίου τράγου» από άτομα που το φροντίζουν. Αυτή η μορφή κακοποίησης είναι πολύ δύσκολο να διαγνωσθεί και να βεβαιωθεί η ύπαρξη της. Τα διαγνωστικά κριτήρια που χρησιμοποιούνται είναι η σοβαρή ψυχοπαθολογία του παιδιού – όπως ορίζεται από ψυχίατρο – και συγχρόνως η άρνηση των γονέων να επιτρέψουν θεραπεία για το παιδί.

ζ) Άλλες μορφές παραμέλησης: Μπορεί να είναι η εγκατάλειψη των παιδιών, οι κακές συνθήκες υγιεινής, ένδυσης, στέγασης ακόμα και η απουσία των παιδιών από το σχολείο.

Αυτές είναι οι κυριότερες και γενικότερες μορφές κακοποίησης-παραμέλησης παιδιών όπως αναφέρονται από τους προαναφερόμενους επιστήμονες. Σ' αυτή τη βιβλιογραφική έρευνα όμως θα ασχοληθούμε εκτενέστερα με μία απ' αυτές τις μορφές κακοποίησης, των παιδιών, τη σεξουαλική παραβίαση / κακοποίηση ανηλίκων.

4.2 ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ ΑΝΗΛΙΚΩΝ

4.2.1 Ιστορική αναδρομή

Η σεξουαλική κακοποίηση ανηλίκων είναι ένα φαινόμενο, που υπάρχει από τα παλιά χρόνια. Χαρακτηριστικό στοιχείο είναι η αιμομικτική σχέση μεταξύ του Οιδίποδα και της μητέρας του, Ιοκάστης.

Κατά την δεκαετία του 1960 επιδιώχτηκε από το κίνημα για την προστασία των παιδιών να οριστεί η σεξουαλική κακοποίηση ανηλίκων και να βρεθούν οι οικογενείς παράγοντες του θέματος. Όμως οι δυσκολίες ήταν πολλές. Τα ταμπού της κοινωνίας, η πολυσύνθετη μορφή του ζητήματος, τα μεθοδολογικά προβλήματα, η δυσκολία της σχηματοποίησης ενός τεκμηριωμένου ορισμού ήταν ορισμένα βασικά θέματα τα οποία στάθηκαν τροχοπέδη ώστε να μπορέσει να καλυφτεί το θέμα επιστημονικά εκείνη την εποχή (Αρτινοπούλου Β., 1995).

Στην Ελλάδα, η πρώτη δημόσια αναφορά στο πρόβλημα της κακοποίησης γενικότερα έγινε από τον παιδίατρο Σπύρο Δοξιάδη το 1976. Από τότε ένας σημαντικός αριθμός ερευνητικών εργασιών έχει ασχοληθεί μ' αυτό το θέμα (Παιδιατρική 1976). Όμως ακόμη και σήμερα κανείς δεν μπορεί να μιλήσει με σιγουριά γι' αυτό το ζήτημα. Οι έρευνες που έγιναν είναι πολλές. Όμως τα αποτελέσματα των ερευνών ποικίλουν, από χώρα σε χώρα από δείγμα σε δείγμα, από εποχή σε εποχή. Ακόμη και η βιβλιογραφία που αναφέρεται σ' αυτό το πρόβλημα είναι διχασμένη.

Σ' αυτό το σημείο θα αναφερθούν στοιχεία που δόθηκαν για την σεξουαλική κακοποίηση ανηλίκων, καθώς και στις διάφορες διαφορικές αξιολογήσεις, που έγιναν από διάφορους επιστήμονες. Αυτά που θα παρουσιαστούν παρακάτω συμπεριλαμβάνουν στοιχεία από διαφορετικές ερμηνείες που έχουν δώσει διάφοροι επιστήμονες.

Σεξουαλική παραβίαση ανηλίκων: Κάθε παιδί που δεν είναι ικανό να δώσει συγκατάθεση μπορεί να κριθεί ως σεξουαλικά παραβιασμένο, όταν ένα σεξουαλικά ώριμο άτομο ανάγκασε ή εξανάγκασε το παιδί να προβεί σε οποιαδήποτε δραστηριότητα σεξουαλικού περιεχομένου που σκοπεύει η σεξουαλική ικανοποίηση του δράστη. Αυτός ο ορισμός ισχύει, είτε αυτή η δραστηριότητα έχει να κάνει με οποιοδήποτε σαφή εξαναγκασμό, είτε έχει να κάνει με επαφή σεξουαλική η φυσική, είτε έχει να κάνει με μύηση / έναρξη στο σεξουαλικό κόσμο του παιδιού, είτε υπάρχει ευδιάκριτο βλαβερό αποτέλεσμα βραχυπρόθεσμα, είτε όχι (Scosalk, 1984; Sings of sexual abuse, V.H.A, 1997).

Θύμα σεξουαλικής παραβίασης: Η πράξη αυτή είναι συνήθως επιβλαβής για το παιδί με αποτέλεσμα να παρουσιάζει επιθετική και καταστρεπτική συμπεριφορά. Όταν μάλιστα πρόκειται για παιδί σχολικής ηλικίας, το παιδί κάνει "σκασιарχείο" από το σχολείο του, φεύγει από το σπίτι του και σταδιακά εισέρχεται και στο περιβάλλον των ναρκωτικών,

του αλκοολισμού και της πορνείας. Ακόμη ένα πιθανό αποτέλεσμα είναι τα παιδιά αυτά μετά την ενηλικίωση τους να γίνουν δράστες σεξουαλικής κακοποίησης ή να αναπτύξουν μια άκρως αντίθετη συμπεριφορά, να εξακολουθήσουν δηλαδή να παίζουν το ρόλο του θύματος και την ενήλικη ζωή τους (Welldon 1997, Ταχυδρόμος, 1991, Αλ. Ζαφείρης 1988, R. J. Dalbrup – D. Gust, 1994).

Θύτης σεξουαλικής παραβίασης: Έρευνες και μελέτες έχουν δείξει πως άνθρωποι που φθάνουν στο σημείο να κακοποιήσουν σεξουαλικά ένα παιδί, είτε υπήρξαν θύματα σεξουαλικής κακοποίησης οι ίδιοι στα παιδικά τους χρόνια, είτε ήταν μάρτυρες τέτοιων επεισοδίων (Welldon, 1997).

Η συμπεριφορά ενός ενήλικα που κακοποιεί σεξουαλικά ένα παιδί είναι σύμπτωμα ψυχοκοινωνικής διαταραχής όπως διανοητικής καθυστέρησης (υψηλού βαθμού), ψύχωσης, χρήσης ναρκωτικών ή φαρμακευτικών ουσιών, αλκοολισμού ή πρόκειται για ψυχοπαθητική προσωπικότητα (character disorder) (Αλ. Ζαφείρης 1988).

Πολλές φορές ο δράστης τέτοιων επεισοδίων είναι επικίνδυνος, αυταρχικός, επιθετικός και χρησιμοποιεί βίαια μέσα για να εκφοβήσει το παιδί ώστε να μην αποκαλύψει το "μεγάλο μυστικό" σε άλλους. Επίσης ο δράστης μπορεί να παρουσιάζει παράλογα σχήματα συμπεριφοράς όπως να επιθυμεί τη συμμετοχή κι άλλων ενηλίκων στη σεξουαλική πράξη. (Ζαφείρη 1988, Μαρουλή 1977, Ταχυδρόμος 1991).

4.3 ΜΟΡΦΕΣ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ

Πολλοί ερευνητές διακρίνουν πως η σεξουαλική κακοποίηση / παραβίαση ανηλίκων συμπεριλαμβάνει και άλλες μορφές αναλυτικότερες σεξουαλικής παραβίασης παιδιών.

Σύμφωνα με τη σχετική βιβλιογραφία η σεξουαλική παραβίαση ανηλίκων συμπεριλαμβάνει τις παρακάτω μορφές κακοποίησης έτσι όπως τις έχουν περιγράψει διάφοροι συγγραφείς- επιστήμονες.

4.3.1 Ενδοοικογενειακή σεξουαλική κακοποίηση ανηλίκων – Αιμομιξία

Η σπουδαιότερη και πιο γνωστή μορφή σεξουαλικής κακοποίησης ανηλίκων είναι η ενδοοικογενειακή σεξουαλική παραβίαση ή αλλιώς Αιμομιξία. Αρχικά ο αιμομίκτης ενήλικας υποβάλλει στο παιδί την αποδοχή των σεξουαλικών δραστηριοτήτων με πράξεις όπως αγκαλιάσματα, χάδια, φιλία, χειρονομίες ή αυνανισμό και αργότερα με παρά φύση συνουσία, στοματικό σεξ, απόπειρα συνουσίας ή και

συνουσία. Η αιμομιξία είναι πράξη αποδοκιμαστέα και ποινικώς διώξιμη. (Ζαφείρης, 1988 · Ερωτική Εγκυκλοπαίδεια, Τόμος Α΄, 1975).

4. 3. 1. 1 Ιστορική αναδρομή

Η αιμομιξία είναι γνωστή από τα αρχαία χρόνια. Σε πρωτόγονα στάδια οι άνθρωποι ζούσαν χωρισμένοι σε διάφορες φυλές, στις οποίες όλοι οι άντρες ανήκαν σε όλες τις γυναίκες και οι γυναίκες σε όλους τους άντρες. Έτσι η αιμομιξία ήταν φυσιολογική. Η μητέρα και οι κόρες της κοιμήθηκαν με το σύζυγο και πατέρα τους χωρίς να θεωρείται κάτι το μη αποδεκτό. Σιγά σιγά όμως η πρωτογενής κοινωνίες άρχισαν να αλλάζουν και η επίδραση των νέων συνθηκών ζωής άρχισε να επιβάλλει νέους ρυθμούς την κοινωνική ζωή. Έτσι, άρχισαν να ορθώνονται διάφοροι φραγμοί (ταμπού) για τις αιμομικτικές σχέσεις και ο γάμος άρχισε να θεωρείται θεσμός. Η αιμομιξία αντιμετωπίζεται ως έγκλημα και τιμωρείται με βαριές ποινές. Η αρχαιότερη νομοθεσία που απαγορεύει τις αιμομικτικές σχέσεις είναι ο "Βαβυλωνιακός Κώδικας" του Χαμουραμπή (2270 Π.Χ.) που τιμωρούσε με θάνατο. Απαγορευτικές όμως διατάξεις για την αιμομιξία συμπεριλάμβανε και ο Μωσαϊκός νόμος. Όμως είναι γνωστές πολλές ιστορίες αιμομιξίας όπως η αιμομικτική σχέση στο τραγικό μύθο, στην Αρχαία Ελλάδα μεταξύ του Οιδίποδα και της μητέρας του Ιοκάστης. Παράνομες, επίσης θεωρήθηκαν οι αιμομικτικές σχέσεις και από τους Ρωμαίους, οι οποίοι θέσπισαν ειδικό νόμο. Χαρακτηριστική είναι και η περίπτωση της φιλόδοξης και φιλήδονης μητέρας του Ρωμαίου αυτοκράτορα Καρακάλλη, που μηχανεύτηκε ένα τρόπο για να παρασύρει τον γιο της σε παράνομο ερωτικό δεσμό (Ερωτική Εγκυκλοπαίδεια, Τόμος Ι, 1975).

Σήμερα σε όλες τις πολιτισμένες χώρες, η αιμομιξία θεωρείται πράξη παράνομη και είναι ποινικά διώξιμη. Ακόμη, καταδικάζεται και από την ορθόδοξη Εκκλησία που απαγορεύει το γάμο μεταξύ συγγενών εξ' αίματος μέχρι έκτου βαθμού (δεύτερα ξαδέλφια) και από την Καθολική Εκκλησία που απαγορεύει το γάμο μεταξύ συγγενών εξ' αίματος μέχρι τετάρτου βαθμού (πρώτα ξαδέλφια) (οπ. παρ.).

Αντίθετα, στην Αρχαία Αίγυπτο, η αιμομιξία ήταν όχι μόνο επιτρεπτή αλλά πολλές φορές επιβαλλόμενη. Χαρακτηριστική είναι η σχετική θρησκευτική αντίληψη για τους αιμομικτικούς Θεούς Όσιρι και Ίσιδα, που ήταν αδέρφια, ακόμη και για την περίφημη Κλεοπάτρα που παντρεύτηκε τον μικρότερο αδελφό της Πτολεμαίο. Τελευταίο παράδειγμα χρονικά επιτρεπόμενης αιμομικτικής σχέσης είναι οι βασιλικοί γάμοι. (Ερωτική Εγκυκλοπαίδεια Τόμος Ι, 1975).

4. 3. 1. 2 Χαρακτηριστικά αιμομικτικής σχέσης

Η αιμομικτική σχέση υπάρχει μεταξύ ενός ενήλικα κι ενός παιδιού οι οποίοι είναι συγγενής εξ' αίματος ή «νομικά» (Ζαφείρης, 1988).

Η διάρκεια αυτής της σχέσης σύμφωνα με τον Weinberg στο βιβλίο της Αρτινοπούλου Β. (1995), κυμαίνεται από ένα έως τρία χρόνια και σύμφωνα με τον Maisch, πάλι στο βιβλίο της Αρτινοπούλου (1995), το λιγότερο που μπορεί να διαρκέσει είναι ένα έτος.

Η συχνότητα ποικίλλει από μερικές φορές το μήνα έως κάθε μέρα. Αυτό συσχετίζεται με τον τρόπο και τις συνθήκες διαβίωσης της αιμομικτικής οικογένειας.

Άλλα χαρακτηριστικά της αιμομικτικής σχέσης είναι η χρήση σωματικής βίας από τον δράστη, η πιθανή εγκυμοσύνη του κοριτσιού που πέφτει θύμα αιμομικτικής σχέσης καθώς και η δυναμική της διατήρησης της αιμομικτικής σχέσης που επιδιώκεται, σπάνια και έχει χαρακτήρα αποσπασματικό (Αρτινοπούλου, 1995).

4. 3. 1. 3 Έκταση του φαινομένου της αιμομιξίας

Παρόλο που έχουν γίνει πάρα πολλές έρευνες αναφερόμενες στο θέμα αυτό, δεν έχουν δοθεί νούμερα με σαφή προσδιορισμό. Οι εμπειρικές προσεγγίσεις της αιμομικτικής πρακτικής είναι τοπικά και χρονικά διάσπαρτες.

4. 3. 1. 4 Δημογραφικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά των αιμομικτικών οικογενειών.

Σύμφωνα με την Αρτινοπούλου, (1995), όσον αφορά την κοινωνική προέλευση των αιμομικτικών οικογενειών, οι απόψεις στο θέμα αυτό δίσταται. Ενώ στην αρχή των εμπειρικών προσεγγίσεων διαπιστώθηκε ότι οι αιμομικτικές οικογένειες προέρχονταν από χαμηλά κοινωνικοοικονομικά στρώματα, στη πορεία αυτό άρχισε να αμφισβητείται γιατί διαπιστώνουν πως υπήρχαν και αιμομικτικές οικογένειες οι οποίες ανήκουν σε ανώτερα κοινωνικά στρώματα οι οποίες δύσκολα αποκαλύπτονταν.

Σχετικά με το μέγεθος των αιμομικτικών οικογενειών τα περισσότερα εμπειρικά στοιχεία δείχνουν κατά μέσο όρο 5 παιδιά ανά οικογένεια. Όμως αυτό το νούμερο δεν είναι και απόλυτα, κατοχυρωμένο (οπ. παρ.).

Όσον αφορά το γεωγραφικό χώρο από τον οποίο προέρχονται οι αιμομικτικές οικογένειες (αστικό ή αγροτικό), οι εμπειρικές προσεγγίσεις δεν έχουν δώσει ούτε και σ' αυτό σαφή προσδιορισμό με βάση τα ερευνητικά στοιχεία (οπ. παρ.).

Στις αιμομικτικές οικογένειες οι οποίες προέρχονται από χαμηλά κοινωνικοοικονομικά στρώματα, ένας βασικός παράγων που οδηγεί στην αιμομικτική σχέση είναι ο συνωστισμός των μελών της οικογένειας στο χώρο της οικείας και η ανεπάρκεια στοιχείου όρων διαβίωσης. Γενικά, όμως, μοναδικά χαρακτηριστικά και δυναμικές που παρατηρούνται στις αιμομικτικές οικογένειες είναι: σύγχυση και χαλάρωση ρόλων, ανταγωνιστικότητα αδελφών, έλλειψη και απομάκρυνση σεξουαλικής ικανοποίησης μεταξύ των γονιών (Αρτινοπούλου, 1995).

4. 3. 1. 5 Εικόνα πατέρα – αιμομικτή

Στο βιβλίο της Αρτινοπούλου Β. (1995), η ηλικία του πατέρα – αιμομικτή είναι κατά μέσο όρο 40 ετών κατά την έναρξη της αιμομικτικής σχέσης.

Είναι συνήθως αγρότες ή ανειδίκευτος εργάτης με κύριο χαρακτηριστικό την αστάθεια και τις συχνές αλλαγές στην εργασία ή είναι άνεργος. Σύμφωνα με τον Weinberg στο βιβλίο της Αρτινοπούλου (1995), ο πατέρας – αιμομικτής είναι χωρίς δουλειά το χρονικό διάστημα που διαρκεί η αιμομικτική σχέση.

Προέρχεται συνήθως από χαμηλές κοινωνικο-οικονομικές τάξεις, με κύριο χαρακτηριστικό την οικονομική και συναισθηματική αποστέρηση. Σύμφωνα με τον S. Zabo στο βιβλίο της Αρτινοπούλου (1995) αιτιολογικός παράγοντας της αιμομιξίας είναι η αποτυχία της κοινωνικοποίησης του πατέρα σύμφωνα με τους κανόνες της αιμομιξίας και της εσωτερίκευσης του ταμπού.

Τις περισσότερες φορές είναι τύπος εγωκεντρικός, ζηλεύει, είναι δειλός και παθητικός έξω από την οικογένεια, αλλά αυστηρός, αυταρχικός και απαγορευτικός στην οικογένεια. (Αλ. Ζαφείρης, 1988).

Οι γραμματικές γνώσεις του πατέρα – αιμομικτή συνήθως είναι στοιχειώδης και το μορφωτικό του επίπεδο πολύ χαμηλό. Επίσης και το νοητικό του επίπεδο είναι συνήθως κάτω του μετρίου και σε λίγες περιπτώσεις πολύ υψηλό. Όμως η συναισθηματική ανωριμότητα των αιμομικτικών, με την έννοια των ψυχολογικών περιστασιακών διαταραχών, και όχι των ψυχικών ανωμαλιών, είναι ερευνητικά κατοχυρωμένη. (Αρτινοπούλου Β., 1995).

Τέλος, ο αιμομικτής – πατέρας τις περισσότερες φορές είναι αλκοολικός η τοξικομανής. Η αιτιολογική σχέση οινοπνεύματος, τοξικών ουσιών και

αιμομιξίας εστιάζεται στην "ηθική αναισθησία"¹ και την άρση των εσωτερικών αναστολών, διευκολύνοντας μ' αυτό το τρόπο το πέρασμα στην αιμομικτική σχέση (Αρτινοπούλου Β., 1995).

Όσον αφορά την προσωπικότητα του πατέρα – αιμομίκτη ο Weinberg στο βιβλίο της Αρτινοπούλου Β. (1995), αναφέρει τρεις τύπους αιμομικτών με τα εξής χαρακτηριστικά:

A. Ενδογαμικός: - διοχέτευση και έκφραση του σεξουαλικού ενστίκτου μέσα στην οικογένεια.

- κοινωνικά ή γεωγραφικά απομονωμένος.
- καμία σεξουαλική δραστηριότητα έξω από την οικογένεια.
- συνήθως έχει σχέση και με τα άλλα παιδιά του.

B. Παιδοφιλικός: - απεχθάνεται τις ενήλικες γυναίκες

- έχει σχέσεις και με άλλα παιδιά εκτός της οικογένειας του
- χάνει το σεξουαλικό του ενδιαφέρον όταν τα παιδιά του μεγαλώνουν.

Γ. Ερωτικά Ασύδοτος: - Πολλές εξωσυζυγικές σχέσεις

- Διατηρεί σεξουαλικές σχέσεις με την σύντροφο του και τα παιδιά του
- προτρέπει / προάγει τις κόρες του να έχουν ερωτικές σχέσεις και με άλλους ενήλικες
- καμία συναισθηματική εξάρτηση από το παιδί που κακοποιεί ή από άλλες γυναίκες.

Σύμφωνα με τον Herman: «...ο πατέρας, στην ουσία, εξαναγκάζει την κόρη να πληρώνει με το σώμα της την τρυφερότητα και τη φροντίδα που θα έπρεπε να της παρέχει δωρεάν. Μ' αυτό το τρόπο καταστρέφει τον προστατευτικό δεσμό μεταξύ γονιού και παιδιού, και μνει την κόρη του στην πορνεία» (1981).

4.3.1.6 Εικόνα μητέρας που αιμομικτεί

Σύμφωνα με την Kramer «η μητρική αιμομιξία είναι κάτι παραπάνω από αμέλεια: Είναι οι επαναλαμβανόμενες, σκόπιμες πράξεις της μητέρας που έχουν στόχο τον ερεθισμό του παιδιού γι να

¹ Σύμφωνα με τη ν ορολογία του M. Morcuse όπως αναφέρεται από τον Weinberg στο βιβλίο της Αρτινοπούλου Β. (1995).

ικανοποιηθεί η ίδια. Το παιδί μπορεί να είναι αγόρι, είτε κορίτσι» (Kramer, 1980: Welldon, 1997).

Είναι φανερό λοιπόν σύμφωνα με τον ορισμό της Kramer ότι η μητρική αιμομιξία οφείλεται στο γεγονός ότι η αιμομίκτρες μητέρες δεν μπορούν να ικανοποιηθούν σεξουαλικά με τα δικά τους γεννητικά όργανα και έτσι αυνανίζουν τα γεννητικά όργανα των ατελώς αποχωρισμένων και εξατομικευμένων παιδιών τους, σαν να είναι προεκτάσεις του δικού τους μητρικού σώματος με αποτέλεσμα να ικανοποιούνται οι ίδιες.

Τέλος, σύμφωνα με την Estella Welldon (1997) η αιμομικτική σχέση μεταξύ της μητέρας και των παιδιών της οφείλεται στην γυναικεία διαστροφή να ικανοποιήσει τις δικές της σεξουαλικές ανάγκες με ασυνήθιστα μέσα και παράλογες σεξουαλικές συμπεριφορές – κι ενώ στους άντρες στόχος της διαστροφής τους είναι ένα μόνο, εξωτερικό, «μερικό» αντικείμενο, στις γυναίκες είναι το σώμα τους ή τα δημιουργήματα τους (τα μωρά τους) τα οποία χρησιμοποιούνται ως μερικά αντικείμενα. Μάλιστα όσον αφορά τη γυναικεία διαστροφή η Estella Welldon (1997) καταλήγει στο συμπέρασμα ότι είναι πρόβλημα τριών γενεών. Δηλαδή για να κατανοήσουμε την συμπεριφορά μιας μητέρας που αιμομικτεί, θα πρέπει να γνωρίζουμε την μητέρα της και τη μητέρα της μητέρας της.

4.3.1.7 Εικόνα κόρης ως θύμα αιμομιξίας

Η ηλικία της κόρης κατά την έναρξη της αιμομικτικής σχέσης είναι συνήθως δώδεκα στους δεκαπέντε ετών. Η σωματική της διάπλαση έχει ιδιαίτερη σημασία γιατί τις περισσότερες φορές έχει πρώιμη ανάπτυξη. (Αρτινοπούλου Β., 1995).

Συνήθως η κόρη που επιλέγεται ως ερωτικός σύντροφος από τον πατέρα είναι η μεγαλύτερη, αλλά ένας αιμομίκτης πατέρας συνηθίζει να έχει ερωτικές σχέσεις με όλες του τις κόρες. (οπ. παρ.).

Όσον αφορά τη διανοητική της κατάσταση συνήθως έχει φυσιολογική ανάπτυξη κατά την έναρξη της αιμομικτικής σχέσης, ενώ αργότερα κατά την διάρκεια της αιμομικτικής σχέσης αφήνει το σχολείο και ασχολείται με χειρωνακτικές εργασίες ή με το σπίτι (οπ. παρ.).

Χαρακτηριστικό στοιχείο όμως όσον αφορά τη συμπεριφορά της κόρης σύμφωνα με την Αρτινοπούλου Β.(1995), είναι ότι συνήθως παρουσιάζει σαγηνευτική και προκλητική συμπεριφορά. Σαφής με την προκλητικότητα της κόρης είναι και η διερεύνηση της αντίδρασης της κόρης τόσο στην έναρξη όσο και στη διατήρηση της αιμομικτικής σχέσης. Διακρίνονται δύο είδη στάσεων: α) παθητική και υποχωρητική

στάση. Σύμφωνα με τον Srabo, στο βιβλίο της Αρτινοπούλου (1995) υιοθετεί αυτή της στάση στην ηλικία δέκα έως δεκατεσσάρων ετών, και β) αντιδραστική και με διαμαρτυρίες. Σύμφωνα με το ίδιο, η ηλικία που υιοθετεί η κόρη αυτή τη στάση είναι δεκαπέντε ετών και άνω.

Μερικές φορές η κόρη συνεργεί ασυνείδητα στην αιμομιξία (Estella Welldon, 1997) όχι μόνο επειδή το απαιτεί ο πατέρας της, αλλά επειδή ανταποκρίνεται και στην ανικανότητα της μητέρας της να τα βγάζει πέρα. Έτσι η κόρη καταγγέλλει την αιμομικτική σχέση με τον πατέρα της μόνο όταν ο πατέρας της την αντικαταστήσει με μια από τις αδελφές της. Τότε η πρώτη κόρη νοιώθει προδομένη και υποτιμημένη όχι τόσο επειδή δεν την προτιμά πια ο πατέρας της αλλά γιατί δεν είναι πια η επιλεγμένη να αντικαθιστά τη μητέρα της σ' αυτό το «καθήκον».

Σύμφωνα με τους Daldrup και Gust (1994), όταν η σεξουαλική σχέση μεταξύ πατέρα και κόρης αρχίζει σε πολύ μικρή ηλικία της κόρης και διατηρηθεί για πολλά χρόνια, η κόρη στην αρχή νοιώθει συναισθηματικά όμορφα, νιώθει να παίρνει αγάπη, όμως τα «παράξενα» συναισθήματα συνυπάρχουν.

Επίσης, καθώς το παιδί μεγαλώνει και αρχίζει να καταλαβαίνει τι είναι κοινωνικά σωστό ή λάθος, αρχίζει να νιώθει ενόχες, εξακολουθεί όμως να ανέχεται την κατάσταση. Η κατάσταση για το παιδί δυσκολεύει όταν ο πατέρας του συνεχίσει να του φέρεται όμορφα, με αγάπη και ζεστασιά και όχι βίαια. Τότε είναι πιο δύσκολο η κόρη να ξεκαθαρίσει τα συναισθήματα της (οπ. παρ.).

Μάλιστα, σε πολλές περιπτώσεις αυτή η ανάμιξη συναισθημάτων κάνει την κόρη, καθώς μεγαλώνει, να εντοπίζει μέσα της ένα θυμό έστω κι αν αυτή η ιστορία έχει σταματήσει (οπ. παρ.).

Ακόμη, σύμφωνα με τους ίδιους συγγραφείς, αν συμμετείχε «με τη θέληση της» συχνά νιώθει «γιατί να είμαι θυμωμένη;». Όμως αν συμμετείχε λόγω σωματικής βίας που της ασκήθηκε, το πιθανότερο είναι να νιώσει πως δεν είναι «αρκετά έξυπνη» ή πως θα μπορούσε να είχε χειριστεί διαφορετικά την κατάσταση για να είχε καταφέρει να την αποφύγει. Ακόμη μπορεί να νιώθει ενοχή την περίοδο που συμβαίνει αυτό το γεγονός, αλλά και αργότερα, μπορεί να σκέφτεται «Ίσως φταίω εγώ που συμβαίνει...».

Μπορεί όμως το κορίτσι να ρίχνει τις ευθύνες στη μητέρα του και να θεωρεί αυτή υπεύθυνη γι' αυτό που συνέβηκε. Έτσι το κορίτσι είναι θυμωμένο με τη μητέρα του που δεν κατάφερε να το προστατέψει και είναι θυμωμένο και με το πατέρα του γιατί το κακοποιούσε. Και όπως είπαμε χαρακτηριστικά μια σεξουαλικά κακοποιημένη γυναίκα από τον πατέρα της: «Μισώ τις γυναίκες και δεν εμπιστεύομαι τους άνδρες» (Welldon, 1997). Εξάλλου δυσκολότερο είναι να χειριστεί κανείς το θυμό για τον «αθώο» γονιό, παρά να ελέγχει το θυμό για το γονιό που το κακοποιούσε. Κι αυτό θα συμβεί γιατί αργότερα μετά την ενηλικίωση

του το παιδί θα μπορεί να καταλάβει πως ο πατέρας του που το κακοποιούσε ήταν «άρρωστος» αλλά πάντα να αναρωτιέται για τη συμπεριφορά της μητέρας του (R. J. Daldrup – D. Gust, 1994).

Τέλος χαρακτηριστικό είναι πως τα περισσότερα κορίτσια που έχουν κακοποιηθεί σεξουαλικά στην ενήλικη ζωή τους καταλήγουν στη πορνεία (R. J. Daldrup – D. Gust, 1994).

4.3.1.8 Εικόνα γιού ως θύμα αιμομιξίας

Σύμφωνα με τον Αλ. Ζαφείρη (1988) τις περισσότερες φορές ο γιος είναι παθητικός και τον διακρίνει πλήρης σύγχυση. Καθώς το παιδί μεγαλώνει και ανακαλύπτει πως η αιμομικτική σχέση δεν είναι ένα σύνηθες φαινόμενο και στις υπόλοιπες οικογένειες των συνομηλίκων του και αρχίζει να συνειδητοποιεί τί είναι κοινωνικά σωστό και τί λάθος, αναπτύσσει έντονα αρνητισμό προς τη μητέρα του που δεν το προστάτευε. Έχει καταθλιπτική διάθεση και νιώθει έντονες ενοχές εξ' αιτίας της συναισθηματικής εκδίκησης προς τη μητέρα του. Επιπλέον πιστεύει πως αυτός προκαλεί την αιμομικτική σχέση και αισθάνεται πως δεν είναι πιστός στο αιμομικτικό άτομο, όταν καθώς μεγαλώνει αρχίζει να βγαίνει με τη παρέα του και έχει σεξουαλικές σχέσεις με κορίτσια της ηλικίας του. Συνήθως το αγόρι τρέφει θετικά συναισθήματα για το αιμομικτικό άτομο και σπάνια εκδηλώνει θυμό και επιθετικότητα προς αυτό, ενώ τρέφει αρνητικά συναισθήματα για τη μητέρα του.

Τέλος υπάρχει κίνδυνος το αγόρι που έχει κακοποιηθεί σεξουαλικά, αργότερα να οδηγηθεί στην πορνεία και στις ομοφυλοφιλικές σχέσεις. (Π. Επιβατιανός, Ι.Υ.Π. , 1997).

4.3.1.9 Επίπεδα λειτουργικότητας της αιμομιξίας σε κάθε μέλος της οικογένειας ξεχωριστά

Σύμφωνα με την Estella Weldon (1997) η αιμομιξία λειτουργεί σε πολλά διαφορετικά επίπεδα ταυτόχρονα για κάθε μέλος της οικογένειας: «(1) Εκφορτίζει την ένταση μεταξύ των συζύγων. (2) Παρέχει ικανοποίηση και σεξουαλική ευχαρίστηση, καθώς το αντικείμενο – ή, στην πραγματικότητα, το «μερικό» αντικείμενο – είναι εύκολα διαθέσιμο και μπορεί να αποπλανηθεί, πάντα με μεγάλη μυστικότητα. (3) Αυτή η μυστικότητα – κι αυτό πρέπει να τονιστεί – είναι το κλειδί της κατανόησης της αιμομιξίας, διότι συμπεριλαμβάνει την ειδική μεταχείριση και την εύνοια για το συγκεκριμένο παιδί μέσα στην οικογένεια ... (4) Εκτονώνει μία έντονη έχθρα: την εκδίκηση προς τη μητέρα, η οποία ξεσπά στο πρόσωπο του «παιδιού» της. (5) Αποκαθιστά

κάποια ισορροπία στα οικογενειακό δυναμικό και (6) Όταν η αιμομιξία δεν είναι πλέον απαραίτητη για τα οικογενειακά δυναμικά, το μυστικό αποκαλύπτεται».

4.4. ΤΟ ΚΙΝΗΜΑ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ

Σύμφωνα με την Αρτινοπούλου (1995, το κίνημα κατά της κακοποίησης των παιδιών πρωτοεμφανίστηκε στην Αμερική κατά την δεκαετία του 1960. Οι παράγοντες που συνέλαβαν στη διαμόρφωση αυτή του κινήματος ήταν ιδεολογικοί, κοινωνικοί και πολιτισμικοί. Πρωτεργάτες του κινήματος ήταν ο παιδίατρος Η. Kempe, ο οποίος και χρησιμοποίησε πρώτος τον όρο «σύνδρομο κακοποιημένου παιδιού» (Battered Child Syndrome), το 1962.

Το κίνημα αυτό είχε ασχοληθεί πρώτα με τη φυσική – σωματική κακοποίηση του παιδιού (1960), την παραμέληση (1965 και μετά), την συναισθηματική – ψυχολογική κακοποίηση (1970 κι έπειτα) και τέλος με την σεξουαλική κακοποίηση και την αιμομιξία (1975 και μετά) (οπ. παρ.).

Οι πρώτες βασικές θεωρητικές τάσεις του κινήματος σχετικά με την αιμομιξία, υπήρξαν καθοριστικές στη διαμόρφωση των επιστημονικών προσεγγίσεων που χαρακτηρίζουν τα επόμενα βήματα του κινήματος. Οι βασικές θεωρητικές αυτές τάσεις ήταν: η ιατρικοποίηση του θέματος, η διαγνωστική προσέγγιση, η εξατομίκευση του προβλήματος και η α – ταξικότητα του προβλήματος (οπ. παρ.).

Τα προβλήματα που αντιμετώπισε το κίνημα στην προσπάθειά του να αιτιολογήσει την ενδοοικογενειακή σεξουαλική κακοποίηση των παιδιών είναι: πρόβλημα ορισμού της κακοποίησης, μεθοδολογικά προβλήματα και το πολυσύνθετο φαινόμενο της κακοποίησης (οπ. παρ.).

Οι πρώτες αιτιολογικές θεωρητικές προσεγγίσεις της αιμομιξίας σύμφωνα με την Αρτινοπούλου (1995), που επηρέασαν πολύ στην διαμόρφωση των νεότερων, διακρίνεται σε τρία βασικά ερμηνευτικά πρότυπα: (α) ψυχοπαθολογικό, που ασχολείται με την ψυχοπαθολογία της προσωπικότητας του αιμομίκτη, (β) κλινικό, που ακολουθεί δυο κύριες κατευθύνσεις 1) βιοψυχική 2) ψυχοθητική (παιδοφιλία) και, (γ) ψυχοκοινωνιολογικό, που ασχολείται με την παθολογία της οικογένειας.

Οι νεότερες αιτιολογικές προσεγγίσεις έτσι όπως επιχειρήθηκαν να εκφραστούν από τους εκπροσώπους του κινήματος και έτσι, όπως αναφέρει η Αρτινοπούλου (1995) διακρίνονται σε τρεις κατηγορίες:

Α) Ατομικές προσεγγίσεις (μικρό – επίπεδο)

Β) Κοινωνικό-ψυχολογικές προσεγγίσεις (μέσο-επίπεδο) και

Γ) Κοινωνικό-πολιτισμικές προσεγγίσεις (μακρό –επίπεδο).

A) Ατομικές – ψυχολογικές προσεγγίσεις (μικρό –επίπεδο)

Κύριο εκφραστής αυτής της προσέγγισης είναι ο Kempe, ο Steele και Pollock, οι οποίοι εντοπίζουν την προέλευση της κακοποίησης σε ατομικά στοιχεία της προσωπικότητας των γονέων. Χαρακτηριστικά όπως συναισθηματική ανωριμότητα των γονέων, ψυχρότητα απέναντι στο παιδί, διανοητικές διαταραχές, σχιζοφρένεια και αδυναμία αποτελεσματικού ελέγχου της επιθετικής συμπεριφοράς οδηγούν στην κακοποίηση.

Από την άλλη πλευρά τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας και της συμπεριφοράς των παιδιών θυμάτων (όπως διανοητική καθυστέρηση, νευρολογικές διαταραχές ή φυσικές μειονεξίες κ.α.) θεωρούνται περισσότερο ως παράγοντες θυματοποίησης παρά ως αιτιογενείς παράγοντες κακοποίησης.

B) Κοινωνικό – ψυχολογικές προσεγγίσεις (μέσο-επίπεδο)

Στην κατηγορία αυτή εντάσσονται οι προσεγγίσεις που αφορούν όψεις της ενδοοικογενειακής βίας, όπως κακοποίηση συζύγων ή σωματική κακοποίηση παιδιών και δε ασχολούνται καθόλου με τη σεξουαλική κακοποίηση των παιδιών μέσα στην οικογένεια. Τέτοιες προσεγγίσεις είναι η θεωρία της ματαιώσης – επιθετικότητας (frustration – aggression theory) για την ερμηνεία της φυσικής τιμωρίας / κακοποίησης παιδιών, η θεωρία της ανταλλαγής των πόρων (exchange and resource theory) για την κακοποίηση της γυναίκας μέσα στην οικογένεια και η θεωρία της σύγκρουσης (conflict theory) που επιχειρεί να ερμηνεύσει την βία μέσα στην οικογένεια.

Οι προσεγγίσεις όμως που έχουν ως αντικείμενο την σεξουαλική κακοποίηση των παιδιών μέσα στην οικογένεια είναι: (α) "ο κύκλος της βίας" και (β) η προσέγγιση της "δυσλειτουργικής οικογένειας".

(α) "ο κύκλος της βίας": Βασική υπόθεση αυτής της προσέγγισης είναι ότι ο δράστης σεξουαλικής κακοποίησης υπήρξε κι αυτός θύμα μιας παρόμοιας συμπεριφοράς κατά την παιδική του ηλικία. Η εσωτερίκευση της βίας και η ταύτιση με τον επιτιθέμενο είναι ψυχολογικές διαδικασίες που συμβάλλουν στη διαγενεακή μεταβίβαση της βίας. Μάλιστα σύμφωνα με πολλούς συγγραφείς η βία είναι μια εκμαθημένη συμπεριφορά.

Έτσι σύμφωνα με πολλές έρευνες που έχουν γίνει, αποδείχτηκε ότι το 1/3 – 1/4 των ατόμων που έχουν κακοποιηθεί σωματικά, σεξουαλικά και έχουν παραμεληθεί στην παιδική τους ηλικία θα συμπεριφερθούν με

παρόμοιες μορφές βίας στα παιδιά τους, ενώ μόλις τα 2/3, θα παρέχουν σωστή ανατροφή και φροντίδα στα παιδιά τους.

Σύμφωνα μ' αυτή τη προσέγγιση, η στάση της μητέρας σε μια αιμομικτική σχέση είναι παθητική και σιωπηρή, αποδέχεται την σχέση μεταξύ της κόρης και πατέρα και αδυνατεί να προστατέψει την κόρη της. Αυτή η στάση της μητέρας οφείλεται, είτε επειδή είχε η ίδια άσχημες εμπειρίες στην παιδική της ηλικία με τη μητέρα της, είτε γιατί υπήρξε θύμα σεξουαλικής κακοποίησης από τον πατέρα της.

β) Η προσέγγιση της "δυσλειτουργικής οικογένειας": Η προσέγγιση αυτή ενδιαφέρεται για την "παθολογία της οικογένειας".

Τα χαρακτηριστικά μιας δυσλειτουργικής οικογένειας είναι: (1) οι συγκρούσεις μεταξύ των γονέων, (2) οι χαλαροί δεσμοί μεταξύ των μελών της οικογένειας και ο μειωμένος κοινωνικός έλεγχος των γονέων προς τα παιδιά, με αποτέλεσμα να συγχέονται οι γονεϊκοί ρόλοι και (3) η χρήση βίας σήμα κατατεθέν στις σχέσεις μεταξύ των μελών της οικογένειας.

Στα πλαίσια αυτής της προσέγγισης, η ευθύνη για τη διαμόρφωση της αιμομικτικής σχέσης βαραίνει όλα τα μέλη της οικογένειας. Η μητέρα ψυχρή, εχθρική απέναντι στην κόρη και στο σύζυγο της, συχνά ενισχύει τη δημιουργία της αιμομικτικής σχέσης. Η κόρη συνήθως προκαλεί το πατέρα της στο να δημιουργηθεί η αιμομικτική σχέση και ο πατέρας συνήθως άνεργος ή αγχωμένος διοχετεύει τη σεξουαλικότητά του μέσα στην οικογένεια. Μέσα σε μια δυσλειτουργική οικογένεια οι ρόλοι συχνά συγχέονται ή εναλλάσσονται.

Σύμφωνα μ' αυτή την προσέγγιση πρόκειται για μια παραλλαγή της συστηματικής προσέγγισης που αντιμετωπίζει την οικογένεια ως κοινωνικό σύστημα με τη δική του δυναμική. Δηλαδή σύμφωνα με τη συστηματική προσέγγιση η αιμομιξία θεωρείται, είτε ρυθμιστής της ενδοοικογενειακής σύγκρουσης, είτε παράγοντας αποφυγής της σύγκρουσης. Σπουδαίο ρόλο στην θεωρία αυτή παίζουν οι σχέσεις μεταξύ των γονέων, η χρήση αλκοόλ ή ναρκωτικών ουσιών, το άγχος, η παραβατική συμπεριφορά, οι συγκρούσεις μεταξύ των μελών της οικογένειας, καθώς και άλλα ψυχολογικά στοιχεία των μελών της οικογένειας για την ύπαρξη της σεξουαλικής κακοποίησης των παιδιών μέσα στην οικογένεια.

Γ) Κοινωνικό – πολιτισμικές προσεγγίσεις (μακρο-επίπεδο)

Σ' αυτή τη κατηγορία προσεγγίσεων της κακοποίησης παιδιών ανήκουν η φεμινιστική προσέγγιση και η οικολογική προσέγγιση καθώς και πολλές μακρο-κοινωνιολογικές ερμηνείες της βίας όπως είναι η συστηματική προσέγγιση, η δομική προσέγγιση, η υπο-πολιτισμική προσέγγιση της βίας και η μαρξιστική προσέγγιση.

Κύριος στόχος των προσεγγίσεων είναι η ερμηνεία πολλαπλών μορφών βίας, τόσο ανεξάρτητα από τις εννοιολογικές διαφοροποιήσεις που υπάρχουν στις διάφορες μορφές βίας, όσο και στο κοινωνικο-πολιτισμικό πλαίσιο αναφοράς.

Οι καινοτόμες αιτιολογικές προσεγγίσεις σχετικά με τη σεξουαλική κακοποίηση των παιδιών τις οποίες θα αναλύσουμε παρακάτω είναι: η φεμινιστική προσέγγιση και η οικολογική προσέγγιση.

1. Φεμινιστική προσέγγιση: Σύμφωνα με την φεμινιστική προσέγγιση η αιμομιξία ερμηνεύεται ως εξής:

α) Η αιμομιξία οφείλεται στην ανισότητα των ρόλων και στην ανδροκρατούμενη κοινωνία. Ιστορικά η γυναίκα και το παιδί αποτελούν ιδιοκτησία του άνδρα και έτσι η αιμομιξία θεωρείται η ακραία μορφή του κοινωνικά επιβεβλημένου ανδρικού ρόλου. Έτσι, μέσα σε μια τέτοια κοινωνία που το πρώτο ρόλο έχουν οι άνδρες, οι γυναίκες και τα παιδιά θεωρούνται σεξουαλικά αντικείμενα που ικανοποιούν τις διαστροφικές σεξουαλικές επιθυμίες των ανδρών.

β) Η αιμομιξία οφείλεται στην οικονομική ανισότητα μεταξύ του άνδρα και τις γυναίκας. Ο άνδρας ανέκαθεν ήταν ο κουβαλητής του σπιτιού και ο οικονομικά δυνατός. Η γυναίκα πάντα ήταν οικονομικά αδύναμη και ανίσχυρη, εξαρτημένη οικονομικά από τον άνδρα και αφοσιωμένη στο μέγαλωμα των παιδιών της ανάκαμη να απαλλαγεί από τον δυνάστη άνδρα της.

γ) Η αιμομιξία παρουσιάζεται στην ζωή των γυναικών από την παιδική της ηλικία. Τα κορίτσια από πολύ μικρά όπως και οι μητέρες τους μαθαίνουν να χρησιμοποιούνται ως σεξουαλικά αντικείμενα χωρίς να μιλούν.

Έτσι σύμφωνα με την φεμινιστική προσέγγιση η αιμομιξία δεν οφείλεται ούτε στην παθολογία της οικογένειας, ούτε και στην ατομική παθολογία των μελών της οικογένειας, αλλά οφείλεται στις πατριαρχικές δομές της κοινωνίας, της άνισης κατανομής δύναμης, μεταξύ ανηλίκων και παιδιών, καθώς και στη έλλειψη σεβασμού στο δικαίωμα των παιδιών για σωματική και πνευματική ολοκλήρωση.

Κύριοι εκπρόσωποι της φεμινιστικής προσέγγισης είναι Russell D. και Herman που αιτιολογούν την κακοποίηση των παιδιών με βάση τις κοινωνικές δομές.

2. Οικολογική Προσέγγιση: Η οικολογική προσέγγιση ασχολείται κυρίως με το περιβάλλον (φυσικό και κοινωνικό) που ζει και κινείται το παιδί. Ασχολείται από το μικρο-περιβάλλον της οικογένειας και της γειτονιάς έως το μακρο-περιβάλλον της κοινωνίας.

Σύμφωνα μ' αυτή τη προσέγγιση η κακοποίηση των παιδιών προκύπτει από δυο αναγκαίες συνθήκες: α) την κοινωνικο-πολιτισμική αποδοχή της

βίας και β) την απομόνωση της οικογένειας από τις βασικές κοινωνικές υπηρεσίες υποστήριξης. Η οικολογική προσέγγιση ενδιαφέρεται για την κοινωνική βελτίωση των οικογενειών και των ανθρώπων αλλά κυρίως για τις οικογένειες και τις γειτονιές υψηλού κινδύνου, γειτονιές που συγκεντρώνουν πολλές οικογένειες με παρόμοια προβλήματα κακοποίησης, που επιτείνει το κοινωνικό χαρακτήρα της φτώχειας.

Η συμβολή της προσέγγισης αυτής αξιολογείται ιδιαίτερα χρήσιμη στον κοινωνικό σχεδιασμό και στην αντιμετώπιση του φαινομένου της κακοποίησης του παιδιού σε κοινοτικό πλαίσιο.

4.5 ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗ ΑΝΗΛΙΚΩΝ

Η σεξουαλική εκμετάλλευση ανηλίκων γενικά αφορά περιπτώσεις όπου κάποιος ενήλικας εκμεταλλεύεται σεξουαλικά το παιδί για προσωπικό και οικονομικό όφελος (Αλ. Ζαφείρης, 1988).

Συγκεκριμένα η σεξουαλική εκμετάλλευση ανηλίκων συμπεριλαμβάνει και την παιδική πορνεία, την παιδική πορνογραφία και τον σεξοτουρισμό (V.H.A., An overview of child sexual abuse, 1997).

4.5.1 Παιδική πορνεία

Αναφέρεται στην εκπόρνευση του παιδιού, στην συμμετοχή δηλαδή ανηλίκων σε σεξουαλικές πράξεις με διαφορετικούς συντρόφους και πολλές φορές με σκοπό το κέρδος. Αφορά αγόρια και κορίτσια και παρόλο που ορισμένες φορές τα παιδιά ενεργούν ανεξάρτητα, και περισσότερες φορές ενήλικες (και γονείς) διευθύνουν αυτές τις δραστηριότητες και εκμεταλλεύονται τα κέρδη (Αλ. Ζαφείρης, 1988· Ταχυδρόμος, 1991).

Στην Ελλάδα και συγκεκριμένα στην Αθήνα, η πλατεία Κουμουνδούρου είναι για πολλούς ο χωροταξιακός προσδιορισμός της παιδικής πορνείας (Ταχυδρόμος, 1991).

Μάλιστα σε μια τελευταία έρευνα που έκανε το Ι.Υ.Π. ανακάλυψε πως από τα 200 παιδιά που είναι κακοποιημένα με διάφορους τρόπους, τα 20 ακολούθησαν τη πορνεία. Επίσης ανακάλυψε πως στην Ελλάδα 3.000 παιδιά είναι ήδη στο χώρο της πορνείας, ηλικίας 8-16 ετών και 1.000.000 συνολικά στην Ευρώπη (Δελτίο Ειδήσεων, ANT 1, 19/11/98).

Βλέπουμε λοιπόν πως η παιδική πορνεία πήρε μεγάλες διαστάσεις στις μέρες μας. Αγόρια και κορίτσια κυρίως προερχόμενα από οικογένειες κοινωνικοοικονομικού χαμηλού επιπέδου, εγκαταλελειμμένα ή ακόμη και τσιγγανόπουλα καταλήγουν στη πορνεία από μόνα τους ή υποκινώντας τα κάποιοι τρίτοι. Μάλιστα το πρόβλημα μεγάλωσε μετά την μεγάλη μεταναστευτική εισροή Αλβανών, Ουκρανών, Γεωργιανών, Βουλγάρων, Ρουμάνων κ.α. (Ταχυδρόμος, 1991).

α) Θύματα Παιδικής Πορνείας: Είναι αγόρια και κορίτσια κυρίως φτωχών οικογενειών ή εγκαταλελειμμένα. Τα αγόρια είναι συνήθως ντυμένα με απλά ρούχα, έχουν δυναμικό στιλ και είναι οι πρωταγωνιστές της πλατείας Κουμουνδούρου. Τα κορίτσια από την άλλη υποκινούνται από κυκλώματα ενηλίκων και εκδίδονται για το οικονομικό όφελος των δραστών.

Τα παιδιά αυτά μπορεί να είναι και ναρκομανής ηλικίας 8–16 ετών. Εκτεθειμένα έτσι σε σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, το όριο της ζωής τους, είναι πολύ μικρό και η προσαρμογή τους στην κοινωνία εάν φθάσουν στην ενηλικίωση, είναι αμφίβολη. Η θεραπεία γι' αυτές τις περιπτώσεις είναι αρκετά πολύπλοκη και απαιτεί μεγάλη δεξιότητα. (Ταχυδρόμος, 1991· Ι. Μπεκιάρη, 1996).

β) Θύτες Παιδικής Πορνείας: Εάν οι θύτες της παιδικής πορνείας είναι ο γονείς, αποδείχτηκε ότι είναι πολύ φτωχοί και συνήθως πάσχουν από κάποια ψύχωση, είναι χρήστες τοξικών ουσιών, είναι αλκοολικοί ή έχουν κάποια άλλη σοβαρή ψυχοκοινωνική διαταραχή.

Συνήθως όμως, η εκπόρνευση των παιδιών υποκινείται από οργανωμένα κυκλώματα πορνείας και μάλιστα τώρα τελευταία μέσω internet (Ι. Μπεκιάρη, 1997).

γ) Αιτίες Φαινομένου: Ένας αιτιογενής παράγοντας που φαίνεται ότι οφείλεται η παιδική πορνεία με πρωτοβουλία των ανηλίκων, είναι ότι τα παιδιά αυτά, πολύ πιθανόν, μικρότερα να έχουν υποστεί σεξουαλική παραβίαση από κάποιον ενήλικα (Welldon, 1997).

4.5.2 Παιδική πορνογραφία

Όπως αναλύθηκε σε προηγούμενο κεφάλαιο πορνογραφία είναι: η παράσταση γυμνού σώματος ανήλικου και, μάλιστα, της σεξουαλικής πράξης. Συνήθως είναι κανονισμένη φωτογράφιση, λήψη video η και κινηματογραφική παραγωγή (Α. Γκουα, 1972).

Η παιδική πορνογραφία, που είναι η συμμετοχή ανηλίκων στην πορνογραφία, μπορεί να συμπεριλαμβάνει εκτός από τα παιδιά και ενηλίκους, ακόμη και ζώα. Σημασία δεν έχει να δοθεί η συγκατάθεση του κηδεμόνα του παιδιού και βέβαια η προβολή ή η δημοσίευση τέτοιου υλικού μπορεί να είναι με ή χωρίς κέρδος (Ταχυδρόμος, 1991).

Σύμφωνα με μια έρευνα που έγινε σε Πανεπιστήμιο της Καλιφόρνιας αποδείχτηκε ότι: καταναλωτές τέτοιου πορνογραφικού υλικού είναι άνθρωποι που δεν μπόρεσαν να ικανοποιήσουν τις σεξουαλικές τους ορμές και περιέργειες στα νεανικά τους χρόνια και χρησιμοποιούν αυτό το υλικό για την απόλαυση και το ξεθύμασμα της

φαντασίας τους και των εσωτερικών σεξουαλικών τους εντάσεων. Είναι κυρίως άντρες, άνω των 40 ετών με υποανάπτυκτη σεξουαλικότητα (Α. Γκουα, 1972).

Θύτες και Θύματα Παιδικής Πορνογραφίας: Ισχύουν τα ίδια χαρακτηριστικά με των θυμάτων και των θυτών της παιδικής πορνείας.

4.5.3 Τουρισμός για σεξ

Τουρίστες ταξιδεύουν σε άλλες χώρες με σκοπό ερωτικές περιπτώξεις με παιδιά. Ο σεξοτουρισμός είναι ένα καινούργιος όρος που τώρα αρχίζει να αναπτύσσεται. Έτσι, δεδομένης της ύπαρξης «των σεξοτουριστών» συνεχώς γεννιούνται τα «σεξ – γραφεία ταξιδιών» όπως λέγονται. Στη Γηραιά Ήπειρο τα σκήπτρα σ' αυτά τα γραφεία κατέχει το Βέλγιο κι έπειτα ακολουθούν Αυστρία, Γερμανία, Ιταλία. Οι χώρες αυτές συναγωνίζονται η μια την άλλη στην αποστολή περισσότερων ομάδων με «σεξοτουρίστες» σε μακρινές χώρες της Λατινικής, κυρίως, Αμερικής. Μάλιστα μετά την εξέλιξη της τεχνολογίας, τα ραντεβού μεταξύ τουριστών και μικρών παιδιών κανονίζονται μέσω internet ή μέσω των «ροζ» τηλεφωνικών γραμμών (Ταχυδρόμος, 1991).

α) Θύματα του Σεξοτουρισμού: Είναι παιδιά, αγόρια και κορίτσια, 5-12 ετών και σύμφωνα με το Συνέδριο για την Παιδική Ηλικία που πραγματοποιήθηκε υπό την αιγίδα του Ο.Η.Ε. στη Γενεύη, το Σεπτέμβριο του 1990, τα παιδιά αυτά ή έχουν εγκαταλειφθεί από τις οικογένειες τους ή έχουν πωληθεί – φαινόμενα που αφορούν κυρίως χώρες της Ασίας και της Λατινικής Αμερικής. Το πιο φρικτό όμως απ' όλα είναι πως τα παιδιά αυτά δεν προλαβαίνουν να συμπληρώσουν το 25^ο έτος της ηλικίας τους, γιατί δεν μπορούν να αντέξουν την βία που υπόκεινται καθώς και τις αμφεταμίνες και τα άλλα διεγερτικά που τους χορηγούνται (Ταχυδρόμος, 1991).

β) Θύτες Σεξοτουρισμού: Οι «σεξοτουρίστες» ταξιδεύουν σε μακρινές χώρες, με μοναδικό στόχο την ικανοποίηση του κρυφού και διαστροφικού τους πόθου να ξαπλώσουν στο κρεβάτι μ' ένα η περισσότερα παιδιά, αγόρια και κορίτσια, ηλικίας πέντε έως δώδεκα ετών χωρίς να αποκλείονται οι παρεκκλίσεις. Οι πλούσιοι «σεξοτουρίστες» χρησιμοποιούν το πορτοφόλι τους για όλα ακόμη και για τη δολοφονία του ερωτικού τους αντικειμένου (Ταχυδρόμος, 1991).

4.6 ΑΛΛΕΣ ΜΟΡΦΕΣ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ

Οι σημαντικότερες μορφές σεξουαλικής κακοποίησης ανηλίκων είναι αυτές που προαναφέραμε. Υπάρχουν όμως και άλλες μορφές σεξουαλικής κακοποίησης οι οποίες, είτε δεν είναι τόσο επιβλαβής για της σωματική και πνευματική ανάπτυξη του παιδιού, είτε δεν είναι και πολύ διαδεδομένες.

α) Παιδοφιλία ή παιδεραστία: αναφέρεται στην προτίμηση ενός ενήλικα προς τα παιδιά καθώς επιδιώκει την σεξουαλική επαφή μαζί τους. Τα παιδιά μπορεί να είναι το σεξουαλικό αντικείμενο των σεξουαλικών διαστροφών του ενήλικα (R. Kempe- H. Kempe, 1984).

β) Επιδειξιμανία: αναφέρεται στην έκθεση των γεννητικών οργάνων από έναν ενήλικα, σε παιδιά ή σε γυναίκες (R. Kempe – H. Kempe, 1984).

γ) Σεξουαλική παρενόχληση: είναι όρος που συνήθως περιλαμβάνει αγγίγματα, χαϊδέματα, φιλία, θωπείες στο παιδί από έναν ενήλικα. Συνήθως οι πράξεις αυτές γίνονται στο στήθος ή στα γεννητικά όργανα. Ακόμη, μπορεί να περιλαμβάνει μορφές προφορικής σεξουαλικής κακοποίησης, ηδονοβλεψίας ή και επιδειξιμανίας. (R. Kempe – H. Kempe, 1984).

Θύτες παιδοφιλίας / επιδειξιμανίας / σεξουαλικής παρενόχλησης: είναι συνήθως άτομα με διαστροφικές τάσεις και σύμφωνα με τον ορισμό της διστροφής από τους Laplanche και Pontalis: «Η διαστροφή περιλαμβάνει όλες τις σεξουαλικές συμπεριφορές, οι οποίες συνοδεύονται από ασυνήθιστα μέσα, για την απόκτηση της σεξουαλικής ευχαρίστησης» (1973, σ. 306) και όπως είναι γνωστό σε όλους τους ορισμούς της σεξουαλικής διαστροφής πάντα περιλαμβάνουν τη συμμετοχή του σώματος. (Welldon, 1997).

δ) Αποπλάνηση ανηλίκων: Σύμφωνα με την Ερωτική Εγκυκλοπαίδεια, (Τόμος I, 1975), λέγοντας αποπλάνηση ανηλίκων εννοούμε κάθε «ασελή πράξη» με πρόσωπο κάτω από δεκάξι ετών ή την «παραπλάνηση» του παιδιού, να ενεργήσει ή να υποστεί τέτοια πράξη. Λέγοντας «ασελή πράξη» εννοούμε όχι μόνο την συνουσία, αλλά κάθε ασελή πράξη που προσβάλλει την αγνότητα του μικρού παιδιού (π.χ. χαϊδέματα στα γεννητικά όργανα, προστριβή του ανδρικού οργάνου στα γεννητικά όργανα του παιδιού ή εντός των σκελών αυτού κ.α.). Λέγοντας «παραπλάνηση» εννοούμε την επίδραση με λόγια ή με συμπεριφορές που μπορεί να γίνει με υπόσχεση καταβολής χρημάτων, ή

με διέγερση της περιέργειας ή με την υπόσχεση αγοράς γλυκισμάτων ή παιχνιδιών κ.τ.λ.

Θύτης αποπλάνησης ανηλίκων: Αυτός που ασελγεί πάνω σ' ένα παιδί ή το αποπλανεί μπορεί να είναι ο καθένας άσχετα από φύλο ή ηλικία . Μπορεί να είναι γνωστός ή κάποιος ξένος, αδελφός / ή κ.α. αλλά να έχει συμπληρώσει το 12^ο έτος της ηλικίας του (οπ.παρ.).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ V

Ο ΘΥΤΗΣ ΚΑΙ ΤΟ ΘΥΜΑ ΤΗΣ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΠΑΡΑΒΙΑΣΗΣ

5.1 ΤΟ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟ ΤΗΣ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΠΑΡΑΒΙΑΣΗΣ

5.1.1 Θεωρίες για την αιτιολογία του φαινομένου της κακοποίησης

Στο "άρθρο" Η κακοποίηση των παιδιών μέσα στην οικογένεια ως πρόβλημα υγείας" (Αγάθωνος – Γεωργοπούλου· Χ. Μαραγκός, Ι.Υ.Π., 1997) παρατίθενται τα αίτια του φαινομένου.

Στην αρχή της δεκαετίας του 1970, αναπτύχθηκε μια νέα θεωρητική προσέγγιση υπό την επίδραση μεγάλων εθνομολογικών μελετών στις ΗΠΑ, οι οποίες αποκάλυψαν το μέγεθος της οικογενειακής βίας και το ρόλο οικονομικών και κοινωνικών παραγόντων (Straus et al, 1980: Pelton, 1978).

Η θεωρητική αυτή μετατόπιση από ψυχοπαθολογικό στο κοινωνικό-πολιτικό μοντέλο τόνισε το πλαίσιο μέσα στο οποίο συμβαίνουν αυτές οι συμπεριφορές. Αποτέλεσμα ήταν η διαμόρφωση του οικολογικού μοντέλου, σύμφωνα με το οποίο η κακοποίηση ή και η παραμέληση ενός παιδιού είναι αποτέλεσμα της συναλλαγής παραγόντων που συνδέονται με την οικογένεια, την κοινότητα και τον πολιτισμικό πλαίσιο, που μέσα από την διαδικασία της κοινωνικοποίησης μπορεί να ωθήσει "φυσιολογικούς" γονείς στην υιοθέτηση βίαιης συμπεριφοράς (Belsky, Garbarino and Stocking, 1980).

Ο Browne (1988) υποστηρίζει ότι οι πιθανότητες των δοκιμών και περιστασιακών αιτιολογικών παραγόντων να εκδηλωθούν, επηρεάζονται και εξαρτώνται από την ποιότητα των διαπροσωπικών σχέσεων μέσα στην οικογένεια.

Παρ' όλο που τα μοντέλα αυτά τονίζουν τα διαφορετικά επίπεδα επίδρασης των αιτιολογικών παραγόντων δεν εξηγούν πως αυτές οι δυνάμεις αλληλοδιαπλέκονται ώστε να καταλήξουν τελικά στην κακοποίηση (Ammerman, 1990).

Σε αυτό απαντάει ο Wolfe (1987) με το λεγόμενο "μεταβατικό" μοντέλο, το οποίο αποδέχεται την ευθύνη των κοινωνικών παραγόντων σε συνδυασμό με την οικογενειακή αλληλεπίδραση και την επιθετικότητα, ενώ μελετά την διαχρονική διαδικασία ανάπτυξης της βίαιης συμπεριφοράς.

Η κύρια διαφορά μεταξύ των θεωριών αυτών είναι η προτεραιότητα που κάθε μία θέτει σε μια ορισμένη αιτιολογία της κακοποίησης.

5.1.2 Κοινωνιολογική άποψη

Η Ε. Αγάθωνος - Γεωργοπούλου (1997) παραθέτει την κοινωνιολογική άποψη για να εξηγήσει τις συνθήκες που επηρεάζουν την ανάπτυξη ή και την αποκάλυψη της σεξ κακοποίησης των παιδιών.

Υπάρχουν δύο είδη αλλαγών στις κοινωνικές συνθήκες της εποχής μας. Η πρώτη είναι αλλαγές που παρατηρούνται στον θεσμό της οικογένειας. Η δεύτερη καλύπτει την σεξουαλική συμπεριφορά και τις στάσεις προς την σεξουαλικότητα. Μια αναφορά στις δύο αυτές αλλαγές γίνεται με τους παρακάτω 5 παράγοντες.

Κοινωνική απομόνωση της οικογένειας

Η κοινωνική απομόνωση, ή οι τάσεις για αυτήν που παρατηρούνται σε αιμομικτικές οικογένειες εξυπηρετούν δύο κύριους στόχους: α) το να κρατούνται γείτονες και υπηρεσίες έξω από την οικογένεια και β) την ενίσχυση του κοινωνικού κλίματος της αυστηρής ιδιωτικής ζωής.

Κυριαρχία του άνδρα

Ενώ το πρόβλημα της σωματικής κακοποίησης των παιδιών αποδίδεται στην διαταραχή των σχέσεων και του δεσμού μεταξύ γονέων και παιδιού, το φαινόμενο της σεξουαλικής παραβίασης των παιδιών, αποδίδεται στους τρόπους και διαδικασίες κοινωνικοποίησης των ανδρών. Στα πλαίσια της κοινωνίας, που πάντα απέδιδε στον άνδρα το ρόλο του δυνατού και του κατακτητή, που δικαιωνόταν μέσα από τη σεξουαλική του δραστηριότητα και επιτυχία. Στην πατριαρχική κοινωνική δομή έχει αποδοθεί ένα μεγάλο μέρος από την ευθύνη καλλιέργειας ενός κλίματος που ευοδώνει συνθήκες κυριαρχίας των μικρότερων και πιο αδύναμων από τους μεγαλύτερους μέσα στην οικογένεια. Ακόμα και πατεράδες που δεν είναι οι ίδιοι κυριαρχικοί, πιστεύουν ότι "ο πατέρας" μπορεί να κάνει ό,τι θέλει τα παιδιά του και την οικογένεια χωρίς να δίνει λογαριασμό στην κοινωνία.

Οι παράγοντες αυτοί από μόνοι τους ίσως δεν δημιουργήσουν άμεσες συνθήκες σεξουαλικής κακοποίησης παιδιών, αλλά ως παράγοντες "υψηλού κινδύνου" διευκολύνουν την εκδήλωση τέτοιων συνθηκών.

Διαζύγιο και νέος γάμος

Η είσοδος ενός νέου άνδρα στην οικογενειακή δομή, είτε με την ιδιότητα του συζύγου της μητέρας, μετά από ένα διαζύγιο ή διάσταση, είτε με την ιδιότητα ενός μεταβατικού συντρόφου, αυξάνει τις πιθανότητες να δημιουργηθούν συνθήκες που οδηγούν στη σεξουαλική παραβίαση παιδιών. Συγκεκριμένα, η ύπαρξη πατριού αυξάνει τις πιθανότητες αυτές κατ' αναλογία 6:1. Με βάση αριθμητικά δεδομένα, δεν υπάρχουν περισσότεροι πατριοί από φυσικούς πατέρες δράστες αλλά παρατηρείται μεγαλύτερο ποσοστό πατριών-δραστών από αυτό που αναμένεται ανάλογα με το γενικό πληθυσμό οικογενειών με πατριό. Παράλληλα, η αποδοχή του διαζυγίου ως κοινωνικού θεσμού, διευκολύνει τις γυναίκες να χωρίζουν από τους άνδρες - δράστες μέσα στην οικογένεια.

Οι συνθήκες που φαίνεται ότι ευοδώνουν την εμφάνιση προϋποθέσεων σεξ, κακοποίησης στην περίπτωση πατριών ή συντρόφων των μητέρων, επικεντρώνονται στο ότι τα άτομα αυτά δεν έχουν παρακολουθήσει και βιώσει τα στάδια κοινωνικοποίησης και ανάπτυξης των παιδιών αυτών, με αποτέλεσμα να έχουν λιγότερες αναστολές όταν, φυσικά, συνυπάρχουν και άλλοι προδιαθετικοί παράγοντες.

Διάθρωση των σεξουαλικών συνηθειών

Αλλαγές που αφορούν την σεξουαλικότητα και τους τρόπους έκφρασής της όπως:

1. Αλλαγές στις στάσεις και στη συμπεριφορά.
2. Το σεξ αποτελεί πιο ανοιχτό θέμα για συζήτηση.
3. Μειώθηκαν τα ταμπού ως προς το προ-γαμιαίο ή και το έξω συζυγικό σεξ.
4. Οι γυναίκες μεταβλήθηκαν σε απαιτητικούς σεξουαλικούς συντρόφους.
5. Μειώθηκαν οι τρόποι εξωτερικού κοινωνικού ελέγχου που παραδοσιακά επηρεάζουν τη σεξουαλική συμπεριφορά πατρική εξουσία, θρησκεία, παράδοση έχουν σήμερα μειωμένη κοινωνική ισχύ.

6. Επικρατεί σε άτομα και σε ομάδες σύγχυση σχετικά με το τι επιτρέπεται και τι όχι.
7. Παρατηρείται τεράστια διάδοση παιδικής πορνογραφίας σε έντυπα, βίντεο, κινηματογράφο.

Αλλαγή στις προσδοκίες

Η σεξουαλική επανάσταση έφερε δραματική αύξηση στις προσδοκίες από το σεξ, παρά επανάσταση στην πραγματική σεξουαλική δραστηριότητα. Όλοι δεν μπορούν να ανταποκριθούν στις νέες προσδοκίες που μπορεί να δρουν απειλητικά γι' αυτούς. Συγχρόνως, οι γυναίκες έχουν γίνει απαιτητικότεροι από πριν, σεξουαλικοί σύντροφοι και δεν αντιπροσωπεύουν πια αθώες, παιδομορφικές φιγούρες. Ο νέος αυτός ρόλος των γυναικών, μπορεί να απειλεί ορισμένους άνδρες που περιμένουν από τους σεξουαλικούς συντρόφους τους παθητικότητα και αποδοχή "άνευ όρων". Γι' αυτούς, τα παιδιά αντιπροσωπεύουν μια ελκυστική σεξουαλική εναλλαγή: δεν κρίνουν την απόδοσή τους, δεν αναμένεται να ανταποδώσουν, έχουν διδαχθεί να πείθονται στους ενήλικες και μπορούν εύκολα να εξαπατηθούν και να οδηγηθούν σε μια σεξουαλική δραστηριότητα.

Παρ' όλα αυτά, η σεξουαλική επανάσταση έχει συνεισφέρει στην αποκάλυψη του φαινομένου της σεξουαλικής κακοποίησης.

5.1.3 Χαρακτηριστικά του φαινομένου

Τα χαρακτηριστικά του φαινομένου είναι η ανηλικιότητα των θυμάτων, η σχέση εξάρτησης ή εμπιστοσύνης μεταξύ "δράστη" και θύματος, η έλλειψη συνειδητής κατανόησης της έννοιας και του περιεχομένου της πράξης αυτής που σημαίνει την έλλειψη συνειδητής συναίνεσης του παιδιού. Εμπεριέχεται από έκθεση σε επίδειξη, τις θωπείες και τις ασελγείς πράξεις μέχρι τον βιασμό ή την αιμομιξία. Πορνογραφία-πορνεία, είναι η εμπορευματική πλευρά του φαινομένου (Κέντρο Μελέτης και πρόληψης της Κακοποίησης και παραμέλησης του Παιδιού, Ι.Υ.Π., 1992).

5.1.4 Συχνότητα της σεξουαλικής παραβίασης

Τα παρακάτω στοιχεία προέρχονται από διεθνή ερευνητικά δεδομένα, εφόσον στην Ελλάδα δεν υπάρχει επίσημο σύστημα καταγραφής. Σύμφωνα με το ΙΥΠ, οι συνθήκες στη χώρα μας, συμπίπτουν.

- 1:8 κορίτσια και 1:10 αγόρια μπορεί να είναι θύματα κάποιας μορφής σεξ. παραβίασης πριν την ηλικία των 18 ετών
- 1:25 κορίτσια και 1:33 αγόρια έχει αναφέρει σε κάποιον ότι έχει υποστεί βιασμό ή αιμομιξία
- 1:4 δράστες είναι μέλος της οικογένειας
- 1:2 δράστες είναι γνωστός, συγγενής ή φίλος της οικογένειας
- 8:10 φορές το παιδί μπορεί να είναι θύμα επαναλαμβανόμενης σεξ. παραβίασης
- Ένας μεγάλος αριθμός νεανικής πορνείας ή νέων που έχουν επιχειρήσει να αυτοκτονήσουν έχουν υποστεί σεξ. παραβίαση (Ι.Υ.Π., Οδηγός για επαγγελματίες, 1992).

Όμως κατά καιρούς έρχονται στην επιφάνεια ή στην δημοσιότητα τέτοια περιστατικά, που όσον αφορά τον αριθμό τους πιστεύουμε ότι αποτελούν την κορυφή από το παγόβουνο. Σύμφωνα με μελέτη των Μουζακίτη και Ζαφείρη, σε εθνικό επίπεδο καθώς και με εκτιμήσεις του Ι.Υ.Π., η συχνότητα κακοποίησης παιδιών προσδιορίζεται, πολύ συντηρητικά στις 4 χιλιάδες περιπτώσεις, περίπου, ετησίως. Τα παραπάνω στοιχεία αναφέρονται σε περιπτώσεις πολύ σοβαρές που γνωστοποιούνται με τον έναν ή τον άλλο τρόπο, και δεν περιλαμβάνει χιλιάδες περιπτώσεις (υπολογίζονται περί τις 20.000) κακοποιήσεις παιδιών, που μένουν στην αφάνεια. (Μπεκιάρη, Δ/ση ασφαλείας Αττικής, Υποδ/ση προστασίας ανηλίκων, 1996).

Μερικοί ερευνητές πιστεύουν πως η σεξ. κακοποίηση των παιδιών είναι πιο διαδεδομένη από την σωματική κακοποίηση και τους ξυλοδαρμούς. Ένας ερευνητής εκτιμά ότι 500.000 κορίτσια ηλικίας μικρότερης των 14 ετών πέφτουν θύματα σεξουαλικής κακοποίησης και προσβολής κάθε χρόνο, παγκοσμίως (Dalbrup-Gust, 1994)

Σύμφωνα με την Βαρβάρα Δημητριάδου σε ομιλία της στο Γ' Πανελλήνιο Συνέδριο της Ανώτατης Συνομοσπονδίας Πολυτέκνων Ελλάδας 1990), το 40% - 60% των κακοποιηθέντων παιδιών θα επανακοποποιηθούν εάν δεν υπάρξει παρέμβαση στην οικογένεια. Επίσης, ένα ποσοστό 50% - 60% των ιερόδουλων είναι θύματα παιδικού βιασμού.

Επίσημα, μόνο ένα 3% αναφέρεται ότι υπάρχει σεξουαλική παραβίαση. Από το 60% των περιπτώσεων μόνο το 3%-4%, καταγγέλλει την σεξουαλική παραβίαση.

5.2 Ο ΘΥΤΗΣ

5.2.1 Ατομικοί και κοινωνικοί προδιαθεσιακοί παράγοντες "υψηλού κινδύνου".

Τα βαθύτερα αίτια και χαρακτηριστικά που σπρώχνουν τον ενήλικο – δράστη μέλος της οικογένειας συνήθως, να προβεί στην πράξη της σεξουαλικής κακοποίησης, σύμφωνα με έρευνες είναι τα εξής:

- Άγαμη μητέρα
- Ένα από τα ενήλικα μέλη της οικογένειας έχει υπάρξει θύμα σεξουαλικής παραβίασης
- Προβλήματα στις σεξουαλικές σχέσεις του ζευγαριού
- Οικονομικά προβλήματα
- Χαμηλό κοινωνικό-μορφωτικό επίπεδο
- Απουσία ορίων
- Ψυχοπαθολογία ή εξαρτημένες προσωπικότητες των γονιών
- Η υπεροχή του αρσενικού και η εξουσία του ενήλικου πάνω στον ανήλικο
- Ο ρόλος της μητέρας: έρευνες έχουν δείξει ότι κορίτσια που έχουν ζήσει χωρίς τη μητέρα ή με άρρωστη μητέρα ή χαμηλού διανοητικού επιπέδου, έχουν πέσει θύματα σεξουαλικής κακοποίησης δύο ή τρεις φορές περισσότερες από τα άλλα παιδιά
- Η παλαιά πατροπαράδοτη οικογενειακή ζωή, δηλαδή πολυμελής οικογένεια, της οποίας τα μέλη κοιμούνται μαζί. Οι έρευνες έχουν δείξει ότι κορίτσια που κοιμούνται με τους αδελφούς τους έχουν πέσει θύματα διπλάσιες φορές από τα άλλα παιδιά
- Ένα άνεργο μέλος, ενήλικο, μπορεί να είναι μια "απειλή" μέσα στην οικογένεια
- Κοινωνική απομόνωση της οικογένειας
- Κακές σχέσεις με την πατρική οικογένεια

- Παρουσία ιατρού ή συντρόφου της μητέρας
- Σύγχυση ρόλων
- Ισχυρός παθολογικά στενός δεσμός μεταξύ των μελών της οικογένειας
- Εξαρτημένες προσωπικότητες-Μεθοριακές προσωπικότητες

(ΙΥΠ, Οδηγός για επαγγελματίες, 1992).

Άλλα στοιχεία που εντοπίζουμε, αφορούν προδιαθεσιακούς παράγοντες στον ενήλικα δράστη γονιό ή συγγενή.

Όχι με την έννοια ότι η προδιάθεση είναι καταγραμμένη στα γενότυπα αλλά ότι πρόκειται για προδιαθεσιακούς παράγοντες που δομήθηκαν κατά την διάρκεια της ψυχικής ανάπτυξης των ανθρώπων αυτών, σε κάποιες κρίσιμες στιγμές οι φάσεις της παιδικής τους ηλικίας και μετέπειτα. Έτσι, εμφανίζεται μια ψυχοπαθολογική εικόνα η οποία σχετίζεται συχνά με μια συναισθηματική και ψυχική επαλληλία με το παιδί, ένα είδος σύγχυσης των ρόλων, ή ακόμα αναστολές και φόβος απέναντι σε μια ενήλικη σεξουαλικότητα.

Επίσης, μια αιτιολογία που θεωρούμε σημαντική είναι η αποτυχία του μηχανισμού αναστολής της απαγόρευσης της αιμομιξίας. Αυτή η απαγόρευση είναι, είτε κάτι που δεν έχει εξωτερικευτεί ψυχικά στον δράστη ή που έχει εσωτερικευτεί ανεπρκώς. Και ίσως υπάρχει μια αποτυχία στη διαγενεαλογική μεταβίβαση αυτής της απαγόρευσης. Δηλαδή, η προγονική ήδη οικογένεια, δεν πέρασε στα παιδιά, μέσω της αγωγής, αυτή η καταγραφή με επιτυχία με αποτέλεσμα τα παιδιά να μην είναι έτοιμα για τον γονεϊκό τους ρόλο. (Γεωργούδη: Συζήτηση Στρογγυλού Τραπεζιού, 1991).

Ως κοινωνικοί παράγοντες κακοποίησης, θεωρούνται η έλλειψη ζωτικού χώρου λόγω υψηλής πυκνοκατοίκησης, υποβαθμισμένη γειτονιά, η χρόνια φτώχεια, η ανεργία....

Ειδικά για τις μητέρες – δράστες αναφέρεται ότι είναι μικροκαμωμένης, μικρής ηλικίας, συναισθηματικά ανώριμες, κατώτερης μόρφωσης και με συζύγους ανέργους (Δημητριάδου, 1990).

Επίσης, υπάρχουν κάποια προσωπικά χαρακτηριστικά που πολλοί δράστες έχουν κοινά. Σύμφωνα με τις Coren Adams και Jennifer Fag (1981), ένα άκαμπο και αυταρχικό ιστορικό όπως στρατιωτική, θρησκευτική ή τιμωρητική οικογένεια, είναι ένα χαρακτηριστικό. Επίσης, ο αλκοολισμός είναι ένα σημάδι. Το 1/3 των επιθέσεων σεξουαλικής παραβίασης, συμπεριλαμβάνουν την χρήση αλκοόλ από τον δράστη. Το αλκοόλ είναι το "άλλοθι" για τα πράγματα που δεν θα έπρεπε να γίνουν. Τα παιδιά σε περιβάλλον αλκοολισμού, κινδυνεύουν. Επίσης, άντρες που κακοποιούν τις γυναίκες τους, συχνά κακοποιούν και τα παιδιά τους,

μερικές φορές σεξουαλικά. Ίσως, παραβιάσουν και, άλλα παιδιά. Κάποιος με δυσκολία να συσχετιστεί με άτομα της ίδιας ηλικίας ίσως διαλέξει παιδιά ως παρέα και να χαιρέται από την θέση ισχύος που η ηλικία του, του δίνει (οπ. παρ.).

5.2.2 Φύλο του δράστη

Συνήθως η σεξουαλική βία στα παιδιά εκδηλώνεται από άνδρες που κατέχουν ένα ποσοστό της τάξης του 90%, χαμηλού πνευματικού επιπέδου, αλκοολικούς, ψυχοπαθείς ή τοξικομανείς ή και σεξουαλικά διεστραμμένων. Σεξουαλική βία από γυναίκες σπανιότατα εκδηλώνεται (Επιβατιανός: Ι.Υ.Π., 1997).

Ο τυπικός δράστης είναι άνδρας και το τυπικό θύμα κορίτσι, αν και συνεχώς αυξάνονται τα ποσοστά γυναικών δραστών και αγοριών θυμάτων (Αγάθωνος-Γεωργοπούλου, Ι.Υ.Π., 1997).

Αυτό δείχνει ότι η σεξουαλική παραβίαση συνδέεται με τρόπους κοινωνικοποίησης των δυο φύλων που αντιμετωπίζουν τις γυναίκες και τα παιδιά σαν υποδεέστερα άτομα.

5.2.3 Σεξουαλική κακοποίηση και ανδρισμός

Τα παρακάτω στοιχεία, σύμφωνα με την Ε. Αγάθωνος Γεωργοπούλου από το Ινστιτούτο Υγείας Παιδιού (1991) εξηγούν γιατί οι γυναίκες δεν ρέπουν προς την σεξουαλική κακοποίηση των παιδιών

Οι γυναίκες μαθαίνουν νωρίτερα και πιο καλά να διαφοροποιούν μεταξύ εκδηλώσεων στοργής με και χωρίς σεξουαλικό περιεχόμενο. Η προετοιμασία για το γονικό ρόλο τους δίνει ικανοποίηση χωρίς σεξουαλικό στοιχείο. Τα αγόρια δεν έχουν συνήθως ανάλογες εμπειρίες στην κοινωνικοποίηση τους. Έτσι, όταν οι άνδρες χρειάζονται στοργή ή αισθάνονται εξάρτηση, σε μεγαλύτερο ποσοστό αναζητούν τη σεξουαλική έκφραση, ακόμα και με ακατάλληλο σύντροφο.

Οι άνδρες θεωρούν την ετεροσεξουαλική επιτυχία πολύ πιο σημαντική για την ταυτότητα του φύλου τους απ' ό τι οι γυναίκες. Όταν το εγώ τους ή τα αισθήματα επάρκειας απειλούνται ή προσβάλλονται, συνηθέστερα αισθάνονται την ανάγκη της επιβεβαίωσής του μέσω του σεξ. Όταν ο άνδρας αυτό έχει έμμεση πρόσβαση σ' ένα παιδί, βρίσκει και εκεί κάποιες μορφές επιβεβαίωσης.

Οι άνδρες κοινωνικοποιούνται με τρόπο ώστε το σεξουαλικό τους ενδιαφέρον να είναι απομονωμένο από το περιεχόμενο μιας σχέσης. Οι

γυναίκες φαντασιώνουν σχέσεις και καταστάσεις σε αντίθεση με τους άνδρες που μπορούν να ερεθιστούν από ένα παιδί που έχει τα γεννητικά όργανα που επιθυμούν ή που μπορεί να εμπλακεί σε σεξουαλική δραστηριότητα.

Τέλος, οι άνδρες κοινωνικοποιούνται αναζητώντας ως σεξουαλικούς συντρόφους άτομα νεώτερα σε ηλικία και μικρότερα από αυτούς, ενώ οι γυναίκες αναζητούν συντρόφους μεγαλύτερους σε ηλικία και μέγεθος.

5.2.4 Ηλικίες του δράστη

Η ηλικία από έρευνες, εντοπίζεται μεταξύ 19 και 74 ετών.

Οι περισσότεροι ήταν 30 ετών και 42 ετών, όταν διέπραξαν πρώτη φορά αδίκημα σεξουαλικής παραβίασης.

Ποιο συγκεκριμένα έρευνα του Άγγελου Τσιγκρή (Εξουσία, 1998) αναφέρει τις ηλικίες των δραστών αναλυτικά:

19-25 ετών	29,5%
26-35 ετών	33,7%
36-45 ετών	14,1%
46-55 ετών	5,8%
Άνω των 55	12,2%
Ανήλικοι	4,8%

5.2.5 Κοινωνικά χαρακτηριστικά του δράστη

Η σεξουαλική κακοποίηση συμβαίνει σε κάθε κοινωνική τάξη, σε κάθε πολιτιστική και επαγγελματική ομάδα.

Οι δράστες καλύπτονται από την νορμάλ, και σεβαστή τους εμφάνιση.

Αν και άτομα υψηλής κοινωνικής θέσης, καλύπτονται ακόμη περισσότερο, γιατί πολλοί τους σέβονται και δεν πιστεύουν ότι πίσω από ένα καλό κουστούμι και μια τόσο καλή κοινωνική, συνεπώς και οικονομική, θέση κρύβεται ένας δράστης σεξουαλικής παραβίασης.

Σκόπιμο, είναι να αναφέρουμε ότι η χαμηλή κοινωνικοοικονομική και μορφωτική θέση, όπως ήδη αναφέρθηκε, ευνοούν το κλίμα για σεξουαλική παραβίαση (VHA, 1997).

"Ο σεβασμός που του είχαν ήταν η μόνιμη μάσκα του. Τους ξεγελούσε όλους. Την μητέρα μου, την οικογένειά του, την οικογένειά της, την δασκάλα μου, τους φόβους του. Κανείς από αυτούς δεν είναι ηλίθιος. Ίσως να σας ξεγελούσε και εσάς αν τον γνωρίζετε".

ΚΗΑΔJ ROUF-ΕΠΙΖΩΝ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΠΑΡΑΒΙΑΣΗΣ.
(N.S.P.C.C., 1989; V.H.A. "The dynamics of sexual abuse", 1997).

5.2.6 Ταυτότητα του δράστη

Οι περισσότεροι "δράστες" σεξουαλικής παραβίασης, είναι πρόσωπα που το παιδί γνωρίζει και εμπιστεύεται: Πατέρας, αδελφός, άλλοι συγγενείς οικογενειακοί φίλοι.

Τα κορίτσι υφίστανται σεξουαλική βία από τον πατέρα τους (φυσικό ή θετό), το φίλο της μητέρας, άλλους συγγενείς και σπάνια από αγόρια νεαρής ηλικίας.

Τα αγόρια υφίστανται βία από τροφό ή επιβλέποντες, κυρίως σε οικοτροφεία, σε σχολεία και σπάνια από άλλα αγόρια.

Φαινόμενο των τελευταίων χρόνων είναι το γεγονός, το αγόρι να κακοποιηθεί σεξουαλικά από τον πατέρα ή άλλο ενήλικα.

Σε πολύ λίγες περιπτώσεις το παιδί κακοποιείται από κάποιον ξένο. Στις περισσότερες περιπτώσεις ο δράστης ήταν συγγενείς ή γνωστός. Ο πιο κοινός δράστης είναι ο φυσικός πατέρας. (N.S.P.C.C., 1989; V.H.A. "The dynamics of sexual abuse", 1997).

Δηλαδή τα πιο πολλά σεξουαλικά κακοποιημένα παιδιά ζουν υπό τον συνεχή φόβο να βιαστούν ή να παρενοχληθούν επανειλημμένα, στα σπίτια τους ή σε άλλο γνωστό περιβάλλον. Τα παιδιά αυτά ζουν χωρίς προστασία ή διαφυγή.

5.2.7 Όταν ο δράστης προέρχεται από την οικογένεια

Συνήθως ο πατέρας-δράστης είναι ένα άτομο που δεν παρουσιάζει εμφανή παθολογία, αλλά έχει ιδιαίτερα κυριαρχική συμπεριφορά, ζηλεύει και επιθυμεί το παιδί του, στη ζωή του οποίου επεμβαίνει έντονα, άσχετα από την ηλικία του. Είναι συνήθως άτομο αδύναμο, ανώριμο, στερημένο, που αναζητά στη σχέση με την γυναίκα του μια εξιδανικευμένη εικόνα της μητέρας του (I.Y.Π., Οδηγός για επαγγελματίες; 1992).

Οι γονείς που κακοποιούν περιγράφονται ως άτομα με χαμηλή αντοχή στις στέρησεις, με ανάρμοστες εκδηλώσεις θυμού, με κοινωνική

απομόνωση από δίκτυα υποστήριξης και με διαταραχή της γονεϊκής τους ικανότητας.

Περιγράφονται επίσης ως άτομα με χαμηλή εικόνα για τον εαυτό τους, και συχνά παρουσιάζουν προβλήματα ψυχικής υγείας. Επίσης, ίσως, έχουν παντρευτεί σε μικρή ηλικία ή ήταν πολλοί νέοι όταν γεννήθηκε το παιδί, έχουν οικονομικές δυσκολίες, προέκυψε ανεπιθύμητη ή εκτός γάμου γέννηση, μονογονεϊκή οικογένεια, εμπειρία βίας και κοινωνικής απομόνωσης.

Ο δρόμος που κακοποιεί το παιδί, είναι ανώριμος, καθηλωμένος σε πρώιμα στάδια ψυχοσεξουαλικής ανάπτυξης και που οι προσωπικές τους ανάγκες πάντα έχουν προτεραιότητα γι' αυτούς, από αυτές των παιδιών τους (οπ. παρ.).

Ο Spinetta και ο Rigler (1972) θεωρούν τους γονείς και άλλους "δράστες" ως αποκλίνουσες προσωπικότητες. Σύμφωνα με το ψυχοπαθολογικό μοντέλο πρέπει να υποφέρουν από κάποια ψυχική νόσο ή σοβαρά ψυχολογικά προβλήματα (Steele, 1976). Παρ' όλα αυτά μόνο το 10% των "δραστών" βρέθηκε να πάσχουν από ψυχική νόσο (Kempere and Kempere, 1978: Αγάθωνος – Γεωργοπούλου, Χ. Μαραγκός, Ι.Υ.Π. 1997).

Στην αρχή της δεκαετίας του 1970 διαμορφώθηκε η άποψη ότι η κακοποίηση ενός παιδιού είναι αποτέλεσμα της συναλλαγής παραγόντων που συνδέονται με την οικογένεια, την κοινότητα και το πολιτισμό πλαίσιο, που μέσα από τη διαδικασία της κοινωνικοποίησης μπορεί να ωθήσει "φυσιολογικούς" γονείς στην υιοθέτηση βίαιης συμπεριφοράς (οπ. παρ.).

Βέβαια, σημαντικό ρόλο παίζουν και οι εμπειρίες του γονέα – δράστη στην παιδική ηλικία σύμφωνα με τον Selwyn Smith (1975) αναφέρεται ότι 40% - 60% των γονέων – δραστών υπήρξαν θύματα κακοποίησης. Επίσης, σπουδαίο ρόλο παίζει και το γενικότερο οικογενειακό κλίμα που επικρατούσε π.χ. στοργή, βία, ανασφάλεια κ.α. (Μαρουλή, 1977).

Σε κάποιες περιπτώσεις, ο δράστης είναι συνήθως εγωκεντρικός, πίνει και το αλκοόλ το χρησιμοποιεί σαν εκλογίκευση της συμπεριφοράς του. Είναι αυστηρός στους άλλους και δουλεύει, είναι δειλός και παθητικός έξω από την οικογένεια, άκαμπτος, απαγορευτικός, αυταρχικός και υπερπροστατευτικός στην οικογένεια. Πάσχει από επιλεκτική σεξουαλική ανικανότητα και θεωρεί ότι η αιμομικτική συμπεριφορά του αντιπροσωπεύει πατρική αγάπη και πρόθεση να "μάθει" το αγόρι τα μυστικά της ζωής ή ακόμη και να το προφυλάξει από τυχόν σχέσεις με ανεπιθύμητους. (Ζαφείρης, 1988).

5.2.8 Η νοητική λειτουργία των γονιών που κακοποιούν τα παιδιά τους - Ο ρόλος του ναρκισσισμού και της διαστροφής

Ο Criville (1993) θεωρεί ότι η σωματική και η σεξουαλική κακοποίηση είναι πράξη επιθετικότητας απέναντι στο παιδί, την οποία θα προσπαθήσουμε να κατανοήσουμε μέσα από τις έννοιες ναρκισσισμός και διατροφή.

Η γέννηση ενός παιδιού προκαλεί την αναδραστηριοποίηση μιας ολόκληρης φάσης του παρελθόντος του γονιού η οποία έχει καταπιεστεί. Το παιδί γίνεται το παιδί που κάποτε ήταν ο γονιός του και αναγκάζεται να παίξει το ρόλο που προκαθορίζεται από το παρελθόν του γονιού, έτσι ώστε να μπορέσει ο γονιός αυτός να ανακτήσει τις εμπειρίες τις δικής τους ηλικίας. Ο γονιός αγαπάει το παιδί με μια αγάπη που φύλαγε για το παιδί που ήταν κάποτε ο ίδιος πότε θύμα και πότε βασανιστής, το παιδί αντιπροσωπεύει για το γονιό του την ευκαιρία να ξαναζήσει τη σχέση του με τους δικούς του γονείς.

Ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι μια μητέρα που ρώτησε το παιδί της "πες μου ότι μ' αγαπάς" και όταν δεν πήρε αμέσως απάντηση, η κατάσταση κατέληξε σε ξύλο και απόρριψη. Την ίδια ημέρα, είχε πει στον θεραπευτή πως όταν ήταν έφηβη, αποκάλυψε στην μητέρα της ότι ο πατέρας της είχε ερωτικές σχέσεις με μια άλλη γυναίκα. Η μητέρα εγκατέλειψε την οικογένεια και δεν ξανάδε ποτέ την ασθενή. Η ασθενής διέκοψε τη θεραπεία γιατί οι συνεδρίες την "αναστάτωσαν". Λίγο καιρό αργότερα έδειρε το παιδί της τόσο πολύ που έπρεπε να μπει στο νοσοκομείο. Όταν το κορίτσι βγήκε από το νοσοκομείο, ο πατέρας την πήρε και εγκατέλειψε την γυναίκα του.

Όταν το παιδί ταυτίζεται με το ρόλο του άλλου εαυτού, ο γονιός που κακοποιεί πλάθει ένα σενάριο, στο οποίο το παιδί αντιπροσωπεύει τον προηγούμενο εαυτό του και συγχρόνως τον γονιό που τον κακοποίησε. Όταν όμως αυτό δεν φτάνει, επιβάλλεται μια "πραγματική αναπαράσταση" για να δοθεί συνέχεια στο παρελθόν. Οι ανάγκες και τα όρια του ίδιου του παιδιού, παραμερίζονται. Στην ουσία, ο γονιός κακοποιεί τον εαυτό του. Γι' αυτού του είδους τον γονιό το παιδί είναι θύμα αλλά και επιτιθέμενος, ενεργοποιεί με την παρουσία του και μόνο, σεξουαλικοποιείται πριν καλά-καλά αποκτήσει φύλο.

Η σωματική ή ηθική βία εμφανίζεται όταν δεν υπάρχει επεξεργασία της φαντασίωσης που προκαλεί η παρουσία του παιδιού, η οποία γίνεται πηγή ερεθισμάτων, εισβάλλοντας σ' έναν ελάχιστο προστατευμένο εσωτερικό χώρο. Ο γονιός που κακοποιεί το παιδί του το κακομεταχειρίζεται με τον ίδιο τρόπο που "κακομεταχειρίστηκαν και τον ίδιο".

Ο Albert Criville (1993), θεωρεί την σεξουαλική κακοποίηση ως διεστραμμένη. Παρ' όλο που η διέγερση αυτή δεν είναι πάντοτε ανοιχτή σεξουαλική, η επιθυμία που ωθεί το γονιό είναι σεξουαλικής φύσης.

Σε πολλές περιπτώσεις, η κλινική παρατήρηση των κακοποιημένων παιδιών αποκαλύπτει λιγότερο ή περισσότερο έντονα σεξουαλικά στοιχεία: από τη βία στα γεννητικά όργανα του παιδιού ως τη σεξουαλική διέγερση που επιβάλλεται από το γονιό πάνω στο παιδί από τη σαφή ευχαρίστηση που αντλεί ο γονιός με την κακοποίηση ως την ικανοποίηση που νοιώθει μεταβάλλοντας το παιδί σε ένα υποταγμένο ον φοβισμένο κ.λ.π. Στη σχέση ανάμεσα στον γονιό που κακοποιεί και στο παιδί, υπάρχει όλο το φάσμα των διαστροφών. Η ευχαρίστηση του γονιού είναι πάντοτε έκδηλη καμιά – φορά με φανερά ίχνη της δικής του βρεφικής σεξουαλικότητας – ακόμα κι όταν υπάρχει άρνηση της σεξουαλικής πλευράς ή όταν αυτή καλύπτεται από διεστραμμένο σαδισμό.

Σ' αυτού του είδους τη σχέση, το παιδί αντιπροσωπεύει το σύνδεσμο με τους γονείς του γονιού και περιέχει μια οιδιπόδεια διάσταση. Οι βιαιότητες που επιβάλλονται στο παιδί, δίνουν την δυνατότητα στο γονιό να βιώσει, μέσα από έναν αντιπρόσωπο, μια σχέση αντιπαλότητας, μίσους ή σεξουαλικής διέγερσης με έναν ή και τους δύο δικούς του γονείς. Η σαδιστική και η σεξουαλική ευχαρίστηση του γονιού συνδυάζονται ανάλογα, ελέγχοντας όμως, πάντα, το παιδί για να το κρατήσει υπό τις δικές του ενστικτώδεις επιθυμίες. Ο γονιός, στην ουσία, στοχεύει σε "άλλες αγάπες". Στην περίπτωση της σεξουαλικής παραβίασης, το σώμα του παιδιού σεξουαλικοποιείται, και το φύλο παίζει σημαντικό ρόλο στο να προκαλέσει τον γονιό. Το παιδικό σώμα, ξυπνά στο γονιό τις επιθυμίες της δικής του παιδικής ηλικίας, τις επιθυμίες της δικής του παιδικής ηλικίας, τις ικανοποιήσεις, την αντιπαλότητα και το αίσθημα της ανημπορίας, σε σχέση με τους γονείς του.

Αγγλόφωνες μελέτες των τελευταίων ετών δηλώνουν, ότι στις περισσότερες περιπτώσεις, οι σεξουαλικές δραστηριότητες των πατέρων (και άλλων ενηλίκων) με τα παιδιά, δεν συνεπάγονται συνουσία. Τις περισσότερες φορές, πρόκειται για επίδειξη γεννητικών οργάνων, χάδια, στοματική επαφή κ.λ.π. που έχουν αυνανιστικό χαρακτήρα. Σε μερικές περιπτώσεις μια δεσποτική, δυναστευτική σύζυγος και παιδιά αλλά, πιο συχνά, υποταγμένος και αποσυρμένος ο αιμομικτικός πατέρας δίνει – παρά την φυσιολογική κοινωνική και επαγγελματική εμφάνιση του – την εντύπωση ενός μικρού παιδιού που το απέρριψε η μητέρα του και αναζητά παρηγοριά στο παιδί του, συγχέοντας γενιές και ρόλους. (Mrazek P.J., Lynch M.A., Bentovim A., 1983)

Περίληπτικά, αναφέρονται οι πλευρές εκείνες που χαρακτηρίζουν περισσότερο την νοητική λειτουργία του γονιού που κακοποιεί το παιδί του, σύμφωνα με τον Criville (1993):

- Ειδική επιλογή αντικειμένου: το δικό του παιδί, καμιά φορά, συγκεκριμένου φύλου και ηλικίας.
- Η ανάγκη της φυσικής παρουσίας του παιδιού, και η αντικατάσταση του σε περιπτώσεις απουσίας .
- Περιορισμένη ικανότητα νοητικής επεξεργασίας. Η φαντασία δεν δημιουργεί αρκετή απόσταση, από το αντικείμενο. Υφιστάμενος έντονη σχέση του εγώ, παραμένει εξαρτημένος από μια κατάσταση βασισμένη στην πραγματικότητα.
- Έλλειψη ελέγχου των ενστίκτων που κάνει επικίνδυνη τη διέγερση, όταν προκληθεί.
- Η σημασία του σαδισμού, ιδιαίτερα σε σχέση με τη ναρκισσιστική επένδυση πάνω στο παιδί, και ο ρόλος της σεξουαλικότητας, που αποκτά μεγαλύτερη σημασία μέσα σε μια σχέση που είναι διεστραμμένη. Ένα ευρύ φάσμα πιθανοτήτων, από την πιο ακραία βία χωρίς κανένα εμφανές ίχνος σεξουαλικότητας, ως τη σεξουαλική σχέση μεταξύ ενήλικα και παιδιού, όπου η σεξουαλικότητα καλύπτει τη βία.

Στον γονιό – θύτη, του αρκεί να έχει το δικό του παιδί για να ανακτήσει το αντικείμενο – γονιό πίσω από τη σχέση γονιού – παιδιού.

Στην περίπτωση της σεξουαλικής παραβίασης, η δυναμική αυτή είναι, αναμφίβολα, πιο περίπλοκη. Κι όμως, πίσω από την παραπλανητική πρόσοψη της σεξουαλικής αποπλάνησης, βρίσκεται η άρνηση του παιδιού ως ξεχωριστού υποκειμένου. Η άρνηση αυτή είναι, ουσιαστικά, το αποτέλεσμα μιας σχέσης αντικειμένου στην οποία το μίσος παίζει καθοριστικό ρόλο.

5.3 ΤΟ ΘΥΜΑ

5.3.1 Ηλικία και φύλο θύματος

Το παιδί μπορεί να είναι από μηνών έως και 8 ή 9 το πολύ, όταν αρχίζει η κακοποίηση και συνεχίζει για πολλά χρόνια. Δεν υπάρχει "κλασικό" θύμα (V.H.A., The dynamics of sexual abuse, 1997).

Ιδιαίτερο κίνδυνο διατρέχουν τα παιδιά που είναι πρόωρα ή αρρωσταίνουν στους πρώτους μήνες της ζωής τους. Τα παιδιά που κακοποιούνται, σύμφωνα με την Ελένη Μαρουλή (1977) είναι κυρίως προσχολικής ηλικίας, ακόμα και μικρότερα του 1 έτους.

Σχετικά με το φύλο του παιδιού, αναφέρεται ότι και τα δύο φύλα, στατιστικά, διατρέχουν κίνδυνο σεξουαλικής παραβίασης. Όμως, ο Π. Επιβατιανός (Ι.Υ.Π., 1997), επισημαίνει ότι συχνότερα θύματα σεξουαλικής βίας είναι σε ποσοστό περίπου 70% τα θήλεα.

Επίσης ο ίδιος αναφέρει ότι όλες οι ηλικίες διατρέχουν τον κίνδυνο και υφίστανται σεξουαλική βία, αλλά κυρίως αυτά της προεφηβικής ηλικίας, ενώ στα βρέφη είναι σπανιότατα. Η διαπίστωση αυτή οφείλεται στο γεγονός, ότι κατά την προεφηβική ηλικία σχηματίζεται το σώμα του παιδιού, (ιδιαίτερα του κοριτσιού) ώστε να προκαλεί ερωτικά αφ' ενός και αφετέρου στο γεγονός ότι κατ' αυτή την ηλικία είναι δυνατή η επίτευξη συνουσίας.

Στην σωματική κακοποίηση συμβαίνει ακριβώς το αντίθετο φαινόμενο. Τα αγόρια κακοποιούνται υπερδιπλάσια από τα κορίτσια, γιατί για τα αγόρια έχουμε εξωπραγματικές απαιτήσεις, να πιάσουν δουλειά, να κάνουν τα πάντα. (Δημητριάδου, 1990).

5.3.2 Σημάδια της κακοποίησης

Στο άρθρο "*Signs, of sexual abuse*" (V.H.A., 1997) δίνονται τα παρακάτω στοιχεία.

Πιθανά σημάδια σεξ. κακοποίησης / παιδιών κάτω από 5 ετών που ίσως:

- ▶ αρχίζουν να νοιώθουν ανασφάλεια ή προσκολληθούν στον γονιό υπό φόβο (δείχνουν φοβισμένα)
- ▶ φοβούνται υπερβολικά ένα συγκεκριμένο άτομο
- ▶ κλαίει υστερικά όταν τους αλλάζουν την πάνα
- ▶ γίνονται υστερικά όταν τα γδύνουν, ειδικά τα εσώρουχα
- ▶ έχουν σημάδια στα γεννητικά όργανα ή την πρωκτική περιοχή π.χ. οσμή σπέρματος κ.τ.λ.
- ▶ έχει πληγή / πόνο ή αιμορραγία στο λαιμό, στην περιοχή των γεννητικών οργάνων ή στον πρωκτό

- ▶ Παλινδρομούν σε μια ηλικία μικρότερου παιδιού
- ▶ Συμπεριφέρονται με έναν τρόπο σεξουαλικά ακατάλληλο για την ηλικία τους, έχουν εμμονή για σεξουαλικά απαράδεκτα θέματα αντίθετα στην φυσική / νορμάλ σεξουαλική ανάπτυξη
- ▶ φαίνονται δυστυχισμένα, μπερδεμένα, λυπημένα, κοιτούν επίμονα στο κενό
- ▶ απομονώνονται, δεν τρώνε, έχουν χρόνιους εφιάλτες, αρχίζουν να βρέχονται (κατουρούν) ενώ το έχουν σταματήσει
- ▶ προσποιούνται σεξουαλικές πράξεις, με τρόπο που δηλώνει πολλές γνώσεις με κούκλες ή άλλα παιδιά
- ▶ ζωγραφίζουν γεννητικά όργανα όπως πέος σε στύση
- ▶ δεν συμμετέχουν και δεν χαίρονται κοινές δραστηριότητες με άλλα παιδιά όπως παραμύθια ή παιχνίδια.
- ▶ δείχνουν ενοχλημένα ή ανήσυχα, χωρίς να λένε, σαν να κρατούν μυστικό
- ▶ αλλάζουν από χαρούμενα και ενεργητικά σε απομακρυσμένα και φοβισμένα
- ▶ επαναλαμβάνουν χυδαία λόγια ή φράσεις που έχουν ειπωθεί από τον δράστη
- ▶ επαναλαμβάνουν ότι είναι κακά, βρώμικα ή απαίσια
- ▶ γίνονται επιθετικά ή εύθικτα
- ▶ δρουν σεξουαλικά απαράδεκτα απέναντι σε ενηλίκους

Παιδιά 5 ως 11 ίσως:

- ▶ υπονοούν ότι έχουν μυστικά που δεν μπορούν να πουν
- ▶ λένε ότι ένας φίλος έχει πρόβλημα
- ▶ σε ρωτήσουν αν θα κρατήσεις μυστικό, αν σου πούν κάτι

- ▶ αρχίζουν τα ψέματα, κλέψιμο
- ▶ έχουν, ανεξήγητα, λεφτά
- ▶ έχουν όνειρα τρόμου
- ▶ αρχίζουν να βρέχονται (ακράτεια)
- ▶ έχουν ξαφνική αλλαγή συμπεριφοράς όπως επιθετικότητα ή απομόνωση
- ▶ σταματούν να χαίρονται δραστηριότητες που τους αρέσουν όπως μουσική αθλήματα, τέχνη κα.
- ▶ φοβούνται εύκολα ή αρνούνται να δουν συγκεκριμένους ενήλικους χωρίς προφανές λόγο δείχνουν αντιπάθεια για συγκεκριμένους νταντά, συγγενή ή άλλον ενήλικο
- ▶ δρουν σεξουαλικά απαράδεκτα /ακατάλληλα για την ηλικία τους
- ▶ ζωγραφίζουν εικόνες σεξουαλικού περιεχομένου που υπονοούν σεξουαλική παραβίαση
- ▶ δείχνουν να κρατούν μυστικό που τους ανησυχεί
- ▶ έχουν μολύνσεις του ουροποιητικού, αιμορραγία ή ενόχληση στην γεννητική ή πρωκτική περιοχή
- ▶ πόνος ή αιμορραγία στο λαιμό
- ▶ έχουν ασθένειες κατά χρονικά διαστήματα όπως πόνος στο στομάχι ή πονοκεφάλους
- ▶ αναλαμβάνουν τον γονεϊκό ρόλο στο σπίτι, φαίνονται μεγαλύτερα της ηλικίας τους
- ▶ αναπτύσσουν ανορεξία ή βουλιμία
- ▶ παρουσιάζουν κατάθλιψη ή ακόμη απόπειρα αυτοκτονίας
- ▶ έχουν κακή εικόνα για τον εαυτό τους
- ▶ συχνά το σκάνε
- ▶ συμπεριφέρονται σαν μικρότερα παιδιά
- ▶ δείχνουν δυσαρέσκεια όταν περπατάνε

- ▶ λένε ότι δεν είναι καθαρά, είναι βρώμικα...
- ▶ χρησιμοποιούν αισχρές λέξεις/φράσεις που μπορεί να ειπώθηκαν κατά την κακοποίηση
- ▶ επιχειρούν την κακοποίηση
- ▶ επιχειρούν να κακοποιήσουν άλλο παιδί
- ▶ μιλούν ή γράφουν για σεξουαλικά ζητήματα
- ▶ βρίσκουν δικαιολογίες για να μην πάνε σπίτι ή στο σπίτι ενός φίλου μετά το σχολείο (μέρη που μπορεί να γίνεται η κακοποίηση)
- ▶ δρουν σεξουαλικά απαράδεκτα σε ενηλίκους.

Παιδιά από 11 ετών και άνω ίσως:

- ▶ έχουν συμπτώματα κατάθλιψης
- ▶ έχουν τάσεις αυτοκτονίας
- ▶ κάνουν εκτεταμένη χρήση ναρκωτικών ή ποτών
- ▶ κάνουν κακό στον εαυτό τους π.χ. αυτοτραυματίζονται
- ▶ έχουν ανεξήγητες εγκυμοσύνες
- ▶ παρουσιάζουν κενά μνήμης
- ▶ γίνονται ανορεξικά η βουλιμικά
- ▶ το σκάνε συχνά
- ▶ είναι απρεπώς προκλητικά
- ▶ φοβούνται συγκεκριμένα άτομα, όπως συγγενής ή φίλους
- ▶ κάνουν το ρόλο του γονέα σε τέτοιο βαθμό που μαγειρεύουν, καθαρίζουν, προσέχουν τυχόν μικρότερα αδέρφια και φροντίζουν για όλους εκτός από τον εαυτό τους
- ▶ δεν τους επιτρέπεται να πηγαίνουν ραντεβού ή να έχουν γύρω τους φίλους
- ▶ έχουν ενόχληση / πόνο ή αιμορραγία στην περιοχή των γεννητικών οργάνων, του πρωκτού ή στον λαιμό

- ▶ βρίσκουν δικαιολογία για να μην πάνε σπίτι ή σε ένα συγκεκριμένο μέρος
- ▶ έχουν επαναλαμβανόμενους εφιάλτες / φοβούνται το σκοτάδι
- ▶ δεν συγκεντρώνονται και δείχνουν να βρίσκονται στον κόσμο τους
- ▶ έχουν τάχα "έναν φίλο που έχει πρόβλημα" και λένε για την κακοποίηση του φίλου
- ▶ έχουν χρόνιες ασθένειες όπως στομαχόπονους και πονοκεφάλους
- ▶ κακοποιούν σεξουαλικά ένα παιδί, αδέρφια ή φίλο
- ▶ παρουσιάζουν ξαφνική αλλαγή σε σχολικές / εργασιακές συνήθειες, γίνονται σκασιάρχεις
- ▶ απομακρύνονται, απομονώνονται ή ανησυχούν υπερβολικά
- ▶ έχουν ξεσπάσματα θυμού ή γίνονται ευέξαπτα
- ▶ έχουν ανεξήγητα ποσά χρημάτων
- ▶ δρουν σεξουαλικά απαράδεκτα σε ανηλίκους.

5.3.3 Γενικά χαρακτηριστικά της συμπεριφοράς ενός σεξουαλικά παραβιασμένου παιδιού

- Δυσκολία στο να επενδύσει στις σχέσεις με τους ενήλικους.
- ψυχοσωματικά (πονοκέφαλο, πόνο στην κοιλιά κ.τ.λ.).
- Δυσκολίες στο σχολείο ή απότομη πτώση της σχολικής επίδοσης.
- Άρνηση να κάνει γυμναστική ή αθλητικά.
- Εξεζητημένη σεξουαλική συμπεριφορά ή ασυνήθιστες γνώσεις για την ηλικία του σχετικά με την σεξουαλικότητά του.
- Συνήθειες που δηλώνουν καθήλωση σε προηγούμενα στάδια ανάπτυξης (πιπίλα, δαγκώματα, παλινδρομικές κινήσεις, ενούρηση κ.λ.π.)
- Διαταραχές ύπνου

- Αναστολές στο παιχνίδι
- Συναισθηματική ένταση
- Κατάθλιψη, άγχος, επιθετικότητα, εκρήξεις θυμού
- Απόπειρα αυτοκτονίας
- Φυγές, παραβατική συμπεριφορά, χρήση αλκοόλ ή τοξικών ουσιών.
- "Παγωμένο βλέμμα".
- Χαμηλή εξαιρετικά αυτοεκτίμηση.
- Παθητικότητα.
- Προσκόλληση σε άγνωστα άτομα.
- Φόβο και αποφυγή να επιστρέψει στο σπίτι.
- Φόβο στον γονέα που κακοποιεί

Επίσης:

- Κοινωνική απομόνωση, απόσυρση.
- Απειθαρχία, πρόκληση της προσοχής, υπερκινητικότητα και φτωχή συγκέντρωση.
- Το κορίτσι παίρνει "το ρόλο της μητέρας" της οικογένειας.
- Άτοπη εκδήλωση αγάπης σε ένα γονιό
- Συνήθως τα παιδιά αυτά περιγράφουν τον εαυτό τους ως υπερφυσικά όντα, σαν μάγισσες, βρικόλακες, πόρνες, σκυλιά, ποντίκια, φίδια και περιγράφουν τον εαυτό τους με εικόνες βρωμιάς.

(Rimza, 1982; Τσίτουρα Σ., Ι.Υ.Π., 1997).

5.3.4 Φυσικά – ψυχοσωματικά συμπτώματα

Από τα πιο χαρακτηριστικά συμπτώματα και σημάδια παράλληλα σεξουαλικής κακοποίησης είναι "σημάδια" στο σώμα του παιδιού.

Αφροδίσια νοσήματα, είναι δέκτες σεξουαλικής κακοποίησης. Μερικά παιδιά παρουσιάζονται στην εντατική με φυσικά στοιχεία επίθεσης ή βιασμού. Ο Cantwell (Jones – McQuiston, 1986) υποστηρίζει ότι εξέταση του κόλπου την σεξ παραβιασμένων κοριτσιών, μπορεί να δώσει σημαντικά στοιχεία για πιθανή απόπειρα εισχώρησης δακτύλου ή

πέους. Συχνές ουρολοιμώξεις στα κορίτσια χωρίς ξεκάθαρο φυσικό λόγο. Η ακράτεια είναι κοινό επακόλουθο σεξουαλικής παραβίασης, παρόλο που δεν έχει αποδειχθεί από έρευνες.

Μερικά νεαρά άτομα, εμφανίζονται για πρώτη φορά όταν εμφανίζεται το ενδεχόμενο της εγκυμοσύνης. Αυτά τα παιδιά κρατούν το μυστικό και δεν αποκαλύπτουν ότι πατέρες του παιδιού τους, είναι ο ίδιος τους ο πατέρας.

Η Β. Δημητριάδου (1990) τονίζει ότι τα παιδιά – θύματα σεξουαλικής παραβίασης έχουν συνεχή παράπονα για πονοκέφαλο ή πόνο στην κοιλιά χωρίς να έχει τίποτα οργανικό.

Αιμορραγία του εντέρου, επίπονη φαγούρα ή πρήξιμο των γεννητικών οργάνων, στοματικές ή οφθαλμικές μολύνσεις ή σεξουαλικά μεταδιδόμενες αρρώστιες. Επίσης υπερβολικό κλάμα, αυνανισμός, διαταραχές ύπνου (εφιάλτες, φόβος για το σκοτάδι, διαταραχή συνηθειών ύπνου κ.λ.π.) και ομιλίας (Ζαφείρης, 1988).

Επίσης, ευρήματα των κακώσεων στα διάφορα μέρη του σώματος ή και από την σεξουαλική πράξη, που διενεργείτε κατά φύση ή παρά φύση στα κορίτσια και παρά φύση στα αγόρια (Επιβατιανός, ΙΥΠ, 1997).

Η Στέλλα Τσίτουρα, παιδίατρος – ιατρός Κοινωνικής Ιατρικής, επισημαίνει ότι δεν έχουμε κλινικά ευρήματα, για δύο λόγους πρώτον γιατί η αποκάλυψη δεν γίνεται το χρόνο της κακοποίησης και επομένως η εξέταση δεν γίνεται το χρόνο της κακοποίησης και επομένως η εξέταση δεν γίνεται σε οξεία φάση και δεύτερον, γιατί η κακοποίηση γίνεται συνήθως, από κάποιο γνωστό πρόσωπο στο παιδί, ή χωρίς βία και επομένως δεν αφήνει σημάδια.

Ιατρικά ευρήματα, που ο Tilelli (1980) επισημαίνει ότι μπορεί να αφορούν την περινεϊκή χώρα. Αυτά είναι αιματώματα, αμυχές ή άλλα τραύματα, συχνά πολύ μικρά για να είναι ενδεικτικά τραύματος από ατύχημα (ο αυνανισμός από το παιδί δεν προκαλεί αιματώματα). Κνησμός, πόνος, έκκριμα ή ανεξήγητη αιμορραγία, ξένα σώματα στην ουρήθρα, κύστη, κόλπο ή πρωκτό. Επίσης, ανώμαλη διαστολή της ουρήθρας, του πρωκτού ή του ανοίγματος του κόλπου. Πόνος κατά την ούρηση. Τέλος, σπέρμα στον κόλπο, πρωκτό ή εξωτερικά στα γεννητικά όργανα. Ο ίδιος, αναφέρει κάποια γενικότερα συμπτώματα. Όπως, αιματώματα, αμυχές, δαγκωνιές ή άλλα τραύματα στο στήθος, γλουτούς, υπογάστριο ή μηρούς. Δυσκολία στο βάδισμα ή στο κάθισμα, σχισμένα ή λερωμένα και ματωμένα εσώρουχα ή ρούχα που έχουν βγει και ξαναμπει (π.χ. ανάποδα). Σπέρμα στο δέρμα ή στα ρούχα. Επίσης, όμως αναφέρθηκε παραπάνω, η εγκυμοσύνη και υποτροπιάζουσες ουρολοιμώξεις είναι σημάδια σεξ. παραβίασης (Τσίτουρα, Ι.Υ.Π., 1997).

5.3.5 Το AIDS

1. Εισαγωγή

Το HIV δεν είναι από μόνο του θέμα παιδικής προστασίας και δεν είναι απόδειξη ότι βία είναι συχνή σε οικογένειες με HIV. Αν προκύψει θέμα για HIV όταν γίνεται έρευνα για το παιδί (π.χ. για σεξ. κακοποίηση) οι Κ.Α. θα πρέπει να ξέρουν τι να κάνουν, οπότε χρειάζεται πληροφόρηση, εκπαίδευση και υποστήριξη. Το HIV είναι ένα ευαίσθητο θέμα και οι εμπλεκόμενες υπηρεσίες θα έπρεπε να διευκρινίσουν αν το HIV θα έπρεπε να είναι ένα factor σε οποιαδήποτε έρευνα ή εργασία με παιδιά και οικογένειες.

2. Πότε θα έπρεπε να θεωρείται το HIV μια πιθανότητα;

Το HIV μπορεί να μεταφερθεί με συγκεκριμένες δραστηριότητες, και ίσως χρειάζεται να ληφθεί υπόψη στις παρακάτω περιπτώσεις. 1) Διείσδυση πέους (κολπικά και πρωκτικά. 2) Στοματικός έρωτας (παρόλο που οι πιθανότητες είναι πολύ μικρές). 3) Χρησιμοποιημένες βελόνες και σύριγγες. Σε περιπτώσεις που τα παιδιά και οι γονείς ανησυχούν για HIV θα πρέπει να γίνει μια συζήτηση των λόγων της ανησυχίας. Αν διείσδυση ή στοματικό σεξ δεν καταλαμβάνει μέρος τότε μπορεί να δοθεί καθησυχασμός αφού είναι σπάνιο / ασυνήθιστο να έχει εκτεθεί το παιδί σε HIV. Όταν όμως γνωρίζουμε ότι το παιδί έχει υποστεί διείσδυση ή στοματικό σεξ, είναι ακόμα απίθανο να έχει εκτεθεί το παιδί. Θα πρέπει να ληφθεί υπ' όψη ότι το παιδί να μην μπορεί να μιλήσει για την όλη διάσταση της κακοποίησης που έζησε ειδικά στην αρχική έρευνα. Σε περίπτωση που οι ειδικοί (workers) πιστεύουν ότι ένα παιδί έχει εκτεθεί σε HIV πρέπει να ληφθεί η σημαντική απόφαση του αν θα πρέπει να θέσει το θέμα – την ανησυχία στο παιδί ή τους γονείς. Προτού πάρουν αυτή την πρωτοβουλία, να είναι σίγουροι για το εύλογο της πράξης. Σε συζήτηση της κατάστασης με άλλους, δεν θα πρέπει να δίδονται στοιχεία της ταυτότητας. Σε ειδικά σπάνιες περιπτώσεις, ο δράστης ίσως γνωρίζει ότι έχει HIV. Αν η προστασία του παιδιού ωφελείται, ίσως είναι εύλογο να μοιραστεί αυτή η πληροφορία με το παιδί, ακόμα και αν ο δράστης δεν δώσει την συγκατάθεσή του. Σε τέτοιες περιπτώσεις, οι workers πρέπει να συμβουλευτούν ειδικούς και νομικούς, χωρίς να αποκαλύπτουν την ταυτότητα αυτών που εμπλέκονται.

3. Η εξέταση

Όταν η πιθανότητα HIV έχει τεθεί από το παιδί, γονείς τους ειδικούς, είναι σημαντικό να συμβουλευτούν ειδικό για να εξεταστεί αν όντως υπάρχει πράγματι πιθανότητα μόλυνσης και να το τεστ θα είναι χρήσιμο. Θα πρέπει να υπάρχει μια προ-τεστ συμβουλευτική από το προσωπικό της κλινικής. Αυτή η συμβουλευτική θα πρέπει να προσδιορίζει τις ανάγκες του παιδιού-ατόμου της οικογένειας σχετικά με την φυλή, θρησκεία, γλώσσα, γένος κτλ.

α) Το τεστ

Αυτό σημαίνει / περιλαμβάνει να παρθεί δείγμα αίματος: θα πρέπει να γίνουν κανονισμοί για το σωστό μέρος και χρόνο για το παιδί. Σημαντική είναι η εχεμύθεια σχετικά με την ταυτότητα του παιδιού και την οικογένεια.

β) Τα αποτελέσματα

Υπάρχει ανάγκη για συζήτηση πριν γίνει το τεστ, ορίζοντας ποιος θα έχει πρόσβαση στα αποτελέσματα. Αν το παιδί είναι σε θέση, λόγω ηλικίας, να δώσει συγκατάθεση, τότε τα αποτελέσματα πρέπει να δοθούν σε αυτό κατευθείαν. Σε άλλες περιπτώσεις, τα αποτελέσματα πρέπει να δίδονται σε όποιον ζήτησε να γίνει το τεστ. Ακόμα και αν workers πήραν μέρος στις αρχικές συζητήσεις, δεν έχουν αυτόματη πρόσβαση στα αποτελέσματα του τεστ.

(Coventry Child Protection Committee, 1995).

5.3.6 Το τραύμα της σεξουαλικής κακοποίησης

α) Το Τραύμα της Κακοποίησης

Παιδιά που έχουν εμπειρία από φυσική, συναισθηματική ή σεξουαλική κακοποίηση αποκτούν τραύμα που βλάπτει τις ζωές σε τέτοια κλίμακα που χρειάζονται θεραπευτική βοήθεια για να το ξεπεράσουν. Τα παιδιά ίσως έχουν στρες την περίοδο της κακοποίησης και / ή "αργοπορημένο" στρες.

Είναι ενδιαφέρον να εξεταστεί η μετα-τραυματικού stress Διαταραχή για να γίνει η σύνδεση, ανάμεσα στο stress που τα παιδιά έζησαν και της μετέπειτα αντιδράσεις τους στο τραύμα της κακοποίησης.

Το τραύμα στην Διαταραχή του μετα-τραυματικού stress, περιγράφεται σαν ένα γεγονός πέρα απ' τις συνήθεις ανθρώπινες εμπειρίες και που θα ήταν αιτία έντονης ανησυχίας και λύπης για τον

καθένα. Το τραυματικό γεγονός ή γεγονότα μπορούν να αναβιώσουν μέσα από μνήμες ή όνειρα ή το αίσθημα ότι τα γεγονότα επαναλαμβάνονται. Αυτό δημιουργεί τεράστια ψυχολογική πτώση. Ο ενήλικας (θύμα στη παιδική του ηλικία) προσπαθεί να αποφύγει την ένταση σε συνδυασμό με το τραύμα και βιώνει φυσικά συμπτώματα όπως δυσκολία στον ύπνο ή ξεσπάσματα θυμού. Μοντέλο θεραπείας για ενήλικους περιγράφεται από τους Donaldson και Gardiner (1985):

- 1) Μετά από ένα τραυματικό γεγονός το άτομο ενοχλείται λιγότερο στην μετέπειτα ζωή του αν υποβληθεί σε μια κατάλληλη ψυχολογικής θεραπείας / διαδικασίας / μέθοδο.
- 2) Στο ιδανικό μοντέλο θεραπείας επεμβαίνουν δυνατές, αναμνήσεις που "επιμένουν στην αποθήκευση ενεργών αναμνήσεων" όταν η θεραπεία δεν συμβαίνει.
- 3) Η θεραπευτικές πληροφορίες σπάνε στην κυκλική εναλλαγή της άρνησης, φόβου και παρενοχλητικές επαναλαμβανόμενες σκέψεις, παρέχοντας ένα ασφαλές περιβάλλον στο οποίο κάποιος μπορεί να έχει εμπειρία της συναισθηματικής απόκρισης, χωρίς αυτόματη άρνηση ή φόβο των συναισθημάτων.
- 4) Απλές συνειδητές αναμνήσεις μνήμες, συναισθηματική κάθαρση, ή επανεξέταση των σκέψεων και των πιστεύω δεν είναι αρκετή από τον εαυτό αλλά πρέπει να προχωρήσει ταυτόχρονα και επαναλαμβανόμενα για την καλύτερη δυνατή διαδικασία.

Τα παραπάνω, που ισχύουν για ενήλικες, χρειάζονται προσαρμογές σε συγκεκριμένες δυσκολίες που έχουν ζήσει παιδιά. Ο Terr (1981) αναφέρει μερικές δυσκολίες για παιδιά, συμπεριλαμβανομένου τον φόβο του θανάτου χωρισμού και επιπρόσθετο τραύμα, φαντασιοπληξίες του δράστη. Αντίθετα με τους ενήλικες, τα παιδιά δεν έχουν συμπτώματα τραυματικής αμνησίας, παρ' όλο που έχουν ψυχωτικό φόβο, συνέπεια stress, που εμφανίζουν πολλά κακοποιημένα παιδιά. Ο Fredrick (1985) περιγράφει πέντε, μη-λεκτικά συμπτώματα μετατραυματικού stress στα νέα / νεότερα παιδιά:

- 1) Ενοχλήσεις στον ύπνο που συνεχίζουν για πολλές ημέρες, όπου όνειρα σχετικά με το τραύμα ή όχι κάνουν την εμφάνισή τους.

- 2) Το άγχος για χωρισμό ή έμμονη μόνιμη συμπεριφορά, όπως απροθυμία / άρνηση επιστροφής στο σχολείο.
- 3) Φοβίες για συναισθηματική ένταση π.χ. από σκηνές ή άτομα που θυμίζουν στο θύμα τραυματικό γεγονός.
- 4) Ενοχλήσεις, που συμπεριλαμβάνουν προβλήματα που συμβαίνουν στο σπίτι ή στο σχολείο που είναι συμπτώματα του άγχους και την απογοήτευση.
- 5) Αμφιβολίες για τον εαυτό, π.χ. σχόλια για το σώμα ή σωματική αμηχανία / σύγχυση αυτοεκτίμηση και επιθυμία για απομόνωση (Frederic, 1985).

Η εμπειρία με νέα παιδιά, δηλώνει ότι τα συμπτώματα μετατραυματικού στρες είναι κοινά στα κακοποιημένα παιδιά. Ειδικά, εφιάλτες όπου ο δράστης εμφανίζεται ή αντιπροσωπεύει συμβολικά, υπάρχουν στην πλειοψηφία των περιπτώσεων κακοποίησης. Σε συνδυασμό με άλλες διαταραχές ύπνου, χαρακτηρίζονται σαν μεγάλη δυσκολία. (Από το άρθρο "Coventry Child Committee, 1995).

Στο άρθρο των Smith και Howard (1994) αναπτύσσονται οι παρακάτω ενότητες

β) Τραυματική σεξουαλικότητα

Η τραυματική σεξουαλικότητα αναφέρεται στην διαδικασία κατά την οποία η σεξουαλικότητα του παιδιού διαμορφώνεται με έναν λειτουργικό τρόπο, σαν αποτέλεσμα της σεξουαλικής κακοποίησης.

Τα σεξουαλικά κακοποιημένα παιδιά γνωρίζουν την σεξουαλική διέγερση έτσι ώστε να μην έχουν την συναισθηματική, συνειδητή ή κοινωνική ικανότητα να αντεπεξέλθουν, και να ελέγχουν. (Finkelhor Browne, 1985). Ο Fridrich (1985) επισημαίνει ότι σεξουαλικές "ενοχλήσεις" υπάρχουν και μακροπρόθεσμα, που επιμένουν ακόμα και όταν άλλα προβλήματα συμπεριφοράς, έχουν εκλείψει. Το παιδί μπορεί να αυνανίζεται δημόσια, να παίζει σεξουαλικά με άλλα παιδιά ή να επιτίθεται σεξουαλικά ενώ αναφέρεται και η περίπτωση όπου το παιδί τρωει περιττώματα (μια άποψη σεξουαλικά κακοποιημένων παιδιών).

Στην ενήλικη ζωή τα παιδιά αυτά παρουσιάζουν σεξουαλική δυσλειτουργία, διαταραγμένες ερωτικές σχέσεις, αδυναμία σταθερής

σεξουαλικής σχέσης. Έρευνας έχουν επιβεβαιώσει την σχέση της παιδικής σεξουαλικής κακοποίησης και της σεξουαλικής δυσλειτουργίας στην ενήλικη ζωή. Του 75%-95% γυναικών με σεξουαλική δυσλειτουργία, έχουν ιστορικό σεξουαλικής βίας. Το 35%, αν κανείς συμπεριλάβει όλα τα σεξουαλικά προβλήματα, των γυναικών αντιμετωπίζουν σεξουαλική δυσλειτουργία όπως έλλειψη επιθυμίας που προκαλεί διαπροσωπική δυσκολία και κατάθλιψη (American Psychiatric Association, 1987).

Μελετάται, κυρίως, το ιστορικό με κύρια έμφαση στην παιδική σεξουαλική κακοποίηση, και πολλοί ερευνητές θεωρούν ότι υπάρχει μεγάλη (Bargley + Raway, 1986· Becker, 1982· Briere + Runtz, 1987· Finkelhor, 1979· Kinzler, Traweger + Biebl, 1995) Ο Courtois (1979) ανακάλυψε ότι 80% των θυμάτων παιδικής σεξουαλικής κακοποίησης ανέφεραν σεξουαλικά προβλήματα ως ενήλικοι. Παρόμοια, οι Becker, Skinner και Abel (1983), ανακάλυψαν περισσότερο από το 50% θηλυκών επιζώντων σεξ. παραβίασης, παρουσιάζουν δυσκολίες στην σεξ. επιθυμία.

Επίσης, η σχέση θύματος και δράστη καθώς και το είδος της σεξουαλικής κακοποίησης, συμβάλει στις μετέπειτα δυσκολίες. Παραδείγματος χάρη, παραβίαση από συγγενή ή ξένο, διείσδυση ή όχι, και η χρήση βίας (σωματικής) κατά την παραβίαση συμβάλλουν σε πιο έντονα ψυχολογικά προβλήματα (Russell, 1986). Επίσης, η ηλικία του παιδιού και η διάρκεια της σεξ. παραβίασης παίζουν σημαντικό ρόλο. (Sarwer, Durlak, 1996).

Ψυχοπαθολογία, που περιλαμβάνει, κατάθλιψη, άγχος και χρήση αλκοόλ, συσχετίζεται με την σεξουαλική δυσλειτουργία γυναικών. Γενικά, πολλοί ενήλικοι, αλλά με βιώματα σεξουαλικής παραβίασης στα παιδικά τους χρόνια βρίσκονται σε κλινικές για αντιμετώπιση σεξουαλικών προβλημάτων (Jones – McQuiston, 1986).

γ) *Ανισχυρότητα*

Ανισχυρότητα είναι η διαδικασία κατά την οποία η θέληση του παιδιού οι επιθυμίες και η αίσθηση αποτελεσματικότητας είναι σε συνεχή κακοποίηση (Finkelhor + Browne, 1986). Το παιδί νοιώθει παγιδευμένο, φοβισμένο και ανίκανο να προστατεύσει τον εαυτό του ενάντια στον πόνο. Η ψυχολογική συνέπεια αυτού του τραύματος είναι χαμηλή αίσθηση αποτελεσματικότητας, ανάγκη για έλεγχο με συμπεριφορές λόγω άγχους ή κατάθλιψης σε εκτεταμένη επιθετικότητα. Ένας αριθμός από προβλήματα συμπεριφοράς σεξουαλικά κακοποιημένων παιδιών έχουν να κάνουν με την δύναμη και τον έλεγχο. Αυτές οι συμπεριφορές περιελάμβαναν πρόκληση,

ψέματα, και βανδαλισμό. Παροξυσμός νεύρων και βωμολοχία είναι στοιχεία θυμού, σαν απάντηση στην ανισχυρότητα.

Διάφορες περιγραφές συμπεριφοράς, δηλώνουν ανάγκη για έλεγχο. Για παράδειγμα, ένα αγόρι σεξουαλικά παραβιασμένο πλησιάζει άτομα και αργότερα ήθελε να υποκύψουν στον έλεγχό του, συμπεριλαμβανομένων βωμολοχία, καταστροφή περιουσίας, προσβολές.

Το ψέμα, το χρησιμοποιούν σαν μέσο ελέγχου των συμπεριφορών και ενεργειών των άλλων μέσα από ψευδή πληροφόρηση. Σ' αυτό γίνεται αναφορά ως "παράλογα ψέματα" "ιστορίες" και "εσκεμμένη ανειλικρίνεια" και η χρήση τους γίνεται από παιδιά που νοιώθουν αδύναμα.

Μια επιπρόσθετη ανταπόκριση στην ανισχυρότητα είναι ισχυροί φόβοι, που εκδηλώνονται με εφιάλτες ή προβλήματα άγχους. Αυτά τα συμπτώματα περιλαμβάνουν μετατραυματικό stress, όπως εφιάλτες, φλας μπακ, προβλήματα προσοχής και συγκέντρωσης, ψυχογενή αμνησία, και αισθήματα αποκοπής. Παρ' όλα αυτά πολύ λίγα παιδιά αποκαλύπτουν την σεξουαλική παραβίαση.

δ) Προδοσία

Άλλη μια συνέπεια του τραύματος της σεξουαλικής παραβίασης είναι η αίσθηση προδοσίας όταν το παιδί καταλάβει ότι ένα έμπιστο του πρόσωπο το έβλαψε ή δεν το προστάτεψε. Η προδοσία είναι ένα συναίσθημα σχετικό με συναισθήματα χωρισμού ή απώλειας, όταν το παιδί απομακρύνεται από το οικογενειακό περιβάλλον. Το διπλό τραύμα της σεξουαλικής παραβίασης και της απομάκρυνσης συνθέτουν το αίσθημα προδοσίας. Η ανταπόκριση σε αυτό είναι λύπη, κατάθλιψη, μεγάλη εξάρτηση, δυσκολία εμπιστοσύνης, και θυμός εναλλαγές από την οικειότητα στην επιθετικότητα. Ο θυμός μπορεί να είναι μακροχρόνιος. Ένα αγόρι σεξουαλικά κακοποιημένο μπορούσε να ουρλιάζει για δυο ώρες από θυμό.

Το παιδί που είχε τέτοια εμπειρία έχει κάποια προβλήματα περισσότερο από τα μη σεξουαλικά κακοποιημένα παιδιά. Δηλαδή, περισσότερη δυσκολία στον τομέα της εμπιστοσύνης και της οικειότητας. Επίσης, εκτός από την παθητική απομόνωση εκφράζουν και εχθρότητα σαν μηχανισμό άμυνας. Παράδειγμα, ενός εξάχρονου κοριτσιού που τοποθετήθηκε σε ανάδοχη οικογένεια και μαρτύρησε στην Κοιν. Λειτουργό ότι φοβάται πως οι "νέοι γονείς" θα την κακοποιήσουν σεξουαλικά, όπως ο πατέρας της αρχικά.

ε) Στιγματισμός

Ο στιγματισμός είναι αποτέλεσμα των αρνητικών μηνυμάτων για την "κακότητα" του παιδιού είτε από την ευθύτητα των αλλαγών είτε από την ίδια κατανόηση του παιδιού αφού πρέπει να το κρατήσει μυστικό ως κοινωνικό ταμπού. Ο ψυχολογικός αντίκτυπος είναι χαμηλή αυτοεκτίμηση, αυτοκαταστροφική συμπεριφορά, συναισθήματα ενοχής και ντροπής, απομόνωση και κακή εικόνα σώματος (Finkelhor+Browne, 1986). Ιδίως η αυτοκαταστροφή εμφανίζεται σε όλα, σχεδόν, τα παιδιά κοινό.

Επιπροσθέτως, εκτός από το τραύμα όταν το παιδί δεν γίνεται πιστευτό, μερικά παιδιά κατηγορούνται για την κακοποίηση και σε άλλα τοποθετείται η ταμπέλα, του τρελού ή παράλογου σαν αποτέλεσμα τη θυματοποίησής τους. Αυτή η κατηγορία που γίνεται από την μητέρα κυρίως στιγματίζει το παιδί.

Συνήθως τα παιδιά αυτά, αποκλίνουν από το "ιδανικό", και ως θύματα σεξ. παραβίασης ίσως χαρακτηριστούν ως "μολυσμένα". Ένας επιζών σεξ. κακοποίησης σχολίασε: "Πιστεύω, σαν επιζών, ότι το πρόβλημα του στιγματισμού που αντιμετωπίζω δεν ξεκινά όταν θα με χαρακτηρίσουν. Υπάρχει από την πρώτη φορά". Και ένα άλλο θύμα: "Κατά κάποιο τρόπο είναι πιο εύκολο να πεις ότι έχεις AIDS παρά ότι κακοποιήθηκες σεξουαλικά στην παιδική σου ηλικία (Moran, Worden, Macleod, Mayers, Gillies, 1997).

Σε πολλές περιπτώσεις, ακόμα και αν το παιδί έχει μεγαλώσει και η ιστορία αυτή έχει σταματήσει, είναι σχεδόν αδύνατο να ανοίξει τον δρόμο στα μπερδεμένα συναισθήματα. Συχνά νοιώθει πως δεν αξίζει κάτι ως άνθρωπος αλλιώς δεν θα συνέβαινε αυτό. Αναρωτιέμαι αν συμμετείχε "με την θέληση του" ή ότι δεν ήταν "πολύ έξυπνο" να το αντιμετωπίσει και να το αποφύγει. Θεωρεί ότι κάτι τέτοιο δεν συμβαίνει σε καλούς ανθρώπους. Νοιώθει ενοχή ακόμα και πολλά χρόνια μετά το τέλος της κακοποίησης (Daldrup· Gust, 1994).

Η χαμηλή αυτοεκτίμηση είναι αποτέλεσμα της συμμετοχής σε απαγορευμένη σεξουαλική πράξη και ενισχύει την αίσθηση κακότητας. Αν νοιώσει ικανοποίηση, θα πιστέψει ότι προκάλεσε την κακοποίηση και να πάλι το χρησιμοποιήσει για προνόμια από τον θύτη, θα το θεωρήσει απόδειξη της κακότητας. Συνήθως θα περιγράψει τον εαυτό του σαν υπερφυσικό ον, μάγισσα, βρικόλακα, πόρνη, σκυλί, ποντίκι, φίδι. Αυτό συμβαίνει και κατά την ενήλικη ζωή. Το παιδί δεν μπορεί να αναπτύξει μια ισορροπημένη εικόνα του εαυτού του.

Σε περιβάλλον χρόνιας κακοποίησης, δεν υπάρχει ούτε ο χρόνος ούτε η εμπειρία για να διορθωθεί αυτή η τάση αυτοκατηγορίας. Μάλλον ενισχύεται συνεχώς. Γίνεται λόγος για αποσύνδεση και

συμβαίνει όταν το παιδί προσπαθεί να κρατήσει την κακοποίηση κρυφή ακόμα και από τον εαυτό του, οπότε αρνείται ή καταπνίγει ηθελημένα τις σκέψεις του. Η αυθυποβολή ή αποσύνδεση, ικανότητα που έχουν σε μεγάλο βαθμό τα παιδιά σχολικής ηλικίας, γίνεται ταλέντο ανάλογα και με την σοβαρότητα της κακοποίησης. Μαθαίνουν να αγνοούν το σοβαρό πόνο να καλύπτουν τις αναμνήσεις τους με περίπλοκη αμνησία, να μεταβάλλουν την αίσθηση χρόνου, τόπου και προσώπων, και να προκαλούν παραισθήσεις ή καταστάσεις δαιμονισμού.

Όμως ο Νόρμαν Χαιϊρ (1955) θεωρεί ότι, κάποιο περιστατικό ίσως δεν αφήσει έντονες αναμνήσεις και εντυπώσεις. Αν κρατηθεί μια στάση ότι αυτό είναι ασήμαντο, δεν θα έχει συνέπεια στην παραπέρα ζωή και οι συνέπειες από το πάθημά του θα μειωθούνε στο ελάχιστο.

5.3.7 Σύνθετη διαταραχή μετατραυματικού – Stress

Η Judith Lewis Herman (1996) θεωρεί σημαντικό επακόλουθο της σεξουαλικής παραβίασης το μετατραυματικό – stress. Το ιστορικό του ατόμου αναφέρει ότι έχει υποστεί αυταρχικό έλεγχο για μεγάλο χρονικό διάστημα (μήνες ή χρόνια). Περιλαμβάνονται άτομα που υφίστανται αυταρχικό έλεγχο στην σεξουαλική και τη οικογενειακή ζωή όπως οι επιζώντες από οικογενειακή κακοποίηση, από παιδική σωματική ή σεξουαλική κακοποίηση, και από οργανωμένη σεξουαλική εκμετάλλευση. Η διαταραχή μετατραυματικού – stress αναφέρεται κυρίως σε "αλλοιώσεις".

Η αλλοίωση της συγκινησιακής ισορροπίας, διαφαίνεται μέσα από την επίμονη δυσφορία, τις χρόνιες σκέψεις αυτοκτονίας και αυτό-τραυματισμός, τις εκρήξεις θυμού ή την υπερβολική αναστολή του θυμού (μπορεί να εναλλάσσονται). Τέλος η ψυχαναγκαστική σεξουαλικότητα ή υπερβολική αναστολή της σεξουαλικότητας, η οποία μπορεί να εναλλάσσεται, είναι σημαντικό στοιχείο.

Η αλλοίωση της συνειδησιακής κατάστασης, περιλαμβάνει σαν βασικότερα στοιχεία την αμνησία ή την υπερμνησία τραυματικών γεγονότων, τα παραδοσιακά επεισόδια ψυχικής αποσύνδεσης, την αποπροσωποποίηση / αίσθηση εξωπραγματικού και η αναβίωση της εμπειρίας είτε με την μορφή αναμάσησης των γεγονότων είτε ως παρεμβατικά συμπτώματα διαταραχής μετα-τραυματικού στρες.

Ως το πρωτεύον σύμπτωμα της σεξουαλικής παραβίασης, είναι η χαμηλή αυτοεκτίμηση η αλλοίωση της εικόνας του εαυτού μέσα από: αίσθηση αδυναμίας ή παράλυση της πρωτοβουλίας, ντροπή, ενοχή και αυτοκατηγορία, αίσθηση βεβήλωσης ή στιγματισμού και, τελικά, αίσθηση απόλυτης διαφοροποίησης από τους άλλους (μπορεί να είναι

αίσθηση ιδιαιτερότητας, απόλυτης μοναξιάς, πεποίθηση ότι κανείς άλλος δεν μπορεί να καταλάβει, ή μη – ανθρώπινη ταυτότητα).

Αλλοιώσεις, επίσης στην εικόνα του θύτη, μπορούν να εκδηλωθούν. Το θύμα, ίσως έχει ανησυχία για την σχέση με τον θύτη, δηλαδή τι θα κάνει ως αντίποινα ή έχει σκέψεις εκδίκησης. Επίσης, να έχει εξωπραγματική αντίληψη για την απόλυτη ισχύ του θύτη και να έχει την αίσθηση μιας ιδιαίτερης ή υπερφυσικής σχέσης. Απ' την άλλη μεριά η εξιδανίκευση ή ανεδαφική ευγνωμοσύνη καθώς και αποδοχή του συστήματος πεποιθήσεων ή την εκλογίκευση που κάνει ο θύτης, αντισταθμίζουν την κατάσταση.

Το θύμα, αρχίζει να αντιμετωπίζει το περιβάλλον του με δυσπιστία, οπότε μιλάμε για αλλοιώσεις στις σχέσεις με το περιβάλλον. Οι αλλοιώσεις αυτές εμφανίζονται υπό μορφή απομόνωσης του ατόμου αφού "κλείνεται" στον εαυτό του, διακοπή των στενών δεσμών, επιμονή δυσπιστία και επανειλημμένα επεισόδια στα οποία το άτομο δεν κατορθώνει να προστατεύσει τον εαυτό του. Όλα αυτά ίσως δημιουργήσουν την ανάγκη για αναζήτηση ενός σωτήρα.

Το άτομο, πια, χαρακτηρίζεται από απώλεια της πίστης του και από μια αίσθηση απόγνωσης και απελπισίας, δηλαδή αλλοιώσεις υπαρξιακών αντιλήψεων.

5.3.8 Διασχιστική Διαταραχή Πολλαπλής Προσωπικότητας

Η Α. Ρούσου (Καλλινικάκη, 1997) αναπτύσσει σφαιρικά το θέμα της Διασχιστικής Διαταραχής Πολλαπλής Προσωπικότητας στις παρακάτω ενότητες.

α) Ιστορική αναδρομή

Οι διασχιστικές διαταραχές στην ακραία μορφή τους, τη διαταραχή πολλαπλής προσωπικότητας, έχουν διατρέξει μία ενδιαφέρουσα πορεία στην ιστορία της κοινωνίας των ανθρώπων.

Η πρώτη επίσημη περιγραφή της έγινε από τον Παράκελσο, στα 1646. Η επιστημονική της μελέτη αρχίζει κατά την περίοδο του 1880-1910, και καθιερώνεται σαν ψυχιατρική διάγνωση. Κατά την περίοδο από το 1980, παρατηρείται μεγάλη ανάπτυξη του πεδίου, η οποία ακολουθείται από ραγδαία πτώση του ενδιαφέροντος. Η πορεία αναστρέφεται την περίοδο 1980-1984, ενώ από το 1984 έχουμε μπει σε μία νέα περίοδο επιστημονικής μελέτης του φαινομένου.

Ένδειξη του επιστημονικού κύρους που έχει σήμερα αυτή η διάγνωση είναι η ένταξη της στο DSM-IV.

β) Κριτήρια DSM-IV για τη Διασχιστική Διαταραχή Ταυτότητας.

- 1) Παρουσία δύο ή περισσότερων ξεχωριστών ταυτοτήτων ή καταστάσεων προσωπικότητας, η καθεμία από τις οποίες έχει το δικό της σχετικά σταθερό τρόπο αντίληψης, δημιουργίας σχέσεων και σκέψης αναφορικά με το περιβάλλον και τον εαυτό.
- 2) Τουλάχιστον δύο από αυτές τις ταυτότητες ή καταστάσεις προσωπικότητας επανειλημμένα έχουν τον έλεγχο της συμπεριφοράς του ατόμου.
- 3) Αδυναμία ανάκλησης σημαντικών προσωπικών πληροφοριών που είναι πολύ εκτεταμένη για να εξηγηθεί μέσα στα πλαίσια της φυσιολογικής αμνησίας.
- 4) Η διαταραχή δεν οφείλεται σε άμεση επίδραση ουσιών (π.χ. αλκοόλ) ή σε ιατρική αιτιολογία (π.χ. σύνθετες κροταφικές επιληπτικές κρίσεις)

Σημειώνεται ότι στα παιδιά, τα συμπτώματα δεν θεωρούνται εκδηλώσεις φανταστικών συντρόφων ή φανταστικού παιχνιδιού.

γ) Αιτιολογία της διαταραχής

Γνωρίζουμε ότι είναι αποτέλεσμα ακραίου τραύματος στην παιδική ηλικία. Το είδος του τραύματος περιλαμβάνει ακραία παραμέληση, σοβαρή αρρώστια ή κακοποίηση. Στο National Institute of Health στις Η.Π.Α., οι ερευνητές βρήκαν ότι από τα 100 περιστατικά, 97% περιέγραφαν ακραίο τραύμα στην παιδική ηλικία και εξ αυτών 68% ήταν περιπτώσεις αιμομιξίας.

Αναλυτικά η μορφή του τραύματος είχε ως εξής:

Μορφή τραύματος	%
Σεξουαλική κακοποίηση	88%
Σωματική κακοποίηση	75%
Σεξουαλική κ' Σωματική κακοποίηση	70%
Ακραία παραμέληση	60%
Μάρτυρας βίαιου θανάτου	40%
Άλλες μορφές κακοποίησης	38%
Ακραία φτώχεια	38%

Η σεξουαλική κακοποίηση προκαλεί διασχιστική διαταραχή ταυτότητας εφόσον έχει ορισμένα χαρακτηριστικά όπως:

- να είναι εξαιρετικά σαδιστική
- να είναι σοβαρή
- να είναι επίμονη
- να είναι επαναλαμβανόμενη
- να συνυπάρχει συχνά φυσικός περιορισμός του παιδιού όπως δέσιμο, κλείσιμο σε ντουλάπα, ταφή κ.α.

δ) Κλινική Παρουσίαση της Διαταραχής

Τα κλινικά χαρακτηριστικά της διαταραχής πολλαπλής προσωπικότητας μπορούν να χωριστούν σε δυο ομάδες.

Η μια ομάδα αποτελείται από μη ειδικά σημεία ή συμπτώματα, τα οποία συνυπάρχουν και αυξάνουν την υποψία για την διάγνωση αυτής της διαταραχής. Αυτά είναι:

1. Ιστορικό σεξουαλικής ή σωματικής κακοποίησης κατά την παιδική ηλικία.
2. Θήλυ.
3. Ηλικία.
4. Επεισόδια απώλειας μνήμης.
5. Ύπαρξη φωνής μέσα στο κεφάλι χωρίς τη συνύπαρξη άλλων κριτηρίων, που θα δήλωναν ψύχωση.
6. Μεθοριακή διαταραχή προσωπικότητας
7. Αποτυχία προηγούμενων θεραπευτικών παρεμβάσεων.
8. Αυτοκαταστροφική συμπεριφορά.
9. Απουσία διαταραχής της σκέψης.
10. Κεφαλαλγίες.

Η δεύτερη ομάδα περιλαμβάνει χαρακτηριστικά ειδικά για την πολλαπλή διαταραχή προσωπικότητας, πέραν των κριτηρίων DSM-IV. Τα

χαρακτηριστικά αυτά μαρτυρούν την ύπαρξη άλλων ταυτοτήτων και απορρέουν από τον έλεγχο των διαφόρων προσωπικοτήτων στο σώμα, και γι' αυτό η κύρια προσωπικότητα έχει αμνησία. Για να τεθεί η διάγνωση της διαταραχής, πρέπει κανείς να έχει μιλήσει στις άλλες προσωπικότητες ή να έχει την περιγραφή της από έγκυρη κλινική εξέταση.

Οι ασθενείς, χάνουν την επαφή τους με το περιβάλλον και μετά αδυνατούν να ανακαλέσουν ή ανακαλούν μερικώς ότι συνέβη κατά την χρονική περίοδο που είχαν χαθεί. Το "χάσιμο" σημαίνει ότι ένα ερέθισμα στο περιβάλλον προκάλεσε τη μεταβίβαση του ελέγχου του σώματος, από την κύρια προσωπικότητα σε κάποια άλλη. Τα ερεθίσματα που μπορεί να προκαλέσουν αυτή την αλλαγή, μπορεί να συμπεριλαμβάνουν χρώματα, μυρωδιές, αγγίγματα, σεξουαλική διέγερση, παρουσία προσώπων, συναισθήματα φόβου ή θυμού, κοιτάγματα στο καθρέπτη, κλάμα μωρού, τηλεφωνήματα από τον κακοποιό, σωματικός πόνος κ.α. Κατά την διάρκεια του επεισοδίου οι ασθενείς αλλάζουν ηλικία, φύλο, όνομα, γραφικό χαρακτήρα.

Οι ταυτότητες, αποτελούν αποκρυσταλλωμένες αναπαραστάσεις ενορμήσεων, αναμνήσεων, συναισθημάτων. Σημαντικό στοιχείο για την κατανόησή τους, είναι ότι γεννιούνται μέσα από την προσπάθεια του ασθενούς να αντιμετωπίσει τον αφόρητο ψυχικό και σωματικό πόνο, με το να διαφεύγει από τους περιορισμούς της πραγματικότητας, να μην έχει φυσιολογική συνειδητότητα, να επιτυγχάνει μια αίσθηση αλλαγής του εαυτού ή αποσύνδεσης από τον εαυτό και τέλος να επιτυγχάνει την αναλγησία.

Συχνότητα διαφόρων ειδών προσωπικοτήτων (alters)

Είδη Προσωπικότητας	Alters επί %
Παιδί	86.0
Διαφορετική ηλικία	84.5
Προστατευτική	84.0
Διώκτης	84.0
Δαίμονας	28.6
Κάποιο άλλο ζωντανό πρόσωπο	28.1
Διαφορετική φυλή	21.1
Νεκρός συγγενής	20.6

- Αριθμός προσωπικοτήτων κατά την διάγνωση (μέσος όρος) 2.0
- Αριθμός προσωπικοτήτων κατά την διάρκεια της θεραπείας (μέσος όρος) 8.00

Οι κυριότερες από αυτές είναι:

α) **Οι παιδικές προσωπικότητες**, είναι φοβισμένες και δεν εμπιστεύονται τον θεραπευτή, επειδή φοβούνται ότι θα τις κακοποιήσει. Το "παιδί" κουλουριάζεται στο κάθισμα πιπιλάει το δάκτυλό του, καλεί την μαμά του... Άλλες φορές το "παιδί" μπορεί να είναι αυθόρμητο, παιδόμορφο, χαριτωμένο ή να μοιάζει περισσότερο με νεαρό ενήλικα, παρόλο που ισχυρίζεται ότι είναι 7 ετών.

Σύμφωνα με τον Colin Ross, μια από τις εντονότερες φάσεις στην θεραπεία της διαταραχής αυτής είναι η φάση κατά την οποία συμβαίνει η διεργασία της κάθαρσης των "παιδιών". Κατ' αυτήν το "παιδί" μπορεί να εκλιπαρεί το γονιό να σταματήσει την κακοποίηση, μπορεί να φωνάζει, να κλαίει, να εκφράζει μεγάλη θλίψη ή να κρατά σφικτά τα γεννητικά του όργανα.

β) **Οι προστατευτικές προσωπικότητες** συνήθως είναι άνω των 10 ετών και έχουν στόχο να προστατεύσουν το "παιδί". Ορισμένες προστατευτικές προσωπικότητες είναι πολύ έμπειρες στο να κρύβονται για να αποφεύγουν την κακοποίηση, ενώ άλλες στερούνται από αισθήματα και αίσθηση πόνου ή προσπαθούν να γλιτώσουν από την κακοποίηση μέσω ευερέθιστης συμπεριφοράς.

γ) **Οι καταδιωκτικές προσωπικότητες** ευθύνονται για άπειρες αυτοκτονίες, "ατυχήματα", για συμπεριφορές που δεν επιτρέπουν στον ασθενή να επιτύχει, και για επιθετική συμπεριφορά. Εκδηλώνουν αντικοινωνική συμπεριφορά, όπως κλοπή ή πορνεία και χρήση τοξικών ουσιών. Πολλές φορές είναι έφηβοι που δηλώνουν ότι είναι δαίμονες, πεθαμένοι συγγενείς ή άλλοι. Συχνά παρουσιάζονται σκληροί, περιφρονητικοί, χωρίς αισθήματα, προκειμένου να καλύψουν αυτό που πραγματικά είναι, δηλαδή δυστυχημένα, μοναχικά τμήματα της προσωπικότητας, που κρατούν το θυμό που ένιωσε το κακοποιημένο παιδί και που δεν τόλμησε να εκφράσει.

5.3.9 Αυτοκτονία και αυτοτραυματισμός

Κάποτε το κακοποιημένο παιδί ανακαλύπτει ότι αυτά τα συναισθήματα που έχουν περιγραφεί μέχρι τώρα, καταπολεμούνται αποτελεσματικά με ένα δυνατό χτύπημα στο σώμα και έτσι προκαλεί σωματικό πόνο.

H J. L. Herman (1996) υποστηρίζει ότι σήμερα, η σχέση ανάμεσα στην παιδική κακοποίηση και τον αυτοτραυματισμό είναι απολύτως τεκμηριωμένη. Ο επανειλημμένος αυτοτραυματισμός και άλλες μορφές επίθεσης στο σώμα κατά την διάρκεια παροξυσμού φαίνεται ότι παρουσιάζονται κυρίως, στα άτομα εκείνα που υπέστησαν κακοποίηση από μικρή παιδική ηλικία (J. Petry, 1991).

Οι επιζώντες που αυτοτραυματίζονται, δηλώνουν ότι βρίσκονται σε κατάσταση βαθιάς αποσύνδεσης. Η αποπροσωποποίηση, η έλλειψη επαφής με το περιβάλλον, η αναισθησία, συνοδεύονται από ένα αίσθημα ταραχής από έντονη αγάπη να επιτεθούν στο σώμα τους. Το άτομο συνεχίζει να τραυματίζεται ώσπου να νοιώσει ηρεμία και ανακούφιση. Ο σωματικός είναι προτιμότερος από τον συναισθηματικό πόνο. Όπως λει μια επιζώσα "Το κάνω για να αποδείξω ότι υπάρχω". (Συνέντευξη, Sara Jane, 1986).

Συχνά, επίσης, ο αυτοτραυματισμός θεωρείται λανθασμένη κίνηση αυτοκτονίας. Είναι αλήθεια ότι πολλοί επιζώντες από σεξουαλική παιδική κακοποίηση κάνουν απόπειρες αυτοκτονίας. Ο αυτοτραυματισμός δεν έχει σκοπό να σκοτώσει το άτομο αλλά να καταπραύνει τον συναισθηματικό πόνο. Στην πραγματικότητα όποιος κάνει απόπειρα αυτοκτονίας, "σκοτώνει" δύο ανθρώπους: τον εαυτό του ή τον εαυτό της, αλλά και τον άνθρωπο που θέλει να "του δείξει" ή να τον κάνει "να μετανιώσει". Οι άνθρωποι που αυτοκτονούν στρέφουν προς τον εαυτό τους την οργή τους για κάποιο άλλο πρόσωπο ή την απέχθειά τους για τον κόσμο. Στην αυτοκτονία πάντα εμπλέκεται θυμός σε μεγάλο βαθμό. Η αυτοκτονία είναι ένας μηχανισμός φυγής. Μια από τις επιδιώξεις της είναι να φορτώσει ενοχές στα πρόσωπα που ζουν και αυτό συμβαίνει συνήθως (Daldrup· Gust, 1994).

5.3.10 Η αποκάλυψη της σεξουαλικής παραβίασης – Η ψυχολογία του θύματος

Πολλά πράγματα σταματούν το παιδί να αποκαλύψει την κατάσταση. Μεγάλη πίεση ασκείται στο παιδί για να μην μαρτυρήσει την σεξουαλική κακοποίηση. Απειλές και ενοχές, κάνουν το παιδί να σιωπήσει για πάντα.

Λόγοι να μην το πουν είναι:

- Άμεσες απειλές:* Αν το πεις θα σε σκοτώσω
Αν το πεις θα βλάψω την μητέρα σου τον πατέρα σου/ τον αδελφό σου / τον κύκλο σου.
Όλοι θα μάθουν πόσο τραυματικό είναι.
Κανείς δεν θα σε πιστέψει.
- Φόβοι των παιδιών:* Όλοι θα μάθουν τι έκανα
Εγώ πρέπει να φταιω.
Η οικογένειά μου θα με μισήσει.

Υπάρχουν άλλοι λόγοι που μπορούμε να κάνουμε κάτι για αυτό.

Γλώσσα/ Λόγος: Πολύ μικρά παιδιά συχνά προσπαθούν να πουν, αλλά έχουν έλλειψη σωστού λόγου.

Οι ενήλικες παρερμηνεύουν τι λενε τα παιδιά.

Ο μπαμπάς φυλάει πολύ σκληρά.

Το φίδι με πιτσιλάει.

Ένα τέρας έρχεται στο δωμάτιό μου.

Ευκαιρία:

Ένα κακοποιημένο παιδί στην οικογένεια, σε ποιον μπορεί να το πει; Αφού, ο γονείς του, το έχουν απογοητεύσει και ο μόνος ενήλικας να το πει, ίσως, είναι η δασκάλα.

Η δασκάλα μου είναι πάντα απασχολημένη.

Πότε θα της το πω;

Θα το ακούσουν τα άλλα παιδιά.

Ίσως να μην ενδιαφέρεται η δασκάλα μου.

(Recognising indicators of sexual abuse, VHA, 1998).

Ειδικά για τους δασκάλους, δίνεται μια σειρά από οδηγίες για αναγνώριση και αποκάλυψη του γεγονότος. Πρώτα από όλα το προαίσθημα, που πρέπει πάντα να εμπιστεύονται. Κατόπιν, η αλλαγή συμπεριφοράς στο σχολείο, λόγια όπως "το τέρας έρχεται; το βράδυ κ.α. Τα μεγαλύτερα παιδιά νοιώθουν ενοχή και ντροπή και δοκιμάζουν τη συμπεριφορά του δασκάλου, μιλώντας για μικρότερο πρόβλημα, πριν εμπιστευτούν το πραγματικό πρόβλημα. Επίσης το παιχνίδι είναι συχνά αποκαλυπτικό: σεξουαλικά παιχνίδια με κούκλες, παριστάνοντας μια βίαη σεξ. εμπειρία, με άλλα παιδιά και αντικείμενα. Οι ζωγραφιές επίσης μπορεί να μαρτυρούν πολλά – τον τρόπο απεικόνισης της οικογένειας, ποιος λείπει, σχέδια γεννητικών οργάνων χωρίς αναλογία (οπ. παρ.).

Συνήθως η σεξουαλική παραβίαση κρατείται μυστική και μπορεί να περάσει πολύ καιρός, από τότε που κάποιος θα το παρατηρήσει. Υπάρχει μια σχέση στοργής μεταξύ θύματος και δράστη.

Ο δράστης χρησιμοποιεί περισσότερο ψυχολογική πίεση και σπανιότερα σωματική. Το απειλεί, αμφισβητεί αδιάκοπα τις ηθικές αξίες και εκμεταλλεύεται τόσο την περιέργεια του παιδιού, όσο και την φυσιολογική ανάγκη του για αποδοχή και αναγνώριση. Η τακτική του είναι να απομονώνει αυτό το παιδί από τα υπόλοιπα της οικογένειας, ξεχωρίζοντάς το, να του επαναλαμβάνει αδιάκοπα ότι είναι το αγαπημένο του παιδί, να επικεντρώνει τις φροντίδες του αποκλειστικά σ' αυτό, να του παρέχει κάθε υλική απόλαυση, ικανοποιώντας του κάθε επιθυμία και να του εξηγεί ότι μεταξύ τους υπάρχει ένα "μικρό μυστικό" που πρέπει να το γνωρίζουν μόνο αυτοί και κανένας άλλος (Μπεκιάρη, 1996). Του απαγορεύει τη συμμετοχή σε δραστηριότητες συνομηλίκων ή παρεμβαίνει σε αυτές (J.L. Herman, 1996). Ίσως πει στο παιδί "μην το πεις στην μαμά σου γιατί θα αρρωστήσει" ή "ότι αυτό πρέπει να είναι το ειδικό μυστικό μας" ή "αν το πεις θα καταλήξεις σε ίδρυμα, και δεν θα

ξαναδείς τους δικούς σου ποτέ" ή "κάνεις δεν θα σε πιστέψει". Τις περισσότερες φορές γίνονται απειλές για άτομα που αγαπά το παιδί, και όχι για το ίδιο το παιδί. Τα αισθήματα που περιγράφουν τα θύματα είναι ένα μίγμα φόβου, σεξουαλικής συγκίνησης και ίσως πάνω από όλα ανάγκη για αγάπη και προσοχή. Διαδοχικά, η σχέση θύματος – θύτη γίνεται σεξουαλική. Δηλαδή, στην αρχή ίσως υπάρχει συγκατάθεση του θύματος, ίσως η πράξη να μην φαίνεται βίαιη στο παιδί, και αυτό, σε συνδυασμό με την στενή σχέση που μπορεί να έχει με τον θύτη, δημιουργεί σύγχυση στο παιδί. Μερικά παιδιά πιστεύουν ότι έτσι είναι η αγάπη και η στοργή και ότι αυτό πρέπει να συμβαίνει σε όλα τα παιδιά. Κάπου μέσα του, νοιώθει ότι κάτι λάθος συμβαίνει, αλλά δεν θέλουν να χάσουν την συναισθηματική ζεστασιά που νοιώθουν με τον θύτη, αδιαφορώντας για το κόστος και έτσι δεν αποκαλύπτουν το γεγονός.

Τα σεξουαλικά αισθήματα του παιδιού θα είναι μέχρι αυτή τη στιγμή, υπό τον έλεγχο και την εκμετάλλευση του θύτη. Το παιδί τώρα νοιώθει αμοιβαία υπευθυνότητα με τον δράστη και γίνεται πιο δύσκολο να μιλήσει. Η εικόνα του εαυτού του παιδιού είναι πολύ αρνητική και υιοθετεί αρνητικές συμπεριφορές, αναζητώντας την τιμωρία (Jones· McQuinston, 1986).

Η σεξουαλική παραβίαση, διαπιστώνεται με δυο τρόπους:

1) Απευθείας μαρτυρία από το παιδί, το οποίο πρέπει να ακουστεί και να γίνει πιστευτό. 2) Από τρίτο που παρατηρούσε το παιδί, και αναγνώρισε κάποια σημάδια – συμπτώματα σεξ. παραβίασης. (Coventry Child Protection Committee, 1995).

Όταν η μαρτυρία γίνεται απευθείας συνήθως γίνεται όταν το παιδί νοιώθει άνετα, π.χ. κατά την προετοιμασία για το μπάνιο ή τον ύπνο. Σύμφωνα με τους Jones –McQuinston εκείνες τις ώρες ο κόσμος φαντάζει ασφαλής και ίσως η διαδικασία γδυσίματος συμβάλει στο να μιλήσει το παιδί για το σώμα του.

Επαγγελματίες σε υπηρεσίες παιδικής προστασίας, αναφέρουν ότι σπάνια οι καταγγελίες αφορούν αγόρια. Ο Αλέξανδρος Γ. Ζαφείρης (1988) τονίζει η έμφαση της κουλτούρας στην "αρσενικότητα" αντί στην προώθηση της ευημερία του αγοριού, το αφήνει εντελώς απροστάτευτο. Στην κοινωνία μας, η σεξουαλική παραβίαση συμβαίνει σε αγόρια υποχωρητικά, εξαρτημένα, παθητικά και ευέξαπτα, χαρακτηριστικά που δεν θεωρούνται πολύ αρρενωπά. Συνεπώς το θύμα αγόρι δεν δικαιούται προστασία, αφού δεν συμπεριφέρεται σαν αρσενικό. Η αντίληψη αυτή, είναι ο κύριος ανασταλτικός παράγοντας της καταγγελίας. Επί πλέον, η καταγγελία σεξουαλικής κακοποίησης αγοριών ίσως θεωρείται επέμβαση στην αρχή ότι τα αγόρια και οι άνδρες είναι δυνατά και ότι ποτέ δεν είναι θύματα. Τέλος, είναι ακόμη δυνατό η καταγγελία σεξουαλικά κακοποιημένου αγοριού, αλλά και κοριτσιού να αντιπροσωπεύει μια

επίθεση στο πατριαρχικό κατεστημένο, πράγμα που εμποδίζει την γνωστοποίηση του.

Η έλλειψη σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης και άγνοια κοινωνικών και σεξουαλικών κανόνων και ορίων, σημαίνει ότι ίσως τα παιδιά δεν γνωρίζουν ότι κακοποιήθηκαν. (The dynamics of sexual abuse, V.H.A., 1997) Η καλύτερη εγγύηση για προστασία είναι μια λογική σεξουαλική αγωγή. Ένα παιδί που έχει κάποια γνώση των σεξουαλικών στοιχείων, μπορεί μόνο του να προφυλακτεί και να αποκαλύψει τους κινδύνους που το απειλούν. Ο Νόρμαν Χαϊρ (1955), θεωρεί ότι μια προσφυγή σε δικαστήριο με τις εξαντλητικές και βασανιστικές ανακρίσεις και αντιπαραστάσεις, μπορεί να προκαλέσει ζημιά από ότι η σεξουαλική επίθεση.

Οι δράστες πράξεων κακοποίησης ζουν με τόση ενοχή και αυτοαποστροφή μετά την αποκάλυψη, ώστε όταν η συμπεριφορά τους αρχίζει να γίνεται γνωστή, ειδικά σε κάποια "επίσημη" οργάνωση, ο ψευτοεγωισμός τους γρήγορα ξεφουσκώνει. (Dalbur-Gust, 1994).

5.3.11 Επικοινωνία μέσω του παιχνιδιού όταν υπάρχει υποψία κακοποίησης

Οι Κ.Λ., συνήθως αυτοί που δουλεύουν με παιδιά κάτω των 5 ετών, καθώς και οι δάσκαλοι, που έρχονται σε επαφή καθημερινά με φυσιολογικά παιδιά είναι σε θέση για "επαγρύπνηση" σε σημάδια δυσαρέσκειας σε ένα παιδί. Τα παιδιά κάτω των 5 ετών που έχουν κακοποιηθεί είναι πιθανό να είναι ιδιαίτερα μπερδεμένα και δυστυχημένα, μερικές φορές με αισθήματα ντροπής και ενοχής.

Η εξοικείωση με την φυσική εξέλιξη και το παιχνίδι με παιδιά κάτω των 5 ετών, οδηγεί τους Κ.Λ. να παρατηρούν ένα παιδί, του οποίου η ανταπόκριση στους ενήλικες ή το παιχνίδι του είναι σεξουαλικό και παει παραπέρα από τους κανονικούς μαμάδες και μπαμπάδες, ή γιατρούς και νοσοκόμες, στο παιχνίδι. Τα 4χρονα, ενδιαφέρονται για σεξουαλικές διαφορές και μπορεί να τις εκφράσουν στο παιχνίδι, αλλά μια λεπτομερή αναπαράσταση σεξουαλικού περιεχομένου, είναι ασυνήθεις και θα έπρεπε να δίδει ερωτήματα όπως για την πηγή της γνώσης τους. Με παιδιά σχολικής ηλικίας, οι δάσκαλοι θα έπρεπε να ανησυχούν αν παρατηρούν σεξουαλικά παιχνίδια στο προαύλιο ή αν ένα παιδί συμπεριφέρεται με σεξουαλικό τρόπο, για παράδειγμα ένα αγόρι που επιδεικνύει τα γεννητικά του όργανα και κατεβάζει το εσώρουχο ενός κοριτσιού στην τουαλέτα.

Οι Κ.Λ. που δουλεύουν με 5χρονα, μπορούν να χρησιμοποιήσουν αντανάκλαστικές ακουστικές μεθόδους καθώς το παιδί παίζει αυθόρμητα – για παράδειγμα, παιχνίδι για τέρατα που έρχονται το βράδυ. Με τα μεγαλύτερα παιδιά ίσως είναι βοηθητικό να, δημιουργηθεί μια

κατάσταση παιχνιδιού στην οποία να εμπλακεί ο ενήλικας, ίσως χρησιμοποιώντας σχέδια και ζωγραφική, πηλό, μαριονέτες ή ιστορίες, για να δείξει στο παιδί ότι δέχεται τον τρόπο επικοινωνίας του. Η απευθείας λεκτική αποκάλυψη είναι λιγότερο κοινή σε σύγκριση με τις ζωγραφιές ή τις ιστορίες, όπως η ιστορία ενός κακοποιημένου φίλου. Ένα 10χρονο κορίτσι παρακολουθούσε δημοτικό σχολείο για απροσάρμοστα παιδιά χωρίς να υποψιάζεται κανείς την κακοποίηση, όταν η δασκάλα της προτείνει να ζωγραφίσει το σπίτι των ονείρων της. Ζωγράφισε ένα σπίτι με παράθυρα, με ζωντανά σχέδια και χρώματα. Στον κήπο αριστερά του σπιτιού ζωγράφισε την πετσέτα της μαμάς της και την κούνια της αδελφής της (δεν είχε ξανά αναφέρει την αδελφή της). Στα δεξιά ζωγράφισε μια ορθογώνια πετσέτα που ονόμασε "μπαμπά". Από διαίσθηση η δασκάλα της άρχισε να της λει για το δωμάτιο μας, που δεν αφήνουμε κανέναν μέσα· οι άνθρωποι πρέπει να ρωτάνε και μετά να ρωτούν για να μπου. Την ρώτησε, "Έχει έρθει κανείς στο δωμάτιο σου όταν δεν θέλεις;". Το παιδί απάντησε, "έχω φοβερό στομαχόπονο" και έσκυψε το κεφάλι.

Αν το παιδί χρησιμοποιεί μια αλληγορία ή μια ιστορία για άλλο άτομο είναι ασφαλές για το παιδί, να "μείνει" ο ενήλικος στο συμβολισμό της ιστορίας. Η εκπαιδευτική ψυχολόγος Anne Peake (1989) περιγράφει την ιστορία της πριγκίπισσας που έπρεπε να φιλήσει τον πρίγκιπα και δεν ήθελε. Είπε στο παιδί "Μοιάζει σαν η πριγκίπισσα να χρειάζεται βοήθεια, ας πούμε πως θα μπορούσε να βρει βοήθεια" και το παιδί είπε, "θα ήμουν δυστυχής και φοβισμένη αν συνέβαινε σε μένα... ευχαριστώ που μου είπατε την ιστορία για να συζητήσουμε τι να κάνουμε". Αυτό ενθαρρύνει το παιδί να σχεδιάσει την αντίδρασή του και σε ποιόν να το πει. Μετά από συζήτηση ο ενήλικος μπορεί να ρωτήσει, "Σου έχει συμβεί κάτι τέτοιο;".

Οι Κ.Λ. σε κέντρα οικογένειας, καταλαβαίνουν ότι μπορεί να είναι τα πρώτα άτομα που γνωρίζει καλά το παιδί, εκτός οικογένειας καθώς και τα πρώτα άτομα που έχουν την ευκαιρία να αναγνωρίσουν τότε ένα παιδί έχει κακοποιηθεί.

Το αυθόρμητο παιχνίδι, ίσως δίνει σημάδια κακοποίησης. Η αντίδραση φόβου ενός παιδιού απέναντι στην τηλεόραση, οδήγησε στο εύρημα ότι ο πατέρας του το είχε αναγκάσει να βλέπει πορνοταινίες. Η μητέρα του δεν μπορούσε να καταλάβει γιατί φοβόταν να παει στο κρεβάτι του το βράδυ. Το παιχνίδι ενός κοριτσιού, απέδειξε ότι το κορίτσι είχε αναγκαστεί να δει μια ταινία τρόμου και φοβόταν να παει στο κρεβάτι του, οπότε ο μπαμπάς της πήγε στο κρεβάτι της, μαζί της.

Η Anita Edwards και η Mary Stone, κοινωνικοί λειτουργοί σε κέντρο οικογένειας, ετοίμασαν ένα παιχνιδόκουτο για να βοηθήσουν τα παιδιά να επικοινωνήσουν - "μιλούσαν" για την σεξουαλική κακοποίηση. Περιλαμβάνει, "καλά" και "απαίσια" παιχνίδια, φίδια και σκουλήκια, ένα

μαχαίρι, ψαλίδι, αράχνες, ένα κροκόδειλο, μια πλαστική νυχτερίδα με ανοιχτά φτερά και ένα μεγάλο στόμα, ένα τέρας με μεγάλη γλώσσα, ένα σφυρί, μια μάσκα, τηλέφωνα, μαρκαδόρους και χαρτί, ιατρικό βαλιτσάκι, ένα κομμάτι μαλλί αρνιού, δυο αγκαλιασμένα αρκουδάκια, μαριονέτες κούκλες με ένα χαρούμενο πρόσωπο από την μια πλευρά και ένα λυπημένο από την άλλη, μια κούκλα με μεγάλο στόμα, μια κούκλα-γιαγιά που γυρίζει ανάποδα και γίνεται λύκος, ανατομικά ολοκληρωμένες κούκλες, συμπεριλαμβανομένου παππούδων, γονιών και παιδιών, με καθημερινά ρούχα και τυτζάμες. Αυτό το παιχνιδόκουτο χρησιμοποιείται από έναν Κ.Λ. και ένα παιδί για το οποίο υπάρχει ανησυχία.

Η μητέρα της Lisa, ανησυχούσε για τους εφιάλτες της και συμφώνησε σε παιχνιδοθεραπεία ατόμου. Χρησιμοποιώντας το κουτί με τα παιχνίδια η Lisa είπε ότι οι αράχνες την φοβίζουν και "Δεν μου αρέσει ο φόβος στο πρόσωπό μου". Σε μια συνάντηση με θέμα το μαγείρεμα έδωσε και άλλα σημάδια κακοποίησης. Όταν η Κ.Λ. είπε ότι "μπορείτε να γλείψετε το κουτάλι", η Lisa είπε, "Δεν θέλω να παίξω το παιχνίδι του γλειψίματος. Ήταν τότε, που παίζοντας με το ζυμάρι – πλαστελίνη, φτιάχνοντας ανθρωπάκια από ζύμη, αποκάλυψε ακόμα πιο πολλά. Έφτιαξε ένα ανθρωπάκι (Παράρτημα II) με ένα μεγάλο στόμα, μια ζώνη με μια τεράστια αγκράφα και ένα μακρύ ξύλο "για να σε αναγκάσει να το κάνεις". Ο Κ.Λ. αντέγραψε σε χαρτί το ανθρωπάκι και η Lisa έκανε μαύρα τα μάτια και το μεγάλο στόμα. Έκανε μαύρη μουτζούρα στην κάτω γωνία που είπε ότι ήταν "Η βρωμιά, γιατί πάντα γίνεται μετά".

Η αποκάλυψη έγινε γρήγορα με το συγκεκριμένο παιδί. Συχνά παίρνει μήνες ή και χρόνια για να φανεί τι πραγματικά συμβαίνει. Τα μικρά παιδιά ίσως δεν γνωρίζουν ότι η κακοποίηση είναι κάτι λάθος αν και, σαν την Lisa, ξέρουν ότι δεν τους αρέσει.

(Από το βιβλίο της Linnet McMahon, 1992).

5.3.12 Μετά την αποκάλυψη

Από την στιγμή που θα καταγγελθεί η σεξουαλική παραβίαση, ενημερώνεται ο Εισαγγελέας Ανηλίκων και ενεργείται προανάκριση για τον σχηματισμό δικογραφίας και την παραπομπή των δραστών στην δικαιοσύνη. Στο παιδί παρέχεται κοινωνική και ψυχολογική στήριξη, μέσω των αρμοδίων κοινωνικών φορέων και συχνά διατάσσεται η απομάκρυνσή του από το περιβάλλον της οικογένειας, όταν δράστης είναι ο γονιός. Δυστυχώς, στην χώρα μας οι φορείς που είναι επιφορτισμένοι για την παροχή αυτού του είδους βοήθειας, αντιμετωπίζουν αρκετά προβλήματα, ενώ από την άλλη μεριά η ανάγκη διαρκούς ενημέρωσης του κοινού σε τέτοια θέματα, παρουσιάζεται όσο ποτέ επιτακτική. Συχνά, λόγω του συγκεκριμένου συστήματος απονομής της δικαιοσύνης στην χώρα μας, το ανήλικο θύμα σεξουαλικής

παραβίασης, εξακολουθεί να κακοποιείται και μετά τη καταγγελία και έως την οριστική εκδίκαση, με το να περιγράφει αδιάκοπα την ιστορία στο αστυνομικό που θα το εξετάσει, στην συνέχεια στον Κ.Λ. κατόπιν στον ψυχολόγο, στον εισαγγελέα, δικαστή κ.λ.π. (Μπεκιάρη, 1996).

Έτσι, τα θύματα πολλές φορές μετανιώνουν για την αποκάλυψη όταν αντιμετωπίζει τις συνέπειες δηλ. συνέντευξη, φυσική εξέταση καθώς και άρνηση από την πλευρά της οικογένειας τους και του δράστη (Coventry Child Protection Committee, 1995). Αυτό δεν σημαίνει ότι είπε ψέματα. Μετά την αποκάλυψη το θύμα νοιώθει την ενοχή της συμμετοχής του στην κακοποίηση. Η ενοχή και η προσωπική υπευθυνότητα ίσως συνδυαστεί με αισθήματα απώλειας και θυμού για την συναισθηματική ζεστασιά που πρόσφερε ο δράστης, μέχρι τώρα και δεν κατανοεί σε αυτή την φάση, ότι την "πλήρωνε". Θεωρεί τον εαυτό του υπεύθυνο για την διάλυση της οικογένειας και την φυλάκιση / περιορισμό του δράστη (Jones - McQuiston, 1986).

Απ' την μια μεριά, η αρνητική πλευρά των ΜΜΕ και από την άλλη η θετική πλευρά. Αυτή που προβάλλοντας το φαινόμενο της σεξουαλικής κακοποίησης ανηλίκων, έχει θέσει σ' επιφυλακή "τρίτους", πιθανούς γνώστες παρόμοιου γεγονότος και τους ενθαρρύνει να αναφέρουν τις υποψίες τους σε υπεύθυνες κοινωνικές οργανώσεις.

5.3.13 Διαφορές κακοποιήσεις ενηλίκων – ανηλίκων

Όταν η σεξουαλική κακοποίηση συμβεί σε έναν ενήλικα, αμέσως μετά το σοκ έρχεται η αρχή της πραγματικότητας να τοποθετήσει τα θέματα στην σωστή τους διάσταση. Ο ενήλικας έχει μια εδραιωμένη εικόνα εαυτού που δεν διαταράσσεται παρά παροδικά και κυρίως ξέρει ότι ο επαγγελματικός χώρος - "οικογένεια" δεν είναι εξ ορισμού παντοδύναμος, δεν κατέχει όλη την αλήθεια. Γνωρίζει τα περί μίσους, φθόνου, εκδίκασης. Ξέρει ότι ο κακοποιητής τελικά είναι πιο τραγικό θύμα από τον κακοποιημένο, γιατί όποιος κάνει τρόπο ζωής την διαστρεβλωμένη πηγή πληροφόρησης μέσα του. Μια άλλη σημαντική διαφοράς μεταξύ ενηλίκων και παιδιών που κακοποιούνται είναι ότι στην περίπτωση του ενήλικα δεν υπάρχει διαστρέβλωση της φυσιολογικής ανάπτυξης, όπως συμβαίνει στα παιδιά.

Ο ενήλικας στην πορεία προς την ίαση του τραύματος χρησιμοποιεί το μηχανισμό της διάσχισης, καταφεύγει στην έντονη χρήση της φαντασίας και του ονειροπολήματος μέσα στο οποίο το δράμα ξαναπαίζεται με καινούριους ρόλους, καινούριους διαλόγους, όπου το θύμα μπορεί να υπερασπιστεί τον εαυτό του μπροστά σε δικαστές άτεγκτους, αλλά δίκαιους (Ρούσσου: Καλλινικάκη, 1997).

5.4 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΜΗΤΕΡΑΣ

Αναφέρθηκε ότι ο συνήθεις δράστης κακοποίησης είναι άνδρας και μάλιστα ο γονιός. Η σεξουαλική παραβίαση σε πολύ μικρό ποσοστό, σε σύγκριση με τα άλλα είδη κακοποίησης, αναφέρεται επίσημα.

Γιατί; Επειδή πρώτα η ίδια η μητέρα είναι εκείνη που δεν θα πιστέψει το παιδί, δεν θα θελήσει να χάσει αυτό τον υποτιθέμενο πατέρα και θα το κρύψει από την αστυνομία και κάποιοι άλλοι λόγοι που έχουν να κάνουν με τα νομικά μέσα, που θα αναλυθούν στο ανάλογο κεφάλαιο.

Η μητέρα, είναι συνήθως το τύπος του παθητικού ατόμου με χαμηλή αυτοεκτίμηση, έχει έντονα συναισθήματα αναξιοτήτας σαν μητέρα, σύζυγος και γυναίκα, ενώ γενικά είναι συναισθηματικά ανώριμη και υπερεξαρτημένη από το αιμομικτικό άτομο. (Ζαφείρης, 1988).

Το Ι.Υ.Π. μέσα από τον οδηγό για επαγγελματίες (1992) δίνει μια άλλη διάσταση. Υποστηρίζεται ότι οι μητέρες, συχνά οι ίδιες υπήρξαν θύματα αιμομιξίας ή άλλης μορφής σεξουαλικής παραβίασης. Πρόκειται για άτομα που δεν μπορούν να ανταποκριθούν στον συζυγικό και μητρικό τους ρόλο. Συχνά, αν και γνωρίζουν τι συμβαίνει, αδύνατον να το εμποδίσουν, δείχνουν παθητικές και καταθλιπτικές, αλλά ταυτόχρονα τυραννικές και πολύ προσκολλημένες στη διατήρηση του οικογενειακού δεσμού. Γι' αυτό παρατηρούμε, ότι είναι δυνατόν η μητέρα να μη στηρίζει την προσπάθεια του παιδιού της να αποκαλύψει την σεξουαλική παραβίαση μέσα στην οικογένεια, ενώ υπάρχουν περιπτώσεις που το συμβουλεύει να μη μιλάει ή να υπακούει στον "δράστη" ή ακόμη το κατηγορεί ότι λει ψέματα.

Στην μητέρα, καταφεύγει το παιδί, συχνότερα το κορίτσι, για να της αναφέρει την κακοποίηση του. Η μητέρα ή δεν πιστεύει ή αρνείται ν' αποδειχθεί την κατάσταση με το φόβο μήπως και διαταραχθεί η οικογενειακή "ενότητα" και η γαλήνη του σπιτιού. Σε πολλές περιπτώσεις η μητέρα ενοχοποιεί το παιδί της, κατηγορώντας το ότι αυτό είναι υπεύθυνο για αυτό που του συμβαίνει (Whitcomb, 1992).

Συχνά κατηγορούν το κορίτσι, με βλέμματα και υπαινιγμούς το παιδί, ότι "προκαλεί" τον πατέρα, τον πατριό, τον θείο. Στην καλύτερη περίπτωση δεν κάνουν τίποτα για να τερματιστεί αυτή η κατάσταση. Έτσι δημιουργούν άλλη μια εστία μεγάλου πόνου και θυμού που το παιδί κουβαλά σε όλη τη ζωή του (Dalbrup – Gust, 1994).

Αυτό οφείλεται σε δυο κυρίως λόγους. Ο ένας λόγος είναι ότι η ίδια διαισθάνεται το μερίδιο της ευθύνης που φέρει γιατί άφησε να ξεφύγει η κατάσταση μέσα από τα χέρια της και νοιώθει ενοχές ή πάλι φοβάται την κατακραυγή του κόσμου αν δημοσιοποιηθεί η περίπτωσή της ενώ ο δεύτερος λόγος είναι, ότι στην περίπτωση που το παιδί είναι κορίτσι, βλέπει στον πρόσωπό του μια αντίζηλο (Whitcomb, 1992).

Η Ιωάννα Κ. Μπεκιάρη Αστυνόμος Β΄ της Υποδιεύθυνσης Προστασίας Ανηλίκων Αττικής, (1996) αναφέρεται σε μια περίπτωση περιστατικό που παρουσιάστηκε στην υπηρεσία. Ο πατέρας κακοποιήθηκε σεξουαλικά, συστηματικά τα δυο από τα τρία ανήλικα κορίτσια του. Η μητέρα γνώριζε την κατάσταση αλλά αρνιόταν να την αποδειχθεί κατηγορώντας τα παιδιά γι' αυτό κι όταν ο πατέρας προχώρησε στην διαδικασία κακοποίησης και του τρίτου κοριτσιού, αυτό κατέφυγε στην θεία του, αδελφή του πατέρα, στην οποία και κατήγγειλε το περιστατικό. Η θεία, η οποία μάλιστα εργαζόταν σε οίκο ανοχής, κατέφυγε στην αστυνομία και έκανε την καταγγελία.

Θεωρητικά, ο σύντροφος του κακοποιούντος γονιού, θα μπορούσε να προστατεύσει το παιδί από τα χέρια του κακοποιούντος γονιού, εξασφαλίζοντας το δικαίωμά του "να είναι διαφορετικός άνθρωπος" ελέγχοντας τη διέγερση με την δημιουργία μιας προστατευτικής απόστασης ανάμεσα στο γονιό και το παιδί. Παρ' όλα αυτά, οι κλινικές παρατηρήσεις δείχνουν ότι ο σύντροφος, όταν είναι παρών, είτε αποκλείεται από την σχέση γονιού- παιδιού, είτε συμπεριλαμβάνεται σ' αυτήν σαν να ήταν ένα επιπλέον παιδί. Στην περίπτωση αυτή, η κακοποιούσα σχέση εμφανίζεται σαν μια δυαδική σχέση στην οποία μόνο δυο άνθρωποι μπορούν να υπάρχουν: ο γονιός και το παιδί. Με την παρέμβασή του, ο σύντροφος αποδιοργανώνει και σπάει το δεσμό ανάμεσα στο γονιό και το παιδί. Η εναλλακτική λύση που έχει είναι να σώσει τον έναν και να εγκαταλείψει τον άλλο. (Griville, 1993).

Η συννεοχή του συντρόφου μπορεί να έχει προσβάσεις σε ασυνείδητους μηχανισμούς καθώς και διεστραμμένες προθέσεις. Και στις δυο περιπτώσεις, η ύπαρξη συμμαχίας είναι καταστρεπτική για το παιδί. Είναι φανερό ότι η συμμαχία μεταξύ του γονιού και του παιδιού εναντίον του αιμομικτικού γονιού εξαρτάται στην αρχή, από την λανθασμένη συμμαχία του ζευγαριού η οποία, αυτή καθ' αυτή, αποτελεί την πηγή της αιμομιξίας (J. L. Herman, 1996).

Για το παιδί, ο γονιός που έχει αφοπλιστεί από την μυστικότητα, είχε υποχρέωση να ξέρει ότι το παιδί κακοποιείται. Αν νοιαζόταν αρκετά, θα είχε μάθει για την κακοποίηση. Ο γονιός που αφοπλίζεται με απειλές, θάπρεπε να έχει παρέμβει. Το παιδί πιστεύει ότι είχε εγκαταλειφθεί στην μοίρα του, και πολλές φορές νοιώθει περισσότερη πικρία γι' αυτό παρά για την ίδια την κακοποίηση. Μια επιζώσα από αιμομιξία περιγράφει την οργή για την οικογένειά της: "Είμαι τόσο θυμωμένη, όχι τόσο για αυτό που γινόταν, όσο επειδή κανείς δεν ήθελε να ακούσει. Η μητέρα μου εξακολουθεί να αρνείται ότι αυτό που συνέβαινε ήταν τόσο σοβαρό. Τώρα, σε σπάνιες περιπτώσεις, μου λει: "Νιώθω τόσο ενοχή, δεν μπορώ να πιστέψω ότι δεν έκανα τίποτα". Τότε, κανείς δεν μπορούσε να το παραδεχθεί. Απλώς, το άφηναν να γίνεται. Έτσι, κόντεψα να φθάσω στην τρέλα" (οπ. παρ.).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ VI

ΠΡΟΛΗΨΗ – ΔΙΑΓΝΩΣΗ – ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ – ΘΕΡΑΠΕΙΑ

6.1. ΠΡΟΛΗΨΗ

6.1.1 Έννοια

Όταν χρησιμοποιείται η ιατρική ορολογία και χαρακτηρίζεται ως "σύνδρομο" η κακοποίηση, μεγάλη βαρύτητα έχει ο παράγοντας πρόληψη. Στόχος μας πρέπει να είναι η ταυτόχρονη προσέγγιση και των τριών μορφών πρόληψης: Της πρωτογενούς, της δευτερογενούς και της τριτογενούς. Σκοπός δεν πρέπει να είναι να θεραπεύσουμε τα κατάγματα των παιδιών ή να επουλώσουμε τις πληγές, αλλά να μειώσουμε εκείνες τις προϋποθέσεις, τις ψυχικές και κοινωνικές, που βάζουν τις βάσεις και ευνοούν την κακοποίηση παιδιών απ' τους γονείς τους (Μαρουλή, 1977· Ζαφείρης, 1988· Ι.Υ.Π., 1992).

6.1.2 Πρωτογενής Πρόληψη

Σκοπός της πρωτογενούς πρόληψης είναι η βελτίωση των παραγόντων εκείνων του περιβάλλοντος που επηρεάζουν αρνητικά τη δημιουργία μιας γερής, απ' όλες τις πλευρές, οικογένειας. Μια γενική βελτίωση της ποιότητας ζωής όλου του πληθυσμού, όπως οι καλύτερες συνθήκες διαβίωσης κατοικίας, εκπαίδευσης, υγειονομικής περίθαλψης, πρόνοιας, εργασίας είναι επίσης, σκοποί 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 (Ι.Υ.Π., 1992).

Υπεύθυνοι φορείς για την πρωτογενή πρόληψη: οι πολιτικοί, πολεοδομικοί, αρχιτέκτονες, κοινωνιολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί, γιατροί, εκπαιδευτικοί, αστυνομία κ.α.

Βασικός παράγοντας στην πρόληψη είναι η εκπαίδευση. Όχι με την στενή έννοια των ακαδημαϊκών γνώσεων, αλλά σαν προετοιμασία των νέων για τον συζυγικό ρόλο, τις σχέσεις με το άλλο φύλο, το ρόλο του γονιού. Πρέπει να υπάρχουν, υποχρεωτικά, εκπαιδευτικά προγράμματα σεξουαλικής αγωγής και οικογενειακής ζωής καθώς και μαθήματα σχετικά με τις γονικές ικανότητες, για όλους τους μαθητές του γυμνασίου και του λυκείου.

Ένας σημαντικός αριθμός κοινοτήτων έχουν ήδη περιλάβει προγράμματα πρωτογενούς προστασίας όπως περί γεννητική, πρόσκαιρη φροντίδα και προγράμματα υποστήριξης γονιών, "θερμή γραμμή" για γονείς, προγράμματα ενημέρωσης της κοινότητας και των γονιών, κουκλοθέατρο για παιδιά προσχολικής ηλικίας έως και την τετάρτη τάξη, ομάδες θεάτρου προγράμματος αυτοβοήθειας παιδιών και πολλά άλλα. (Ζαφείρης, 1988).

Σύμφωνα με στοιχεία, από το Γενικό Νοσοκομείο Ρόδου (1997) η πρωτογενής πρόληψη θα πρέπει να περιλαμβάνει:

- Βελτίωση κοινωνικοοικονομικών συνθηκών
- Δημοτικούς βρεφικούς σταθμούς
- Επαναλειτουργία οικογενειακού προγραμματισμού στο νοσοκομείο
- Πρόγραμμα εκπαίδευσης για νέες και εγκύους
- Άμεση προσέγγιση επισκεπτών υγείας
- Μονάδα κρίσεως
- Ανάδοχοι γονείς – οικογενειακοί βοηθοί.

Η προσέγγιση που παρουσιάζεται παρακάτω από την Anne H. Cohn Donnelly (I.Y.II., 1997) για την πρόληψη της κακοποίησης των παιδιών αποτελείται από κοινοτικά προγράμματα τα οποία στοχεύουν σε διάφορους πληθυσμούς και αντικατοπτρίζουν φάσεις του κύκλου της οικογενειακής ζωής. Για να αντεπεξέλθουν με επιτυχία στον ρόλο τους μέσα στην οικογένεια, τόσο οι γονείς όσο και τα παιδιά, χρειάζονται υποστήριξη, εκπαίδευση και ενημέρωση. Αυτοί οι τομείς προγραμμάτων είναι:

- 1) Προγράμματα υποστήριξης για ζευγάρια που αποκτούν το πρώτο τους παιδί
- 2) Εκπαίδευση για τους γονείς
- 3) Προγράμματα παιδικής φροντίδας
- 4) Εκπαίδευση σε δεξιότητες ζωής για παιδιά και νέους ενήλικες
- 5) Ομάδες αυτοβοήθειας και άλλα μέσα υποστήριξης στη γειτονιά
- 6) Υπηρεσίες υποστήριξης της οικογένειας.

Οι τομείς που θα πρέπει να καλύψουν τα προγράμματα αρχίζουν με την προγεννητική περίοδο, παρέχοντας στους μέλλοντες γονείς πληροφορίες και δεξιότητες σχετικά με την φροντίδα και την ανάπτυξη του παιδιού. Συνεχίζουν με υπηρεσίες και προγράμματα υποστήριξης για τους γονείς βρεφών και μικρών παιδιών και περιλαμβάνουν υπηρεσίες για το παιδί σε όλη τη διάρκεια της σχολικής του ζωής. Η ανάλυση των παραπάνω τομέων είναι η εξής:

1) Ο σκοπός των προγραμμάτων υποστήριξης για τα νέα αυτά άτομα, όπως τα προγράμματα υποστήριξης κατά την περιγεννητική περίοδο, είναι να προετοιμάσει τα άτομα για το γονικό τους ρόλο. Τέτοια προγράμματα θα πρέπει να συμπεριλαμβάνουν υποστήριξη τόσο κατά την προγεννητική όσο και κατά την μεταγεννητική περίοδο. Τα προγράμματα για την προγεννητική περίοδο μπορούν να οικοδομηθούν πάνω σε ήδη υπάρχοντα ιατρικά προγράμματα και να εκπαιδεύσουν τους μελλοντικούς γονείς σχετικά με την ανάπτυξη του παιδιού, τις σχέσεις γονιού-παιδιού και τις σχέσεις μεταξύ των ενηλίκων. Είναι αναγκαίο όλα τα ζευγάρια που αποκτούν το πρώτο τους παιδί να πληροφορούνται σχετικά με τους πόρους που διατίθενται για νέες οικογένειες, για βρέφη και για παιδιά. Κάθε παροχή πληροφοριών και διδασκαλίας δεξιοτήτων για την αντιμετώπιση των απαιτήσεων του γονικού ρόλου, θα πρέπει να δίνει ιδιαίτερη έμφαση στην ανάπτυξη τεχνικών χρήσιμων στην επικοινωνία με το νεογέννητο. Ένας από τους στόχους των υπηρεσιών αυτών θα πρέπει να είναι η ανάπτυξη ομαδικών δραστηριοτήτων μεταξύ των νέων γονιών, και ειδικά τα ζευγάρια που γίνονται γονείς για πρώτη φορά, και έφηβους γονείς και γονείς χωρίς σύντροφο. Όλα τα προγράμματα προγεννητικής φροντίδας πρέπει να παρέχουν στους μελλοντικούς γονείς εκπαίδευση στο ρόλο τους και άλλα στηρίγματα τα οποία θα αμβλύνουν τις δυσκολίες που συνεπάγεται η παρουσία ενός βρέφους στο σπίτι.

Μελέτες δείχνουν ότι στις οικογένειες όπου ο δεσμός γονιού-παιδιού δεν είναι ισχυρός, το παιδί βρίσκεται σε μεγαλύτερο κίνδυνο να κακοποιηθεί. Επομένως, μέρος της λειτουργίας των προγραμμάτων περιγεννητικής υποστήριξης, θα πρέπει να είναι η προώθηση της δημιουργίας του δεσμού γονιού-παιδιού. Η συμμετοχή και των δύο γονιών στην διαδικασία του τοκετού, η συγκατοίκηση μητέρας-βρέφους στο ίδιο δωμάτιο και το χωρίς περιορισμό προνόμιο των γονιών να επισκέπτονται τα βρέφη τους, παίζουν σημαντικό ρόλο. Μικρές τροποποιήσεις στις διαδικασίες του νοσοκομείου, για να δημιουργήσουν τις ευκαιρίες για έναν έγκαιρο και αποτελεσματικό δεσμό γονιού-παιδιού.

2) Όλα τα ζευγάρια που αποκτούν το πρώτο τους παιδί, πέρα από την συμμετοχή τους στο προγεννητικό πρόγραμμα και ως μέρος των

προγραμμάτων περιγεννητικής υποστήριξης, θα πρέπει να έχουν τη δυνατότητα να συμμετέχουν σε προγράμματα με στόχο τη βελτίωση των δεξιοτήτων τους στη φροντίδα του βρέφους. Ένα τέτοιο πρόγραμμα θα πρέπει να στοχεύει στην δημιουργία κοινωνικών δικτύων, φέροντας σε επαφή νέα ζευγάρια με πεπειραμένους γονείς, καθώς και στην συνέχιση της εκπαίδευσης πάνω στη φροντίδα και την ανάπτυξη του παιδιού.

Ένα από τα προβλήματα που ζουν οι οικογένειες με μικρά παιδιά είναι η απομόνωση τους από τις υγειονομικές και κοινωνικές υπηρεσίες της κοινότητας και η έλλειψη γνώσης τους γι' αυτές. Η έλλειψη γνώσεων, τόσο για την εντόπιση όσο και για την αντιμετώπιση πολλών προβλημάτων της παιδικής ηλικίας, μπορεί να λειτουργήσει ως προδιαθεσικός παράγοντας για την κακοποίηση των παιδιών μέσα στην οικογένεια. Ως συνεχής πηγή υποστήριξης και πληροφόρησης των γονιών, τα εκπαιδευτικά προγράμματα υποστήριξης θα πρέπει να περιλαμβάνουν υπηρεσίες επισκέψεων που θα συνεπάγονται περιοδικές επισκέψεις στο σπίτι, από τη γέννηση του παιδιού. Οι επισκέψεις αυτές θα πρέπει να γίνονται από ένα εκπαιδευμένο βοηθό επισκέπτη υγείας, από την εποπτεία επαγγελματιών του ιατρικού κλάδου. Ο βοηθός επισκέπτης θα πρέπει να παρέχει πληροφορίες και συμβουλές στους γονείς πάνω στην φροντίδα και υγιεινή ανάπτυξη του παιδιού. Επιπλέον, εφόσον χρειαστεί, ο βοηθός επισκέπτης θα πρέπει να παραπέμπει τους γονείς στις κοινωνικές και υγειονομικές υπηρεσίες της κοινότητας.

3) Ο σκοπός των προγραμμάτων παιδικής φροντίδας ή ημερήσιας φροντίδας είναι να παρέχουν στους γονείς τακτική ή περιστασιακή φροντίδα των παιδιών τους έξω από το σπίτι. Και ενώ η παιδική φροντίδα είναι απαραίτητη στις οικογένειες όπου όλοι οι ενήλικες εργάζονται, οι υπηρεσίες αυτές είναι ευεργετικές και για τους γονείς που δεν εργάζονται μεν έξω από το σπίτι, αλλά που βρίσκουν τις ευθύνες της συνεχούς φροντίδας του παιδιού ιδιαίτερα δύσκολες. Τα προγράμματα παιδικής φροντίδας παρέχουν συγχρόνως στα παιδιά τους ευκαιρίες να διδαχθούν βασικές κοινωνικές δεξιότητες. Επίσης, μέσα από αυτά, μπορεί να εντοπιστούν όλες οι μορφές κακοποίησης, αφού θα υπάρχει επιστημονικά εξειδικευμένο προσωπικό, αποτελούμενο από Κοινωνικούς Λειτουργούς και Παιδοψυχολόγο.

4) Οι στόχοι της εκπαίδευσης στις δεξιότητες της ζωής είναι: πρώτο 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 δεύτερο, να παρέχει στα παιδιά δεξιότητες που θα τα βοηθήσουν να προστατευθούν από την κακοποίηση. Τα εκπαιδευτικά μαθήματα ή στηρίγματα θα πρέπει να προέρχονται μέσα από το σχολικό σύστημα και τα κέντρα εκπαίδευσης ενηλίκων. Οι γνώσεις και οι δεξιότητες θα πρέπει να αφορούν κυρίως στους τομείς της ανάπτυξης του παιδιού, της διαχείρισης της οικογένειας

και της δικής, της ανάπτυξης του εαυτού, της αυτοπραγμάτωσης και των μεθόδων αναζήτησης βοήθειας. Ειδικά στους εφήβους, θα πρέπει να παρέχεται εκπαίδευση σε θέματα σεξουαλικότητας καθώς και σε θέματα σχετικά με το γονικό ρόλο.

5) Οι κοινωνική απομόνωση, το να μην έχει κανείς που να στραφεί σε στιγμές ανάγκης, είναι φαινόμενο που μαστίζει τις περισσότερες οικογένειες που βρίσκονται σε κίνδυνο κακοποίησης ή και παραμέλησης. Ο σκοπός των προγραμμάτων είναι να μειώσει την απομόνωση στην οποία ζουν πολλοί γονείς. Θα πρέπει να δίδονται στους γονείς ποικίλες ευκαιρίες να συμμετέχουν σε ομαδικές δραστηριότητες ή να δημιουργήσουν κοινωνικές επαφές. Παράδειγμα είναι οι ομάδες γονέων που προέρχονται από τα τοπικά κοινοτικά προγράμματα παιδικής φροντίδας.

6) Όταν οι οικογένειες δεν έχουν που να στραφούν σε στιγμές κρίσης, βρίσκονται σε πολύ μεγαλύτερο κίνδυνο για κακοποίηση ή παραμέληση των παιδιών τους. Για την αντιμετώπιση του στρες, θα πρέπει να υπάρχουν προγράμματα αντιμετώπισης κρίσης, σε εικοσιτετράωρη βάση που να περιλαμβάνουν τις ακόλουθες υπηρεσίες: ανοιχτή τηλεφωνική γραμμή, άτομα για παροχή υπηρεσιών σε ώρες κρίσης, άτομα για την φροντίδα των βρεφών σε ώρες κρίσης, συμβουλευτική. Τα προγράμματα αυτά, βοηθούν στην εκτόνωση μιάς κατάστασης κρίσης στην οικογένεια, και συμβάλλουν σημαντικά στην αποφυγή της κακοποίησης.

6.1.3 Δευτερογενής Πρόληψη

Η δευτερογενής πρόληψη στοχεύει στην έγκαιρη εντόπιση πληθυσμού-νέων ατόμων, πριν ή μετά το γάμο, νέων γονιών ή οικογενειών – που χαρακτηρίζονται ως ευάλωτες για την ανάπτυξη συμπεριφορών υψηλού κινδύνου όσο αφορά τις οικογενειακές σχέσεις και το γονικό ρόλο. Η έγκαιρη στήριξη των ομάδων αυτών μπορεί να προλάβει σημαντικά όλες τις μορφές της κακοποίησης και παραμέλησης των παιδιών (Ι.Υ.Π., 1992). Η έγκαιρη στήριξη των γονέων "υψηλού κινδύνου" αποφεύγει τον κοινωνικό στιγματισμό, τις καταγγελίες και την πιθανή απομάκρυνση των παιδιών από την οικογένεια. Η προσέγγιση αυτή βασίζεται, όπως αναφέρθηκε, στην αξιολόγηση των παιδιών και των οικογενειών τους ως "υψηλού" ή "χαμηλού" κινδύνου για κακοποίηση. Βασίζεται στην κινητοποίηση των ιατρικών και κοινωνικών υπηρεσιών της κοινότητας ώστε: 1) Να αναπτύξουν μεθόδους εντόπισης των παραγόντων κινδύνου, 2) να εκπαιδεύσουν στελέχη υγείας και πρόνοιας σε αυτές τις μεθόδους, 3) να προσφέρουν στρατηγικές

παρέμβασης ώστε να προλάβουν ή να μειώσουν ανεπιθύμητα αποτελέσματα (World Health Organization, 1978 παιδιατρική, 1996). Ο Α. Γ. Ζαφείρης (1988) θεωρεί ότι η δευτερογενής πρόληψη επιτυγχάνεται όταν όλοι οι ενδιαφερόμενοι ενήλικες, ιδιαίτερα αυτοί που έρχονται σε επαφή με παιδιά, όπως παιδίατροι, νοσηλευτές, δάσκαλοι, σχολικοί, σύμβουλοι, ιερείς και άλλοι, αναφέρουν ακόμη και υποψίες σεξουαλικής κακοποίησης παιδιών σε οργανώσεις παιδικής προστασίας. Επισημαίνεται. Η Ελένη Μαρούλη (1977) ότι η έννοια της δευτερογενούς πρόληψης έχει τα παρακάτω στοιχεία:

- 1) Προσδιορισμός των γονιών που έχουν τη δυνατότητα να κακοποιήσουν
- 2) Προγράμματα για την αντιμετώπιση των κρίσεων στην οικογένεια και άμεση βοήθεια
- 3) Διαγνωστικά και θεραπευτικά κέντρα σε αστικές περιοχές.
- 4) Αύξηση της ευθύνης των ιατρών και ευαισθητοποίηση τους στο πρόβλημα της κακοποίησης.
- 5) Παιδικοί σταθμοί.
- 6) Θεσμοί αναδόχων οικογενειών.
- 7) Σώμα εθελοντών – βοηθών μητέρων.

Επειδή η κακοποίηση εκδηλώνεται κυκλικά, πολλά προβλήματα υγείας και ανάπτυξης μπορεί να οδηγήσουν σε προβλήματα συμπεριφοράς στην ενήλικη ζωή, συμπεριλαμβανομένης και της κακοποίησης. Τα προγράμματα έγκαιρης αξιολόγησης και αντιμετώπισης στην παιδική ηλικία θα πρέπει να θεωρούνται συνέχεια των υπηρεσιών αξιολόγησης κατά την προσχολική ηλικία, όπως εκείνες που παρέχει ο επισκέπτης υγείας. Στόχος τους ο εντοπισμός των προβλημάτων που μπορεί να έχουν τα παιδιά, μεταξύ των οποίων η κακοποίηση κάθε είδους.

Τα προγράμματα αξιολόγησης, όμως, θα πρέπει να λαμβάνουν υπόψη τους ότι ένας λανθασμένος χαρακτηρισμός μπορεί να έχει μακροπρόθεσμες αρνητικές επιπτώσεις για το παιδί (οπ. παρ.).

6.1.4 Τριτογενής Πρόληψη

Η τριτογενής πρόληψη έχει στόχο την θεραπευτική αντιμετώπιση παιδιών που ήδη έχουν κακοποιηθεί, και των οικογενειών τους. Όλα τα μέτρα για την προστασία του παιδιού, τη νομική παρέμβαση με σκοπό

την κατοχύρωση της ασφάλειάς του, της στήριξη της οικογένειας ως σύνολο, αποτελούν στόχο της τριτογενούς πρόληψης. (I.Y.Π., 1992).

Ειδικά, η τριτογενής πρόληψη σεξουαλικής κακοποίησης αγοριών είναι εφικτή, όταν γονείς και επαγγελματίες προσφέρουν την υποστήριξή τους για να μετριάσουν την αυτοκατηγορία ότι "δεν φέρθηκαν σαν δυνατά αγόρια". Οι γονείς πρέπει να ελέγξουν τα συναισθήματα ενοχής τους, την αγωνία και τη φρίκη τους και να εμπλακούν ενεργά στην απαραίτητη ειδική θεραπεία. (Ζαφείρης, 1988).

Το παιδί έχει ήδη κακοποιηθεί οπότε χρειάζεται:

- 1) Εκτίμηση διεπιστημονικής ομάδας
- 2) Απομάκρυνση παιδιού αρχικά
- 3) Θεραπεία δράστη – γονιών
- 4) Βελτίωση συνθηκών διαβίωσης οικογένειας
- 5) Ψυχοθεραπεία παιδιού
- 6) Αφαίρεση γονικής επιμέλειας, όπου χρειάζεται
- 7) Ρύθμιση νομικών διαδικασιών

(Κοιν. Υπηρεσία Γενικού Νοσοκομείου Ρόδου).

Για να ελαχιστοποιηθούν οι μακροπρόθεσμες επιδράσεις της κακοποίησης, θα πρέπει να παρέχονται υπηρεσίες αντιμετώπισης, αναλόγως και ηλικίας, σε όλα τα παιδιά που υφίστανται κακοποίηση. Τα προγράμματα αντιμετώπισης για τα κακοποιημένα παιδιά θα πρέπει να περιλαμβάνουν λεπτομερή διάγνωση των σημαντικών και εξελικτικών (κοινωνικών, ψυχολογικών και συναισθηματικών) προβλημάτων. Με βάση τις συγκεκριμένες ανάγκες του κάθε παιδιού, θα πρέπει να προέρχεται βοήθεια η οποία να συμπεριλαμβάνει ατομικές και ομαδικές υπηρεσίες, καθώς και ένα εμπλουτισμένο πρόγραμμα ημερήσιας φροντίδας (οπ. παρ.).

6.1.5 Παιχνίδια που βοηθούν τα παιδιά να αποφύγουν την κακοποίηση

Στα πλαίσια της πρόληψης, υπάρχουν κάποια παιχνίδια που σύμφωνα με τις Dede Liss και Mary Bate (1986) συμβάλλουν στο να πληροφορήσουν και να "αφυπνίσουν" τα παιδιά, για το θέμα της σεξουαλικής παραβίασης. Αυτά τα παιχνίδια μάθησης έγιναν σε παιδιά 11 ετών και άνω, με στόχο να μάθουν να αντιμετωπίζουν ή να αποφύγουν, πιθανές βίαιες καταστάσεις.

Το πρώτο παιχνίδι αφορά ένα παιδί που πλησιάζετε στην αλάνα. Το δεύτερο παιχνίδι δείχνει έναν ξένο που πλησιάζει το παιδί στο Πάρκο, και το τρίτο που ονομάζεται "Ο θείος Harry" επικεντρώνεται στην πιθανή κακοποίηση ενός παιδιού από συγγενή.

Κάθε παιχνίδι αναπαρίσταται πρώτα από τους ειδικούς και μετά από κάθε παιχνίδι, τα παιδιά ενθαρρύνονται να μιλήσουν για το τι έγινε, και να προτείνουν τρόπους με τους οποίους το παιδί θα μπορούσε να αντιμετωπίσει την κατάσταση πιο αποτελεσματικά. Τα περισσότερα είπαν ότι θα έπρεπε να τρέξει, να φέρει βοήθεια και όχι να πιάσει κουβέντα, να ουρλιάξει κ.α. ενθαρρύνθηκαν στο να σκεφτούν ότι έχουν το δικαίωμα να πούνε όχι σε έναν ενήλικο, σε μια κατάσταση που δεν ξέρουν ακριβώς. Τους λέμε να μην πλησιάζουν πολύ τους νέους, και επίσης ότι υπάρχει διαφορά ανάμεσα σε ένα καλό και ένα κακό μυστικό.

Τα παιχνίδια αυτά πρέπει να προσπαθήσουμε να τα αναπαραστήσουν στα παιδιά, αλλά κάνοντας τις αντιδράσεις που προτείνουν. Με αυτό τον τρόπο τα παιδιά μαθαίνουν ότι υπάρχουν πράγματα να κάνουν για να αποφύγουν να πληγωθούν. Είναι σημαντικό να ξέρουν τα παιδιά ότι μπορούν να κακοποιηθούν από κάποιον που ξέρουν, συμπεριλαμβανομένου και ενός συγγενή, γι' αυτό υπάρχει το παιχνίδι "Ο θείος Harry".

6.1.6 Σχόλια των δραστών σχετικά με την πρόληψη

Σύμφωνα με έρευνα που έκαναν οι Michele Elliott, Kevin Browne και Jennifer Kilcoyne (1995), σε θύτες σεξουαλικής παραβίασης, προκύπτουν προτάσεις από τους ίδιους τους θύτες για την πρόληψη.

1. Για τα παιδιά:

- Χρειάζονται έναν οδηγό και προγράμματα που να τα πληροφορούν για την πρόληψη - "Είναι πολύ εύκολο να ξεγελάσεις ένα παιδί όταν δεν έχουν ιδέα για το τι προσπαθώ να κάνω".
- Θα έπρεπε να αποφεύγουν απομονωμένα μέρη
- Εμπιστεύονται εύκολα και πρέπει κάποιος να τους πει ότι δεν αξίζουν όλοι την εμπιστοσύνη - "Ο δράστης ίσως είναι το τελευταίο άτομο που θα υποπτευθείς".

- Θα έπρεπε να το μαρτυρούν, όταν κάποιος πάει να τα ξεγελάσει ή "κάνει παράξενες ερωτήσεις ή μιλάει για σεξουαλικά θέματα ή τα αγγίζουν τυχαία".
- Να προσπαθούν να βγαίνουν με άλλα παιδιά - "Ποτέ δεν πλησιάζω παιδιά που είναι σε γκρούπ".
- Να μην πηγαίνουν μόνα στις δημόσιες τουαλέτες - "Είναι μεγάλη ευκαιρία για έναν δράστη να πλησιάζει παιδιά σε τουαλέτες σε χάμπουργκερ – εστιατόρια που πάνε τα παιδιά. Τα αγόρια ειδικά δεν φαντάζονται ότι κάποιος θα προσπαθήσει να τα αγγίξει και ντρέπονται ακόμα και να φωνάξουν. Θα διδάσκει τα παιδιά να Τρέχουν και να φωνάζουν την στιγμή που κάποιος προσπαθήσει να τα κουμπώσει ή να τα αγγίξει".
- Θα έπρεπε να πηγαίνουν στο σχολείο μαζί με άλλους - "η καλύτερη ώρα της ημέρας είναι να πλησιάζεις το παιδί όταν γυρνάει απ' το σχολείο μόνο του".
- Να μην δέχονται να μπουν σε ξένο αμάξι - "Τα παιδιά εμπιστεύονται εύκολα. Ένας εύκολος τρόπος να τα πλησιάσεις είναι να ρωτήσεις την ώρα. Δείχνει αθώο, αλλά όταν τους πιάσεις κουβέντα είναι δύσκολο να φύγουν. Αν δείχνεις και άτομα πάσας υποψίας".
- Αν κάποιος τους ακολουθεί να χτυπήσουν την πόρτα ενός κοντινού σπιτιού - "Αυτό πραγματικά με απομακρύνει".
- Να πληροφορούν τους γονείς που πηγαίνουν.
- Να μαρτυρούν την κακοποίηση, ακόμα και από συγγενή - "μην παριστάνουν ότι δεν τρέχει τίποτα, θα γίνει χειρότερο. Αυτό συνέβη σε εμένα".
- Να το πουν σε έναν φίλο - "μερικά παιδιά δεν μπορούν να εμπιστευτούν κάποιον ενήλικο, οπότε πρέπει να το πουν σε κάποιο φίλο και μαζί στον δάσκαλο ή κάποιον άλλο".

- Να ανησυχούν όταν κάποιος άνδρας μόνος πάει να τα πλησιάσει – οι πληροφορίες λένε ότι το 93% των δραστών δρουν μόνι.

2. Για τους γονείς:

- Να υποπτεύονται όταν κάποιος ενδιαφέρεται πιο πολύ για τα παιδιά τους, παρά για τους γονείς. "Να προσέχετε όταν κάποιος προσφέρεται να πάρει για διακοπές το παιδί σας ή σας λέει να ξεκουραστείτε όταν αυτός προσέχει το παιδί – γιατί κάποιος να θέλει να κάνει παρέα το παιδί σας ;".
- Να έχουν υπόψη τους ότι "οι υπερβολικά τρυφεροί άνθρωποι είναι πιθανώς επικίνδυνοι".
- Να κατανοήσουν ότι μερικά άτομα, ακόμα και μέλη της οικογένειας και οικογενειακοί φίλοι, μπορεί να ζητήσουν απ' τα παιδιά τους να κάνουν κάτι με σεξουαλικό περιεχόμενο – "οι γονείς μπορεί να είναι τόσο αφελείς – ανησυχούν για τους ξένους ενώ θα έπρεπε να ανησυχούν και για τον κουμπάρο τους. Παραβίαζα παιδιά μέσα στο ίδιο δωμάτιο με τους γονείς τους και το έβλεπαν ούτε ήξεραν ότι συνέβαινε".
- Να ξέρουν ότι θα κάνουμε τα πάντα για να πλησιάσουμε τα παιδιά τους – "Ήμουν ανάπηρος και ζάλιζα επί μήνες τους γονείς, να πουν στο παιδί τους να με βγάλει έξω και να με βοηθάει. Κανείς δεν σκέφτηκε ότι η άνθρωποι με κάποια αναπηρία μπορούν να είναι θύτες".
- Να μάθουν στα παιδιά τους να μην κρατούν μυστικά ή να μην κατηγορούν τους εαυτούς τους αν κακοποιηθούν - "η μυστικοπάθεια και η κατηγορία. Τα περισσότερα παιδιά ανησυχούν ότι θα τα κατηγορήσουν και γι' αυτό το κράταγαν μυστικό".

- Να μιλάνε στα παιδιά για το σεξ, τα διαφορετικά μέρη του σώματος και για τα "σωστά και λάθος" αγγίγματα.
- Να γνωρίζουν ότι τα παιδιά τους σέβονται τους μεγάλους και θα κάνουν ότι τους πουν - "Μην μαθαίνεται τα παιδιά να κάνουν ότι τους λένε οι μεγάλοι".
- Να κάνουν συζητήσεις για την αποφυγή της κακοποίησης. – "Οι γονείς δεν θα έπρεπε να ντρέπονται να συζητήσουν για τέτοια θέματα – είναι δυσκολότερο να κακοποιήσω ή να ξεγελάσω ένα παιδί που ξέρει τι επιδιώκεις".
- Να λενε στα παιδιά τους ότι έχουν δικαιώματα και αν το παιδί "δεν νοιώθει άνετα με κάποιον, δεν χρειάζεται να είναι μαζί του".
- Να γνωρίζουν ότι είναι επικίνδυνη η ηλικία που τα κορίτσια "γίνονται γυναίκες και ίσως έχουν σεξουαλική περιέργεια – το χρησιμοποιούσα αυτό, την περιέργεια για να τα παγιδέψω στο σεξ".
- Να αναγνωρίζουν τις αλλαγές συμπεριφοράς του παιδιού τους. - "Παρατηρείτε αν το παιδί σας γίνεται διαφορετικό ή δείχνει να νοιώθει άσχημα ή αν απομονώνεται, ρωτήστε γιατί, εξετάστε τα μικρά παιδιά για φυσικά σημάδια".
- Μην φέρεστε σκληρά στα παιδιά σας. - "Τα παιδιά που ένιωθαν ανεπιθύμητα ήταν πιο εύκολος στόχος, χρειάζονταν την "αγάπη" που τους έδινα".
- Να κατανοήσουν ότι οι μονογονεϊκές οικογένειες είναι καλός στόχος ενός παιδόφιλου. – "Οι μητέρες είναι αγχωμένες, δουλεύουν σκληρά και ευγνωμονούν όποιον παίρνει το ένα παιδί έξω για λίγο".

3. Για τους δασκάλους και τα σχολεία:

- Να έχουν προγράμματα πρόληψης για όλα τα παιδιά και από μικρή ηλικία. - "Όπως εμείς προσεγγίζουμε τις μικρές ηλικίες, έτσι και τα σχολεία πρέπει να τα προσεγγίζουν για να αντιδρούν αυτόματα".
- Να κάνουν role-plays στα παιδιά για το τι να κάνουν - "Η θεωρία κουράζει τα παιδιά. Κάντε τα να τρέξουν και να φωνάξουν για να το κάνουν αυτόματα όταν χρειαστεί".
- Να παρακολουθήσουν μαθήματα οι δάσκαλοι να μάθουν τα "σημάδια της κακοποίησης".
- Να σιγουρευτούν ότι τα προγράμματα πρόληψης δεν επικεντρώνονται στον "ξένο" κίνδυνο και σε στερεότυπα. - "Τα παιδιά δεν με θεωρούσαν ξένο αφού ήμουν καλά ντυμένος και έδειχγα καλός".
- Να κάνουν συζητήσεις στο σχολείο για να παροτρύνουν τα παιδιά να το λένε.
- Να πιστεύουν τα παιδιά όταν λένε ότι κακοποιούνται. - "Τα παιδιά έχουν ανάγκη να νοιώθουν αυτοπεποίθηση ότι κάποιος θα κάνει κάτι".
- Να έχουν διαφημιστικά στο σχολείο για την ασφάλεια - "Η κακοποίηση συμβαίνει έτσι κι αλλιώς - θα έπρεπε να δημοσιοποιείται".
- Σεξουαλική διαπαιδαγώγηση. - "Τα παιδιά χρειάζονται εκπαίδευση για να ξέρουν την συναισθηματική και φυσική πλευρά του σεξ. Χρειάζονται πληροφόρηση για να ξέρουν τι συμβαίνει".

Οι δράστες πρότειναν ότι τα μηνύματα προστασίας στα παιδιά θα έπρεπε να αρχίζουν από 3 χρονών και να συνεχίζουν μέχρι τα 16. Υπήρχε μια επιφύλαξη από ένα δράστη για την δημοσιότητα - "η πολύ λεπτομερής δημοσιότητα ίσως να χρησιμοποιηθεί από τους θύτες σεξουαλικής

παραβίασης για να αλλάξουν μέθοδο". Κάποιοι δράστες ήθελαν τηλεφωνικές γραμμές βοήθειας για άτομα που κακοποιούν για συμβουλές σχετικά με συμβουλευτική και ομάδες θεραπείας. Προτείνουν επίσης προστασία σε δημόσιους χώρους, όπως εμπορικά κέντρα, στις τουαλέτες κ.α.

6.1.7 Διαφορά σωματικής και σεξουαλικής κακοποίησης στην πρόληψη

Ο τρόπος προσέγγισης του πληθυσμού για την πρόληψη της σωματικής κακοποίησης ή / και παραμέλησης των παιδιών, διαφέρει σημαντικά από εκείνον που στοχεύει στην πρόληψη της σεξουαλικής παραβίασης. Η σωματική κακοποίηση και παραμέληση συνδέεται με λιγότερη κοινωνική ενοχή, εφόσον εκλαμβάνονται ως ακραίες μορφές πειθαρχίας παιδιών από τους γονείς τους, ή ως προεκτάσεις της γενικότερης κοινωνικής "βίας", στο οικογενειακό κύτταρο. Επιπλέον, και οι δύο μορφές της σωματικής κακοποίησης – ενεργητική, παθητική – είναι συνήθως ορατές εφόσον αναφέρονται σε κακώσεις και καθυστέρηση της ανάπτυξης (Ι.Υ.Π., - οδηγός για επαγγελματίες, 1992).

Αντίθετα, η σεξουαλική παραβίαση των παιδιών συνδέεται με υψηλή κοινωνική ενοχή, εφόσον παραβιάζεται οι αιμομικτικός φραγμός, εντοπίζεται πολύ δυσκολότερα, απαιτεί λεπτομερείς και περισσότερο εξειδικευμένους χειρισμούς, ενώ χαρακτηρίζεται από μεγαλύτερη πολυπλοκότητα και παθολογία στις διαπροσωπικές σχέσεις και την οικογενειακή λειτουργία (οπ. παρ).

Η ερευνητική αξιολόγηση των τρόπων της θεραπευτικής αντιμετώπισης του φαινομένου της σεξουαλικής παραβίασης, των παιδιών και η εκτίμηση των επιπτώσεων στα θύματα, έχουν καταλήξει στην διαπίστωση ότι η προληπτική προσέγγιση πρέπει να είναι πολύ διαφορετική από εκείνη της σωματικής κακοποίησης. Τα τελευταία χρόνια, η έμφαση αυτής της πρόληψης έχει επίκεντρο τα παιδιά και όχι τους ενήλικες. Στα πλαίσια, μεθόδων αγωγής υγείας, παιδιά νηπιαγωγείου και δημοτικού σχολείου, εκπαιδεύονται από τους δασκάλους τους να ξεχωρίζουν τα χάρδια που τους προκαλούν ευχαρίστηση από εκείνα που τα κάνουν να αισθάνονται άσχημα, να λένε "όχι" σε όποιον προσπαθήσει με ήπιο τρόπο να τα προσεγγίσει χωρίς αυτά να το επιθυμούν, να διαφυλάττουν το σώμα τους "γιατί είναι δικό τους". Η προσέγγιση αυτή που θα πρέπει να βρίσκει σύμφωνους τους γονείς, οφείλει να γίνεται από ευαισθητοποιημένους νηπιαγωγούς και δασκάλους που αισθάνονται ικανοί να διαχειριστούν ένα τόσο σοβαρό

θέμα με μια προσέγγιση κατανοητή για παιδιά αυτής της ηλικίας (οπ. παρ.1992).

6.1.8 Καθήκον για αναφορά

Υπαιτιοί ή υποψίες παιδικής βίας μπορεί να έρθουν στο φως με διάφορους τρόπους π.χ. μπορεί να γίνει αναφορά από εργαζόμενους σε υπηρεσίες μετά από επαγγελματική, κοινωνική ή προσωπική επαφή με τα παιδιά, από γονείς ή μέλη της κοινωνίας – μερικές φορές ανωνύμως. Κάθε άτομο που υποψιάζεται ή πιστεύει ότι ένα παιδί έχει ή είναι κακοποιημένο έχει υποχρέωση να επικοινωνήσει με το κοινωνικό τμήμα της Αστυνομίας και να καταγγείλει της ανησυχίες του. Τα παιδιά πρέπει να "πλησιαστούν" μετά από αυτές τις διαδικασίες αν οποιαδήποτε πληροφορία δείχνει την ένδειξη η υποψία ότι οι γονείς ή κηδεμόνες: (περιλαμβανομένων και επαγγελματιών κηδεμόνων)

- i) Έχουν γνώση της βίας και την συγκάλυψαν
- ii) Έχουν υποψιαστεί την κακοποίηση και απέτυχαν να προστατέψουν το παιδί
- iii) Δεν γνωρίζουν για την κακοποίηση αλλά έχουν επιδείξει ανεύθυνη αμέλεια
- iv) Δεν πίστεψαν το παιδί εμπόδισαν αποκλείοντας την κακοποίηση με κάθε τρόπο.

Κάθε υποψία που αναφέρθηκε πρέπει να χειριστεί σοβαρά και να γίνει αποδεκτή σαν αναφορά. Αυτό περιλαμβάνει ανησυχίες, υποψίες ή υπαιτιομούς εκφραζόμενες από επαγγελματίες μίας Κοιν. Υπηρεσίας. Μέλη του κοινωνικού συνόλου που αναφέρουν ανησυχία ή υποψία τέτοιου είδους, θα έχουν την εμπιστευτικότητα / εχεμύθεια αν ζητηθεί.

(Coventry Child Committee Protection, 1995).

6.1.9 Η πρόληψη στην Ελλάδα

Η προσπάθεια που χρειάζεται να γίνει στη χώρα μας, είναι πρώτα απ' όλα να ερευνηθεί η έκταση του προβλήματος. Στην Ελλάδα, αν και οι ερευνητικές προσπάθειες μιας μικρής επιστημονικής ομάδας στο Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού από το 1977 ως σήμερα, έχουν αποκαλύψει την ύπαρξη του προβλήματος και δοκιμάσει τρόπους

θεραπευτικής παρέμβασης, εξακολουθούν να επικρατούν από την μια πλευρά μηχανισμοί άρνησης της ύπαρξης του προβλήματος και από την άλλη σημαντική έλλειψη ενδιαφέροντος φορέων να αναλάβουν πρωτοβουλία για την αντιμετώπισή του. Αυτό, εν μέρει, σχετίζεται με την παντελή έλλειψη ενός κινήματος παιδικής προστασίας, βασισμένοι σε επαγγελματίες κλάδων που ασχολούνται με παιδιά και οικογένεια. Ανάλογα κινήματα σε άλλες χώρες είχαν ως αποτέλεσμα την πίεση στην κοινωνική πολιτική για ανάπτυξη προγραμμάτων πρόληψης και αντιμετώπισης.

Στο Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, ενδεκαμελής επιστημονική ομάδα έχει αναλάβει την πρωτοβουλία συνεχιζόμενων ερευνητικών προσπαθειών με στόχο την αποκάλυψη των πολλαπλών μορφών βίας προς τα παιδιά, τη μελέτη εναλλακτικών μορφών αντιμετώπισης, όπως και την εκπαίδευση επαγγελματιών και ενημέρωση τους κοινού (Ι.Υ.Π.-Οδηγός για επαγγελματίες, 1992).

6.1.10 Συμπεράσματα

Όλες αυτές οι προσπάθειες σκοπό έχουν να μειώσουν τις κοινωνικές και ψυχολογικές προϋποθέσεις για την κακοποίηση των παιδιών.

Οι ανάγκες, τα ενδιαφέροντα και τα προβλήματα του σεξουαλικού κακοποιημένου παιδιού, υποδεικνύουν έναν από τους πολλούς τομείς που απαιτούν ριζική αλλαγή στην κοινωνία μας. Τα φύλα πρέπει να αντιμετωπίζονται δίκαια, και η ισχύς ανάμεσά τους να είναι ισόρροπη. Αυτές οι αλλαγές θα έχουν θετική επίδραση επάνω στις πρωτοβουλίες της κοινωνικής πολιτικής, τις μεθοδεύσεις, τους κανονισμούς και πάνω από όλα στο θέμα της καταγγελίας της τραγωδίας των σεξουαλικά κακοποιημένων παιδιών. (Ζαφείρης, 1988).

Πρέπει να δεχθούμε ότι πολλοί γονείς είναι ακατάλληλοι για το ρόλο τους και όσες προσπάθειες κι αν γίνουν, πρέπει να στοχεύουν στην βελτίωση αυτού του τομέα.

Η ανάλυση των αποτελεσμάτων μιας έρευνας του Leventhal (1988), έδειξε ότι η πρόβλεψη είναι αναγκαία με την προϋπόθεση ότι θα βελτιωθούν οι διαδικασίες εκτίμησης της επικινδυνότητας, με μια σύγχρονη καλή κλινική εκτίμηση.

6.2. ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ ΕΚΤΙΜΗΣΗ

6.2.1 Η διαγνωστική φάση

Η διαγνωστική εκτίμηση αρχίζει από την ημέρα που αποκαλύπτεται η κακοποίηση (σωματική-σεξουαλική) και γίνεται

γνωστή στους ειδικούς (Νοσοκομείο, Κέντρο Ψυχικής, Κοινωνική Υπηρεσία, Δικαστήριο). (Ι.Υ.Π.- Οδηγός για επαγγελματίες, 1992).

Είναι σημαντικό να ολοκληρώνεται η φάση αυτή σε σύντομο χρονικό διάστημα, ώστε έτσι να αξιολογούνται οι προτεραιότητες και οι τρόποι της θεραπευτικής προσέγγισης και της προστασίας του παιδιού, αν το επιβάλλουν οι συνθήκες.

Απαραίτητη προϋπόθεση για μια σωστή και αντικειμενική διαγνωστική εκτίμηση παιδιού και οικογένειας, είναι η στάση των επαγγελματιών. Είναι εύκολο να ταυτιστούμε με το παιδί – θύμα και να αισθανθούμε ή και να φερθούμε επιθετικά στους γονείς. Τα αποτελέσματα τότε θα είναι να απειληθούν οι γονείς, να μη θελήσουν να συνεργαστούν και να αναγκασθεί ο επαγγελματίας είτε να εγκαταλείψει την περίπτωση ως "μη συνεργάσιμη", είτε να χρησιμοποιήσει μηχανισμούς της δικαιοσύνης για να βοηθηθεί ο ίδιος και όχι ως μέρος μιας ολοκληρωμένης θεραπευτικής παρέμβασης και όχι ως μέρος μιας ολοκληρωμένης θεραπευτικής παρέμβασης στην οικογένεια, όταν χρειάζεται. Ας μην ξεχνάμε, ότι οι περισσότεροι γονείς - "δράστες" υπήρξαν παιδιά – θύματα (οπ. παρ).

Η εντόπιση του "δράστη" δεν μας ενδιαφέρει κατά την αρχική διαγνωστική δράση. Μας αρκεί η διαπίστωση ότι όλα αυτά έχουν συμβεί στο παιδί και όταν έχει γίνει μέσα στην οικογένεια, οφείλουμε να αντιμετωπίσουμε μια οικογένεια σε κρίση, χρόνια ή / και οξεία. Οφείλουμε να συζητήσουμε τις ανησυχίες μας μαζί τους με τρόπο ευαίσθητο και διακριτικό, αναγνωρίζοντας και συζητώντας τα δικά του συναισθήματα λύπης και απόγνωσης. Συγχρόνως, τους καθησυχάζουμε ότι μπορούμε να τους βοηθήσουμε, εφόσον η κακοποίηση του παιδιού τους σημαίνει ότι δεν μπορούν να τα βγάλουν πέρα μόνοι τους (οπ. παρ).

Υπάρχουν, όμως, περιπτώσεις, που η συνεργασία με τους γονείς – παρ' όλες τις προσπάθειες μας – είναι αδύνατη, τουλάχιστον στο στάδιο της οξείας οικογενειακής κρίσης, ενώ συγχρόνως διαφαίνεται η ανάγκη για άμεση προστασία του παιδιού. Τότε, είναι απαραίτητο να προσφύγουμε σε άμεσες ενέργειες που απαιτούνται για την προστασία του παιδιού. Τέτοιες ενέργειες μπορεί να είναι εισαγγελική εντολή για άμεση αναγκαστική νοσηλεία του παιδιού στο νοσοκομείο ή εισαγωγή του σε ίδρυμα κλειστής περίθαλψης έως ότου οι κοινωνικοί φορείς επιτύχουν μια στοιχειώδη συνεργασία με τους γονείς και την ευρύτερη οικογένεια, όταν υπάρχει.

6.2.2 Χειρισμοί της διαγνωστικής φάσης

- Να ακούσουμε με προσοχή το παιδί και να το καθησυχάσουμε, διαβεβαιώνοντάς το ότι έκανε καλά που μας ενημέρωσε.

- Να το απενοχοποιήσουμε και να το πιστέψουμε. Σπάνια τα παιδιά λένε ψέματα για την δική τους κακομεταχείριση.
- Να του εξηγήσουμε σχετικά με τους τρόπους των ενεργειών μας ώστε να αισθάνεται σιγουριά.
- Να κατανοήσουμε τους λόγους που είναι σεξουαλικά παραβιασμένο παιδί καλύπτει το γονιό – "δράστη".
- Ο ρόλος μας δεν πρέπει να είναι ανακριτικός. Η συλλογή πολλών λεπτομερειών στη φάση αυτή δεν βοηθάει.

Η διαγνωστική εκτίμηση μπορεί να περιλάβει:

1. Κοινωνική αξιολόγηση της οικογένειας με έμφαση στον διαγενεακό κύκλο της βίας, της οικογενειακής λειτουργίας και την ύπαρξη υποστηρικτών συστημάτων για την οικογένεια.
2. Παιδιατρικό ιστορικό και κλινική εξέταση του κακοποιημένου παιδιού και τυχόν αδερφών.
3. Κλινική ψυχολογική εκτίμηση.
4. Ψυχιατρική εκτίμηση.

(Ι.Υ.Π., Οδηγός για επαγγελματίες 1992).

6.2.3 Συλλογή πληροφοριών

Η διαγνωστική εκτίμηση μιας περίπτωσης κακοποίησης παιδιού γίνεται πάντα σε περίοδο κρίσης. Έτσι, ο κοινωνικός λειτουργός, σαν κύριο μέλος της διεπιστημονικής ομάδας ή μόνος, πρέπει να έχει την ετοιμότητα να δουλέψει μέσα στην κρίση με αντικειμενικότητα.

Η διάγνωση της άσκησης σεξουαλικής βίας στα παιδιά είναι δυσχερής στα μικρά ή ψυχικά καθυστερημένα παιδιά, σε περιπτώσεις ασέλγειας, καθώς και μετά την πάροδο χρόνου από την άσκηση αυτής και στηρίζεται στα ψυχικά ευρήματα του παιδιού και τα σωματικά (κακώσεις στο σώμα, στα γεννητικά όργανα και στον πρωκτό).

(Επιβατιανός, Ι.Υ.Π., 1997).

Πολλές είναι οι παρατηρήσεις "κλειδιά" που διευκολύνουν την αρχική εκτίμηση, που πρέπει σε σύντομο διάστημα να συμπληρωθεί με επίσκεψη στο σπίτι της οικογένειας. Η άμεση συλλογή πληροφοριών πρέπει να καλύπτει τα παρακάτω θέματα:

1. Όνομα, διεύθυνση και ημερομηνία γέννησης του παιδιού.
2. Λεπτομέρειες για το νοικοκυριό – ονόματα, ηλικίες, επαγγέλματα και βαθμός συγγένειας ή σχέση με το παιδί.
3. Γενική κατάσταση του παιδιού.
4. Λεπτομερή περιγραφή σωματικών ευρημάτων.
5. Η εξήγηση των γονιών.
6. Επισκέφθηκαν πρόσφατα Νοσοκομείο, ή ιδιώτη γιατρό ή άλλο υγειονομικό ή προνοιακό φορέα εκφράζοντας ανησυχία για φαινομενικά απλά προβλήματα ή παράπονα; (Αν ναι, να αναφερθούν με λεπτομέρεια).
7. Καταγραφή τυχόν εισαγωγών ή ιατρικών επισκέψεων.
8. Παρουσιάζει το παιδί προβλήματα όπως συχνές αρρώστιες με επίμονο κλάμα ή είναι απαιτητικό παιδί;
9. Υπάρχει ιστορικό ψυχικής νόσου, αστάθειας ή αντικοινωνικής συμπεριφοράς σ' έναν ή τους δυο γονείς;
10. Είναι οι γονείς κοινωνικά απομονωμένοι ή ειδικά απομονωμένοι από τους γονείς τους και άλλους συγγενείς;
11. Η γενική κατάσταση του σπιτιού είναι τέτοια που να υπονοεί ότι υπάρχουν προβλήματα οικονομικά ή κακής διαχείρισης του νοικοκυριού ή ψυχαναγκαστικής καθαριότητας;
12. Υπάρχουν προβλήματα κατοικίας όπως σοβαρή ακαταλληλότητα του σπιτιού, ή υψηλός δείκτης πυκνοκατοίκησης ή συγκατοίκησης;
13. Αλλάζει η οικογένεια συχνά κατοικία;
14. Ποια είναι η εκτίμηση για το οικογενειακό περιβάλλον των γονέων; (π.χ. ιστορικό κακοποίησης κ.α.)

15. Παρατηρήσεις για την στάση των γονέων απέναντι στο παιδί και την αντίδραση του παιδιού σ' αυτή;

Τα κύρια σημεία κάθε επανεκτίμησης πρέπει να είναι:

1. **Αξιολόγηση:** Πώς γενικά τα καταφέρνει η οικογένεια στο επίπεδο της ενδοοικογενειακής συναλλαγής και στις σχέσεις με το εξωτερικό περιβάλλον;
2. **Διάγνωση:** Τί φαίνεται να τους εμποδίζει να βελτιωθούν;
3. **Συνεργασία:** Πώς έχει αντιδράσεις ως τώρα η οικογένεια στην συνεργασία με τον Κ.Λ. και πώς τον βλέπουν;
4. **Προγραμματισμός:** Ποιός είναι ο στόχος του Κ.Λ. για τους επόμενους μήνες;

Συμπερασματικά θα μπορούσε να πει κανείς, ότι η διαγνωστική εκτίμηση κάθε περίπτωσης κακοποίησης, αλλά και παραμέλησης παιδιού, είναι ο καθοριστικός παράγοντας για την έκβαση, ενώ προσδιορίζει σε σημαντικό βαθμό το άμεσο παρόν και το μέλλον παιδιού και οικογένειας. (Αγάθωνος – Γεωργοπούλου, Κοινωνική Εργασία με οικογένειες που κακοποιούν και παραμελούν τα παιδιά τους, Ι.Υ.Π.,1997).

6.2.4 Ιατρική εκτίμηση

Η ιατρική εκτίμηση, δεν υπάγεται στα καθήκοντα του κοινωνικού λειτουργού, αλλά είναι σημαντικό και χρήσιμο να γνωρίζει τα ιατρικά ευρήματα. Η εκτίμηση θα πρέπει να γίνει σ' ένα ήσυχο και άνετο περιβάλλον παρουσία μιας κοινωνικής λειτουργού ή και μιας αδελφής. Είναι προτιμότερο ο γιατρός να είναι γυναίκα. Θα πρέπει πάντα να προστατέψουμε το παιδί από ένα πιθανό ιατρογενές τραύμα. Αν είναι φοβισμένο, θα πρέπει να αναβληθεί η εξέταση και η λήψη ιστορικού. Το παιδί που είναι ύποπτο για ενδοοικογενειακή σεξουαλική κακοποίηση πρέπει να εξεταστεί μόνο του, χωρίς τους γονείς. Το παιδί, ύποπτο για εξωοικογενειακή σεξουαλική κακοποίηση, αισθάνεται καλύτερα με την παρουσία των γονιών του.

Η συνέντευξη με τον παιδίατρο πρέπει να γίνει με ένα άνετο και όχι βιαστικό τρόπο και σε προσπάθεια να εγκατασταθεί κάποια επικοινωνία πριν αρχίσουν να περιγράφονται τα γεγονότα της κακοποίησης. Στην διάρκεια της συνέντευξης, ο παιδίατρος θα πρέπει να βρει ποια είναι η γνώση του παιδιού για την ανθρώπινη ανατομία και τι

λέξεις χρησιμοποιεί για τα γεννητικά όργανα και τις λειτουργίες (Σ. Τσίτουρα: Ι.Υ.Π., 1997).

Φυσική εξέταση

Πριν από εξέταση οι παιδίατρος και οι κοινωνικός λειτουργός, θα συζητήσουν με τους γονείς και θα τους εξηγήσει τους περιορισμούς και τη διαδικασία της εξέτασης. Επίσης, θα τους βεβαιώσει ότι θα τους ανακοινώσει όλα τα ευρήματά του.

Η εξέταση γίνεται για τρεις λόγους: Ιατρικούς, ψυχολογικούς. Χρειάζεται για να εκτιμηθεί το φυσικό τραύμα και να δοθεί θεραπεία και να παρθούν καλλιέργειες για αφροδίσια νοσήματα. Θα δώσει πληροφορίες για περίπτωση μόνιμης βλάβης, λόγω χάρη στην αναπαραγωγική ικανότητα. Μπορεί να αποκαλύψει πιθανά φυσικά ευρήματα που θα χρησιμοποιηθούν ιατροδικαστικά για να ενισχύσουν την καταγγελία του παιδιού.

Η εξέταση αρχίζει με την μικρότερη παρέμβαση, δηλαδή την εξέταση του δέρματος. Έχει βρεθεί ότι σε 50% των περιπτώσεων μπορεί να βρεθεί κάποιο τραύμα, μώλωπες – δαγκωνιές – αιματώματα να εξεταστούν μέσα μια εβδομάδα από την κακοποίηση (Burgess, 1975 οπ. παρ.).

Με την λυχνία του Wood το ξερό σπέρμα φθορίζει. Τα σημεία που φθορίζουν θα ξυθούν και τα ξέσματα θα σταλούν στο εργαστήριο (Enos and co., 1986 οπ. παρ.).

Το στόμα θα εξεταστεί για πιθανό τραύμα ειδικά αν υπάρχει ιστορικό στοματικής επαφής. Επίσης, θα ληφθεί καλλιέργεια για γονόκοκκο. Η εξέταση του περινέου, των γεννητικών οργάνων και του πρωκτού θα γίνει στο τέλος. Στα αγόρια θα εξεταστεί ο τόνος του σφιγκτήρα, ουλές στην περιπρωκτική χώρα και ουρηθρικό έκκριμα. Σε κορίτσια της προεφηβικής ηλικίας το άνοιγμα του κόλπου είναι, φυσιολογικά, από κεφαλής καρφίτσας μέχρι 3 χιλιοστά. Θεωρούμε πιθανός θύματα σεξουαλικής κακοποίησης τα κορίτσια με άνοιγμα κόλπου > 4 χιλιοστά.

Παρακολούθηση απέδειξε ότι όταν το παιδί τοποθετηθεί σε ασφαλές περιβάλλον για χρονικό διάστημα μεγαλύτερο του χρόνου, η διάμετρος της εισόδου του κόλπου επιστρέφει στο φυσιολογικό (Cantwell, 1986: οπ. παρ.).

Όλα τα παραπάνω δίνουν μια ολοκληρωμένη εικόνα για την οξύτητα, την βιαιότητα και την χρήση σωματικής βίας, στην σεξουαλική παραβίαση. Έτσι, καθορίζονται και οι ανάγκες στήριξης του παιδιού, από τους ειδικούς.

6.2.5 Εργαστηριακός έλεγχος

Αν εξετάσουμε το παιδί μέχρι 72 ώρες μετά από την σεξουαλική παραβίαση, μπορεί να γίνει ανίχνευση σπερματοζωαρίων σε:

α) Κολπικά υγρά

β) Πρωκτό

γ) Στόμα

δ) Δέρμα, τρίχες εφηβαίου που φθορίζουν στην εξέταση με την λυχνία Wood. Με τεστ ΠΑΠ μπορούν να ανιχνευθούν σπερματοζωάρια μέχρι 5 μέρες μετά από βιασμό.

Η παρακολούθηση περιλαμβάνει ραντεβού με κοινωνικές και ψυχιατρικές υπηρεσίες για να βοηθηθεί το παιδί να ξεπεράσει όλες αυτές τις δοκιμασίες (Σ.Τσίτουρα: Ι.Υ.Π., 1997).

6.3 Η ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ – ΘΥΜΑΤΟΣ

6.3.1 Γενικές αρχές

Οι Ρ. Η. Jones και Μ. McQuiston (1986), περιγράφουν αρχικές σκέψεις, βασικές για την συνέντευξη, καθώς και τί περιλαμβάνει η συνέντευξη.

Μεγάλη σημασία πρέπει να δοθεί στην δεκτικότητα και ειλικρίνεια κατά την συνέντευξη όπως και σε εποικοδομητική, υποστηρικτική αλληλεπίδραση με παιδιά. Το στυλ αυτής της σχέσης ίσως διαφέρει από την συνήθη εμπειρία με κακοποιημένα παιδιά, από ενήλικους. Παρ' όλο που είναι φυσικό να προσπαθήσουμε να προστατεύσουμε το παιδί από τον πόνο και την απογοήτευση, θα τα πληγώσουμε αν πούμε ότι "όλα θα πάνε καλά, μην ανησυχείς". Το παιδί θα το πάρει κατά λέξη και θα διαπιστώσει ότι δεν χρειάζεται να εμπιστευτεί άλλον έναν ενήλικο που θα τον απογοητεύσει.

Είναι σημαντικό να μην δίνουμε υποσχέσεις που δεν θα τηρήσουμε. Το παιδί πρέπει να γνωρίζει ότι μια σειρά συνθηκών ίσως αναπτυχθούν σαν επίπτωση της συνέντευξης, αλλά δεν μπορούν να δοθούν εγγυήσεις για το αποτέλεσμα. Τέτοιες επιπτώσεις ίσως είναι η συνέχεια συνεντεύξεων, συνέντευξης και με άλλους ενήλικες, πιθανή αναδοχή κ.α.

Δεν υπάρχει η "συνταγή" ερωτήσεων και προβλεπόμενων απαντήσεων, ούτε μια συγκεκριμένη σειρά που πρέπει να έχουν οι

ερωτήσεις. Σε κάθε συνέντευξη, όμως, υπάρχουν κάποιες περιοχές που πρέπει να καλύπτονται. Αυτές οι περιοχές διαφέρουν σε κάθε περίπτωση. Πριν την συνάντηση, ο συνεντευξιαστής κοινωνικός λειτουργός μπορεί να κάνει μια λίστα στο μυαλό του. Όμως, το παιδί πρέπει να δώσει τα στοιχεία όπως αυτό επιθυμεί, με όποια σειρά. Συχνά, ο συνεντευξιαστής είναι κάτω από την μεγάλη πίεση, να μαζέψει πληροφορίες για το συμπλήρωμα του φακέλου της υπόθεσης. Πρέπει, όμως, να πηγαίνει με τους ρυθμούς του παιδιού, και όχι του συστήματος. Όσο πιο πιεσμένο νιώσει το παιδί, τόσο πιο λίγα θα μάθουμε!

Ο συνεντευξιαστής πρέπει να είναι έτοιμος να δεχθεί ότι μπορεί να μην αποκαλυφθεί τίποτα από την πρώτη συνέντευξη, ή ό,τι έχει να κάνει με ένα παιδί που δεν θέλει να δώσει καμιά πληροφορία και αρνείται να μιλήσει.

Δεν πηγαίνει κάθε συνέντευξη όπως την έχουμε σχεδιάσει!

6.3.2 Ποιος θα έπρεπε να παίρνει την συνέντευξη

Δεν είναι κάθε κοινωνικός λειτουργός, ψυχίατρος, ιατρός ή αστυνομικός κατάλληλος για να πάρει συνέντευξη σε ένα σεξουαλικά κακοποιημένο παιδί.

Εξειδικευμένη γνώση σε θέματα ανάπτυξης και ψυχολογίας των παιδιών, για την περίπτωση αυτή. Όσοι δουλεύουν με παιδιά θα μπορούσαν να χαρακτηριστούν ως κατάλληλοι, αλλά κάποιιοι δεν μπορούν να ανταποκριθούν στις ανάγκες μιας συνέντευξης. Μερικοί συνεντευξιαστές ίσως δείξουν πολύ κατανόηση και έχουν γνώση με παιδιά σχολικής ηλικίας, αλλά ίσως δεν μπορούν να χειριστούν ένα 3χρονο παιδί. Αυτές οι διαφορές στις ικανότητες είναι αναμενόμενες, και πρέπει να λαμβάνονται σοβαρά υπ' όψη.

Μεγάλη σημασία έχει δοθεί στο γεγονός του φύλου. Δηλαδή, αν ο συνεντευξιαστής πρέπει να είναι του ίδιου φύλου με του παιδιού, διαφορετικού φύλου από αυτό του δράστη, ή δύο άτομα (άνδρας – γυναίκα). Αν υπάρχει ιστορικό, πριν την συνέντευξη, το θέμα αυτό μπορεί να "λυθεί". Αν το παιδί αντιδρά έντονα στο φύλο του συνεντευξιαστή, τότε πρέπει να γίνει κάθε δυνατή προσπάθεια αλλαγής.

6.3.3 Το δωμάτιο της συνέντευξης – Υλικά παιχνιδιού

Η ατμόσφαιρα του δωματίου, είναι της ίδιας σημασίας με το θέμα συνεντευξιαστής. Ένας χώρος γνωστός στο παιδί είναι προτιμότερος, αλλά όχι πάντα διαθέσιμος. Σημαντικό στοιχείο: τα παιχνίδια.

Ο συνεντευξιαστής θα μπορούσε να "γίνει παιδί" και να παίξει στο πάτωμα. Θα μπορούσε να το προσεγγίσει πιο εύκολα έτσι. Τα παιχνίδια πρέπει να επιλεγθούν με προσοχή. Συνήθως όλοι, χρησιμοποιούν τα παρακάτω παιχνίδια: υλικά ζωγραφικής, ανάλογα την ηλικία του παιδιού, ένα κουκλόσπιτο (δυο είναι πιο χρήσιμα) με έπιπλα, όπως κρεβάτια, μπιανέρα και λεκάνη, με κούκλες – ανθρωπάκια συμπεριλαμβανομένου μωρού και παππούδων. Ψεύτικα τηλέφωνα που θα δώσουν την ευκαιρία στο σπίτι να "μιλήσει" στον ειδικό έμμεσα, πλαστελίνη και πυλό, βαλιτσάκι γιατρού με κούκλες γιατρών, αυτοκινητάκια (ειδικά αστυνομικά και ασθενοφόρα) και μαλακά παιχνίδια όπως μαριονέτες με ρόλους "καλού" και "κακού" (Jones and McQuiston, 1986). Κούκλες ανατομικά τέλειες και κανονικές με έπιπλα ανάλογα του μεγέθους τους για συμβολικό παιχνίδι (Sinason, 1988 οπ. παρ.). Κούκλες με σώμα που δίνει την ιδέα κανονικού ανθρώπου, με σετ ρούχων. Κασετόφωνο, φωτογραφική κάμερα (για "μαρτυρία" λήψης πορνογραφικού υλικού). Παζλ με τρυφερά θέματα (αγκαλιασμένα αρκουδάκια), φάρμα με ζώακια, στρατιωτάκια, κουζινικά, μαριονέτες – οικογένεια, ζωγραφίες και έντυπα υλικό με θέμα την ανθρώπινη ανατομία, ένα "ανοικτό" αυτοκίνητο (James and McQuiston, 1986).

Η Linnet McMahon (1992) δίνει ένα παράδειγμα χρησιμότητας ενός δωματίου με παιχνίδια: Κατά την διάρκεια του παιχνιδιού και σε μια συνομιλία στο ψεύτικο τηλέφωνο είπε αρκετές φορές "πάω σπίτι και θα δαγκώσω το φοβερό του Ed" (Ο Ed ήταν το άτομο με το οποίο συμβίωνε η μαμά της Suzy). Η ειδικός μιμήθηκε το παιδί, "θα δαγκώσεις το φοβερό του Ed", δείχνοντας ότι άκουγε και δεν σοκαρίστηκε, επικυρώνοντας αυτό που είπε η Suzy για να μπορέσει να της πει κι άλλα αν ήθελε.

Η πρωταρχική συνέντευξη έγινε στο σπίτι του παιδιού, παρουσία μιας αστυνομικού. Το άτομο στο οποίο έγινε, αρχικά, η έμμεση αποκάλυψη, έφερε το ψεύτικο τηλέφωνο, το φωτογραφικό άλμπουμ του παιδιού και ανατομικά τέλειες κούκλες. Η Suzy επανέλαβε την συζήτηση στο τηλέφωνο και ονόμασε τις κούκλες, βγάζοντας τα ρούχα τους, και λέγοντας ξανά, "Θα δαγκώσω τον φοβερό του Ed". Η ειδικός ρώτησε, "πως δάγκωσες τον φοβερό;". Η Suzy έδειξε την κούκλα και είπε "τον κρατάω ψηλά λίγο", και έκανε αναπαράσταση, δαγκώνοντας με τα δόντια της. Η μητέρα της τότε αποκάλυψε ότι είχε παραβιαστεί και αυτή σεξουαλικά από τον παππού της. Η περίπτωση δεν πήγε στο δικαστήριο, λόγω έλλειψης συνοδευτικών στοιχείων, αλλά η μητέρα πήρε την απαραίτητη βοήθεια, για να βοηθήσει το παιδί της.

6.3.4 Αριθμός των συνεντεύξεων

Στην συνέντευξη με παιδιά, όπου υποψιαζόμαστε σεξουαλική παραβίαση, είναι σημαντικό να ακολουθούμε τον ρυθμό του παιδιού. Μία συνέντευξη, σπάνια είναι αρκετή και ίσως χρειαστεί μια σειρά συνεντεύξεων. Όταν η συνέντευξη γίνεται με σκοπό την χρήση της από τον νόμο, οι κοινωνικοί λειτουργοί, αισθάνονται το βάρος της πίεσης και γρήγορα αποτελέσματα, ενώ ξέρουν ότι το παιδί χρειάζεται πιο αργούς ρυθμούς. Η συνέντευξη, για αστυνομική χρήση, δεν πρέπει να είναι πάνω από δυο, όμως ο David Jones τονίζει ότι "τα παιδιά χρειάζονται αρκετό διάστημα για να εκτιμηθούν είτε επειδή η ψυχολογική τους κατάσταση είναι άσχημη, είτε επειδή, αρχικά, φοβούνται πολύ". Προτείνει μια σειρά από 6 συνεντεύξεις για να καταλάβουμε το παιδί καλύτερα, "αφού ξέρουμε ότι η σεξουαλική παραβίαση είναι γεγονός που σημαδεύει και "ενοχλεί" το παιδί" Jones. Μερικοί συνεντευξιαστές χρησιμοποιούν δύο ή τρεις συνεντεύξεις, σύμφωνα με τους Bannister και Print (1988: L. McMahan, 1992).

6.3.5 Πρωταρχική πληροφόρηση

Πρόσβαση με αρχεία και ιστορικό, ίσως αποδειχθεί χρήσιμη στον συνεντευκτή. Χρειάζεται να ξέρουμε λεπτομέρειες. Αυτό μπορεί να περιλαμβάνει μια δήλωση που έκανε το παιδί σε ένα φίλο ή εμπιστεύτηκε σε έναν ενήλικο. Είναι χρήσιμο να ξέρουμε στοιχεία για την οικογένεια και την καθημερινή ζωή του παιδιού, για να υπάρχει ένα σημείο εκκίνησης για την πραγματοποίηση της συνέντευξης. Πρόσθετα, πρέπει να ανακαλύψουμε τους όρους που χρησιμοποιεί το παιδί για να εκφράσει τα μέρη του σώματος και την σεξουαλική δραστηριότητα. Επίσης, να ανακαλύψουμε αν το παιδί χρησιμοποιεί ονόματα ή όρους προσφώνησης δικών του προσώπων. Τέλος, το στυλ της οικογένειας, με σεβασμό στην προσωπική γυμνότητα, μάνιο παρακολούθηση υλικού στο βίντεο ή σε περιοδικά πρέπει να εξερευνηθεί.

Όλες αυτές οι πληροφορίες είναι πολύ χρήσιμες για την συνέντευξη, και ο συνεντευξιαστής, έχοντας αυτές στην μνήμη του, μπορεί να πάρει χρήσιμες πληροφορίες.

6.3.6 Καταγραφή της συνάντησης

Η τεκμηρίωση και καταγραφή της συνέντευξης μπορεί να γίνει με ένα σύνολο μεθόδων. Το διαθέσιμο υλικό και οι αποκτήσεις της υπηρεσίας, επηρεάζουν την επιλογή. Παρ' όλο που κάποιες φορές

αποσπάται η προσοχή του παιδιού και του συνεντευξιαστή, αλλά οι σημειώσεις είναι απαραίτητες για περιγραφή της διαδικασίας. Η χρήση κασετοφώνου ή βίντεο αναιρεί την ανάγκη των σημειώσεων, αλλά πρέπει να συνοδεύεται από σημειώσεις που εξηγούν την μη-λεκτική συμπεριφορά. Η εγγραφή σε βίντεο, είναι πολύ χρήσιμη, γιατί ο συνεντευξιαστής, μπορεί να την μελετήσει αργότερα.

Παρά την χρησιμότητα αυτών των μεθόδων, δεν βοηθούν πάντα στην δικαστική διαδικασία. Απ' την άλλη μεριά, η εγγραφή σε βίντεο λειτουργεί συχνά σαν καταλύτης για θετικές, για το παιδί, δικαστικές αποφάσεις, προσφέροντας υλικό που κανείς δεν μπορεί να περιγράψει καλύτερα.

Αλλά το πιο σημαντικό πλεονέκτημα των παραπάνω μεθόδων είναι ότι μπορεί να αποφευχθεί η παρουσία του παιδιού στο δικαστήριο για κατάθεση.

6.3.7 Η παρουσία των γονέων

Πρέπει να μελετηθεί το ενδεχόμενο να πάρουμε πληροφορίες από τρίτα άτομα ή ποιος θα χρειαστεί να παρίσταται. Γενικά, αν το παιδί δέχεται τον γονιό και αν ο συνεντευξιαστής μπορεί να δει και τους δυο πριν την συνέντευξη, το παιδί θα νιώσει άνετα με τον αποχωρισμό με τον γονιό, ώστε να μιλήσει στον συνεντευξιαστή. Καλό θα ήταν να ξέρει το παιδί, που περιμένουν οι γονείς και να του δοθεί η άδεια να τους βρει, αν χρειαστεί.

Ίσως υπάρξουν προβλήματα κατά την πορεία της συνέντευξης. Ο γονιός ίσως είναι θετικός και καθόλου πιεστικός αλλά ξεκινώντας την συνέντευξη, αυτό δεν μπορούμε να το ξέρουμε. Ο γονιός μπορεί, μη λεκτικά, να υπενθυμίζει στο παιδί να κρατήσει το "μυστικό", ακόμα κι αν τα λόγια του είναι "πες την αλήθεια". Καλό θα ήταν να δούμε το παιδί ξεχωριστά. Αν η παρουσία του γονέα είναι αναπόφευκτη, θα πρέπει να καθίσει στην άκρη και να μην μιλάει για να βοηθήσει ή να εκφράσει συναισθήματα και φόβους.

6.3.8 Έναρξη της συνέντευξης

Υπάρχουν πολλοί τρόποι να τραβήξουμε την προσοχή και να εξασφαλίσουμε το ενδιαφέρον του παιδιού. Ο συνεντευξιαστής μπορεί να εξηγήσει ποιος είναι και ποιος ο ρόλος του. Το παιδί μπορεί να ρωτήσει, γιατί του παίρνουν συνέντευξη. Ο συνεντευξιαστής (κοινωνικός λειτουργός) πρέπει να είναι ευθύς. Σε κάποιο σημείο, και όχι απαραίτητα το πρωταρχικό, το ζήτημα απορρήτου πρέπει να αναφερθεί: αυτό θα δώσει την ευκαιρία στον συνεντευξιαστή να πει στο παιδί ποιος θα ακούσει τα αποτελέσματα της συνέντευξης και με ποιον πρέπει να τα

μοιραστούμε. Πρέπει να αποφευχθεί η υπόσχεση του απορρήτου, αν δεν μπορεί να τηρηθεί.

Δεν πρέπει να πιέσουμε το παιδί να μαρτυρήσει. Θέλουμε να ξέρει το παιδί ότι του δίνεται η ευκαιρία για συναίνεση και συγκατάθεση, πράγματα που του είχαν αφαιρεθεί από την εμπειρία της σεξουαλικής παραβίασης. Το άγχος του συνεντευξιαστή, να ανακαλύψει τι έχει γίνει, προκαλεί και άγχος στο παιδί.

Η συνέντευξη δεν γίνεται για να μάθουμε στο παιδί τις "σωστές" λέξεις για τα γεννητικά όργανα ούτε να του κάνουμε κήρυγμα για το τί θα έπρεπε να κάνουν ή όχι, οι γονείς. Σκοπός μας είναι, να μάθουμε αν κάτι, σεξουαλικής φύσεως, συνέβη και τί ήταν αυτό.

Γενικά, δεν συζητάμε για συγκεκριμένα θέματα, από την αρχή της συνέντευξης. Γενικά θέματα, που μπορεί να είναι άσχετα με το θέμα, μπορούν να χρησιμοποιηθούν για να αναπαραχθεί μια οικειότητα και εμπιστοσύνη από το μέρος του παιδιού. Ερωτήσεις σχετικά με το σχολείο, τους φίλους και τα χόμπι είναι ερωτήσεις "μη-απειλητικές και ενθαρρύνουν τον αυθορμητισμό. Είναι σκόπιμο να μην καταναλώσουμε πολύ χρόνο σε αυτό, ειδικά με εφήβους, γιατί μπορεί να βαρεθούν. Ένα κορίτσι, μετά από αρκετά λεπτά ρώτησε, "πότε θα μιλήσουμε για ΑΥΤΟ;"

6.3.9 Μιλώντας για τη σεξουαλική παραβίαση

Το ερώτημα σχετικά με τη σεξουαλική παραβίαση μπορεί να αναπτυχθεί με μια σειρά γενικών ερωτήσεων που σταδιακά γίνονται πιο συγκεκριμένες. Αυτό μπορεί να γίνει με τα περισσότερα παιδιά.

Μερικές προτάσεις – ερωτήσεις για την σεξουαλική παραβίαση είναι:

"Είναι κάτι που σε κάνει να νοιώθεις άβολα
- που θα ήθελες να το συζητήσουμε".

Η' "Μίλησα με τον Χ, και μου φαίνεται σαν να έχουν συμβεί πολλά στην οικογένειά σου. Θες να μου πεις κάτι γι' αυτό;"

Η' "Ξέρω ότι έπρεπε να φύγεις από την οικογένεια σου και τώρα είσαι με ανάδοχους γονείς. Πως έγινε αυτό;

Η' "Μου είπες ότι είσαι εδώ μαζί μου σήμερα γιατί κάποιος από την οικογένειά σου έκανε κάτι που δεν έπρεπε· μπορείς να μου πεις κάτι παραπάνω γι' αυτό;

Αν αυτές οι εισαγωγικές ερωτήσεις δεν έχουν κάποιο αποτέλεσμα, μπορούμε να γίνουμε πιο συγκεκριμένοι ρωτώντας:

"Σε έχει αγγίξει κανείς με τρόπο, τέτοιο που να σε ενοχλεί;"

Η' "Έχει κανείς αγγίξει κάποια μέρη του σώματός σου
-όπως εκεί που σ' ακουμπάει το μαγιό σου, και σε έκανε να νοιώθεις άβολα;"

Αν δεν λάβουμε απάντηση και ο συνεντευξιαστής είναι ακόμα καχύποπτος, μια αντικειμενική ή ευθύς ερώτηση μπορεί να γίνει:

"Κάποιος, ακόμα κι ένας μεγάλος που βρίσκεται πολύ κοντά σου, σε ακούμπησε ποτέ σε μέρη του σώματός σου – όπως αυτά που καλύπτει το μαγιό σου;

Τέτοιες ερωτήσεις, δεν προτείνουν κάποιο συγκεκριμένο πρόσωπο στο παιδί. Αν κάποιος ρωτήσει, "Σε ακούμπησε ο μπαμπάς σου...;" ίσως καθοδηγήσει το παιδί.

Το παιδί νοιώθει πιο άνετα με την αποκάλυψη αν καταλάβει ότι έχει συμβεί και σε άλλα παιδιά:

"Μιλώ με πολλά παιδιά, και μερικές φορές με παιδιά που τα έχουν αγγίξει σε ιδιωτικά μέρη του σώματός τους. Μπορώ να βοηθήσω, να μιλήσουμε για πράγματα. Σου έχει συμβεί ποτέ κάτι τέτοιο;".

Η' "Μερικά παιδιά αγγίζονται σε ιδιωτικά μέρη του σώματός τους από κοντινά τους πρόσωπα όπως τους γονείς τους, τα αδέρφια τους, θείους κ.α. Σου έχει συμβεί ποτέ κάτι τέτοιο;"

Αν πει "ναι", θα ζητήσουμε άμεσα να μας πει περισσότερα πράγματα.

6.3.10 Καθοδηγητικές ερωτήσεις

Το θέμα των καθοδηγούμενων ερωτήσεων είναι αμφισβητούμενο, αφού ίσως οδηγούν στο συμπλήρωμα του φακέλου κατηγορίας για προστασία του παιδιού. Κάποιοι επαγγελματίες, ειρωνικά, απαντούν ότι οποιαδήποτε ερώτηση, εκτός από τις πολύ ανοιχτές, είναι "καθοδηγητική". Αυτό είναι λάθος. Πρώτον υπάρχει μια ξεκάθαρη σχέση ανάμεσα στον βαθμό υποκειμενικότητας της ερωτήσεως και της επακολούθησης διαστρέβλωσης της μνήμης και της ανακάαλλεσης αυτής. Η ερευνητική και κλινική πείρα το επιβεβαιώνουν. Δεύτερον, το περιεχόμενο ή ο χρόνος της υποκειμενικής ερώτησης (σκοπίμως καθοδηγητικής) πρέπει να εξεταστεί.

Αν στην ερώτηση π.χ. "μέρικά παιδιά αγγίζονται...", το παιδί πει "ναι", η επόμενη ερώτηση είναι ανοιχτή. Αν το παιδί περιγράψει λεπτομερή σεξουαλική δράση με ακρίβεια και αίσθημα, τότε το συμπέρασμα, μπορεί να αποσπαστεί πιο εύκολα από το παιδί.

6.3.11 Χρήση της ομιλίας

Υπάρχουν συγκεκριμένοι κανόνες για την γλώσσα που θα χρησιμοποιηθεί στην συνέντευξη. Χρησιμοποιούμε τους όρους του παιδιού για την σεξουαλικότητα και τα σεξουαλικά όργανα. Οι - "γιατί;"

– ερωτήσεις γενικά αποφεύγονται γιατί μπερδεύουν το παιδί. Τα "γιατί; " του συνεντευξιαστή, μπορούν να εννοηθούν σαν υπόνοια ενοχής από το σεξουαλικά παραβιασμένο παιδί π.χ. "Γιατί δεν ζήτησες βοήθεια νωρίτερα; Γιατί το έκανε σ' εσένα αυτό" κ.τ.λ. Η προτάσεις είναι σύντομες. Οι ερωτήσεις δεν θα έπρεπε να είναι διπλές, να περιέχουν μόνο μια ιδέα, γιατί θα μπερδέψουν το παιδί. Αντωνυμίες είναι καλύτερο να αποφεύγονται, και ονόματα να χρησιμοποιούνται στην θέση τους π.χ. "Έκανε ο μπαμπάς τίποτα άλλο; " , είναι προτιμότερο από το "Έκανε αυτός τίποτα άλλο; "

6.3.12 Αντιμετωπίζοντας τον φόβο

Τα παιδιά που κακοποιούνται σεξουαλικά, πιέζονται από τον δράστη να μην πουν τίποτα για την εμπειρία τους. Αν το παιδί δείξει σημάδια φόβου, λύπης ή ενοχής, πρέπει να δώσουμε βάση. Ρωτάμε το παιδί αν νοιώθει άβολα, και εξηγούμε ότι το να μιλήσει για το γεγονός θα το κάνει να νοιώσει καλύτερα, έστω και αν του προκαλεί δύσκολα τώρα. Ρωτώντας το παιδί τι φοβάται θα μπορέσει να "βγάλει" το άγχος.

Το παιχνίδι βοηθά πολύ τα μικρότερα παιδιά και τα μεγαλύτερα φοβισμένα παιδιά. Ο χρόνος του παιχνιδιού δεν θα έπρεπε να είναι προκαθορισμένος και μάλιστα, μερικοί ερευνητές όπως ο Jamrole, προτείνουν το παιχνίδι στο τέλος της συνάντησης, χωρίς την παρουσία του συνεντευξιαστή.

6.3.13 Το μικρότερο παιδί

Το παιδί προσχολικής ή μικρής σχολικής ηλικίας, έχουν ανώριμο λόγο και γλώσσα και μη-λεκτικές τεχνικές χρειάζονται περισσότερο. Οι πολλές λέξεις θα το μπερδέψουν. Με παιδιά προσχολικής ηλικίας, λέξεις όπως "γαργάλισμα" ή "παιχνιδίσματα" μπορούν να χρησιμοποιηθούν αντί του "αγγίγματος". Αυτό, γιατί τα πολύ μικρά παιδιά βλέπουν την παραβίαση σαν παιχνίδι. Επιπλέον, λέξεις όπως "κακό" ή "σου έκανε κακά πράγματα", πρέπει να αποφεύγονται. Πολλά παιδιά δεν εκλαμβάνουν έτσι την παραβίαση και θα μπερδευτούν.

Δεν πρέπει να χρησιμοποιήσουμε πολύπλοκες ερωτήσεις και οι ζωγραφιές θα έπρεπε να τις αντικαθιστούν α) για να εξηγήσουμε στο παιδί για ποια μέρη του σώματος μιλάμε και β) να καταγράψουμε τις δικές του ονομασίες για αυτά. Τα παιδιά, ίσως χρησιμοποιήσουν το δικό τους σώμα. Αν συμβεί αυτό, θα έπρεπε να το προτρέψουμε να χρησιμοποιήσει το σχέδιο ή μια κούκλα, γιατί έτσι θα αποκαλύψει πιο πολλά. Τα παιδιά 1^{1/2} και 2^{1/2} ίσως απαντήσουν στην ερώτηση, "Σε

πείραξε ο Χ; και να προσπαθήσουν να το ζωγραφίσουν σαν απάντηση στο "δείξε μου".

Δυστυχώς, οι παιδόφιλοι, ξέρουν ότι η δυσκολία λόγου αποτρέπει την αποκάλυψη γι' αυτό πλησιάζουν πολύ μικρά ή νοητικά καθυστερημένα παιδιά που δυσκολεύονται να εκφραστούν.

6.3.14 Συγκεντρώνοντας συγκεκριμένες λεπτομέρειες

Υπάρχουν συγκεκριμένοι τομείς προς ερεύνηση, πρόσθετα από τις λεπτομέρειες της σεξουαλικής παραβίασης. Για να κατανοήσουμε τις επιπτώσεις της παραβίασης, να σχεδιάσουμε την παρέμβαση για το παιδί και την οικογένεια, και να λάβουμε όσο πιο ουσιαστική πληροφόρηση γίνεται, ο συνεντευξιαστής μαζεύει δεδομένα όπως:

- Ποιά ήταν η πρόθεση και συναισθήματα του δράστη.
- Υπήρχε βία (σωματική); Απειλές; Τί απειλές; Τί λέξεις χρησιμοποίησε ο δράστης;
- Πού και πότε συνέβη η παραβίαση; (Αυτό είναι δύσκολο με προσχολικής ηλικίας παιδιά και σύνδεση του γεγονότος με Χριστούγεννα, Γενέθλια, διακοπές, ταξίδια ή επισκέψεις σε ειδικά μέρη μπορεί να βοηθήσει να εντοπίσουμε το "πότε". Γυρνώντας το παιδί στο μέρος της κακοποίησης ίσως βοηθήσει να πει το δωμάτιο και άλλα στοιχεία για το "πού").
- Τί φόραγε το παιδί; Ντύνεται σαν ενήλικας ή χρησιμοποιεί μακιγιάζ;
- Πώς "κατάφερε" το παιδί, ο δράστης; Ποιός ήταν ο εξαναγκασμός ή η δωροδοκία;
- Ποιός ήταν ο δράστης; Αν ήταν συγγενής ή φίλος το παιδί ίσως δώσει το επώνυμο ή στοιχεία αναγνώρισης. Αν ήταν ξένος, στοιχεία αναγνώρισης όπως μουστάκι, μούσι ή γυαλιά θα μπορούσαν να δοθούν. Τα νεαρά παιδιά θα μπορούσαν να τον ζωγραφίσουν και να προσθέτουν τέτοιες λεπτομέρειες.

- Ήταν άλλα άτομα παρών; Υπήρχαν και άλλα παιδιά; Βοήθησε κάποιος τον δράστη; Έκανε κάποιος άλλος κάτι παρόμοιο στο παιδί; Υπήρχε εμπλοκή μέλους της οικογένειας; (γονείς ή αδέρφια) και τι έκαναν;
- Υπήρχε αίμα στο σώμα του παιδιού; Ο δράστης αναφώνησε/ εκσπερμάτωσε;
- Ποτό ή ναρκωτικά; Δόθηκε κάτι στο παιδί;
- Ο δράστης, ενέπλεξε το παιδί σε πορνογραφικό υλικό; έδειξε ο δράστης πορνογραφικό υλικό στο παιδί;

6.3.15 Παρατηρήσεις της συμπεριφοράς

Παρατηρήσεις της συμπεριφοράς του παιδιού και η χρήση του παιχνιδιού είναι σημαντικές. Ο συνεντευξιαστής καταγράφει αλλαγές συμπεριφοράς και διάθεσης όπως:

- Ποιά είναι η αλλαγή διάθεσης; Τί την προκάλεσε;
- Τί θέματα προκαλούν αλλαγή συμπεριφοράς ;
- Τί θέματα αποσπών το παιδί;
- Τί θέματα κάνουν το παιδί να αντιδρά στην συνέντευξη;
- Ποιά θέματα αποφεύγει το παιδί;
- Τί δηλώνει η "γλώσσα του σώματός" του;
- Ποιά υλικά παιχνιδιού επιλέγει και ποιά αποφεύγει;
- Πώς αντιμετωπίζει την πίεση μια συνέντευξης;
- Πως αλληλεπιδρά το παιδί με τον συνεντευξιαστή; Είναι πολύ απόμακρο, πολύ φιλικό κ.α. ;

Η βιντεοσκόπηση και οι σημειώσεις, είναι σκόπιμες.

6.3.16 Λήξη της συνέντευξης

Καθώς η συνέντευξη φτάνει σε ένα τέλος, το παιδί χρειάζεται την επιβίωση και αξιολόγηση της σημασίας της. Τα συγχαρητήρια, δεν είναι

κατάλληλα αλλά μια ανασκόπηση όσων λέχθηκαν είναι σκόπιμη. Αν το παιδί αντιμετώπισε αισθήματα ενοχής, καλό είναι να το επιβεβαιώσουμε ότι "δεν έφταιγε αυτό". Ο συνεντευξιαστής πρέπει να προετοιμάσει το παιδί για το μέλλον – συνεχείς συνεντεύξεις, ψυχολογική εκτίμηση, πιθανή θεραπεία κ.λ.π. Αποφεύγουμε να μαντέψουμε το μακρινό μέλλον γιατί αυτό ίσως προκαλέσει φόβο στο παιδί; Κάποια συζήτηση για την παρέμβαση, στο σύνολό της, ίσως μειώσει το αίσθημα ανισχυρότητας που ίσως έχει το παιδί. Η ευθύτητα είναι σκόπιμη, και αν υπάρχει η πιθανότητα να μην ξαναδούμε το παιδί, πρέπει να το δηλώσουμε πριν το τέλος της συνέντευξης.

6.3.17 Ο ρόλος του παιχνιδιού στην συνέντευξη

Στο βιβλίο της, η L. McMahon (1992) υπογραμμίζει την σημασία του παιχνιδιού στην συνέντευξη του παιδιού θύματος.

α) Το πρώτο στάδιο – δείχνοντας στο παιδί ότι το ακούμε

Ανάλογα με την ηλικία, ο συνεντευξιαστής θα έπρεπε να πλησιάσει το επίπεδο του παιδιού, κάθοντας στο πάτωμα μαζί του. Ίσως υποκριθούν ότι μιλούν στο τηλέφωνο με "μια αστυνομικό", εξηγώντας ότι "δεν θα ρωτήσω και τόσο φοβερές ερωτήσεις".

Πολλές φορές δίνεται η ευκαιρία στο παιδί να παίξει ελεύθερα. Ο συνεντευξιαστής μπορεί να πει "Μπορείς να κάνεις ότι θέλεις με αυτά τα παιχνίδια. Εγώ θα βρίσκομαι μαζί σου. Αν το παιδί, δεν ξεκινήσει να παίξει ο συνεντευξιαστής μπορεί να ξεκινήσει και το παιδί θα συμμετάσχει. Μπορούμε να επαναλάβουμε αυτά που λει το παιδί, έτσι ώστε να ξέρει ότι ο ρόλος του είναι αποδεκτός από τον ενήλικα.

Η Madge Bray, κοινωνική λειτουργός που ασχολείται με την σεξουαλική παραβίαση, έχει μια συλλογή από παιχνίδια που βοηθούν τα παιδιά να εκφράσουν τι νοιώθουν. Αν το παιδί διαλέξει ένα αρνάκι που βελάζει, μπορεί να πει "Είναι ένα λυπημένο αρνάκι. Το ακούς να μιλάει. Αναρωτιέμαι πού πονάει". Αν διαλέξει ένα λαγουδάκι που τρέμει – με μπαταρίες λέει "Είναι πολύ φοβισμένο τρέμει. Γιατί; (Bray. 1991)

Αργότερα, σε αυτό το στάδιο, ο κοινωνικός λειτουργός, μπορεί να αρχίσει να ψάχνει πληροφορίες για την εικόνα του παιδιού για την οικογένειά του. Θα χρησιμοποιήσει την ζωγραφική, όπου θα ζητήσει στο παιδί να ζωγραφίσει αυτό και την οικογένεια του, ή θα χρησιμοποιήσει πλαστελίνη ή κούκλες. Χρήσιμο θα ήταν, να ρωτήσουμε από τα παιδιά, να μιλήσουν για το σχέδιο τους. Είναι σημαντικό να μάθουμε τα ονόματα που τους δίνει το παιδί, και τα αισθήματά του για τον καθένα (Bannister and Print, 1988).

Παιδιά με δυσκολία λόγου ή φοβισμένα ίσως θέλουν να χρησιμοποιήσουν κούκλες. Αν έχουμε, ανατομικά τέλειες κούκλες, θα έπρεπε να είναι ντυμένες, σε αυτό το στάδιο.

Ο συνεντευξιαστής θα πρέπει να αποφύγει να ονομάσει τις κούκλες αλλά να ρωτήσει το παιδί αν κάποια κούκλα μοιάζει σε κάποιον που γνωρίζει. Τα φοβισμένα παιδιά, ίσως αρνηθούν να αγγίξουν κάποια ή όλες τις κούκλες, και κάποια άλλα ίσως δείξουν εξηζητημένη συμπεριφορά αγγίζοντας ή γλύφοντας, ακόμα, τα γεννητικά όργανα της κούκλας (Bentorim, 1988), πράγμα απίθανο για μη σεξουαλικά παραβιασμένα παιδιά. Ο συνεντευξιαστής, θα έπρεπε να σημειώσει αν οι ζωγραφιές ενός παιδιού, περιλαμβάνουν ή δίνουν έκφραση στα γεννητικά όργανα.

β) Η ερώτηση της κακοποίησης

Μερικοί συνεντευξιαστές ρωτούν, αφού πριν εμπλέξουν το παιδί σε παιχνίδι με καταστάσεις στις οποίες υπάρχει η υπόνοια της σεξουαλικής παραβίασης.

Η Jeannie Wells (1989) εξηγεί πως χρησιμοποιεί την ζωγραφική. Μετά την γνωριμία, κάθεται με το παιδί, έχοντας χαρτί, και μπογιές λέγοντας "Δεν ξέρω πολλά για σένα, ακόμα. Ίσως με βοηθήσει και ίσως βοηθήσει και εσένα για να με βοηθήσεις. Αν διαλέξεις ένα χρώμα, θα αρχίσουμε. "Ζωγραφίζει ένα κύκλο σαν κεφάλι του παιδιού, και προσθέτει μαλλιά και χαρακτηριστικά, ζητώντας από το παιδί να προτείνει χρώματα, σχήματα και μεγέθη. Συνεχίζει να ζωγραφίζει, από πάνω προς τα κάτω το σώμα του παιδιού ρωτώντας πως λέγεται το κάθε μέρος του σώματος. Ρούχα, ίσως να προστεθούν, που να μην καλύπτουν το σώμα. Ρώτα ποια είναι τα μέρη που πάνε, και καθώς το παιδί αποφασίζει ποια είναι, το ρωτά ευθέως τι έγινε.

Οι ανατομικά τέλειες κούκλες, εξηγούνται στο παιδί σαν κούκλες που είναι όπως είναι οι άνθρωποι πραγματικά κάτω από τα ρούχα και εσωτερικά. Μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε αυτές ή τις κανονικές κούκλες για αναπαράσταση καταστάσεων όπως του ύπνου, του πλυσίματος – μπάνιο, της παρακολούθησης τηλεόρασης και αν γνωρίζουμε το ιστορικό της σεξουαλικής παραβίασης μπορούμε, σύμφωνα με τον Shamozy (1987) να πούμε: "Ας πούμε ότι εσύ και ο μπαμπάς είσατε σπίτι και η μαμά στην δουλειά. Ο Baker (1986) δίνει το παράδειγμα ενός παιχνιδιού, όπως η κούκλα –κοριτσάκι έχει ένα μυστικό να αποκαλύψει στην γιαγιά, όταν ο μπαμπάς-κούκλα είναι έξω από το δωμάτιο. Μερικές φορές αποκαλύπτουν την αίσθηση αποκλεισμού που έχουν τοποθετώντας την κούκλα-κοριτσάκι το περιθώριο. Μερικά άλλα παιδιά αναπαριστάνουν καθαρά την σεξουαλική παραβίασή τους.

Η χρήση της "μαγικής πέννας" (που γράφει με άσπρο μελάνι) μπορεί να χρησιμοποιηθεί "για να ζωγραφίσει το παιδί μυστικά". Σε μεγαλύτερης ηλικίας παιδιά, μπορούμε να τους ζητήσουμε να

ζωγραφίσουν τα δωμάτια τους σπιτιού, δείχνοντας, ποιά τους αρέσουν και ποιά όχι, και ίσως "μαρτυρήσει" που έγινε η κακοποίηση.

Ζωγραφιά του εαυτού ή άλλων, θα αποκαλύψει την γνώμη του παιδιού για το σώμα του και την γνώση του για τα σώματα των άλλων. Ένα σιωπηλό κοριτσάκι, ζωγράφησε τον εαυτό του, χωρίς στόμα. Ένα άλλο κοριτσάκι, ζωγράφησε μια μπερδεμένη μορφή της μητέρας, και το "φοβερό" του συμβίου της, απίθανο πράγμα να ξέρει ένα τετράχρονο για να το τονίσει, οπότε ρωτήθηκε πως ήξερε. Από το να ρωτήσουμε γιατί, η ζωγραφιά έχει αυτό το περιεχόμενο, καλύτερα να ρωτήσουμε τι συμβαίνει στην ζωγραφιά.

Η Elizabeth Wright, χρησιμοποιεί το παιχνίδι για να κρατήσει την προσοχή του παιδιού αλλά αν αυτό δεν πετύχει μπορεί να παραμερίσει τα παιχνίδια και να πει ευγενικά "Ξέρω ότι είναι δύσκολο να μιλήσεις". Αν είναι απαραίτητο, ίσως ρωτήσει "Μπορούμε να συναντηθούμε κάποια άλλη φορά; Αποφεύγει τα μεγάλα διαστήματα σιωπής, γιατί το παιδί μπορεί να νοιώσει σαν άβολη πίεση.

Μπορούμε να μάθουμε, μέσω του παιχνιδιού με κούκλες, ποιος είναι ο δράστης. Αν το παιδί έχει αναφέρει δυσφορία στο σώμα, μπορούμε να πούμε "Ποιος από τις κούκλες μου έκανε το κοριτσάκι να πονέσει;". Ο παιδοψυχίατρος Anthon Baker, περιγράφει ένα κοριτσάκι 4 ετών που παίζοντας είπε "Η μια κούκλα πειράζει την άλλη". Το ρώτησε τι συμβαίνει όταν κάποιος πειράζει τον άλλον και του έδειξε χρησιμοποιώντας τις κούκλες λέγοντας ότι τις κατέβασε το μαγικό της και το παντελόνι του και την "πειράξε". (Baker, 1986)

6.3.18 Η συνέντευξη με το αγόρι – θύμα

Η συνέντευξη με ένα αγόρι που έχει εμπειρία αιμομιξίας, σεξουαλικής κακοποίησης ή εκμετάλλευσης να είναι ιδιαίτερα προληπτική, εκνευριστική και απογοητευτική. Τα παιδιά γενικά δεν δίνουν εύκολα πληροφορίες σε ξένους. Ένας πρόσθετος παράγοντας, που δυσκολεύει και εμποδίζει τη συνέντευξη είναι ότι, επειδή τα αγόρια έχουν διαπλαστεί κοινωνικά να αρνούνται ότι "έπεσαν θύματα", ένα αγόρι μπορεί να δημιουργήσει μια ιστορία να καλύψει την πραγματικότητα, από φόβο μήπως γίνει αντικείμενο κοροϊδίας αν αποκαλυφθεί ότι είναι θύμα σεξουαλικής βίας.

Τα αγόρια είναι συνήθως πιο ευάλωτα σε επιρροές αρσενικών ομηλίκων, στην προσπάθειά τους να ενισχύσουν τη δύναμη που η κοινωνία μας απαιτεί να έχουν. Αυτό βοηθά τους ενήλικες που "ψάχνουν στα σκοτάδια", να τους κάνουν μια σχετική πλύση εγκεφάλου και να τα προγραμματίσουν.

Τέλος τα αγόρια, πιο πολύ από τα κορίτσια, τείνουν να αποσύρουν την πραγματική κατηγορία κάτω από την πίεση της οικογένειας, και εφευρίσκουν περισσότερες ιστορίες με όλες τους τις λεπτομέρειες, στην προσπάθειά τους να καταπνίξουν μια εμπειρία που θεωρείται πιο τραυματική και πιο προβληματική για τα αγόρια. (Ζαφείρης, 1988).

6.4 ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΠΑΡΑΒΙΑΣΗ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Η Ε. Αγάθωνος – Γεωργοπούλου μέσα από το άρθρο της "Κοινωνική Εργασία με Οικογένειες που κακοποιούν και παραμελούν τα παιδιά τους", (Ι.Υ.Π., 1997) αναφέρεται στους παρακάτω τομείς.

6.4.1 Ο ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού

Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού στον οδυνηρό κόσμο της κακοποίησης των παιδιών, είναι ρόλος "θεραπευτή". Ο πιο επιθυμητός στόχος της θεραπευτικής αντιμετώπισης, είναι η παραμονή του παιδιού στην οικογένεια αλλά, πολλές φορές, η μόνη θεραπεία είναι η απομάκρυνση του παιδιού από επικίνδυνο περιβάλλον (Davoren, 1968). Έτσι ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού, διαμορφώνεται ανάμεσα στους δυο αυτούς κύριους άξονες, και επηρεάζεται άμεσα από το περιβάλλον – πλαίσιο εργασίας του.

Ο κοινωνικός λειτουργός που εργάζεται σε κοινοτικό κέντρο παιδικής προστασίας πιθανόν να γνωρίζει ήδη την οικογένεια. Αντίθετα, ο κοινωνικός λειτουργός που εργάζεται σε νοσοκομειακό πλαίσιο και εφόσον συνήθως ένα Νοσοκομείο καλύπτει μια μεγάλη γεωγραφική περιοχή, θα βασιστεί στην διαγνωστική εκτίμηση της οικογένειας μέσα στο Νοσοκομείο και θα περιοριστεί σε 1-2 επισκέψεις στο σπίτι.

Αυτά ισχύουν σε χώρες με καλή προνοιακή υποδομή. Στην Ελλάδα, ο διαχωρισμός αυτός δεν είναι δυνατός ακόμα.

6.4.2 Προσόντα του Κοινωνικού Λειτουργού

Μια κοινή διαπίστωση είναι, πάντα ότι υπάρχει έλλειψη καλά εκπαιδευμένων και έμπειρων κοινωνικών λειτουργών που να δουλεύουν "στην πρώτη γραμμή". Συνήθως οι επαγγελματίες αυτοί στελεχώνουν σχολές κοινωνικής εργασίας ή ασχολούνται μόνο με την εποπτεία.

Οι επαγγελματίες που αναλαμβάνουν περιστατικά κακοποίησης πρέπει να είναι έμπειροι, σίγουροι για τον εαυτό τους, χωρίς αμφιθυμία γι' αυτό που κάνουν.

Κύρια χαρακτηριστικά της προσωπικότητας που διευκολύνουν κοινωνικούς λειτουργούς που επιθυμούν να δουλέψουν στο χώρο της κακοποίησης των παιδιών είναι:

α) Να είναι πρόθυμοι να ξεπεράσουν τα επαγγελματικά όρια για να βοηθήσουν την οικογένεια, αλλά να μην έχουν την τάση να "θυσιάζονται" για τους άλλους.

β) Να έχουν οι ίδιοι αρκετές ικανοποιήσεις στην ζωή τους, εκτός από την δουλειά τους, για να μην αναζητούν στους "πελάτες" τους να αναπληρώσουν αυτές τις ανάγκες.

γ) Να έχουν επαρκείς γνώσεις γύρω από την ανάπτυξη και την συμπεριφορά των παιδιών.

Οι γονείς που κακοποιούν τα παιδιά τους είναι συνήθως άτομα ανώριμα, καθηλωμένα σε πρώιμα στάδια ψυχοσεξουαλικής ανάπτυξης. Οι ανάγκες τους πάντα έχουν προτεραιότητα γι' αυτούς από αυτές των παιδιών τους. Έτσι, ο κοινωνικός λειτουργός πρέπει να μπορεί να υποκαταστήσει στα άτομα αυτό το γονικό πρότυπο. Γι' αυτό, πρέπει να έχει, την ικανότητα να παίρνει αποφάσεις για τους άλλους με σκοπό το απόλυτο συμφέρον του παιδιού, να είναι αντικειμενικός, να μπορεί να θέτει όρια. Η κατάλληλη χρήση εξουσίας σε συνδυασμό με την σταθερότητα της στάσης προς τους γονείς, καλύπτει βαθιές συναισθηματικές ανάγκες των γονιών αυτών και εξασφαλίζει συνεργασία.

Η συνεχής εκπαίδευση και η εμπειρία, βοηθούν τον κοινωνικό λειτουργό να συμφιλιωθεί με την σύγκρουση τους ρόλους θεραπευτή-εξουσιαστή.

6.4.3 Η διεπιστημονική ομάδα

Η ομάδα μπορεί να λειτουργήσει με επάρκεια όταν έχει αντιμετωπίσει 20 περίπου περιπτώσεις και έχει ζήσει μαζί 6-9 μήνες. Όταν οι περιπτώσεις πηγαίνουν καλά, η ομάδα είναι ευχαριστημένη ενώ όταν γίνεται λάθος, τα μέλη μοιράζονται τη λύση και την ευθύνη.

Σκοπός της διεπιστημονικής ομάδας είναι η διάγνωση και θεραπείας όπως και ο σωστός συντονισμός και διαφόρων υπηρεσιών που εμπλέκονται σε κάθε περίπτωση. Όλα τα μέλη της ομάδας πρέπει να συμφωνούν με τους σκοπούς αυτούς.

Το μέγεθος της ομάδας εξαρτάται από την επάρκεια την επαγγελματική στην περιοχή. Το μικρότερο μέγεθος είναι δυο

επιστήμονες, ο κοινωνικός λειτουργός κι ένας γιατρός. Το μεγαλύτερο μέγεθος, είναι δέκα μέλη. Το μικρότερο χρονικό συμβόλαιο είναι έξι μήνες, αν και η ομάδα λειτουργεί πολύ καλύτερα εργασία για ένα μέλος με στελέχη που έχουν πείρα πολλών ετών. Τα πρώτα τρία μέλη, που συνήθως είναι κοινωνικοί λειτουργοί και παιδίατροι, περιγράφονται σαν "Πυρήνας" της ομάδας. Τα υπόλοιπα, θεωρούνται συμβουλευτικά μέλη. Συμμετέχουν κυρίως στην διαγνωστική εκτίμηση και παίζουν συμβουλευτικό τρόπο και εποπτικό ρόλο. Κύριο ρόλο παίζει ο νομικός σύμβουλος. Ο ρόλος του κάθε μέλους έχει περιγραφεί με λεπτομέρειες από τον Schmitt (1978).

- 1. Ο κοινωνικός λειτουργός:** Είναι υπεύθυνος για την εκτίμηση των προϋποθέσεων της παραμονής του παιδιού στην οικογένεια και για τις προτάσεις τρόπων θεραπευτικής προσέγγισης. Ο ψυχιατρικός κοινωνικός λειτουργός είναι ο πλέον κατάλληλος για το ρόλο αυτό.
- 2. Ο παιδίατρος:** Είναι το υπεύθυνο πρόσωπο για την διάγνωση. Ιδανικά θα πρέπει να είναι παιδίατρος ή οικογενειακός γιατρός. Συνήθως έχει μερική απασχόληση στην ομάδα.
- 3. Ο συντονιστής:** Είναι ο άνθρωπος – κλειδί στην ομάδα. Συντονίζει επαγγελματίες και οργανώσεις.
- 4. Ψυχίατρος ή ψυχολόγος:** Έχει κυρίως διαγνωστικό ρόλο. Υποστηρίζει τους κοινωνικούς λειτουργούς που ασχολούνται με μακροχρόνια περιστατικά.
- 5. Δικηγόρος:** Είναι σκόπιμο να παρευρίσκεται στα συμβούλια της ομάδας. Σε ομάδες Νοσοκομείων συμμετέχει ο νομικός σύμβουλος του Νοσοκομείου, εκτός αν γίνει εξαίρεση. Αν πρόκειται για εξωτερικό δικηγόρο, το καλύτερο θα ήταν να δούλευε στο δικαστήριο ανηλίκων.
- 6. Ειδικός στην ανάπτυξη:** Είναι ειδικευμένος στην εκτίμηση της στην ανάπτυξη και συμπεριφορά των παιδιών. Μπορεί να είναι παιδοψυχίατρος ή παιδίατρος.

7. **Αστυνομικός:** Σε μικρά μέρη μπορεί να είναι σταθερό πρόσωπο του τοπικού αστυνομικού τμήματος. Ενώ σε αστικές περιοχές μπορεί να προέρχεται από το τμήμα ανηλίκων της αστυνομίας.
8. **Επισκέπτες υγείας:** Μπορεί να είναι πολύ χρήσιμος σε οικογένειες με πολλά μέλη ή νεαρά ανώριμα ζευγάρια με μικρά παιδιά.

6.4.4 Υπηρεσιακή επικοινωνία

Ένα σταθερό εύρημα στην αντιμετώπιση του θέματος, είναι η έλλειψη επικοινωνίας μεταξύ επαγγελματιών.

Η καθημερινή μας ζωή είναι γεμάτη με επαγγελματικά στερεότυπα. Σύμφωνα με αυτό, οι αστυνομικοί εκπροσωπούν την αυστηρή - άκαμπτη εξουσία, οι κοινωνικοί λειτουργοί είναι ιδεολόγοι που θέλουν να σώσουν τον κόσμο, οι γιατροί τα ξέρουν όλα, οι ψυχίατροι είναι νευρωτικοί σαν τους ασθενείς τους. Αυτές οι απόψεις επηρεάζουν την επικοινωνία ανάμεσα στα επαγγέλματα.

Για την αστυνομία, η κακοποίηση ενός παιδιού αποτελεί έγκλημα. Αντίθετα, για τον κοινωνικό λειτουργό, η κακοποίηση είναι κυρίως κοινωνικό πρόβλημα. Η επικοινωνία των διαφόρων επαγγελματιών, θα μπορούσε σημαντικά να διευκολυνθεί αν ο καθένας γνωρίζει τους επαγγελματικούς στόχους, τις δυνατότητες, υποχρεώσεις και τα όρια όχι μόνο των άλλων αλλά κυρίως του εαυτού του. Η κατανόηση αυτή οδηγεί στην ανάπτυξη εμπιστοσύνης και στην αναγνώριση της προσπάθειας του έργου του άλλου, παρά στην κατηγορία και στην κακόπιστη κριτική. Ο στόχος των επαγγελματιών που ασχολούνται με την κακοποίηση, αλλά και παραμέληση παιδιών, είναι η πρόληψη και η θεραπεία αυτών που πάσχουν. Η κοινή αυτή γνώση μας βοηθάει να καταλάβουμε ότι υπάρχουν διαφορετικοί μέθοδοι για να πετύχει κανείς τον ίδιο στόχο και ότι το δικό μας επάγγελμα, δεν μονοπωλεί την πιο σωστή (Lee and Roberts, 1978).

6.4.5 Προβλήματα που αντιμετωπίζει ο Κ.Λ.

Σύμφωνα με τους Χ. Μουζακίτη και Τ. Σαλκιτζόγλου (1987), ο κοινωνικός λειτουργός αντιμετωπίζει δυσκολίες στο χειρισμό

περιπτώσεων κακοποίησης. Αυτές οι δυσκολίες εντοπίζονται στους παραπάνω τομείς:

1) Η επαγγελματική κατάρτιση του κοινωνικού λειτουργού. Η κοινωνική εργασία σαν επάγγελμα στην Ελλάδα έχει ζωή περίπου 30 χρόνων και η εκπαίδευση μέχρι προ ολίγων ετών παρείχετο από ιδιωτικές τριετείς σχολές που ενσωματώθηκαν σε 3 σχολές Κοινωνικής Εργασίας στον χώρο της τριτοβάθμιας τεχνολογικής εκπαίδευσης. Η επαγγελματική κατάρτιση περιορίζεται στην παροχή γενικών γνώσεων χωρίς καμιά εξειδίκευση στους διάφορους τομείς πρακτικής εφαρμογής. Ο κοινωνικός λειτουργός στην χώρα μας που καλείται να χειρισθεί περιπτώσεις κακοποίησης και παραμέλησης, ούτε την ειδική εκπαίδευση έχει, ούτε τις απαραίτητες γνώσεις για την προσφορά υπηρεσιών που καλύπτουν το ευρύ φάσμα της προληπτικής παρέμβασης, θεραπείας και αποκατάστασης. Είναι διεθνώς τεκμηριωμένο, ότι το μεγαλύτερο μέρος της παιδικής προστασίας που αφορά περιπτώσεις κακοποίησης – παραμέλησης δεν είναι δουλειά του ψυχιάτρου ή του ψυχολόγου. Είναι κατά κύριο λόγο δουλειά του κοινωνικού λειτουργού, του εκπαιδευμένου κοινωνικού λειτουργού (Faller Coulborn, 1981). Οπότε, η γνώση και η ικανότητα παίζει βασικό ρόλο και η απουσία τους είναι σοβαρό εμπόδιο στην αντιμετώπιση τέτοιων περιπτώσεων.

2) Έλλειψη συστήματος Κοινωνικών Υπηρεσιών. Σοβαρότατο εμπόδιο είναι η υποτυπώδης ύπαρξη Κοινωνικών Υπηρεσιών Προστασίας του κακοποιημένου παιδιού σε ορισμένα αστικά κέντρα και την παντελή έλλειψη αυτών στην υπόλοιπη χώρα. Η αναφορά σε σύστημα Κοινωνικών Υπηρεσιών σε σχέση με το κακοποιημένο παιδί σημαίνει:

α) Την ύπαρξη ειδικής υπηρεσίας με σκοπό τη λήψη αναφορών περιπτώσεων, τη διεύρυνσή τους, την ταχεία προώθησή τους στην δικαιοσύνη ή την άμεση παραπομπή τους στο υπάρχον θεραπευτικό σύστημα ή την παροχή υπηρεσιών από την ίδια την ειδική Υπηρεσία.

β) Την ύπαρξη πλέγματος αναδόχων γονέων.

γ) Την ύπαρξη μικρών θεραπευτικών ή μη θεραπευτικών μονάδων που μπορούν να εξυπηρετήσουν 6-8 παιδιά, όταν δεν γίνεται να επιστρέψουν στην οικογένεια τους ή να τοποθετηθούν σε ανάδοχους γονείς. Όταν αυτές οι υπηρεσίες δεν υφίστανται ή υπάρχουν σε υποτυπώδη μορφή σε Αθήνα και Θεσ/νίκη, ο κοινωνικός λειτουργός δεν μπορεί να ανταποκριθεί επαρκώς στα

καθήκοντά του, έτσι ώστε να κάνει ότι καλύτερο για το παιδί και να το προστατεύσει.

3) Έλλειψη ειδικευμένου προσωπικού σε πρωτογενείς και δευτερογενείς υπηρεσίες. Ειδικευμένο προσωπικό σε πρωτογενείς υπηρεσίες είναι εκείνο που έχει γνώσεις και δεξιότητα και ασχολείται αποκλειστικά με περιπτώσεις κακοποίησης. Ειδικευμένο προσωπικό στις δευτερογενείς υπηρεσίες είναι εκείνο που εκτός από την εκπαίδευση στην ειδικότητα του, έχει εκπαιδευθεί επί πλέον στον τομέα της κακοποίησης παιδιών. Η έλλειψη εξειδικευμένου προσωπικού σε πρωτογενείς υπηρεσίες κοινωνικής προστασίας δημιουργεί μια σειρά προβλημάτων που έχουν σχέση: α) με τη σωστή διάγνωση και εκτίμηση β) με τις πιο αποτελεσματικές παρεμβατικές ενέργειες για την άμεση προστασία των θυμάτων της κακοποίησης και για την ουσιαστική συνεργασία των οικογενειών τους με τους Κ.Α.

4) Η έλλειψη συστήματος αναφοράς.

Αν και υπάρχει νόμος που ορίζει ότι κάθε πολίτης είναι υποχρεωμένος να αναφέρει περιπτώσεις κακοποίησης ή παραμέλησης, το ευρύ κοινό είτε δεν γνωρίζει το Νόμο, είτε δεν γνωρίζει τι είναι κακοποίηση ή παραμέληση. Έτσι, μόνο οι εξόφθαλμες και ακραίες περιπτώσεις φτάνουν στον εισαγγελέα και στην αστυνομία.

Το υπάρχον σύστημα δεν είναι αποτελεσματικό, αφού το 90% των περιπτώσεων ποτέ δεν φτάνει στην προσοχή των αρμοδίων.

6.4.6 Επαγγελματική εξάντληση

Ο όρος "burn out" που μεταφράζεται σε "επαγγελματική εξάντληση" έχει επικρατήσει στον επιστημονικό χώρο της κακοποίησης και παραμέλησης των παιδιών για να δηλώσει ένα συχνό φαινόμενο. Ο όρος περιγράφει έναν επαγγελματία που δεν μπορεί να προσφέρει πια υποστήριξη, φροντίδα και την απαραίτητη ενέργεια για τη θεραπευτική αντιμετώπιση μιας περίπτωσης. Επαγγελματίες που επί χρόνια δουλεύουν "στην πρώτη γραμμή" χωρίς την δυνατότητα για εναλλακτική απασχόληση εξαντλούνται τόσο πολύ που υποφέρουν συναισθηματικά και δεν είναι σε θέση να ανταποκριθούν σωστά στο ρόλο τους. Σε χώρες με επάρκεια θέσεων εργασίας, το πρόβλημα αντιμετωπίζεται με αλλαγή αντικειμένου εργασίας. Δυστυχώς όμως, η πολυτέλεια αυτή δεν ισχύει σε πολλές χώρες. Πολλοί κουρασμένοι και συναισθηματικά φορτισμένοι επαγγελματίες "παραιτούνται" από το πραγματικό αντικείμενο της δουλειάς τους και γίνονται απλοί διεκπεραιωτές προβλημάτων. Η δική

του "κρίση", χρόνια ή οξεία, τον έχει ακινητοποιήσει προτάσσοντας τις δικές του ανάγκες. Ορισμένα συμπτώματα του επαγγελματία αυτού, είναι να θεωρεί όλες τις περιπτώσεις του ομοιόμορφες, καταργώντας τις ιδιαιτερότητες τους που πιθανόν θα απαιτούσαν απ' αυτόν μεγαλύτερη ενέργεια. Κουρασμένοι επαγγελματίες, δίνουν ραντεβού με πολλή καθυστέρηση ή τα ακυρώνουν, ακόμα και ασυνείδητα ή συνειδητά τα ξεχνούν. Ένας άλλος λόγος για το φαινόμενο της επαγγελματικής εξάντλησης, είναι η πίεση να αναλάβουν οι κοινωνικοί λειτουργοί αριθμό περιπτώσεων πέρα από την αντοχή τους. Οι διοικήσεις υπηρεσιών και οι επόπτες, συχνά δεν μπορούν ή και δεν θέλουν να καταλάβουν ότι ένας κοινωνικός λειτουργός δεν μπορεί να δουλέψει με περισσότερες από 5-8 "ανοιχτές" περιπτώσεις συγχρόνως.

Μια εθνική μελέτη αξιολόγησης θεραπευτικών προγραμμάτων στις Η.Π.Α. (Cohn, 1976) περιέλαβε αξιολόγηση του φαινομένου της επαγγελματικής εξάντλησης επαγγελματιών της πρώτης γραμμής. Τα ευρήματα δείχνουν ότι οι επαγγελματίες έχουν λιγότερες πιθανότητες να εκδηλώσουν το σύνδρομο αυτό, όταν εργάζονται σε ένα καλά δομημένο αλλά υποστηρικτικό εργασιακό περιβάλλον, όπου συνυπάρχουν: α) ισχυρή, αλλά συγχρόνως και υποστηρικτική ηγεσία που να μπορεί να πετυχαίνει την ξεκάθαρη επικοινωνία, β) ένα περιβάλλον όπου οι επαγγελματίες αναλαμβάνουν ευθύνες και πρωτοβουλίες, γ) ένα περιβάλλον όπου επιτρέπονται και ενισχύονται οι νεωτερισμοί, ενώ διατηρούνται σαφείς κανόνες, δ) ένα περιβάλλον όπου οι εργαζόμενοι συμμετέχουν στην διαδικασία των αποφάσεων για τη δουλειά τους και την προσωπική τους ζωή. Τέλος, βρέθηκε ότι τα παλαιότερα στελέχη είχαν λιγότερες πιθανότητες να παρουσιάσουν επαγγελματική κόπωση έναντι των νεότερων, όπως και τα στελέχη με λιγότερο αριθμό περιπτώσεων σε σύγκριση με αυτά με μεγάλο φόρτο ευθύνης.

(Αγάθωνος – Γεωργοπούλου, Σύγχρονα θέματα, 1996).

6.4.7 Κλασικό και σύγχρονο μοντέλο κοινωνικής εργασίας για την παιδική προστασία

Το κλασικό μοντέλο παιδικής προστασίας του 1925 επικρατούσε μέχρι πριν λίγα χρόνια στις Η.Π.Α και Καναδά – χώρες που πρωτοτυπούν πάντα στην αντιμετώπιση του προβλήματος της κακοποίησης – εξακολουθεί όμως ακόμα να κυριαρχεί σε πολλές άλλες. Σύμφωνα με το μοντέλο αυτό, κοινωνικοί λειτουργοί αγωνίζονται να βοηθήσουν οικογένειες χωρίς της βοήθεια γιατρών, δικηγόρων, δικαστηρίων, ακόμα και της ίδιας της κοινωνίας που τους πληρώνει για να κάνουν αυτή την δουλειά. Περιορίζονται στην άσκηση της κοινωνικής εργασίας βασισμένες στις αρχές ότι ο κοινωνικός λειτουργός πρέπει να

ακούει, αλλά να μην καθοδηγεί ενεργητικά ή διδάσκει ή αποφασίζει για την οικογένεια. Το μοντέλο αυτό χαρακτηριζόταν από πέντε βασικά κριτήρια που ο κοινωνικός λειτουργός έθετε στον πελάτη του: 1) να έρθει ο πελάτης στο γραφείο του, 2) να είναι στην ώρα του, 3) να έχει κίνητρα, 4) να έχει επαρκή αντίληψη του προβλήματός του, 5) να είναι ευγνώμων. Τίποτα από όλα αυτά, δεν "δουλεύει" στον χώρο της κακοποίησης, κάθε είδους, αλλά και της παραμέλησης των παιδιών. Έτσι, σιγά – σιγά οι ίδιοι οι κοινωνικοί λειτουργοί ανακαλύπτουν ότι όταν αποδεσμεύονται από τις άκαμπτες αυτές προϋποθέσεις, καταφέρνουν πολύ περισσότερα πράγματα. Πολύ απλές πρωτοβουλίες, όπως το να στείλουν Χριστουγεννιάτικες κάρτες, ή να πάνε μια βόλτα έξω με τη μητέρα και τα παιδιά, ανοίγουν την πόρτα συνεργασίας και διαλύουν κάθε καχυποψία. Όμως, μια τέτοια ευθύνη δεν μπορεί να αντιμετωπιστεί από έναν μόνο επαγγελματία, μιάς και καθορίζεται το μέλλον ενός παιδιού. (Αγάθωνος – Γεωργοπούλου, R. E. με οικογένειες που παραμελούν και κακοποιούν τα παιδιά τους Ι.Υ.Π., 1997).

Σταδιακά αναπτύχθηκε η ανάγκη για την δημιουργία της ομάδας. Σήμερα, το οριζόντιο μοντέλο της διεπιστημονικής ομάδας με υπεύθυνο κοινωνικό λειτουργό και με μέλη της παιδίατρο, νοσηλεύτη κοινωνικό λειτουργό, νομικό και συμβούλους ψυχίατρο και κλινικό ψυχολόγο, ανταποκρίνεται από όλα τα άλλα. Άλλο ένα σημαντικό στοιχείο του μοντέλου του 1925 που επικρατεί μέχρι σήμερα σε πολλά κράτη και που έχει αποδειχτεί εξαιρετικά δυσλειτουργικό για την αντιμετώπιση προβλημάτων κακοποιημένων παιδιών, είναι η ιδεολογία ότι ο κοινωνικός λειτουργός πρέπει να μένει μακριά από το δικαστήριο. Κι αυτό, γιατί πιστεύεται ότι η αναφορά της περίπτωσης ή η παρουσία του στο δικαστήριο διαταράσσει τη σχέση του με την οικογένεια. Στην πραγματικότητα, η δικαστική διαδικασία μπορεί να έχει σημαντική θεραπευτική αξία.(οπ. παρ.).

Τέλος σύμφωνα με το μοντέλο του 1925, η συνεργασία μεταξύ των κοινωνικών οργανώσεων και των επαγγελματιών υγείας ήταν ανύπαρκτη. Οι κοινωνικοί λειτουργοί πιθανόν να ζητήσουν κάποια ιατρική γνώματευση, χωρίς οι γιατροί να μαθαίνουν ποτέ τι έγινε το παιδί. Από τη στιγμή που οι κοινωνικοί λειτουργοί συνεργάζονται στενά με τους γιατρούς, οι δεύτεροι βελτίωσαν τη διαγνωστική τους ικανότητα και με προθυμία δίνουν ιατρικές γνωματεύσεις. (οπ. παρ.).

Παρόλη την έκταση που έχει πάρει η κοινωνική εργασία σαν μέθοδος παρέμβασης στις οικογένειες αυτές, η άποψη ότι μπορεί να θεραπεύει τα πάντα, είναι λανθασμένη (Davoren, 1968). Χαρακτηριστικά ο Kemp αναφέρει ότι "η διακεκομμένη και περιστασιακή κοινωνική εργασία που δεν είναι εντατική, δεν προϋποθέτει υψηλές επαγγελματικές ικανότητες και που δεν εποπτεύεται στενά, ή η άσκηση της κοινωνικής εργασίας ρουτίνας αντενδείκνυται απόλυτα σε περιπτώσεις σοβαρής

ψυχοπαθολογίας που περιλαμβάνει σαφή ψυχιατρικά προβλήματα" (Kemp and Helfer, 1968 (οπ. παρ.).

Με βάση τα παραπάνω, η κοινωνική εργασία θα πρέπει να θεωρηθεί σήμερα σαν μια αποτελεσματική μέθοδος προσέγγισης οικογενειών με πρόβλημα κακοποίησης παιδιών, εφόσον λειτουργεί με ειδικές επαγγελματικές προδιαγραφές και με την βοήθεια νέων υποστηρικτών σχημάτων.

6.4.8 Αρχές καλής πρακτικής

α) Γενικά

i) Σε κάθε υπαινιγμό σεξουαλικής κακοποίησης, το παιδί είναι ο βασικός πελάτης. Η προστασία και ασφάλεια του παιδιού είναι η πρώτη προτεραιότητα

ii) Το παιδί πρέπει να εξεταστεί μέσα σε 24.

iii) Η προστασία και η ασφάλεια άλλου παιδιού που βρίσκεται στο σπίτι ή παιδιού που έχει συχνή επικοινωνία με τον δράστη.

iv) Οι επαγγελματίες θα πρέπει να ξεκινήσουν την διαδικασία έρευνας με ανοικτό μυαλό (αντικειμενικότητα), σε περίπτωση ή όχι που κακοποίηση έχει συμβεί, για σωστή απόδοση των γεγονότων.

v) Οι κοινωνικοί λειτουργοί πρέπει να γνωρίζουν τα αισθήματά τους και πώς αυτά μπορεί να επηρεάσουν την ανταπόκρισή του. Η προστασία του παιδιού πρέπει να είναι πάνω από τις οποιεσδήποτε ανησυχίες για σχέσεις με την οικογένεια ή λάθος "σεβασμό" της εχεμύθειας.

vi) Οποιαδήποτε συνεργασία υπηρεσιών πρέπει να επιβεβαιώνεται γραπτά με αναφορές.

vii) Η αναφορά των συνεντεύξεων πρέπει να είναι ακριβής και να φαίνεται η διαφορά μεταξύ γεγονότος, φήμης και γνώμης. Η ακρίβεια αυτή θα παίξει σημαντικό ρόλο στον μελλοντικό σχεδιασμό και σε μια πιθανή δίκη.

viii) Είναι σημαντικό για τους επαγγελματίες που δουλεύουν κυρίως με τον ενήλικα (σε σχέση με χρήση ναρκωτικών ή ψυχικές διαταραχές ή αποστέρηση), να παίρνουν υπόψη την πιθανή επίδραση των αναγκών του ενήλικα στα παιδιά της οικογένειας.

ix) Οι επαγγελματίες πρέπει να παίρνουν υπ' όψη θέματα, φυλής, αναπηρίας, γένους, πολιτισμού, θρησκείας και γλώσσας (Coventry Child Committee, 1995).

β) Δουλεύοντας με τους γονείς

i) Για το συμφέρον του παιδιού, κάθε προσπάθεια του Κ.Λ. θα πρέπει να γίνεται για υποστήριξη και συνεργασία με τους γονείς κατά την διάρκεια της έρευνας.

ii) Οι γονείς θα έπρεπε να ενημερώνονται και να τους δίνονται συμβουλές σε κάθε στάδιο της έρευνας από τους επαγγελματίες που ασχολούνται με το παιδί.

iii) Όλες οι σημαντικές αποστάσεις θα πρέπει να επιβεβαιώνονται από τους γονείς γραπτώς.

v) Οι κοινωνικές υπηρεσίες θα πρέπει πάντα να στηρίζουν την οικογένεια.

vi) Ακόμα και αν χρειαστεί να απομακρυνθεί το παιδί από το σπίτι για προστασία, θα πρέπει να γίνει παίρνοντας υπόψη τις ανάγκες του παιδιού.

ix) Σε περίπτωση παραμέλησης, οι γονείς θα πρέπει να κατανοήσουν ότι οι Κ.Λ., μπορούν να επέμβουν σε συγκεκριμένα μέρη του σπιτιού για προσεκτική εξέταση των χώρων που ζει το παιδί και τις συνθήκες ασφάλειας και καθαριότητας.

χ) Γενικά, η μη συνεργασία με γονείς ή κηδεμόνες ή αποτυχία συνεργασίας, θα είναι λόγος λειτουργίας της διαδικασίας προστασίας του παιδιού (οπ. παρ.).

γ) Εξωοικογενειακή παρενόχληση

Σε περίπτωση που ένας "ξένος" θεωρηθεί ύποπτος να έχει παραβιάσει σεξουαλικά ένα παιδί θα πληροφορηθεί τα παρακάτω γραπτώς:

i) Πληροφόρηση για την φύση των κατηγοριών / υποψιών

ii) Πληροφόρηση για την διαδικασία έρευνας

iii) Συμβουλές για το δικαίωμά τους να παραπονεθούν ή να κάνουν προσφυγή για οποιαδήποτε απόφαση (οπ. παρ.).

6.4.9 Επιπλέον κακοποίηση από γνωστό (για Κ.Α.)

1) Κακοποίηση από άτομο που γνωρίζει το παιδί

Όταν οι υπηρεσίες προστασίας του παιδιού παρατηρήσουν ότι υπάρχουν υποψίες ότι ένα παιδί έχει ή μπορεί να έχει κακοποιηθεί από ένα άτομο γνωστό στο παιδί αλλά εκτός της οικογένειας του παιδιού, αυτές οι περιπτώσεις θα αντιμετωπιστούν με σύνολο υπηρεσιών.

Στην αρχική έρευνα, δεν θα είναι απαραίτητη μόνο η ασφάλεια του παιδιού αλλά και άλλων, τους οποίους ο δράστης συναναστρέφεται ή έχει ελεύθερη πρόσβαση. Σε τέτοιες περιπτώσεις θα πρέπει να γίνεται μελέτη της πορείας που θα ακολουθηθεί με διεπιστημονική ομάδα με πρώτο μέλημα την ασφάλεια του παιδιού.

2) Κακοποίηση από άτομο άγνωστο στο παιδί

Όπου η κακοποίηση (συμπεριλαμβανομένου απρεπούς προσβολής ή σωματικής προσβολής) αναφερθεί στην Αστυνομία και υπάρχει υπόνοια ή υποψία ότι ο δράστης είναι άγνωστος στο παιδί, πρέπει να γίνει επικοινωνία με Κοιν. Υπηρεσίες για συζήτηση του θέματος άμεσης προστασίας του παιδιού, παίρνοντας υπόψη τυχόν αμέλειες ή συμπαιγνία από μέρος των γονέων / κηδεμόνων.

Θα πρέπει να ελεγχθεί αν υπάρχει παρελθόν με το παιδί ή τα τυχόν παιδιά του υπόπτου για κακοποίηση.

(Coventry Child Comunittee Protection, 1995).

6.4.10 Φορείς που ασχολούνται με το πρόβλημα

- 1) Αστυνομία ανηλίκων
- 2) Εθνικός Οργανισμός Πρόνοιας (για παιδιά 2,5-18 ετών)
- 3) Δικαστήριο Ανηλίκων (για παιδιά 7-17 ετών)
- 4) Π.Ι.Κ.Π.Α. (για παιδιά 0-14 ετών)
- 5) Διεύθυνση Κοινωνικής Πρόνοιας (για παιδιά 0-18 ετών)
- 6) Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής
- 7) Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα
- 8) Κέντρα Κοινοτικής Ψυχικής Υγείας
- 9) Κέντρα Μέριμνας Οικογένειας και Παιδιού
- 10) Κοινωνικές Υπηρεσίες και Εξωτερικά Ιατρεία Νοσοκομείων
- 11) Κοινωνικές Υπηρεσίες στις έδρες των Νομαρχιών
- 12) Εισαγγελικές Υπηρεσίες
- 13) Υπηρεσίες Επιμελητών Υπουργείου Δικαιοσύνης (για παιδιά 7-18 ετών)
- 14) Κοινωνικές Υπηρεσίες Δήμων
- 15) Κέντρο βρεφών "Μητέρα"
- 16) Ινστιτούτο Υγείας Παιδιού
- 17) Πρότυπο Νηπιοτροφείο Καλλιθέας-Αθήνα
- 18) Μονάδα Προστασίας Παιδιού (Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ, Θεσ/νίκη)
- 19) Ελληνική Εταιρία Πρόληψης Κακοποίησης – Παραμέλησης Παιδιών.

6.5 ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

6.5.1 ΔΟΥΛΕΥΟΝΤΑΣ ΜΕ ΤΟ ΠΑΙΔΙ

6.5.1.1 Το παιδί και η οικογένειά του

Τα θύματα σεξουαλικής βίας και εκμετάλλευσης πρέπει να βοηθηθούν να εκφράσουν το θυμό τους προς της σεξουαλική συμπεριφορά των ενηλίκων. Το θύμα αιμομιξίας έχει ανάγκη να "αναπτύξει" θυμό για τη σεξουαλική συμπεριφορά του αιμομικτικού ατόμου και να αναγνωρίσει ότι, ο θυμός

προς την μητέρα του, έχει προκληθεί από την αδυναμία της να το προστατεύσει. Κάθε φορά που το παιδί περιγράφει την εμπειρία την ξαναζεί, με αποτέλεσμα να ξαναγίνεται θύμα (Ζαφείρης, 1988).

Δύο είναι οι κύριοι στόχοι της θεραπευτικής παρέμβασης, σε περιπτώσεις κακοποίησης και παραμέλησης παιδιών: (α) η προστασία των παιδιών από περαιτέρω κακοποίηση και (β) η αποκατάσταση της καλής λειτουργίας της οικογένειας με σκοπό την όσο το δυνατό ασφαλέστερη επιστροφή του παιδιού στο σπίτι (οπ. παρ.).

Η συγκέντρωση της προσοχής στην σωματική κακοποίηση έχει σημαντικά παραβλέψει την ανάπτυξη προγραμμάτων για άλλες πιο "ύπουλες" – μορφές κακοποίησης που δεν οδηγούν σε σπασμένα οστά, αλλά σε κατεστραμμένες προσωπικότητες. Η σύγχρονη "ανακάλυψη" της έκτασης της σεξουαλικής κακοποίησης παιδιών έχει οδηγήσει σε ένα νέο επιστημονικό ενδιαφέρον για τις πολλαπλές μορφές του προβλήματος που μέχρι τώρα ήταν συγκεκαλυμμένες (οπ. παρ.).

Η συνάντηση ομάδας εργασίας, που έγινε το 1975 στην Ιταλία, κατέληξε σε μια σειρά από απαραίτητες πηγές βοήθειας που απευθύνονται στην οικογένεια και τα παιδιά:

A. Πηγές βοήθειας για όλη την οικογένεια.

1. Ξενώνας παιδιών για περιόδους κρίσης
2. Θεραπευτικά οικοτροφεία για οικογένειες
3. Θεραπευτικό νηπιαγωγείο
4. Θεραπεία Οικογένειας.

B. Πηγές βοήθειας για τα παιδιά.

1. Προσφορά παιδιατρικών υπηρεσιών στα πλαίσια προγραμμάτων Κοινωνικής Παιδιατρικής.
2. Θεραπευτική ομαδική απασχόληση παιδιών προσχολικής ηλικίας.
3. Παιγνιοθεραπεία

(Αγάθωνος, Κακοποίηση-Παραμέληση των παιδιών, 1991).

Με γνώμονα το γεγονός ότι οποιοσδήποτε χειρισμός απέναντι σε κάποιο πρόβλημα, είναι η θεραπευτικός χειρισμός, η έννοια της θεραπευτικής προσέγγισης καθορίζει όλες μας τις ενέργειες από την αρχή ως το τέλος. Αρχίζει με το πρώτο τηλεφώνημα ή το πρώτο ραντεβού και ολοκληρώνεται, όταν χρειάζεται, με τη συστηματική θεραπευτική

συνεργασία ενός μέλους, ή των μελών της οικογένειας, με ειδικό θεραπευτή. Θα πρέπει να διευκρινιστεί ότι ως "Θεραπευτή" θεωρούμε κάθε επαγγελματία που είτε μόνος, είτε ως μέλος επιστημονικής ομάδας, αναλαμβάνει την στήριξη της οικογένειας. Οι σωστοί θεραπευτικοί χειρισμοί δημιουργούν τις προϋποθέσεις για ανάπτυξη ισχυρών συναισθηματικών σχέσεων θεραπευτή και οικογένειας, με την δημιουργία ενός πλαισίου εμπιστοσύνης, ασφάλειας και στήριξης. Έτσι, προστατεύεται το παιδί από περαιτέρω κακοποίηση και γενικότερα βοηθάμε στην βελτίωση των οικογενειακών συνθηκών. (Ι.Υ.Π., οδηγός για επαγγελματίες, 1992)

6.5.1.2 Συμπτώματα και θεραπεία

Ο Finklehor (1984 McMahon, 1992) αναλύει την ζημιά που προκλήθηκε από την σεξουαλική παραβίαση και τις συσχετιζόμενες ανάγκες του παιδιού, πάνω στα οποία πρέπει να επικεντρωθεί η θεραπεία.

1. Το παιδί έχει προδοθεί – από τον πατέρα, την μητέρα, την οικογένεια ή φίλο. Η θεραπεία πρέπει να αποκαταστήσει το αίσθημα εμπιστοσύνης του παιδιού.
2. Το παιδί έχει στιγματιστεί, νοιώθει "διαφορετικό", και αναπτύσσει μια αρνητική εικόνα του εαυτού και αρνητικούς τρόπους επικοινωνίας με άλλον. Το παιδί αναρωτιέται "γιατί εγώ;" και "τι έκανα;" Το παιδί νοιώθει ένοχο που δεν σταμάτησε την παραβίαση και ακόμα επειδή την αποκάλυψε. Τα παιδιά πρέπει να μάθουν ότι δεν φταίνε, ότι έχουν το δικαίωμα να το πουν, ότι δεν φταίνε για ότι συμβαίνει στην οικογένεια τους, και ότι δικαιούνται την προστασία. Η θεραπεία πρέπει να αποκαταστήσει το αίσθημα του παιδιού ότι είναι φυσιολογικό.
3. Το παιδί νοιώθει ανίσχυρο, έχοντας χάσει τον έλεγχο του σώματος και της ζωής τους. Κάποια γίνονται παθητικά και "παγωμένα" θύματα και άλλα γίνονται επιθετικά σε άλλα παιδιά ή κακοποιούν τα ίδια. Η θεραπεία, πρέπει να αναπτύξει το αίσθημα ελέγχου, το ανάλογο με την ηλικία και το στάδιο ανάπτυξης.

4. Το παιδί έχει εμπειρία σεξουαλικού τραύματος. Ίσως νοιώθει βρώμικο, φοβάται κάθε τι σεξουαλικό ή είναι ασυνήθιστα σεξουαλικό. Η θεραπεία του παιδιού πρέπει να επικεντρωθεί στο να νοιώσει, να εκφράσει και να αντιμετωπίσει, τα αισθήματα θυμού, φόβου, απέχθειας και λύπης. Όσο πιο μεγάλη η περίοδος της παραβίασης και όσο μεγαλύτερο είναι το παιδί, τόσο πιο μεγάλη η περίοδος θεραπείας (Glaser and Frosh, 1988).

6.5.1.3 Θεραπευτής και παιδική σεξουαλική παραβίαση

Ο θεραπευτής που θα κληθεί να αντιμετωπίσει ένα περιστατικό αιμομιξίας είναι φυσικό να διερωτηθεί για το δικό του ρόλο (Καραγιάννης: Καλλινικάκη, 1997).

Ως γνωστόν απαιτείται ένα θεραπευτικό συμβόλαιο που προβλέπει ότι ο πελάτης – ασθενής ζητά βοήθεια από το θεραπευτή, τον οποίο έχει επιλέξει και εμπιστεύεται. Οι θεραπευτές έχουν επίσης το δικαίωμα της επιλογής του πελάτη τους στον ίδιο βαθμό που έχουν και οι πελάτες για το θεραπευτή τους.

Το δικαίωμα της διπλής επιλογής επιτρέπει την δημιουργία διαπροσωπικής σχέσης μεταξύ πελάτη-θεραπευτή και την ανάπτυξη ενός θετικού συναισθηματικού κλίματος, όπου ο ασθενής – πελάτης θα εμπιστευθεί στο θεραπευτή τις σκέψεις και τα προβλήματά του.

Στις περιπτώσεις αιμομιξίας ο θεραπευτής καλείται να αντιμετωπίσει χαοτικές σχέσεις και έντονες, ακραίες ψυχοπαθολογίες, δίχως την εμπιστοσύνη αλλά ίσως με την επιφύλαξη ή και την αντιπαλότητα του θεραπευόμενου. Αν ο θεραπευτής αποδειχθεί άκριτα ένα ρόλο σωτήρα, στη συνέχεια θα αποδειχθεί γυμνός και αδύναμος (οπ. παρ.).

Οι κλινικοί που εργάζονται στο χώρο της παιδικής σεξουαλικής κακοποίησης συχνά κατακλύζονται από την πολυπλοκότητα και το βάθος του προβλήματος. Κάποιοι δράστες υπήρξαν θύματα κακοποίησης και τα θύματά τους μπορεί να γίνουν δράστες. Οι θεραπευτές έχουν να αντιμετωπίσουν όλα τα παραπάνω.

Μερικοί κλινικοί ψυχολόγοι περιέγραψαν βελτίωση στην αυτοεκτίμηση και μείωση των προβλημάτων συμπεριφοράς σε σεξουαλικά κακοποιημένα παιδιά και εφήβους, που παρακολούθησαν μια χρονικά περιορισμένη ομαδική θεραπεία (Carozza Heirsteiner, 1983· Furniss, 1988· Veleur, 1986: οπ. παρ.).

Τα συναισθήματα του θεραπευτή είναι μεγάλα έντονα και μεγάλου εύρους:

- Πίεση από το βάρος του γεγονότος
- Περιέργεια για μια κατάσταση που ξεφεύγει από τις συνήθειες .
- Λύση, πόνο, σφίξιμο, πάγωμα για τις συνέχειες της πράξης στο παιδί και τον εξευτελισμό της ανθρώπινης υπόστασης
- Θυμό αρχικά ενάντια στο δράστη και κατόπιν πιθανώς και προς άλλα εμπλεκόμενα μέλη της οικογένειας.
- Οργή για την προσπάθεια συγκάλυψης της πράξης.
- Φόβο απέναντι στην σφοδρότητα της ψυχοπαθολογίας και απέναντι στις απειλές του δράστη.
- Τρυφερότητα, συμπάθεια, έγνοια, ενδιαφέρον, αγάπη για το παιδί-θύμα.
- Αμφιθυμία απέναντι στους γονείς.
- Δέσμευση και ελπίδα με την ανάλυση της ευθύνης του περιστατικού. (Καραγιάννης, 1997).

6.5.2 ΔΟΥΛΕΥΟΝΤΑΣ ΜΕ ΤΟ ΘΥΤΗ

6.5.2.1 Δουλεύοντας με δράστες σεξουαλικής παραβίασης - Βασικές αρχές

Το Συμβούλιο Προστασίας Παιδιών (Child Protection Council, 1994), ανέπτυξε ένα σύνολο από αρχές ή κατευθυντήριες γραμμές για την εργασία με δράστες σεξουαλικής παραβίασης παιδιών. Δίνεται έμφαση στο ότι δουλεύουμε με τον δράστη, με σκοπό να τον αποτρέψουμε από την σεξουαλική "επίθεση". Επίσης, επικεντρώνεται στο γεγονός ότι αυτοί που δουλεύουν με τον δράστη, πρέπει να έχουν υψηλό επίπεδο ικανοτήτων και εκπαίδευσης και πρέπει να ανανεώνουν συνέχεια τις γνώσεις τους, τις ικανότητές τους για να ανταποκριθούν σ' αυτόν τον απαιτητικό τομέα.

Οι αρχές αυτές είναι:

1. Η σεξουαλική παραβίαση παιδιών, είναι έγκλημα.
2. Η σεξουαλική παραβίαση παιδιών, είναι βλαβερή για το παιδί.

3. Η σεξουαλική παραβίαση παιδιών είναι συνειδητή επιλογή το δράστη.
4. Ο δράστης είναι υπεύθυνος για την:
 - Προσβλητική συμπεριφορά.
 - Την συμπεριφορά του, για "προετοιμασία" της κακοποίησης.
 - Τις επιπτώσεις της παραβίασης στο παιδί και την οικογένεια.
5. Η ασφάλεια και προστασία των παιδιών (ειδικά του παιδιού-θύματος) είναι πρωταρχικός σκοπός.
6. Το συμφέρον του παιδιού, πρέπει να είναι πάνω από αυτό του δράστη.
7. Η παρέμβαση (με τον δράστη) πρέπει να εμπλέκει και την δικαιοσύνη.
8. Η απόλυτη τήρηση του απορρήτου, δεν ανταποκρίνεται σε δράστες παιδικής σεξουαλικής παραβίασης αφού ενισχύει την μυστικότητα, που ίσως θέσει σε κίνδυνο το παιδί, ξανά.
9. Η εκτίμηση και θεραπεία των δραστών, επιβάλλει την εξειδίκευση των ειδικών (Κ.Λ., ψυχολόγων κ.τ.λ.).
10. Το ίδιο άτομο πρέπει να παρέχει τις υπηρεσίες του και στο παιδί-θύμα.
11. Σκοπός της θεραπείας των δραστών πρέπει να είναι:
 - Παύση της σεξουαλικά επιθετικής συμπεριφοράς.
 - Εντοπισμός των τρόπων που ο δράστης, δρα βίαια ή ανεύθυνα στις αλληλεπιδράσεις με άλλους.
 - Να ακούσει προσεκτικά ο δράστης τις επιδράσεις των πράξεων του, στους άλλους.
12. Η θεραπεία θα πρέπει να εντοπίσει τα υποστηρικτικά συστήματα της κακοποίησης.

6.5.2.2 Η σημασία της εργασίας με τους δράστες

Είναι ζωτικής σημασίας να δουλέψουμε και με τους δράστες, και η θεραπεία τους είναι μια μεγάλη συνεισφορά στην πρόληψη της

σεξουαλικής παραβίασης. Η έρευνα έχει δείξει ότι οι άνδρες που παραβιάζουν παιδιά, μέσα ή έξω από την οικογένειά τους, μπορεί να κακοποιήσουν πολλά παιδιά σ' όλη τους τη ζωή. Επιπλέον ο έλεγχος και η θεραπεία είναι σπουδαία στοιχεία οποιασδήποτε ανταπόκρισης στον δράστη. Μερικοί Κοινωνικοί λειτουργοί που έχουν εμπλακεί με τα παιδιά, αντιδρούν στην ιδέα, είτε γιατί έχουν πάρει το μέρος του πελάτη, δηλαδή του παιδιού, και νοιώθουν θυμό στην περίπτωση που οι άνδρες-δράστες θα "βοηθήσουν" και δεν θα τιμωρηθούν, είτε επειδή πιστεύουν ότι οι θεραπείες δεν θα έχει κανένα αποτέλεσμα. Παρ' όλα αυτά, όπως παρατηρεί η Judith Becker (1988), η αρχική ώθηση για την ανάπτυξη της εργασίας με τους δράστες ξεκίνησε από αυτούς που δουλεύουν με τα θύματα, που κατάλαβαν ότι η θεραπεία των δραστών, ήταν ο μόνος τρόπος να σπάσει η αλυσίδα, της θεραπείας των συμπτωμάτων της κακοποίησης, δηλαδή των θυμάτων, απ' ότι του βιαστή (Wattam, Hughes and Blagg, 1995).

Πρέπει να δούμε την παραβίαση σαν ένα κυκλικό εθισμό μιας αποκλίνουσας και εξαναγκαστικής συμπεριφοράς.

6.5.2.3 Βοήθεια για δράστες σεξουαλικής παραβίασης

Για τον δράστη σεξουαλικής κακοποίησης είναι πιο δύσκολο να δεχτεί βοήθεια και να κάνει τη δουλειά που απαιτείται, ώστε να σπάσει ο κύκλος της κακοποίησης. Δύσκολο, αλλά όχι αδύνατο (Daldrup· Gust, 1994).

Η δυσκολία προκύπτει απ' το ότι ο δράστης πιθανότατα υπήρξε ο ίδιος θύμα κακοποίησης στην παιδική του ηλικία και πρέπει να δουλέψει αυτό το θυμό και τα πληγωμένα αισθήματα που έχει φυλάξει από τότε, συν το πρόσθετο φορτίο της μεγάλης ενοχής που νοιώθει, επειδή τώρα αυτός είναι το πρόσωπο που κακοποιεί.

Ο άνθρωπος αυτός πρέπει να αφήσει τον εαυτό του (ή τον εαυτό της) να παραδεχτεί αυτή την αλήθεια, και μάλιστα να την παραδεχτεί χωρίς να "αυτομαστιγωθεί" χωρίς έλεος. Μόνο μετά την παραδοχή θα μπορέσει να εντοπίσει το πρόβλημα και να δουλέψει με τον θαμμένο θυμό.

Αυτό δεν είναι εύκολο να επιτευχθεί, γιατί ένας δράστης κακοποίησης συνήθως είναι άνθρωπος που ποτέ δεν έμαθε να εκφράζει ή να απελευθερώνει τα συναισθήματά του. Ο άνθρωπος αυτός συνηθίζει να ελέγχει υπερβολικά τα συναισθήματά του και φοβάται πως αν αρχίσει να τα απελευθερώνει, ακόμα και σ' ένα ελεγχόμενο περιβάλλον αυτό της θεραπείας, δεν θα μπορέσει ποτέ να ξαναποκτήσει τον έλεγχο (οπ. παρ.).

Πριν από την θεραπεία, ο δράστης είναι παγιδευμένος σ' ένα φαύλο κύκλο ο οποίος, σε υποσυνείδητο επίπεδο, ακολουθεί το σχήμα:

(1) Κακοποίηση του θύματος (2) Ενοχή και φόβος ("Γιατί το έκανε αυτό") (3) Έλεγχος ("πρέπει να ελέγχω τον εαυτό μου") (4) Απώλεια του ελέγχου, καινούργια "επίθεση" (5) Επιβεβαίωση της χαμηλής εικόνας που μπορεί να έχει ο δράστης για τον εαυτό του.

Η ιδέα που έχει ο δράστης ότι η κακοποίηση σταματά, όταν δεν εκφράζει τα συναισθήματά και το θυμό του, ανεδαφική γιατί με τον ένα ή τον άλλο τρόπο τα συναισθήματα θα βγουν προς τα έξω.

Ποτέ δεν συναντήσαμε κάποιον άνθρωπο που απελευθέρωσε το θυμό του σε μια ασφαλή, ελεγχόμενη κατάσταση στη θεραπεία και δεν ωφελήθηκε από αυτό. Ο Daldrup και Gust (1994) θεωρούν ότι σύμφωνα με τα παραπάνω, να γίνεται επαγγελματική δουλειά με εκπαιδευμένους για τέτοια περίπτωση ειδικούς.

Εξ αιτίας του στοιχείου του εθισμού, το ρίσκο μιας συνέχειας της κατάστασης (της σεξ. βίας) είναι πολύ υψηλό, και η θεραπεία πρέπει να στοχεύει πιο πολύ στον έλεγχο, παρά στην πραγματική θεραπεία, της συμπεριφοράς με την πιθανότητα της επανάληψης του φαινομένου μεγάλη (Wattam, Hughes and Blagg, 1995).

6.5.3 ΔΟΥΛΕΥΟΝΤΑΣ ΜΕ ΤΗΝ ΜΗΤΕΡΑ

Η εργασία με μητέρες που δεν πιστεύουν ή δεν μπορούν να πιστέψουν ότι τα παιδιά τους παραβιάστηκαν σεξουαλικά, είναι η μεγαλύτερη πρόκληση για τον επαγγελματία. Η εμπειρία δείχνει ότι τέτοιες μητέρες μπορεί να έχουν αισθήματα απελπισίας και απογοήτευσης και ότι είναι αβοήθητες και ακόμα ο ρόλος τους να είναι σημαντικός στην προστασία και μετέπειτα ανάκτηση του παιδιού (Wattam, Hughes, Blagg, 1995).

Επίσης, γνωρίζοντας το σύστημα πρόνοιας και την ευαισθησία την σεξουαλικά παραβιασμένων παιδιών, ακόμα και όταν τα παιδιά δεν γίνονται πιστευτά στα πλαίσια της οικογένειάς τους, είναι απαραίτητο να ασχοληθούμε με την συμμαχία παιδιού-μητέρας και με τα απαραίτητα μέσα για να προσφέρει η μητέρα συνεχή υποστήριξη στο παιδί. Πριν από αυτό πρέπει να προηγηθεί μια εκτίμηση του λόγου που η μητέρα δεν πιστεύει διότι το παιδί της έχει παραβιαστεί σεξουαλικά και αν είναι ασφαλές να μείνουν μαζί (οπ. παρ.).

Δουλεύοντας με τις μητέρες, πρέπει να είμαστε ξεκάθαροι ότι δεν είναι αυτές αλλά οι δράστες των βίαιων πράξεων, που είναι υπεύθυνοι για αυτό που συνέβη στα παιδιά τους. Το θέμα που πρέπει να τονιστεί, δεν είναι το "αποτυχία προστασίας" αλλά των απαιτήσεων του μητρικού ρόλου. Στα πλαίσια αυτού, προβληματικά κενά στο γονεϊκό ρόλο, μπορεί να έχουν σαν επακόλουθο συμπεριφορές, όπως να μην γίνονται πιστευτά τα παιδιά που προσπαθούν να τους πουν τί τους συμβαίνει, να

μην μπορούν ή να μην θέλουν, να πράξουν σύμφωνα με το συμφέρον τους παιδιού ή τέλος, να το "αφήσουν" στο κίνδυνο.

Πολλοί επαγγελματίες αναφέρουν ότι όπου υπάρχουν σεξουαλικά παραβιασμένα παιδιά, προβληματικές σχέσεις παρατηρούνται συχνά, μεταξύ αυτών των παιδιών και των μητέρων τους.(Nelson, 1987, Walker, Bonner and Kauffman, 1988).Πιο συγκεκριμένα υπάρχει συναισθηματική ή φυσική απόσταση και έλλειψη οτιδήποτε θεωρείται μητρική προστατευτική συμπεριφορά η οποία "συμβάλλει στην δυσκολία που έχουν τα παιδιά για να σπάσουν τον κύκλο της κακοποίησης" (Glaser and Frosh, 1988) Όπου αυτά τα προβλήματα είναι πιο έντονα και όπου υπάρχει στενός συναισθηματικός δεσμός με τον δράστη, μια μητέρα δυσκολεύεται να πιστέψει και να αντιμετωπίσει την κακοποίηση του παιδιού της (οπ. παρ.).

Δίνοντας στις μητέρες την ευκαιρία για θεραπεία, να αντιμετωπίσουν τα συναισθήματά τους είναι απαραίτητο, για την "συναισθηματική" τους επιβίωση και ανάπτυξη όσο και για να ανταποκριθούν στον γονεϊκό τους ρόλο. Ίσως υπάρχει το στοιχείο του θρήνου, για αυτές τις μητέρες. Έχουν έμμονές στην άρνηση, και πρέπει να προχωρήσουν.

Επί πρόσθετα, κατά την διάρκεια της θεραπείας ίσως αποκαλυφθεί και θα πρέπει να δουλέψουμε και πάνω σε αυτό. Είναι ζωτικής σημασίας, οι υπηρεσίες που παρέχονται στην μητέρα πρέπει να ανταποκρίνονται στην αίσθηση της απώλειας, απελπισίας και ενοχή, όπως και στα προβλήματα της σχέσης, του, με τα παιδιά . Γι' αυτό η εργασία σε ομάδα είναι πολύ σημαντική προσέγγιση. (Errooga and Massan, 1989). Όμως, μητέρες που αρνούνται την πιθανότητα σεξ. παραβίασης των παιδιών τους, αρνούνται να λάβουν μέρος σε μια τέτοια ομάδα.

Αν δεχτούμε ότι οι μητέρες είναι απαραίτητες για την θεραπεία – απάντηση του παιδιού, θα πρέπει να δουλεύουμε μαζί τους, και έτσι θα αποφευχθεί το φαινόμενο της ιδρυματοποίησης των παιδιών και θα αυξηθούν.

Οι πιθανότητες της επούλωσης του τραύματος που προκάλεσε η σεξ. παραβίαση.(Wattam, Hughes, Blagg, 1995).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ VII

ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ – ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ

7.1 ΤΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ

"Κάθε παιδί έχει δικαίωμα:

Σε στοργή, αγάπη και κατανόηση.

Σε καλή διατροφή και ιατρική περίθαλψη.

Σε δωρεάν εκπαίδευση.

Σε κάθε δυνατότητα για παιχνίδι και ψυχαγωγία.

Σε όνομα και μια εθνικότητα.

Σε ειδική φροντίδα όταν μειονεκτεί.

Στο να είναι ανάμεσα στους πρώτους που θα του δοθεί βοήθεια.

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

Να διαπαιδαγωγείται μέσα σε ένα πνεύμα ειρήνης και παγκόσμιας αδελφοσύνης.

Να απολαμβάνει όλα τα δικαιώματα ανεξάρτητα από φυλή, χρώμα, φύλο, θρησκεία εθνικότητα ή κοινωνική προέλευση.

Διακήρυξη Ο.Η.Ε για τα
δικαιώματα του παιδιού.
"Διεθνές έτος παιδιού 1979".

Σύμφωνα με άρθρο της UNISEF (1990), ο κάθε άνθρωπος δικαιούται να απολαμβάνει τα δικαιώματα του και τις ελευθερίες του που προβλέπονται στη διακήρυξη των Ηνωμένων Εθνών, ανεξάρτητα από τη φυλή το χρώμα της γλώσσα, τη θρησκεία, πολιτικές και άλλες πεποιθήσεις, εθνική ή κοινωνική καταγωγή, περιουσία ή κοινωνική θέση.

Έτσι, το παιδί λόγω της φυσικής και πνευματικής του ανωριμότητας, έχει ιδιαίτερη ανάγκη για προφύλαξη και φροντίδα, συμπεριλαμβανομένης και της κατάλληλης νομικής προστασίας.

Επειδή η ανθρωπότητα οφείλει στο παιδί ό,τι καλύτερο έχει να δώσει, τα Ηνωμένα Έθνη ανακοίνωσαν την Διεθνή Διακήρυξη των Δικαιωμάτων του παιδιού (1959) για να μπορέσει να ζήσει το παιδί ευτυχισμένο, για το καλό του παιδιού και της κοινωνίας.

7.1.1 Αρχές

Για να συμβούν τα παραπάνω θα πρέπει όλοι, γονείς, κυβερνήσεις, εθελοντικές οργανώσεις, φορείς τοπικής αυτοδιοίκησης να αναγνωρίσουν

τα δικαιώματα του παιδιού και να επιδιώξουν τη τήρηση τους με νομοθετικά και άλλα μέτρα που θα ληφθούν προοδευτικά σύμφωνα με τις ακόλουθες αρχές:

Αρχή Πρώτη

Τα παιδιά πρέπει να απολαμβάνουν τα δικαιώματα τους όπως αυτά προβλέπονται από τη Διακήρυξη των Ηνωμένων Εθνών για τα Δικαιώματα του Παιδιού (1959) ανεξάρτητα από τη φυλή, το χρώμα, τη γλώσσα, τη θρησκεία, τις πολιτικές και άλλες πεποιθήσεις, την εθνική ή κοινωνική καταγωγή, την οικονομική κατάσταση ή άλλη κοινωνική θέση του παιδιού και της οικογένειάς του.

Αρχή Δεύτερη

Το παιδί θα πρέπει να μπορεί να αναπτυχθεί φυσιολογικά και υγιεινά όσον αφορά την πνευματική, σωματική, ψυχική και κοινωνική του ανάπτυξη. Γι' αυτό θα πρέπει να προστατευτεί με ειδικούς νόμους και άλλα μέσα που θα εξασφαλίζουν πάντα το γενικό συμφέρον του παιδιού.

Αρχή Τρίτη

Το παιδί από τη στιγμή που θα γεννηθεί θα πρέπει να έχει όνομα και εθνικότητα.

Αρχή Τέταρτη

Το παιδί πρέπει να απολαμβάνει το δικαίωμα του για κοινωνική ασφάλεια. Πρέπει να του παρέχεται καλή διατροφή, στέγαση, ψυχαγωγία και ιατρική φροντίδα.

Αρχή Πέμπτη

Θα πρέπει να παρέχεται στο παιδί που μειονεκτεί ειδική φροντίδα, εκπαίδευση και ιδιαίτερη μεταχείριση όπως η.. σωματική, διανοητική και κοινωνική του κατάσταση το απαιτεί.

Αρχή Έκτη

Το παιδί έχει ανάγκη από αγάπη και κατανόηση. Θα πρέπει να μεγαλώνει με φροντίδα και πλήρη συναισθηματική και υλική ασφάλεια. Έτσι το παιδί δεν θα πρέπει να απομακρύνεται από τη μητέρα του σε πολύ μικρή ηλικία παρά μόνο σε εξαιρετικές περιπτώσεις. Επίσης, το κράτος έχει το καθήκον να παρέχει ιδιαίτερη φροντίδα στα παιδιά που είναι χωρίς οικογένεια ή δεν μεγαλώνουν όπως πρέπει. Σ' αυτή τη

περίπτωση η παροχή κρατικών επιδομάτων ή άλλης βοήθειας είναι επιθυμητή.

Αρχή Έβδομη

Το παιδί έχει δικαίωμα σε δωρεάν και υποχρεωτική εκπαίδευση. Οι γονείς και όποιος άλλος είναι υπεύθυνος για το παιδί πρέπει να φροντίζει ώστε το παιδί να απολαμβάνει αυτό του το δικαίωμα και συγχρόνως ψυχαγωγία και παιχνίδι.

Αρχή Ογδοη

Το παιδί θα πρέπει να είναι ανάμεσα στους πρώτους που θα του δοθεί προστασία και περίθαλψη.

Αρχή Ένατη

Το παιδί πρέπει να προστατεύει από κάθε βάνουση, σκληρή και εκμεταλλεύσιμη συμπεριφορά. Δεν επιτρέπεται μάλιστα να εργαστεί παρά μόνο στην κατάλληλη κατώτατη ηλικία και σε εργασία που δεν θα ζημιώνει την υγεία ή την εκπαίδευση του ή θα παρεμποδίζει την σωματική, πνευματική ή ηθική του ανάπτυξη.

Αρχή Δέκατη

Το παιδί πρέπει να διαπαιδαγωγείται με πνεύμα κατανόησης, φιλίας, ανοχής, ειρήνης και παγκόσμιας αδελφοσύνης.

Μετά από 30 ολόκληρα χρόνια από την πρωτοβουλία του Ο.Η.Ε. να θέσει εκτός ορίων του διεθνούς δικαίου τα δικαιώματα του παιδιού με τη σχετική Διακήρυξη του 1959, η Γενική Συνέλευση του Ο.Η.Ε. υιοθέτησε στις 20/11/89, τη Διεθνή Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού. Η σύμβαση αυτή άνοιξε για υπογραφή στις 26/1/90 την οποία υπέγραψαν 61 χώρες, ανάμεσα τους και η Ελλάδα, και τέθηκε σε ισχύ στις 2/9/90. (Ιδρυμα Μαραγκοπούλου, 1990).

7.1.2. Το δικαίωμα των παιδιών στην αυτοπροστασία

Τα παιδιά σύμφωνα με το V.H.A. 1998 έχουν το δικαίωμα:

Να είναι ασφαλή

Τα παιδιά πρέπει να γνωρίζουν πως όλοι έχουν δικαιώματα σ' αυτή τη ζωή, ακόμη και τα παιδιά και πως κανείς δεν μπορεί να τους τα

αφαιρέσει. Κανείς δεν μπορεί να αφαιρέσει το δικαίωμα των παιδιών για ασφάλεια.

Να προστατεύουν το σώμα τους

Τα παιδιά πρέπει να καταλάβουν πως το σώμα τους, τους ανήκει και κανείς δεν έχει το δικαίωμα να τους αγγίξει εάν αυτά δεν θέλουν.

Να λένε "όχι"

Τα παιδιά πρέπει να μάθουν πως μπορούν να μην ακούν και να μην υπακούουν κάποιο μεγαλύτερο τους, όταν νιώθουν πως πάει να βλάψει. Τα παιδιά πρέπει να λένε "όχι".

Να ζητούν βοήθεια όταν ενοχλούνται από "νταήδες - παλικαράδες"

Όταν κάποιο μεγαλύτερο παιδί ("νταής") πάει να βλάψει ένα μικρότερο ή ακόμη και να το χτυπήσει το μικρότερο παιδί πρέπει να συμβουλευτεί τους γονείς τους και να λει όχι χωρίς να τσακώνεται. Οι γονείς πρέπει να δώσουν στα παιδιά να καταλάβουν πως η ασφάλεια τους είναι πιο σημαντική απ' οτιδήποτε άλλο.

Να "λένε"

Τα παιδιά πρέπει να διαβεβαιώνουν από τους γονείς τους πως ότι και να συμβεί δεν θα θυμώσουν μαζί τους και πως ό,τι συμβαίνει θέλουν να τους το λένε.

Να γίνονται πιστευτά

Οι γονείς πρέπει να πιστεύουν τα παιδιά ό,τι και να τους λένε και κυρίως αν πρόκειται για σεξουαλική παραβίαση που τα παιδιά δύσκολα λένε ψέματα. Εάν οι γονείς αντιδράσουν με την έκφραση "στο είχα πει" τότε τα παιδιά είναι εύκολο να αποτραπούν και να μην ξαναπουν τίποτα και να βάλουν σε κίνδυνο τον εαυτό τους.

Να μην κρατούν μυστικά

Τα παιδιά πρέπει να μάθουν ότι κάποια μυστικά δεν πρέπει να κρατηθούν, ακόμα και αν υποσχέθηκαν να μην τα πουν. Αυτοί που κακοποιούν σεξουαλικά ένα παιδί και είναι γνωστός τους λένε ότι ένα φίλι ή άγγιγμα είναι "το μυστικό μας". Αυτό μπερδεύει τα παιδιά που έχουν διδαχθεί να κρατάνε μυστικά.

Να αρνούνται "αγγίγματα"

Τα παιδιά πρέπει να μάθουν πως μπορούν να δέχονται αγκαλιές και φιλιά μόνο απ' όποιον θέλουν. Κανείς όμως δεν πρέπει να τους ζητήσει να το κρατήσουν μυστικό.

Να μην μιλούν σε ξένους

Τα παιδιά πρέπει να μάθουν να μην μιλούν στους ξένους. Χωρίς να είναι αγενής μπορούν να μην αποκριθούν σε καλέσματα ξένων και διακριτικά να φύγουν.

Να παραβαίνουν κανόνες

Τα παιδιά πρέπει να καταλάβουν πως μπορούν να παραβούν κάποιο κανόνα, όταν είναι να προστατέψουν τον εαυτό τους.

Σύμφωνα με το δελτίο ειδήσεων του ANT 1 στις 19/11/98 κυκλοφόρησε μια σειρά κινουμένων σχεδίων με συμβουλές για τα παιδιά πώς να προστατέψουν τον εαυτό τους. Τα βασικά μηνύματα αυτών των κινουμένων σχεδίων προς τα παιδιά είναι:

- 1. Το σώμα σου ανήκει σε 'σένα*
- 2. Πες όχι*
- 3. Φύγε*
- 4. Πες το.*

Οι συμβουλές αυτές αφορούν συμβουλές προς παιδιά για αυτοπροστασία κυρίως από την σεξουαλική κακοποίηση.

Ένα έγγραφο της Unisef "The State of the World's Children 1991" έχει μεγάλη συμβολική σημασία και αξία στην συνηγορία των δικαιωμάτων του παιδιού. Σύμφωνα με τον Freeman (1987) για τα δικαιώματα του παιδιού γράφει αν θέλουμε την εξέλιξη / βελτίωση πρέπει να αναγνωρίσουμε την ηθική ακεραιότητα των παιδιών, πρέπει να τους φερόμαστε σαν άτομα που έχουν δικαίωμα με ίσο ενδιαφέρον και σεβασμό, δικαίωμα αυτονομίας και αναγνωρισμένης αυτοδιάθεσης. Αλλά τα παιδιά, τα νεότερα παιδιά, χρειάζονται προστασία. (V.H.A., 1998).

7.1.3 Εθνική Υπηρεσία των παιδιών – Πολιτική για Νέα Παιδιά

Το 1990 η Εθνική Υπηρεσία παιδιών στην Αγγλία εξέδωσε μια πολιτική για νέα παιδιά, ειδικά της ηλικίας κάτω των 5 ετών και οι αρχές αυτής της πολιτικής είναι:

- Τα νέα παιδιά έχουν σημαντικά δικαιώματα και αποτελούν πηγή/ κεφάλαιο για το μέλλον.
- Τα νέα παιδιά έχουν αξία και η πλήρης ανάπτυξη τους είναι δυνατή μόνο αν ζουν σε ένα περιβάλλον που ανταποκρίνεται και σέβεται την ατομικότητα, την κουλτούρα και το πολιτισμό τους.
- Οι γονείς είναι αρχικά υπεύθυνοι για την ανατροφή και στήριξη, για την ανάπτυξη των παιδιών τους και αυτός ο σημαντικός ρόλος θα πρέπει να εκτιμάται περισσότερο στην κοινωνία.
- Η κεντρική και τοπική κυβέρνηση έχουν καθήκον,δουλεύοντας σε συνεργασία με τους γονείς,να εξασφαλίσουν υπηρεσίες και στήριξη στην διάθεση της οικογένειας. Υπηρεσίες που ενθαρρύνουν την γνωστική, κοινωνική, συναισθηματική και φυσική ανάπτυξη και στήριξη των γονιών και ημερήσια φροντίδα για τα παιδιά τους.
- Οι υπηρεσίες για νέα παιδιά θα πρέπει να διατίθενται μέσα σ' ένα νομικό πλαίσιο που θα επιτρέπει την ελαστικότητα αλλά θα εξασφαλίζει: βασική προστασία ενάντια στο πόνο και στην κακοποίηση, ίσες ευκαιρίες και απουσία διακρίσεων καθώς και συμβολή στην ανάπτυξη του παιδιού σαν άτομο μέσα από καλές και ποιοτικές υπηρεσίες (N.C.B. 1990,V.H.A.1998).

7.2 ΝΟΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ

Η κακοποίηση - παραμέληση του παιδιού έχει πάρει τραγικές διαστάσεις στις μέρες μας. Το πιο δραματικό, όμως, είναι η έξαρση της σεξουαλικής κακοποίησης των παιδιών που εκδηλώνεται μέσα στην κοινωνία που ζούμε σε όλες της, τις μορφές.

Η σοβαρή έκταση του προβλήματος έχει κάνει πολλές χώρες της Ευρώπης και της Αμερικής να ασχοληθούν σοβαρά μ' αυτό το θέμα και να εφαρμόσουν νομικές διατάξεις που αφορούν τόσο την προστασία του παιδιού, όσο και τη τιμωρία του δράστη.

7.2.1 Νομική αντιμετώπιση σε άλλες χώρες

Σύμφωνα με άρθρο Β. Τσελεμέγκου – Αντωνιάδου και της Ε. Μαρουλή (1977: Πρακτικά, Ημερίδας, 1989).

Σε πολλές Ευρωπαϊκές χώρες, όπως Βέλγιο, Δανία, Σουηδία, Αυστρία, Ολλανδία κ.α. ακόμα και στις Η.Π.Α. η νομική αντιμετώπιση

της σεξουαλικής κακοποίησης ανηλίκων παίζει ουσιαστικό ρόλο, στην ολική εκτίμηση του προβλήματος.

Σ' αυτές τις χώρες η νομοθεσία είναι πιο ευέλικτη, όμως η κοινωνική υπευθυνότητα και το κοινωνικό ενδιαφέρον είναι πολύ πιο μεγάλο. Περιπτώσεις σεξουαλικής κακοποίησης αναφέρονται από τον γονιό που δεν κακοποιεί, από γείτονες, από δασκάλους, από την κοινωνική λειτουργό κ.α στο κεντρικό αρχείο, και κοινωνική υπηρεσία, στην αστυνομία ή στο νοσοκομείο. Αμέσως το πρώτο βήμα μετά την καταγγελία είναι η απομάκρυνση του παιδιού από το περιβάλλον στο οποίο κακοποιείται, είτε αυτό είναι σπίτι ή ίδρυμα και εισάγεται στο νοσοκομείο για ιατρική εξέταση και συγχρόνως αρχίζει και η θεραπευτική αντιμετώπιση της οικογένειας και του παιδιού από ειδική ψυχιατρική ομάδα, ψυχολόγο, κοινωνικό λειτουργό και ψυχίατρο (οπ. παρ.).

Σκοπός των νομικών διατάξεων των χωρών αυτών είναι η επιστροφή του παιδιού στο οικογενειακό του περιβάλλον όταν αυτό αλλάξει ή βελτιωθεί. Εάν όμως η ψυχοπαθολογία της οικογένειας παραμείνει ίδια, τότε το παιδί πηγαίνει σε ανάδοχη οικογένεια ή προωθείται για υιοθεσία εφ' όσον δικαστικά αρθεί η γονική μέριμνα, γιατί οι γονείς έχουν κριθεί ακατάλληλοι (οπ. παρ.).

Σύμφωνα με τις ποινικές νομοθεσίες αυτών των χωρών, ο νομοθέτης προσπαθεί να προστατέψει το παιδί απειλώντας με τιμωρία για κάθε πράξη που μπορεί να είναι επιβλαβής για τη φυσική, ψυχολογική, διανοητική και συναισθηματική του ανάπτυξη (οπ. παρ.).

Τέλος διάφορες χώρες όπως Νορβηγία, Σουηδία, Γερμανία, Γαλλία, Δανία, Η.Π.Α., Καναδάς, Αυστραλία και Ν. Αφρική έχουν ειδική νομοθεσία για την σεξουαλική κακοποίηση των παιδιών ή οποία έχει υπερεδαφική αρμοδιότητα (extraterritoriality). Λέγοντας υπερεδαφική αρμοδιότητα εννοούμε ότι ο δράστης αξιόποινης πράξης που αφορά τη σεξουαλική εκμετάλλευση ανηλίκων θα πρέπει να διώκεται ποινικά στη χώρα προέλευσης του, ανεξάρτητα της νομοθεσίας στην χώρα προορισμού του, που είναι ταυτόχρονα και η χώρα τέλεσης της αξιόποινης πράξης και ανεξάρτητα αν έχει διωχθεί ποινικά στη χώρα αυτή. Δηλαδή ο δράστης με την επιστροφή του στη χώρα του διώκεται πάλι ποινικά. (Ι. Μπεκιάρη, 1996).

7.2.2 Νομικό καθεστώς Ελλάδος

Η νομική κακοποίηση ανηλίκων θεωρείται ως η πιο σοβαρή μορφή κακοποίησης γιατί επιδρά αρνητικά στη ψυχοσωματική ανάπτυξη του παιδιού. Σύμφωνα με τους Χρ. Μουζακίτη και Τ. Σαλκιτζόγλου

(1987), στην Ελλάδα αν και δεν έχει δοθεί στο πρόβλημα αυτό η δέουσα προσοχή, υπάρχει σχετική νομοθεσία προστασίας του παιδιού. Το πρόβλημα όμως είναι πως δεν υπάρχουν ειδικές υπηρεσίες προστασίας του παιδιού και πως η ύπαρξη της συγκεκριμένης νομοθεσίας δεν είναι γνωστό ότι υπάρχει.

Όσον αφορά την κακοποίηση – παραμέληση του παιδιού υπάρχει το άρθρο 312 Π.Κ. που είναι γνωστή ως «σωματική βλάβη ανηλίκου». Η διάταξη αυτή του άρθρου 312 Π.Κ. είναι και η κυριότερη του ελληνικού ποινικού κώδικα και έχει χαρακτήρα επικουρικό ή επιβοηθητικό. Εφαρμόζεται δηλαδή μόνον αν η κακοποίηση – παραμέληση του παιδιού δεν τιμωρείται με άλλη βαρύτερη πράξη (οπ. παρ.).

Συγκεκριμένα όμως σύμφωνα με το Χρ. Μουζακίτη και τον Τ. Σαλκιτζόγλου (1987) ο ποινικός κώδικας αναφερόμενος στη σεξουαλική κακοποίηση ανηλίκων συμπεριλαμβάνει τα εξής άρθρα:

- 1) Κατάχρηση ανηλίκων σε ασέλγεια (άρθρο 342 Π.Κ.), όπου προβλέπεται ποινή φυλακίσεως τουλάχιστον ενός έτους.
- 2) Ασέλγεια δια καταχρήσεως εξουσία. (άρθρο 253 Π.Κ.), η ποινή που προβλέπεται είναι τουλάχιστον ενός έτους φυλάκιση, αλλά ο δράστης δεν είναι πια ο γονέας αλλά ο οποιοδήποτε τρίτος που είναι υπεύθυνος για την προστασία και επίβλεψη του παιδιού.
- 3) Η αιμομιξία (άρθρο 345 Π.Κ.) τιμωρείται με ποινή φυλάκισης τουλάχιστον ενός έτους.
- 4) Η μαστροπεία (άρθρο 349 Π.Κ.) δηλαδή η ώθηση των παιδιών προς διαφθορά ή υπόθαλψη αυτής και τιμωρείται πάλι με φυλάκιση τουλάχιστον ενός έτους, όταν υποκείμενο του αδικήματος είναι είτε ο γονέας, είτε κάποιο άλλο πρόσωπο διαπιστευμένο με την ανατροφή ή φύλαξη του ανήλικου.
- 5) Σύμφωνα με την Ερωτική Εγκυκλοπαίδεια (Τόμος Ι, σελ. 233) η αποπλάνηση ανηλίκων κάτω από 16 ετών είναι ένα άλλο αδίκημα που ανήκει στη σεξουαλική κακοποίηση ανηλίκων και τιμωρείται (άρθρο 339 Π.Κ.) με ποινή φυλάκισης το λιγότερο 15 χρόνια. Υποκείμενο του αδικήματος μπορεί να είναι ο καθένας άσχετα από φύλο ή ηλικία, γονέας ή κάποιος άλλος. Ακόμη σύμφωνα με αυτό το άρθρο τιμωρούνται και οι "ασελγείς πράξεις" που γίνονται στο παιδί. Μάλιστα αν αποτέλεσμα της πράξης αυτής είναι ο θάνατος του παιδιού τότε προβλέπεται ποινή φυλάκισης 15 χρόνια έως ισόβια δεσμά.

Σύμφωνα με το Νόμο (Ερωτική Εγκυκλοπαίδεια, 1975) αυτό δεν έχει σημασία αν ο ανήλικος έχει πείρα της γενετήσιας ζωής, γιατί ο

νομοθέτης θεωρεί ότι κάθε γενετήσια σχέση, έξω από το γάμο, με ανήλικο κάτω των δεκαέξι χρόνων «διαφθείρει την ψυχή του».

Η ποινική δίωξη για κάθε πράξη κακοποίησης παιδιού προχωρεί αυτεπάγγελτα χωρίς να είναι ανάγκη να κατατεθεί μήνυση από το παιδί ή από κάποιον τρίτο. Έτσι μόλις υποπέσει στην αντίληψη της αστυνομίας ή του εισαγγελέα οποιαδήποτε περίπτωση κακοποίησης παιδιού τίθεται αμέσως σε ενέργεια ο μηχανισμός της ποινικής δίκης, έστω κι αν δεν το επιθυμεί το παιδί ή οι γονείς του. Μάλιστα υπάρχει γενική διάταξη στο άρθρο 40 Π.Κ. της δικονομίας που επιβάλλει την υποχρέωση σε κάθε ιδιώτη να καταγγείλει στην αστυνομία ή στον εισαγγελέα οποιαδήποτε πράξη κακοποίησης ανηλίκων υποπίπτει στην αντίληψη του (Χρ. Μουζακίτης – Τ. Σαλκιτζόγλου, 1987).

Συγκεκριμένα για τη σεξουαλική κακοποίηση ανηλίκων τα πράγματα είναι πιο δύσκολα γιατί εάν η σεξουαλική παραβίαση δεν μπορεί να εξετασθεί με άλλο τρόπο π.χ. με τυχαία εξέταση στο νοσοκομείο όπου έχει διακομιστεί για διάφορους λόγους, τότε είναι υποχρεωμένοι να λειτουργήσουν με τη βοήθεια της καταγγελίας (Ι. Μπεκιάρη, 1996).

Η καταγγελία σεξουαλικής παραβίασης ανηλίκων γίνεται συνήθως από τρίτα πρόσωπα, όπως γείτονες, δάσκαλοι, άνθρωποι που βρίσκονται σε συνεχή επαφή με το παιδί, συνήθως εκτός οικογενειακού περιβάλλοντος. Άτομα μέσα από την οικογένεια που μπορούν να καταγγείλουν ένα περιστατικό σεξουαλικής παραβίασης ανηλίκων είναι οι διαζευγμένες μητέρες, οι παππούδες ή οι γιαγιάδες (Ι. Μπεκιάρη, 1996).

Έτσι, μετά την καταγγελία ενός περιστατικού σεξουαλικής κακοποίησης, ενημερώνεται ο εισαγγελέας ανηλίκων, ενεργείται προανάκριση σχηματίζεται δικογραφία και παραπέμπεται ο δράστης στη δικαιοσύνη. Έπειτα παρέχεται κοινωνική και ψυχολογική στήριξη μέσω των αρμοδίων κοινωνικών φορέων στο παιδί και μάλιστα αν δράστης του περιστατικού είναι ο γονέας, διατάσσεται η απομάκρυνση, του παιδιού από το οικογενειακό του περιβάλλον (οπ. παρ.)

7.2.2.1 Αστική κάλυψη του κακοποιημένου παιδιού

Σύμφωνα με το νόμο 1329/83 στο άρθρο του Χρ. Μουζακίτη και Τ. Σαλκιτζόγλου (1987).

Η κακή άσκηση της γονικής μέριμνας (αδιαφορία, πρόκληση κακώσεων, προσβολή των ηθών του παιδιού κ.α.) αντιβαίνει στη διάταξη του άρθρ. 1507 Α.Κ. «Γονείς και τέκνα οφείλουν αμοιβαία μεταξύ τους βοήθεια, στοργή και σεβασμό» και εφόσον διαπιστωθεί δικαστικά οδηγεί στην έκπτωση των γονέων από αυτήν ή στην αφαίρεση της δικαστικής απόφασης (οπ.παρ.).

Διακρίνουμε δυο περιπτώσεις δικαστικής απόφασης της κακής άσκησης της γονικής μέριμνας σύμφωνα με τους παραπάνω:

α) Είναι η έκπτωση από τη γονική μέριμνα μετά από τελεσίδικη ποινική καταδίκη σε φυλάκιση τουλάχιστον ενός μηνός για αδίκημα που διέπραξε ο γονέας όχι από αμέλεια αλλά με δόλο και που αφορά τη ζωή την υγεία και τα ήθη του τέκνου (1537 Α.Κ.). Έτσι εάν το δικαστήριο κρίνει πως πρέπει να αφαιρεθεί από τους γονείς η γονική μέριμνα του κακοποιημένου παιδιού, μπορεί να προβεί και στην αφαίρεση της γονικής μέριμνας και των άλλων παιδιών (μη κακοποιηθέντων) γιατί ο νόμος δεν εμπιστεύεται την τύχη των άλλων παιδιών σε γονέα που αποδείχθηκε βασανιστής έστω και σε ένα από τα παιδιά του.

β) Στις περιπτώσεις που δεν υπάρχει ή δεν έχει εκδοθεί τελεσίδικη ποινική απόφαση, πράγμα που θα αποβεί χρονοβόρο, το δικαστήριο αφού πεισθεί για τον κακό τρόπο άσκησης της γονικής μέριμνας, για την καταχρηστική άσκηση της καθώς και για την ανικανότητα και ακαταλληλότητα του γονέα, οδηγούν στην αφαίρεση της απ' αυτόν (άρθρο 1532-1533 Α.Κ.).

Το δικαστήριο μπορεί να αφαιρέσει το σύνολο της γονικής μέριμνας ή μέρος μόνο αυτής και να την αναθέσει στο άλλο γονέα ή σε κάποιο ίδρυμα ή και σε τρίτον, ο οποίος θα έχει τα κατάλληλα εχέγγυα από απόψεις ήθους και βιοτικών συνθηκών. Συνήθως το δικαστήριο ορίζει την έκταση και τους όρους της γονικής μέριμνας που παραχωρεί στον τρίτο (οπ. παρ.)

7.2.2.2 Δυσκολίες που προκύπτουν από το Ν. 1329/83 Α.Κ.

Η ισχύ των διατάξεων που ετέθησαν σε εφαρμογή με το Ν. 1329/83 είναι στο σύνολο τους, από νομικής επάρκειας ικανοποιητικές, όμως έφεραν στην επιφάνεια αδυναμίες του κρατικού και κοινωνικού μηχανισμού, διαδικαστικού χαρακτήρα αλλά ουσιαστικής φύσεως, που δυσχεραίνουν την αποδοτικότητα τους (Τ. Σαλκιτζόγλου – Χρ. Μουζακίτης, 1987):

- 1) Ο νόμος καθορίζει ότι την αίτηση για την έκδοση δικαστικής απόφασης που θα κηρύσσει την έκπτωση ή την αφαίρεση της γονικής μέριμνας μπορεί να την υποβάλλει ο άλλος γονέας ή κάποιος κωνικός συγγενής ή ο Εισαγγελέας. Υπάρχουν όμως πολλές περιπτώσεις που είτε δεν υπάρχει, είτε δεν τολμά ο άλλος γονέας (αυτός που δεν κακοποίησε) να υποβάλλει τέτοια αίτηση, καθώς επίσης και οι συγγενείς δύσκολα καταγγέλλουν ένα τέτοιο περιστατικό. Έτσι ο μόνος αρμόδιος που μπορεί να

το κάνει αυτό είναι ο εισαγγελέας. Ο εισαγγελέας γίνεται προστάτης και φύλακας της παιδικής ηλικίας.

Ενώ λοιπόν ο Ν. 1329/83 χορήγησε στον εισαγγελέα τόσο σοβαρές αρμοδιότητες δεν φρόντισε όμως να τον εφοδιάσει με ειδική κοινωνική υπηρεσία κοινωνικών λειτουργών ή επιμελητών ανηλίκων, η οποία θα κάνει τον έλεγχο του περιβάλλοντος στο οποίο ζει ή πρόκειται να ζήσει το παιδί. Έτσι ενώ ο ρόλος του εισαγγελέα είναι άλλος πιο κύριος μεταβάλλει τους ίδιους τους εισαγγελεείς σε κοινωνικούς λειτουργούς.

2) Επίσης ενώ ο Ν. 1329/83 προβλέπει αρμόδιες υπηρεσίες, οι οποίες θα πιστοποιούν την καταλληλότητα του τρίτου προσώπου (εκτός των γονέων) που θα αναλάβει την γονική μέριμνα του παιδιού, όταν θα απομακρύνει από την οικογένεια του. Δυστυχώς όμως δεν έχουν εκδοθεί ακόμη τα Προεδρικά Διατάγματα που θα συστήσουν ποιες θα είναι αυτές οι αρμόδιες υπηρεσίες.

3) Επίσης ο Ν. 1329/83 περιέχει και τη διάταξη του άρθρου 1519 Α.Κ. που ορίζει ότι «το αρμόδιο δικαστικό όργανο οφείλει να παρέχει στους γονείς κατά την άσκηση της επιμέλειας του προσώπου του τέκνου τους, την υποστήριξη του, εφόσον αυτοί το ζητήσουν» (Δικαστική Συμπαράσταση).

Αυτή η διάταξη όμως ενώ είναι τόσο σωστή πάλι κι αυτή η αρμοδιότητα πέφτει στα χέρια των εισαγγελέων γιατί δεν υπάρχει η ειδική νομική υπηρεσία που θα φροντίζει για τη δικαστική βοήθεια και την κίνηση των διαδικασιών που προστατεύουν ποινικά και αστικά το παιδί. Μια από τις αρμοδιότητες αυτής της υπηρεσίας είναι και η παροχή δωρεάν συνηγόρων στις σχετικές δίκες, διαδικασία που είναι τόσο δαπανηρή.

4) Επίσης απαραίτητη είναι και η θεσμοθέτηση και στη χώρα μας του επιτροπικού ή οικογενειακού δικαστικού ο οποίος θα παρακολουθεί την άσκηση γονικής μέριμνας, θα αποφασίζει για την εισαγωγή των παιδιών σε ιδρύματα, θα αναθέτει την γονική μέριμνα των παιδιών τρίτα πρόσωπα και θα φροντίζει για την κοινωνική και ατομική αποκατάσταση των κακοποιημένων παιδιών. Βέβαια η ύπαρξη του επιτροπικού δικαστή προϋποθέτει την ύπαρξη κοινωνικής υπηρεσίας που θα ελέγχει τις διάφορες περιπτώσεις σεξουαλικής κακοποίησης, υπεύθυνα και επιστημονικά σε βάθος.

Τέλος η ύπαρξη ενός επιτρόπου δικαστού είναι γεγονός πως θα δώσει τη δυνατότητα της ταχείας και αποτελεσματικής

επέμβασης στο χώρο της αστικής δικαιοσύνης με σκοπό πάντοτε το συμφέρον του παιδιού.

7.2.2.3 Γενικά μειονεκτήματα του νόμου προστασίας του παιδιού

- 1) Είναι πολύ δύσκολο οι περιπτώσεις σεξουαλικής κακοποίησης να φθάσουν στο δικαστήριο γιατί είναι απαραίτητη η καταγγελία. Έτσι οι γείτονες κλείνουν τα πατζούρια, οι παιδίατροι δεν υπογράφουν. Αποτέλεσμα είναι το παιδιά να βρίσκονται στο έλεος των γονιών που τα κακοποιούν σεξουαλικά (Ε. Μαρουλή, 1977).
- 2) Έστω κι αν γίνει η καταγγελία το παιδί εξακολουθεί να κακοποιείται σεξουαλικά έως την οριστική εκδίκαση της πράξης και εξακολουθεί να ζει στο ίδιο περιβάλλον. Η εκδίκαση του σεξουαλικού αδικήματος είναι μια χρονοβόρα διαδικασία και δυσβάστακτη οικονομικά (Ι. Μπεκιάρη, 1997).
- 3) Με τη δικαστική συνέχεια διακινδυνεύεται η συνοχή της οικογένειας. Οι διαδικασίες της δίκης συνταράσσουν τη ζωή της οικογένειας και οδηγούν στον διασυρμό και στον κοινωνικό στιγματισμό της οικογένειας. Όμως, κυρίως ο νόμος οδηγεί στη ταλαιπωρία και στο στιγματισμό του παιδιού που όπως αναφέρει η νεώτερη επιστήμη της θυματολογίας πρόκειται για μια «δευτερογενή θυματοποίηση» (Π. Σαλκιτζόγλου, Πρακτικά Διεκπαιδευτικής Ημερίδας, 1989).
- 4) Μία σοβαρή έλλειψη του νόμου είναι όσον αφορά την προστασία του παιδιού μετά την δίκη. Πολλές φορές μετά την πιθανή αθώωση του δράστη ή την αποφυλάκιση του, ο δράστης μπορεί να ξαναγυρίσει στο σπίτι του (αν είναι γονέας του παιδιού) και να ξαναρχίσει να κακοποιεί σεξουαλικά το παιδί, αλλά και να προβεί σε πράξεις εκδικήσεως. Δηλαδή η λύση του δικαστηρίου είναι μια προσωρινή και μονομερής λύση που αφήνει το παιδί ακάλυπτο στη πορεία. (Β. Τσελεμέγκου-Αντωνιάδου, Πρακτικά Διεκπαιδευτικής Ημερίδας, 1989).
- 5) Τέλος μια βασική έλλειψη του ελληνικού ποινικού κώδικα είναι τόσο η απουσία ειδικής νομοθεσίας για θέματα παιδικής πορνογραφίας, όσο και η απουσία του νόμου για την «υπερεδαφική αρμοδιότητα των νόμων», που αφορούν αδικήματα σεξουαλικής κακοποίησης ανηλίκων (Ι. Μπεκιάρη, 1996).

7.2.2.4 Θετικές καινοτομίες του νόμου του Α.Κ. 1329/83

Σύμφωνα με τον Π. Σαλκιτζόγλου στα Πρακτικά Διεκπαιδευτικής Ημερίδας (1989) οι θετικές καινοτομίες του νόμου του Α.Κ. 1329/83 είναι:

- 1) Αναγνωρίζει το ρόλο του εισαγγελέα ως προστάτη και φύλακα της παιδικής ηλικίας. Ο εισαγγελέας έτσι μπορεί να ζητήσει την αφαίρεση ή έκπτωση της γονικής μέριμνας από τους γονείς που κρίθηκαν ακατάλληλοι και την ανάθεση της σε τρίτους ή σε ίδρυμα (άρθρο 1532 Α.Κ.)
- 2) Σύμφωνα με το άρθρο 1519 Α.Κ. οι γονείς μπορούν να ζητήσουν δικαστική συμπαράσταση, εφ' όσον αυτοί χρειαστούν και θέλουν.
- 3) Ο εισαγγελέας μπορεί να διατάξει την νοσηλεία του κακοποιημένου παιδιού στο νοσοκομείο έστω κι αν οι γονείς δεν το θέλουν.
- 4) Το δικαστήριο ~~μέσο~~ εισαγγελέα να προβεί και σε αφαίρεση της γονικής μέριμνας και από τα άλλα παιδιά που δεν έχουν κακοποιηθεί.

7.2.3 Ποινικός και Αστικός Κώδικας

Η νομική παρέμβαση, όταν δεν μπορεί να αποφευχθεί, μπορεί να εμπεριέχει δυο μορφές:

α) ποινική δίωξη του «δράστη» που σημαίνει επιβολή ποινής στον «δράστη» και β) δικαστηριακή λύση στο πεδίο του Αστικού Δικαίου που σημαίνει αφαίρεση ή έκπτωση της γονικής μέριμνας από τους γονείς και ανάθεση της σε τρίτους ή στον ένα μόνο γονέα, σε συγγενείς ή σε κάποιο ίδρυμα (Π. Σαλκιτζόγλου, Πρακτικά Διεκπαιδευτικής Ημερίδας 1989).

7.2.4 Γενικά πλεονεκτήματα νόμων

Σύμφωνα με τον ίδιο τα πλεονεκτήματα των νόμων είναι:

- 1) Με την επέμβαση δικαστικών αρχών (αστικών και ποινικών) πραγματοποιείται η επίσημη τιμωρία του δράστη. Έτσι η τιμωρία ικανοποιεί και καθησυχάζει την κοινότητα, επιβεβαιώνοντας το σεβασμό προς τα δικαιώματα ευάλωτων ατόμων, όπως τα παιδιά.

- 2) Σύμφωνα με απόφαση του αστικού δικαστηρίου, διατάσει την αφαίρεση της επιμέλειας του παιδιού από τους γονείς και την απομάκρυνση του παιδιού από το επιβλαβές περιβάλλον του. Έτσι το παιδί ξεφεύγει από τη σεξουαλική κακοποίηση. (Π. Σαλκιτζόγλου, Πρακτικά Διεκπαιδευτικής Ημερίδας, 1989).

7.2.5 Το παιδί στο δικαστήριο

Το παιδί στο δικαστήριο είναι σαν να ξαναζεί το ίδιο μαρτύριο. Είναι αναγκασμένο να μιλήσει γι' αυτό που υπέστη με λεπτομέρειες και να κατηγορήσει αυτόν που το έκανε (Ι. Μπεκιάρη, 1996).

Μάλιστα αν ο δράστης που κακοποιεί σεξουαλικά το παιδί είναι γονέας αυτού, το παιδί νιώθει ενοχές και νιώθει υπεύθυνο για την τιμωρία του γονιού του (Π. Σαλκιτζόγλου, Πρακτικά Διεκπαιδευτικής Ημερίδας, 1989).

Με την παρουσία του παιδιού στο δικαστήριο έχουμε μια «δευτερογενή θυματοποίηση» σύμφωνα με την νεώτερη επιστήμη της θυματοποίησης. Είναι πολύ σκληρό και επίπονο για την παιδική ψυχή οι διαδικασίες του νόμου και φυσικά ο κοινωνικός διασυρμός του παιδιού, ολοκληρώνεται με τη δημοσιότητα του τύπου (οπ. παρ.).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ VIII

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ – ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

8.1 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Φτάνοντας στο τέλος της συγγραφής αυτής της μελέτης, διάφοροι προβληματισμοί, οδήγησαν σε κάποια συμπεράσματα.

Πρώτα από όλα, διαπιστώθηκε ότι το πρόβλημα της σεξουαλικής παραβίασης ανηλίκων υπάρχει και εντείνεται, αλλά παρ' όλα αυτά, η αποκάλυψη του παραμένει δύσκολη γιατί το πρόβλημα αυτό αντιμετωπίζεται από την ελληνική κοινωνία ως "ταμπού". Ακόμα και όταν το παιδί αποκαλύψει την κατάσταση στην μητέρα του, είτε δεν το πιστεύει είτε δεν θέλει να το πιστέψει. Από στατιστικά στοιχεία, φαίνεται ότι περιστατικά σεξουαλικής παραβίασης δεν καταγγέλλονται, είτε επειδή η σεξουαλική παραβίαση ανηλίκων δεν είναι τόσο εμφανής όσο και η σωματική, είτε επειδή οι πολίτες που γνωρίζουν ή υποψιάζονται σεξουαλική παραβίαση ενός ανηλίκου, δεν θέλουν να "μπλέξουν" σε διαδικασίες.

Οι υπηρεσίες που ασχολούνται με αυτό το θέμα στον ελλαδικό χώρο είναι ανύπαρκτες ή ανεπαρκείς και συνήθως βρίσκονται στα μεγάλα αστικά κέντρα. Πολλοί πολίτες δεν γνωρίζουν αυτές τις υπηρεσίες, στις οποίες να μπορούσαν να απευθυνθούν αν χρειαστεί. Επίσης, οι επαγγελματίες που απασχολούνται στις ήδη υπάρχουσες υπηρεσίες, δεν έχουν εξειδικευμένες γνώσεις. Σε μέρη που θα μπορούσαν να εντοπιστούν περιπτώσεις σεξουαλικής παραβίασης, δεν υπάρχει θέση κοινωνικού λειτουργού ή άλλου ειδικού. Κρίνεται απαραίτητη η ύπαρξη διεπιστημονικής ομάδας, που να αποτελείται από δικηγόρο-ψυχολόγο-γιατρό-δικαστή-επισκέπτη υγείας και, φυσικά, κοινωνικό λειτουργό. Γι' αυτό και στην Ελλάδα η παροχή υπηρεσιών, σχετικά με το θέμα αυτό, είναι μηδαμινές.

Διαπιστώνεται, από την βιβλιογραφική μελέτη, ότι οι επαγγελματίες πρέπει να ασχοληθούν με την πρόληψη του προβλήματος και έπειτα με την διάγνωση και θεραπεία. Ο Β. Παπαδάκης (1979) θεωρεί ότι: "Είναι χρέος της πολιτείας και της κοινωνίας (αφού στα σπλάχνα τους έθρεψαν έναν βιαστή) αλλά και ανάγκη (αυτοάμυνα και αυτοπροστασία), το παιδί – θύμα του βιασμού, ιδιαίτερα όταν δεν ανήκει σε συγκρατημένη οικογένεια που θα του συμπαρασταθεί σωστά, ν' αποκτήσει αυτοδυναμία, για να αυτοκαθορίσει το στίγμα της πορείας του, ξεπερνώντας, ατομικά και κοινωνικά, το "στίγμα" του βιασμού και να ενταχθεί όσο πιο ομαλά γίνεται στο κοινωνικό του περιβάλλον...".

Τέλος, όσο αφορά το νομοθετικό πλαίσιο της Ελλάδας διαπιστώσαμε ότι υπάρχει, θεωρητικά, νομικό πλαίσιο για το

συγκεκριμένο θέμα αλλά είναι τόσο περίπλοκο και ασαφές που ακόμα και οι αρμόδιοι επαγγελματίες έχουν συγκεχυμένες απόψεις.

8.2 ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

8.2.1 Ενημέρωση, ευαισθητοποίηση και πληροφόρηση του κοινού

α) Ενημέρωση και ευαισθητοποίηση του κοινού σχετικά με τον θεσμό των ανάδοχων οικογενειών με σκοπό την αύξηση των οικογενειών, που θα μπορούσαν να αναλάβουν ένα σεξουαλικά παραβιασμένο παιδί.

β) Ενημέρωση του κοινού για θέματα της παιδικής ηλικίας από τους επαγγελματίες κοινωνικούς λειτουργούς.

γ) Θα πρέπει να γίνει μια εκστρατεία ενημέρωσης από κοινωνικούς λειτουργούς με στόχο τους πολίτες, έτσι ώστε (1) να μάθουν ότι υποχρεούνται από το νόμο να καταγγέλλουν περιπτώσεις σεξουαλικής παραβίασης που πέφτουν στην αντίληψη τους και (2) σε ποιες υπηρεσίες να απευθυνθούν.

δ) Τα Μ.Μ.Ε. να ενημερώνουν και να ευαισθητοποιούν το κοινό αμερόληπτα και με σοβαρότητα πάνω στο θέμα αυτό.

8.2.2 Πρόληψη, επισήμανση, βοήθεια, αντιμετώπιση

α) Να εφοδιαστούν τα δικαστήρια με ειδικές υπηρεσίες κοινωνικών λειτουργών και επιμελητών ανηλίκων, που η παρουσία τους θα είναι αισθητή, δυναμική και αποτελεσματική. Κρίνεται αναγκαίο η ύπαρξη τέτοιων υπηρεσιών σε όλα τα δικαστήρια του ελληνικού χώρου και όχι μόνο στα δικαστήρια των μεγάλων αστικών κέντρων.

β) Η αντιμετώπιση μιας περίπτωσης σεξουαλικής παραβίασης ανηλίκων, πρέπει πάντα να γίνεται από κατάλληλη διεπιστημονική ομάδα η οποία θα περιλαμβάνει οπωσδήποτε ψυχίατρο, κοινωνικό λειτουργό, παιδοψυχολόγο, παιδίατρο, επισκέπτη υγείας και δικηγόρο, οι οποίοι θα λειτουργήσουν επιστημονικά για την κοινωνική και ψυχική αποκατάσταση του παιδιού και της οικογένειας.

γ) Η δημιουργία μιας ειδικής υπηρεσίας προστασίας του παιδιού σε κάθε Νομό, που θα ασχολείται αποκλειστικά με το παιδί και την οικογένεια του και θα είναι στελεχωμένη με εξειδικευμένους επαγγελματίες.

δ) Δημιουργία ξενώνων ή άλλων κέντρων φιλοξενίας σεξουαλικά παραβιασμένων παιδιών.

ε) Να ενθαρρύνεται η συνεργασία μεταξύ της αστυνομίας και κάθε οργανισμού που χειρίζεται υποθέσεις σεξουαλικής παραβίασης.

στ) Να οργανωθούν ιδιωτικοί ή δημόσιοι φορείς, με εικοσιτετράωρη ανοιχτή γραμμή, που θα παρέχουν ιατρική, ψυχολογική, κοινωνική και νομική βοήθεια σε παιδιά και εφήβους, θύματα σεξουαλικής παραβίασης. Σημαντικοί είναι αυτοί οι φορείς να λειτουργούν σε τοπικό επίπεδο.

ζ) Πρέπει οι αστυνομικές υπηρεσίες να προωθούν μεθόδους εργασίας, με σκοπό να επιθεωρούνται τακτικά πιθανά μέρη, που λαμβάνει χώρα η παιδική πορνεία.

8.2.3 Νομοθεσία

α) Πρέπει να γίνει αναπροσαρμογή των νόμων που ισχύουν για τη σεξουαλική παραβίαση, σύμφωνα με τις ανάγκες της σύγχρονης κοινωνίας και να γίνει πιο ξεκάθαρη η γενική αντιμετώπιση της σεξουαλικής παραβίασης ανηλίκων.

β) Πρέπει να γίνεται καταγραφή της μαρτυρίας του παιδιού σε βιντεοκάμερα ή μαγνητόφωνο, έτσι ώστε να μην αναγκάζεται το παιδί να επαναλαμβάνει αυτό που έζησε πολλές φορές και να τραυματίζεται ψυχικά.

γ) Η Ελληνική Νομοθεσία θα πρέπει να αποκτήσει «υπερεδαφική αρμοδιότητα», όπως αναφέρεται στο κεφάλαιο της νομοθεσίας.

δ) Να εξασφαλιστούν από το νόμο τα δικαιώματα και τα συμφέροντα των παιδιών και των εφήβων και να διαφυλάσσονται κατά την διάρκεια της νομικής διαδικασίας και παράλληλα να υπάρχει σεβασμός και στα δικαιώματα των φερομένων ως δραστών.

ε) Είναι άμεση η ανάγκη ψηφίσματος νόμου για την παιδική πορνογραφία και την παιδική πορνεία, για την τιμωρία των υπεύθυνων.

8.2.4 Εκπαίδευση

α) Εκπαίδευση και εξειδίκευση όλων των επαγγελματιών που ασχολούνται με τα παιδιά, όπως κοινωνικοί λειτουργοί, επιμελητές ανηλίκων, γιατροί, νοσοκόμοι, δικαστές, ψυχολόγοι, αστυνομικοί και

άλλοι, σε θέματα παιδικής προστασίας καθώς και σε θέματα πρόληψης και αντιμετώπισης των σεξουαλικά παραβιασμένων παιδιών.

β) Την εισαγωγή του μαθήματος "Σεξουαλική διαπαιδαγώγηση" στις δυο τελευταίες τάξεις του δημοτικού σχολείου, όπου τα παιδιά θα ενημερώνονται για το θέμα "σεξ", έτσι ώστε να γνωρίζουν τι είναι φυσιολογικό και τι όχι, για να αναγνωρίζουν τότε παραβιάζονται σεξουαλικά.

γ) Εκμάθηση κανόνων αυτοπροστασίας, ακόμα και σε παιδιά νηπιακής ηλικίας. Αυτό, είναι ευθύνη του σχολείου, της πολιτείας αλλά και των Μ.Μ.Ε. Πρέπει να υπάρχει ενημέρωση για προφύλαξη των παιδιών. Η προβολή σποτ από την τηλεόραση σε ώρες παιδικής ζώνης, η οργάνωση καμπάνιας ενημέρωσης των παιδιών από τα αρμόδια Υπουργεία και η ύπαρξη κοινωνικού λειτουργού στο σχολείο για ενημέρωση, συμβάλλουν σημαντικά σε αυτό.

8.2.5 Διάφορες προτάσεις

α) Ο κοινωνικό λειτουργός να μην περιορίζεται μόνο στα δικά του καθήκοντα, αλλά ακόμα και όταν δεν είναι δική του αρμοδιότητα να ξέρει να παραπέμψει σε άλλη υπηρεσία, τυχόν καταγγελία σεξουαλικής παραβίασης.

β) Οι κοινωνικοί λειτουργοί θα πρέπει να ενημερώνονται για τις υπηρεσίες του τόπου στον οποίο εργάζονται και να συνεργάζονται μαζί τους.

γ) Τα Μ.Μ.Ε. να τηρούν το απόρρητο καθώς και οι επαγγελματίες, έτσι ώστε να εξασφαλίζεται η ανωνυμία του θύματος, καθώς και του θύτη όταν δεν έχει αποδειχθεί η ενοχή του από το δικαστήριο.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Βιβλία

1. Αγάθωνος – Γεωργοπούλου Ε., «Σεξουαλική Παραβίαση Παιδιών – Ψυχοκοινωνική Διάσταση», Εφηβ., Γυν., Αναπ., Εμμην., 2, 1990.
2. Αγάθωνος – Γεωργοπούλου Ε., «Κακοποίηση – Παραμέληση Παιδιών», Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, Β΄ Έκδοση Αθήνα 1991.
3. Αλεξιάδης Σ. Κουράκης Ν. και Πανούση Γ., «Κείμενα Αντεγκληματικής Πολιτικής», εκδ. ΣΑΚΚΟΥΛΑ, Θεσ/νίκη 1993.
4. Αντον - Γκούα Α., «Σεξουαλικότητα και Πορνογραφία», Μετάφραση Βάμβαλη Γ., εκδ. ΕΠΙΚΟΥΡΟΣ, Αθήνα 1972.
5. Γουάϊτ Σ. και Νότκιν – Γουάϊτ Μ., «Η παιδική ηλικία: Τα μονοπάτια της ανακάλυψης» Ο ΚΥΚΛΟΣ ΤΗΣ ΖΩΗΣ, Μετάφραση Μαράτου Ο., εκδ. ΑΘ. ΨΥΧΟΓΙΟΣ, ΑΘΗΝΑ 1982.
6. Daldrup R. και Gust D., «Ελευθερώσου από το θυμό: Η μέθοδος Daldrup», εκδ. ΛΥΧΝΟΣ, Αθήνα 1994.
7. Ελληνική Εταιρία Ψυχικής Υγιεινής και Νευροψυχιατρικής του παιδιού «Αιμομιξία και Θεραπευτικό Πλαίσιο», επιμέλεια Καλλινάκη Θ., εκδ. Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα 1997.
8. Ερωτική Εγκυκλοπαίδεια, Οργανισμός Επιστημονικών Εκδόσεων, Τόμοι Ι και V, Αθήνα 1975.
9. Herman J., «Η ΒΙΑ: Επακόλουθα, ψυχικά τραύματα, θεραπεία», εκδ. ΘΕΤΙΛΗ, Αθήνα 1996.
10. Καλούρη – Αντωνοπούλου Ρ., «Παιδαγωγική Ψυχολογία: Γενική Ψυχολογία», εκδ. ΕΛΛΗΝ, Α΄ Τόμος, Αθήνα 1994.
11. Κονγκερ Τ., «Η Εφηβική Ηλικία: Μια καταπιεσμένη γενιά», Ο ΚΥΚΛΟΣ ΤΗΣ ΖΩΗΣ, Μετάφραση Σόλμαν Μ., εκδ. ΑΘ. ΨΥΧΟΓΙΟΣ, Αθήνα 1981.
12. Κάσελ Π. και Ντραϊκωρς Ρ., «Πετά μακριά το ραβδί σου», Μετάφραση Μητά Λ., εκδ. ΓΛΑΡΟΣ, Αθήνα 1978.

13. Μαλινόφσκι Μ., «Σεξουαλικότητα και καταπίεση στην πρωτόγονη κοινωνία», εκδ. ΚΑΣΤΑΝΙΩΤΗ, Αθήνα 1976.
14. Παρασκευόπουλος Ι.Ν., «Εξελικτική Ψυχολογία», Τόμος Α' και Β' Αθήνα 1985.
15. Ραποπόρ Ρ. και Ραποπόρ Ρ., «Τα στάδια της ζωής», Ο ΚΥΚΛΟΣ ΤΗΣ ΖΩΗΣ, Μετάφραση Σόλφαν Μ., εκδ. Αθ. ΨΥΧΟΓΙΟΣ, Αθήνα 1981.
16. Ρίτσαρντς Μ., «Η βρεφική ηλικία: Ο κόσμος του νεογέννητου» Ο ΚΥΚΛΟΣ ΤΗΣ ΖΩΗΣ, Μετάφραση Ταρσουλή Γ., εκδ. Αθ. ΨΥΧΟΓΙΟΣ, Αθήνα 1982.
17. Τεγόπουλος – Φυτράκης, «Ελληνικό Λεξικό», 4^η Έκδοση, Αθήνα 1991.
18. Τίφερ Λ., «Η Ανθρώπινη σεξουαλικότητα», Ο ΚΥΚΛΟΣ ΤΗΣ ΖΩΗΣ, Μετάφραση Κωστόπουλος Ι., εκδ. Αθ. ΨΥΧΟΓΙΟΣ, Αθήνα 1982.
19. Τσιάντης Ι., «Ψυχική Υγεία του Παιδιού και της οικογένειας», εκδ. ΚΑΣΤΑΝΙΩΤΗ, Τεύχος Α, Αθήνα 1991.
20. Welldon E.V., «Η σκοτεινή πλευρά της μητρότητας», Μετάφραση – Επιμέλεια Τσουκάλη Α., εκδ. ΕΛΛΗΝΙΚΑ ΓΡΑΜΜΑΤΑ, Αθήνα 1997.
21. Υδρία Εγκυκλοπαίδεια, Μονοτονικό Λεξικό, εκδ. ΑΞΙΩΤΕΛΛΗΣ Γ. και ΣΙΑ Ε.Π.Ε., Τόμος 14, Αθήνα 1986.
22. Χαϊρ Ν., «Σεξουαλικά προβλήματα της καθημερινής ζωής», Μετάφραση Ανδρικοπούλου Ν., εκδ. ΠΥΘΑΓΟΡΑΣ, Αθήνα 1955.

Ανακοινώσεις – Πρακτικά Συνεδρίου

1. Δημητριάδου Β., «Η κακοποίηση των παιδιών στην Ελλάδα», Γ' Πανελλήνιο Συνέδριο, Η ασφάλεια των παιδιών και κοινωνία μας, Καλαμάτα 2 Σεπτεμβρίου 1990.
2. Μαρουλή Ε., «Το σύνδρομο του κακοποιημένου παιδιού: Κοινωνική Εργασία με την οικογένεια», Συνέδριο κοινωνικών λειτουργών, 1979.
3. Σαλκιτζόγλου Π.Α., «Η Ελληνική δικαστηριακή εμπειρία στην αντιμετώπιση του κακοποιημένου παιδιού», Πρακτική

Διεκπαιδευτικής Ημερίδας για την Κακοποίηση – Παραμέληση του παιδιού, ΑΧΕΠΑ, Θεσ/νίκη Σεπτεμβρίου 1989.

4. Τσελεμέγκου Β., «Νομική αντιμετώπιση του προβλήματος ΚΑ. ΠΑ. Σε άλλες Ευρωπαϊκές χώρες», Πρακτικά Διεκπαιδευτικής Ημερίδας για την κακοποίηση – παραμέληση του παιδιού, ΑΧΕΠΑ, Θεσ/νίκη, Σεπτέμβριος 1989.

Ξένη βιβλιογραφία

1. Bate M., Liss D. «Plays that are helping children to avoid abuse», Social work today, November, U.K., 1986.
2. Bentovin A., Lynch M.A., Mrazek P.J., «Sexual Abuse of children in the U.K.», Child Abuse and Neglect 7:2, 1983.
3. Blagg H., Hughe S.J., Wattam C., «NSPCC: Child sexual abuse», Longman, Essex 1995.
4. Browne K., Elliot M., Kilcoyne J., «Child Sexual Abuse prevention: What offenders tell us», Child Abuse and Neglect, Vol. 19, No 5, Pergamon press, 1995.
5. Cohn – Donnelly A.H., «Prevention of Child Abuse», Ινστιτούτο Υγείας του παιδιού, Αθήνα 1997.
6. Coventry Child Protection Committee, «Inter – Agency Chidelines», Valley House Association, April, Coventry 1995.
7. Durlak J.A., Sarwer D.B., «Childhood Sexual Abuse as a predictor of adult female sexual dysfunction: A study of couples seeking sex therapy», Child Abuse and Neglect, Vol. 20, NO 10, Pergamon press, Chicago 1996.
8. Elliott M., «Protecting Children», Valley House Association, 1998.
9. Herman J., «Father – Daughter incest», Harvard University Press, 1981.
10. Howard J. A., Livingston – Smith S., «The Impact of Previous Sexual Amuse on Children’s Adjustment in Adoptive Placement», Journal of

the National Association of social workers "Social Work", Vol 39 N0 5, September 1994.

11. Jones D.P.H., McQuiston M., «Interviewing the Sexually abuse child», The C. Henry, Kempe National Center for the prevention and treatment of child abuse and neglect, vol. 6, 2nd edition, Denver 1986.
12. Kempe H., «The battered child syndrome», Journal of the American Medical Association, 1962.
13. Kempe Herry and Ruth, «The common secret- sexual abuse of children and adolescents», W.H. Freeman and Company, New York 1984.
14. McMahon L., «The handbook of play therapy», ROUTLEDGE publ., London 1992.
15. PS. MS Department of Health, «Child abuse and neglect programmes: Practise and Theory», Coventry University Library, Coventry 1978.
16. «National Children's Bureau policy for young children 1990», Μαραγκοπούλειο Ίδρυμα, Σεπτέμβριος, Αθήνα 1997.
17. Rigler D., Spinetta J.J., «The child abusing parent: psychology review», Psychological Bulletin, 1972.
18. Steele B. F., «Violence within the family», in R.E. Helfer and C.H. Kempe (editors) Child Abuse and Neglect: "The family and the community" , Balliner, Cambridge 1976.
19. Taylor – Browne J., «Obfuscating child sexual abuse», Child abuse review, vol. 6: 4-10, Wiley J. and Sons LTD, 1997.
20. Valley House Association, «An overview of child sexual abuse», Coventry 1997.
21. Valley House Association, «Recognising Indicators of sexual abuse – for teachers», Coventry 1998.
22. Valley House Association, «Signs of sexual abuse», Coventry 1997.
23. Valley House Association, «The dynamics of sexual abuse», Coventry 1997.

24. Whitcomb D., «When the Victim is a Child», U.S. Department of Justice, office of Justice Programs, National Institute of Justice, March 1992.

Περιοδικά

1. Αγάθωνος Ε., «IV Διεθνές Συνέδριο για την κακοποίηση – Παραμέληση παιδιών», Εκλογή, Απρίλιος 1983.
2. Αγάθωνος Ε., «Η βία στην οικογένεια – Ανασκόπηση», Σύγχρονα Θέματα, Τεύχος 43-44, Δεκέμβριος, Αθήνα 1996.
3. Αγάθωνος – Γεωργοπούλου Ε., Browne K., Μαραγκός Χ., Σαραφίδου Ε., «Παράγοντες υψηλού κινδύνου για κακοποίηση – παραμέληση παιδιών: Η συμβολή τους στη δευτερογενή πρόληψη», Παιδιατρική, Τόμος 59, Τεύχος 6, Νοέμβριος – Δεκέμβριος 1996.
4. Γιαννάκη Γ., «Παιδική Πορνεία: Η σκοτεινή πλευρά του Φεγγαριού», Ταχυδρόμος, Τεύχος 11, 1991.
5. Ζαφείρης Α.Γ., «Το σεξουαλικά κακοποιημένο αγόρι», Εκλογή, Ιαν. Φεβρ. – Μαρτ. 1988.
6. Ινστιτούτο Υγείας, του παιδιού, «Κακοποίηση – Παραμέληση του Παιδιού», Οδηγός για επαγγελματίες, Αθήνα 1992.
7. Μαρουλή Ε., «Το σύνδρομο του κακοποιημένου παιδιού», Εκλογή, Απρίλιος 1977.
8. Μουζακίτης Χρ., Σαλκιζόγλου Π., «Το νομικό καθεστώς για την κακοποίηση του παιδιού στην Ελλάδα και τα προβλήματα που αντιμετωπίζει ο κοινωνικός λειτουργός», Εκλογή, Απρίλιος – Μάϊος Ιούνιος 1987.
9. Παπαδάκης Β., «Βιασμοί Ανηλίκων», Εκλογή, Αύγουστος 1979.
10. Συζήτηση Στρογγυλού Τραπεζιού, «Ηθικά και Δεοντολογικά διλήμματα στην αντιμετώπιση της κακοποίησης – παραμέλησης των παιδιών», Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής, Τόμος 8, Τεύχος 6, Νοέμβ. – Δεκεμβ., Αθήνα 1991.

Άρθρα

1. Αγάθωνος – Γεωργοπούλου Ε., «Κοινωνική Εργασία με οικογένειες που κακοποιούν και παραμελούν τα παιδιά τους», Ινστιτούτο Υγείας του παιδιού, 1997.
2. Αγάθωνος – Γεωργοπούλου Ε., «Σεξουαλική Κακοποίηση: Κοινωνιολογική Άποψη», Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, Αθήνα 1997.
3. Αγάθωνος – Γεωργοπούλου Ε., Μαραγκός Χ., «Η κακοποίηση των παιδιών μέσα στην οικογένεια ως πρόβλημα υγείας», Ινστιτούτο Υγείας του παιδιού, 1997.
4. Αρτινοπούλου Β., «ΑΙΜΟΜΙΞΙΑ: Θεωρητικές προσεγγίσεις και ερευνητικά δεδομένα», Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, Αθήνα 1995.
5. Βλάχου Γ., Καραλή Σ. «"Βιασμός" σε κίτρινο Φόντο», Εφημ. ΕΞΟΥΣΙΑ, σελ. 20,24 Ιανουαρίου 1998.
6. Η ΒΡΑΔΙΝΗ, Εφημ., «Προφυλακίστηκε ο πατέρας κτήνος της 11χρονης», 17 Δεκεμβρίου 1997.
7. Η ΒΡΑΔΙΝΗ της Κυριακής, Εφημ., «Οι μισές Αλβανίδες θύματα βίας ή σεξουαλικής κακοποίησης», 21 Δεκεμβρίου 1997.
8. Γενικό Νοσοκομείο ρόδου «Αντιμετώπιση – Πρόληψη της σεξουαλικής παραβίασης ανηλίκων», Ρόδος 1997.
9. Γεωργούση Ε., Κυριακόπουλος Γ. Μαργαριτίδου Β., Συμμωνίδου Χ., «Υγεία, Κοινωνική Προστασία και Οικογένεια», Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, Αθήνα 1997.
10. Criville A., «Η κακοποίηση των παιδιών – σεξουαλική κακοποίηση – Ο ρόλος της σεξουαλικότητας», Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, Αθήνα 1993.
11. Ελληνική Εταιρία Γονικής και Γενετικής Ανθρώπων, «Προβλήματα Δικαίου», Αθήνα 1978.
12. Επιβατιανός Π., «Η σεξουαλική βία στα παιδιά», Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, Αθήνα 1997.

13. Η ΗΜΕΡΑ, Εφημ., «Κάθειρξη 25 ετών στο βιαστή ανηλίκων», σελ. 2,5 Δεκεμβρίου 1997.
14. Καζαντίδου Α.Χ., Ρούσου Τζ., Φασωλάκη Σ., «Ψυχολογική στήριξη χρειάζεται η 12χρονη μαθήτρια», Εφημ. ΕΞΟΥΣΙΑ, σελ. 21, 24 Ιανουαρίου 1998.
15. Κουτσελάκη Κ., «Ο παιδεραστής του αιώνα στο Ειδώλιο του κακουργιοδικείου», Εφημ. ΕΞΟΥΣΙΑ, σελ. 52 1 Δεκεμβρίου 1997.
16. Μαραγκοπούλου Α., «Η νέα Διεθνής Σύμβαση Δικαιωμάτων του παιδιού, τα δεινοπαθήματα του και τα εγκλήματα που διαπράττονται εναντίον του», Συνέντευξη τύπου, 3 Δεκεμβρίου 1990.
17. Μαρκοπούλου Μ., «Ο βιαστήςτης διπλανής πόρτας», Εφημ. ΑΔΕΣΜΕΥΤΟΣ της Κυριακής, σελ. 32-33, 7 Δεκεμβρίου 1997.
18. Μαρελάτου Μ., «Αμετανόητος ο παιδεραστής», Εφημ. ΑΔΕΣΜΕΥΤΟΣ ΤΥΠΟΣ, ΣΕΛ. 22,2 Δεκεμβρίου 1997.
19. Μουστάκα Μ., «Οι γονείς δεν ακολούθησαν τα κορίτσια στον "Γολγοθά"», Εφημ. ΤΑ ΝΕΑ, 3 Δεκεμβρίου 1997.
20. Μπεκιάρη Ι.Κ., «Η σεξουαλική εκμετάλλευση ανηλίκων για εμπορικούς σκοπούς, Οργανωμένο Διεθνές Έγκλημα και η Διεθνής Αστυνομία Συνεργασία για την αντιμετώπιση του», Δ/ση Ασφάλειας Αττικής, Υποδ/ση Προστασίας Ανηλίκων, 1^ο Τμήμα Προστασίας Ανηλίκων, Αθήνα 1996.
21. Μπεκιάρη Ι.Κ., «Προστασία των παιδιών από μορφές κακοποίησης», Δ/ση Ασφάλειας Αττικής, Υποδ/ση Προστασίας Ανηλίκων, Νοέμβριος, Αθήνα 1996.
22. N.S.W. Child Protection Council, «Child Protection, Μαραγκοπούλειο Ίδρυμα, 1997.
23. Ξενικάκη ., «Σώστε από τη βία τα παιδιά», Εφημ. ΈΘΝΟΣ, σελ. 17, 10 Ιανουαρίου 1994. 24. ΈΘΝΟΣ, Εφημ., σελ. 18,10 Ιανουαρίου 1994.
24. ΈΘΝΟΣ, Εφημ., σελ. 18, 10 Ιανουαρίου 1994.
25. Παπαπέτρου Κ., «Οι βιαστές άφησαν έγκυο εντεκάχρονη», Εφημ. ΤΑ ΝΕΑ, σελ. 13, 22 Ιανουαρίου 1998.
26. Ριζογιάννη Μ., «Παιδικές ψυχές που ματώνουν», Εφημ. ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΣ, 20 Νοεμβρίου 1998.

27. Σπυρόπουλος Γ., «Σοκ από καταγγελίες της κατά 40 χρόνια μικρότερης συζύγου του», Εφημ. ΑΔΕΣΜΕΥΤΟΣ ΤΥΠΟΣ, σελ. 22,26 Νοεμβρίου 1997.
28. Τσ. Θ., «Ο πολλαπλός βιασμός μιας 12χρονης: δεν βρέθηκε έγκυος η ανήλικη», Εφημ. ΕΛΕΥΘΕΡΟΤΥΠΙΑ, ΣΕΛ. 21, 23 Ιανουαρίου 1998.
29. Τσέφλιος Ν., Βασιλόπουλος Α., «Πατεράδες κτήνη βιάζουν τα ανήλικα παιδιά τους», Εφημ. Η ΒΡΑΔΙΝΗ, σελ. 27,13 Δεκεμβρίου 1997.
30. Τσιγκρής Α., «Κακοποίηση Παιδιών», Εφημ. ΕΞΟΥΣΙΑ, 1998.
31. Τσίτουρα Σ., «Παιδιατρική Εκτίμηση των σεξουαλικά κακοποιημένων παιδιών», Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, Αθήνα 1997.
32. Τσοπάγα Κ., «Αγγελία – σοκ για ανηλίκους», Εφημ. Η ΚΥΡΙΑΚΑΤΙΚΗ ΕΛΕΥΘΕΡΟΤΥΠΙΑ, 1988.
33. UNICEF, "Διακήρυξη των Ηνωμένων Εθνών για τα δικαιώματα του παιδιού: 1959», Γ' Πανελλήνιο Συνέδριο, «Η ασφάλεια των παιδιών στην κοινωνία μας», Καλαμάτα 1990.
34. Φασουλάκη Σ.Τ., «Προτιμούσε τα 13χρονα παιδιά», Εφημ. ΕΞΟΥΣΙΑ, 31 Δεκεμβρίου 1997.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι

ΠΑΤΕΡΑΣ ΚΑΙ ΠΑΙΔΙΑ ΣΕ ΤΑΙΝΙΑ ΠΟΡΝΟ

Ο πατέρας είναι απόφοιτος λυκείου και ιδιωτικής Τεχνικής Σχολής. Επάγγελμα δηλώνει τεχνικός. Είναι παντρεμένος κι έχει δύο παιδιά, ένα αγόρι τριών ετών και ένα κορίτσι πέντε ετών. Όνειρο του είναι να γίνει «ηθοποιός» σε βιντεοταινίες hard-core. Να μεγαλοουργήσει στον τομέα των ταινιών σκληρού πορνό.

Όμως η φιλοδοξία του δεν αφορούσε μόνο τον εαυτό του. Απίστευτὸ κι ὅμως αληθινό: ο πατέρας αυτός έπαιρνε μαζί και τα δύο παιδιά του, τα οποία τα έβαζε και πρωταγωνιστούσαν σε διάφορες πορνοταινίες. Άθελα τους τα παιδιά συμμετείχαν στα γυρίσματα, με ὅσα συνεπάγεται κάτι τέτοιο στη σωματική και κυρίως στην ψυχική τους υγεία.

Με παρέμβαση του *Ινστιτούτου Υγείας του Παιδιού*, αφού αποκαλύφθηκε η υπόθεση, αφαιρέθηκε η επιμέλεια των παιδιών από τον πατέρα, παρότι προέκυψαν ιδιαίτερες δυσκολίες, καθώς η μητέρα των παιδιών κάλυπτε τον σύζυγο της!

Η τελευταία πράξη αυτής της απίστευτης ιστορίας θα παιζόταν στα ποινικά δικαστήρια όπου ο πατέρας θα καταδικαζόταν για ασέλγεια σε βάρος των ίδιων των παιδιών του.

ΕΝΑ ΘΥΜΑ ΑΙΜΟΜΙΞΙΑΣ

Μια νέα γυναίκα ήρθε για συμβουλευτική αφού διάβασε ένα άρθρο για τη θεραπεία του θυμού, στο οποίο υπήρχε αναφορά στην αιμομιξία. Ήταν δραστήρια και επιτυχημένη και απολάμβανε την κοινωνική της ζωή και την καριέρα της. Με αυτόν τον τρόπο περιέγραψε τον εαυτό της και δεν υπήρχε τίποτα στο παρουσιαστικό ή στις πράξεις της που να μαρτυρεί το αντίθετο. Μίλησε αμέσως για το θέμα που την απασχολούσε:

«Θέλω να δουλέψω πάνω στο γεγονός πως υπήρξα θύμα αιμομιξίας όταν ήμουν παιδί. Ο πατέρας μου τώρα ζει σε άλλη πόλη και νιώθω πως όλα ανήκουν πια στο παρελθόν. Όταν όμως διάβασα το άρθρο, συνειδητοποίησα πως αυτό το γεγονός έχει τεράστια επίδραση στην ζωή μου – στις κοινωνικές και προσωπικές μου σχέσεις, στην καριέρα μου, στις απόψεις μου για το γάμο, για το να έχει κανείς παιδιά – και θέλω να απελευθερωθώ απ' αυτή την επιρροή. Θέλω να μπορώ να κάνω υγιείς, ελεύθερες επιλογές για το μέλλον μου, χωρίς αυτό το γεγονός να ανατρέπει την ισορροπία μου».

Παρόλη την προθυμία, της ήταν εξαιρετικά δύσκολο να παραδεχτεί την οργή για τον πατέρα της, γιατί ήταν από τους αιμομικτικούς πατέρες που δείχνουν πολλή «αγάπη».

Για να μπορέσει να καθαρίσει το «σύστημα» της από τις αρνητικές επιπτώσεις αυτών των εμπειριών, έπρεπε να δεχτεί πως είχε το δικαίωμα να είναι θυμωμένη και αναστατωμένη, παρόλο που τον αγαπούσε. Νόμιζε πως αν παραδεχόταν πως τον είχε μισήσει, θα σήμαινε πως είχε πάψει να τον αγαπάει.

Συμφώνησε να εκφράσει το θυμό της «εν τη απουσία» του πατέρα της, τοποθετώντας τον νοερά σε μια καρέκλα απέναντι της: «Σε μισώ γι' αυτό που μου έκανες. Ήμουν μόνο ένα παιδί κι εσύ μ' ανάγκασες να πάρω μέρος σε κάτι, για το οποίο δεν είχα τις γνώσεις ή την ικανότητα ή την ωριμότητα να σου αντισταθώ».

«Είμαι θυμωμένη γιατί μου μίλησες και μ' έκανες να πιστέψω πως δεν ήταν κάτι κακό. Όμως ήταν κακό, και κάτι μέσα μου διαρκώς μου έλεγε «είναι κακό» γιατί δεν ένιωθα καλά. Όμως σε χρειαζόμουν και φοβόμουν πως θα έχανα την αγάπη σου. Σε μισώ που εκμεταλλεύτηκες τόσο απαίσια τα συναισθήματά μου και την εμπιστοσύνη μου».

Σε μια ώρα μπόρεσε να συμπληρώσει τελείως το θυμό της και με το τέλος της συνάντησης είχε αφήσει τον εαυτό της να νιώσει την οργή και τον πόνο. Είχε κλάψει και ένιωθε πως αυτή η εμπειρία ανήκε πραγματικά

στο παρελθόν. Ελευθερώνοντας το θυμό μπόρεσε να απαλλαγεί από τις ενοχές που είχε επειδή ένωθε θυμό.

Όταν λέμε πως οι εμπειρίες ανήκουν πια στο παρελθόν, δεν εννοούμε πως ξεχνιούνται. Μάλλον γίνονται γιατρεμένες πληγές που ξέρουμε πως κάποτε ήταν ανοιχτές και ερεθισμένες, όμως τώρα πια δεν προκαλούν έντονο πόνο.

ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ Α.Μ.

Μια γυναίκα, η οποία ζούσε στο εξωτερικό ζήτησε ψυχολογική βοήθεια, από τη μια, γιατί δεν άντεχε άλλο το δυσβάσταχτο άγχος της, και από την άλλη, πήγε σε ψυχολόγο άλλης χώρας, γιατί έτσι εξασφάλιζε περισσότερο το απόρρητο.

Ήταν μία γυναίκα τριάντα οκτώ ετών, που δεν έδειχνε την ηλικία της, ντυμένη απλά αλλά με γούστο, και ικανή να εκφράσει με λόγια – παρά το δισταγμό και το πόνο της – τη δυσβάσταχτη κατάσταση της. Είπε στη ψυχολόγο ότι μπορούσε να της εκμυστηρευθεί το φοβερό μυστικό της, με το οποίο ζούσε χρόνια, επειδή ήταν κι αυτή γυναίκα.

Στην αρχή δεν μπορούσε η ψυχολόγος να αξιολογήσει καθαρά τους λόγους για τους οποίους ήταν τόσο αναστατωμένη. Στη συνέχεια μίλησε θορυβημένη για τον εικοσιδύαχρονο γιο της ο οποίος ήταν αποφασισμένος να φύγει από το σπίτι. Ενώ στην αρχή η ανησυχία της για την ευτυχία του γιου της έμοιαζε γνήσια, αργότερα φάνηκε ότι επρόκειτο για τη δική της απόγνωση που θα έμενε μόνη. Το μεγάλωμα του γιου της το βίωνε στην κυριολεξία σαν το τέλος της ζωής της.

Η ιστορία της είχε ως εξής:

«Μεγάλωσα στον παράδεισο, όπου ουδέποτε δεν μου αρνήθηκε κάτι κανείς. Οι γονείς μου με λάτρεψαν. Στα επτά μου χρόνια, όμως, ο πατέρας μου πέθανε ξαφνικά. Η μητέρα μου αποσύρθηκε από τον κόσμο και μ'έκανε το αποκλειστικό αντικείμενο της αφοσίωσης της. Στην αρχή αισθάνθηκα ιδιαίτερα προνομιούχα, αλλά αργότερα άρχισα να ασφικτιώ, διότι η μητέρα μου δεν μου επέτρεπε να μεγαλώσω φυσιολογικά. Δεν μ'άφηνε να πηγαίνω στο σχολείο, ούτε και να έχω δικούς μου φίλους. Ήθελα να αντιδράσω στην εισβολή της ζωής μου, αλλά δεν τα κατάφερα. Η μητέρα μου ήταν η σταθερή μου μάρτυρας κάθε μου κίνησης. Έφτασα στο σημείο να αισθάνομαι ότι επενέβαινε στις σκέψεις και στα όνειρα μου. Όταν έμενα αρκετή ώρα στην τουαλέτα, έμπαινε μέσα, με κοιτούσε περίεργα και μου έκανε διάφορες προσωπικές ερωτήσεις. Είχα την αίσθηση ότι ήθελε να μπει μέσα στο κεφάλι μου. Αυτό χειροτέρεψε στην εφηβεία, όταν αδιαθέτησα για πρώτη φορά. Στην αρχή με απέφυγε με τρόμο, σαν να είχα γίνει μία σιχαμερή εξωγήινη, αλλά στη συνέχεια άρχισε να με προειδοποιεί και να με τρομοκρατεί για τους επικίνδυνους άγνωστους άνδρες, που το μοναδικό τους βρόμικο ενδιαφέρον ήταν το σεξ. Δεν άντεχε στην ιδέα ότι γινόμουν γυναίκα. Στις

μοναδικές μας εξόδους, στη ρωμαιοκαθολική λειτουργία τις Κυριακές, γινόταν θηρίο με οποιονδήποτε τολμούσε να με πλησιάσει. Ήταν ελκυστική γυναίκα, αλλά πάρα πολύ βλοσυρή και αυστηρή λόγω της θρησκευτικής της ανατροφής. Δεν επέτρεπε σε κανέναν να μας επισκέπτεται στο σπίτι και δεν πηγαίναμε πουθενά αλλού εκτός από κάποιες θρησκευτικές γιορτές κατά τις οποίες ήμασταν καλεσμένες σε συγγενικά σπίτια. Σε κάποια από αυτές τις γιορτές, συνάντησα έναν όμορφο νεαρό που μου φέρθηκε ευγενικά και τον ερωτεύτηκα, ή ίσως και να ήταν η μόνη διέξοδος για μένα. Τον παντρεύτηκα στα δεκάξι μου κι έμεινα έγκυος.

Η μητέρα μου ποτέ δεν με συγχώρησε που την άφησα μόνη. Η στάση της δεν άλλαξε ούτε και με την γέννηση του μωρού μου. Ο άνδρας μου σκοτώθηκε ξαφνικά σε τροχαίο όταν ο γιος μου ήταν πέντε ετών. Η μητέρα μου επέστρεψε πίσω, σαν να μην την είχα αφήσει ποτέ, αλλά της είπα πως θα ήταν καλύτερα να μείνουμε χωριστά. Σύντομα συνειδητοποίησα ότι ο λόγος που δεν ήθελα να μείνει μαζί μας ήταν γιατί ήθελα να έχω το γιο μου αποκλειστικά δικό μου, χωρίς να τον μοιράζομαι με κανέναν. Δημιούργησα μια τέτοια ειδυλλιακή σχέση μαζί του, ώστε να μη χρειάζομαι κανέναν άλλο άνδρα στη ζωή μου.

Διακοπές πηγαίναμε μαζί. Θυμάμαι, πολύ ζωντανά, μία φορά που ήμασταν στην παραλία και ήταν στη μόδα οι κοντές φούστες. Αυτή ήταν η κρίσιμη καμπή στη ζωή μου. Ο γιος μου ήταν τότε δεκατεσσάρων ετών. Πήγα να χορέψω στο τοπικό ξενοδοχείο με κάτι νεαρούς και ήπια πολύ. Όταν επέστρεψα στο ξενοδοχείο, βρήκα το γιο μου να κλαίει κάτω από τα σκεπάσματα. Ανησύχησα και του ζήτησα να μου πει τι του συμβαίνει. Μου είπε πως με είχε δει να χορεύω και ένοιωσε εγκαταλειμμένος και άρχισε να ζηλεύει τους νεαρούς. Ακούγοντας αυτά τα λόγια, αισθάνθηκα μια εσωτερική γαλήνη και ικανοποίηση. Όλες οι προηγούμενες ταλαιπωρίες και φασαρίες μου φάνηκαν μάταιες. Είχα κερδίσει. Ήταν όλος δικός μου. Ήμασταν πλέον μόνοι μας και για πάντα μαζί. Έβρισκα πολύ φυσικό το ότι ξάπλωνα μαζί του στο ίδιο κρεβάτι για να τον παρηγορήσω. Αυτό όμως δεν μου αρκούσε, διότι ήθελα να του δείξω την αγάπη μου με πιο φυσικό τρόπο. Ένοιωθα θαυμάσια, συνεπαρμένη και λάγνα. Τότε τον μύησα στην τέχνη του έρωτα. Για μια περίοδο, του δίδασκα βήμα προς βήμα τι έπρεπε να κάνει και πώς να το κάνει. Είχα φτιάξει τον πιο υπέροχο εραστή και ήμασταν και οι δύο σε έκσταση. Αυτό διήρκησε όλα αυτά τα χρόνια. Δεν είχαμε ανάγκη κανέναν. Ζούσαμε σ'έναν κόσμο ιδανικό.

Μου φαινόταν πως περνούσε πολύ καλά και ήταν ευτυχισμένος.

Είχα πάρει όλες τις προφυλάξεις ώστε η σχέση μας φαινόταν στον κόσμο σαν μια φυσιολογική σχέση μητέρας – γιου. Είχα επενδύσει σ' αυτόν όλη μου τη ζωή. Τα οικονομικά είναι τόσο ανθηρά, που κάλλιστα αυτή η κατάσταση θα μπορούσε να διαρκέσει για πάντα. Δεν μου είχε

περάσει από το μυαλό ότι θα με πρόδιδε ποτέ. Παρ' όλα αυτά, μετά το λύκειο άρχισε να δείχνει ανήσυχος και να διεκδικεί τα δικαιώματά του. Πρώτα μου ζήτησε να φύγει στο εξωτερικό για να συνεχίσει τις σπουδές, αλλά μου ήταν αδύνατο να του το επιτρέψω. Στην αρχή ήταν εύκολο να τον πείσω να μείνει, αλλά τώρα πλέον είναι αμετάκλητος στην απόφασή του. Ο μοναδικός άλλος άνθρωπος που βλέπω είναι η μητέρα μου, την οποία επισκέπτομαι κάθε Κυριακή, αλλά ακόμη και τότε ανησυχώ μήπως ο γιος μου εκμεταλλεύεται την απουσία μου για να συναντάει κάποια άλλη. Προσέχω τον εαυτό μου για να δείχνω νεότερη, πάντα το έκανα. Είλικρινά, οι ημέρες και οι νύχτες μας είναι τόσο γεμάτες!

Στα δεκαπέντε του, ο γιος μου άρχισε να γράφει ποιήματα, στα οποία έδειχνε τέτοιο πάθος και ωριμότητα που φοβόμουν ότι οι καθηγητές του θα τα διάβαζαν και θα μας καταλάβαιναν. Ενώ συνήθιζε να μου τα απαγγέλλει, τώρα τελευταία αρνείται να μου τα δείξει. Έψαξα στα χαρτιά του και ανακάλυψα ότι η ποίηση του είναι πλέον γεμάτη από επιθυμία για εκδίκηση, σαρκασμό και πικρία. Εκτός αυτού, επινόησε και μία περίπλοκη μηχανογραφία για να με ξεφορτωθεί. Δεν μ' ενδιαφέρει όμως. Εγώ του είπα πως αν με παρατήσει, θα αυτοκτονήσω. Έτσι κι αλλιώς, η ζωή μου φαίνεται περιττή χωρίς αυτόν».

ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ Κ.Α.

Ένας ασθενής είχε σεξουαλικές σχέσεις με τη θετή του κόρη, από τότε που αυτή ήταν έξι ετών. Η έλξη του προς αυτή άρχισε όταν η γυναίκα του έμεινε έγκυος και αρνιόταν τη σεξουαλική επαφή. Εκείνη τη περίοδο κατάφερε να ελέγξει τους σεξουαλικούς του πόθους και να περιμένει τη γέννηση του παιδιού και την επαναπροσαρμογή της οικογένειας.

Λίγους μήνες αργότερα, το μωρό πέθανε στην κούνια και η γυναίκα του, λόγω της βαριάς της κατάθλιψης, δεν ήταν σε θέση να ανταποκριθεί στις σεξουαλικές του απαιτήσεις. Το μωρό έζησε τη σύντομη ζωή του σε μια τρικυμιάδη περίοδο, με καθημερινούς καβγάδες μεταξύ των γονιών. Μετά το θάνατο του μωρού, ο σύζυγος αποσύρθηκε συναισθηματικά, αλλά δεν μπορούσε να εκφράσει το πένθος του.

Έτσι, αντί να εκφράσει το πένθος του, αισθάνθηκε ξαφνικά την παρόρμηση να πλησιάσει σεξουαλικά τη θετή του κόρη. Δεν ήξερε γιατί το έκανε, πέρα από το ότι είχε μεγάλη ανάγκη από ζεστασιά, φροντίδα και ανθρώπινη επαφή. Όπως είπε στη ψυχίατρο: «Μου ήρθε η ιδέα ότι θα ήταν προτιμότερο να πλησιάσω το κορίτσι μου εφόσον είναι μέλος της οικογένειας και δικός μου άνθρωπος».

Κατά τη διάρκεια της θεραπείας, συνειδητοποίησε τον τρομερό θυμό του, τη χαμηλή του αυτοεκτίμηση και την επιθυμία του να εκδικηθεί τη γυναίκα του μέσω της κόρης της, που την εκπροσωπούσε. Η κατάσταση έγινε πιο περίπλοκη από το γεγονός ότι ενδόμυχα κατηγορούσε τη γυναίκα του για το θάνατο του μωρού, ο οποίος συνέβη ένα βράδυ που είχε φύγει από το σπίτι μετά από έναν καβγά. Πρόβαλε τη δική του ενοχή στη γυναίκα του, εφόσον, κατά τη γνώμη του, το μωρό δεν θα πέθαινε αν αυτός ήταν εκεί. Συνειδητοποίησε, επίσης, πως ήταν ανίκανος να πενθήσει το παιδί του και ότι η κακοποίηση του παιδιού που έζησε ήταν μια μανιακή αμυντική αντίδραση.

ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ Ν.Γ.

Η Ν.Γ. , είκοσι πέντε χρόνων, παραπέμφθηκε από ένα γενικό νοσοκομείο για τις δυσκολίες που αντιμετώπιζε στις διαπροσωπικές της σχέσεις και για την ανοργασμία της, μετά από μια περίοδο τεσσάρων ετών που εργαζόταν ως πόρνη «πολυτελείας». Εύκολα εντυπωσιαζόσουν από την αθώα, παρθενική και αγνή της εμφάνιση. Επίσης, εντυπωσιακή ιδιαίτερα ήταν η αποφασιστικότητα της να βρει βοήθεια για τα προβλήματα της. Χρειάστηκαν ωστόσο δύο χρόνια από τότε που αποσύρθηκε από το «παιχνίδι», για να δώσει στον εαυτό της το δικαίωμα να δηλώσει κάποια αυθεντική της ανάγκη. Όπως είπε:

«Αποφάσισα να τα παρατήσω γιατί το αντίτιμο ήταν πολύ μεγάλο για τα χρήματα που έβγαζα. Αυτός ο τρόπος ζωής είχε μετατρέψει το σεξ σε κάτι άσχημο και σαθρό, που δεν είχε καμία σχέση με αγάπη και φιλία... Άρχισα να βλέπω τη χειρότερη πλευρά των ανδρών, τους παρομοίαζα με ζώα, και πολύ σύντομα έμαθα να απομονώνω τα συναισθήματα μου και να νιώθω πως μέσα μου ζούσαν δύο διαφορετικοί άνθρωποι. Δεν έβλεπα καθόλου το φως της ημέρας, γιατί ζούσα μόνο τη νύχτα. Ήμουν ανίκανη να κάνω φίλους, γιατί ντρεπόμουν πολύ. Από την άλλη μεριά, όμως με είχαν κάνει να αισθάνομαι πολύ σημαντική, διότι στα νυχτερινά κέντρα, όπου δούλευα ως «συνοδός», όλες θεωρούνταν πολύ ιδιαίτερες. Σύντομα, όμως, κατάλαβα πως η μεταχείριση αυτή είχε να κάνει με τον αριθμό των πελατών της καθεμιάς και με το ποσό που χρεώναμε σε σχέση με τις υπόλοιπες. Δηλαδή μας χρησιμοποιούσαν σαν αντικείμενα. Άρχισα να αισθάνομαι μια τρομερή κατάθλιψη και να πίνω πολύ. Τα χρήματα ήταν σημαντικά μέχρι να τα βγάλω. Μόλις τα έπαιρνα όμως, τα πετούσα, ακόμα και στην θάλασσα, και ποτέ δεν ήμουν ικανή να αγοράσω κάτι για μένα. Τα χρήματα ήταν μόνον ένα σύμβολο γι' αυτό που άξιζα στα μάτια των άλλων. Σκέφτηκα, λοιπόν :“με ρίχνουν άσχημα, πρέπει να ξεμπλέξω απ' αυτή την ιστορία”».

Σκέφτηκε πολύ προσεκτικά τη δουλειά που θα της ταίριαζε. Ήταν μια νέα, έξυπνη, ξεχωριστή γυναίκα. Και πραγματικά η δουλειά που επέλεξε ήταν εντυπωσιακή. Της άρεσαν πολύ τα φυτά και γι' αυτό έγινε ανθοπώλης: «Τα λουλούδια είναι όμορφα και γιόθεις υπέροχα φτιάχνοντας διάφορες συνθέσεις».

Πήγε στην ψυχίατρο αφού πρώτα πέτυχε στο καινούργιο της επάγγελμα.

Το παρελθόν της Ν. Γ. ήταν πολύ διαταραγμένο. Ήταν το ένατο από τα δεκατρία παιδιά της οικογένειας και στα επτά της χρόνια την έστειλαν, μαζί με έναν μεγαλύτερο αδερφό, να ζήσει με ένα θείο της μητέρας της και τη σύζυγο του. Της είπαν πως αυτό το έκαναν επειδή οι γονείς της ήταν φτωχοί και δεν μπορούσαν να τα βγάλουν πέρα με τις απαιτήσεις όλων των παιδιών. Δεν μπορούσε όμως να καταλάβει το λόγο που «οι επιλεγμένοι» για τη «μετακόμιση» ήταν ο αδερφός της και αυτή. Παρ' όλα αυτά, το καινούργιο σπίτι ήταν πολύ καλύτερο και στην αρχή προσαρμόστηκε στην αλλαγή. Σύντομα, όμως, άρχισαν τα προβλήματα. Ο ηλικιωμένος και άρρωστος θείος της άρχισε σιγά-σιγά τις θωπείες. Στην αρχή ένιωθε ανίκανη να αντιδράσει, διότι η μητέρα της, της είχε πει πως όφειλε να ευγνωμονεί τους θείους της που την καλοδέχτηκαν στο σπίτι τους. Βρέθηκε να είναι το αντικείμενο του σεξουαλικού ερεθισμού του θείου της και σχεδόν αμέσως ανέλαβε τα καθήκοντα της ερωμένης. Παρόλο που την αηδίαζαν, δεν ήταν ακόμα σε θέση να απορρίψει το θείο της, διότι ένιωθε πως ήταν «καθήκον της» να κάνει ό,τι της ζητούσε. Στα δεκάξι της, ο θείος της αρρώστησε από οστεορευματοειδή αρθρίτιδα και χρειάστηκε να παρατήσει το σχολείο για να τον φροντίζει. Όπως της είπε η θεία της, αυτό ήταν αντάλλαγμα για τη δική τους φροντίδα. Στην αρχή προσπάθησε κάπως να επαναστατήσει, αλλά παραιτήθηκε όταν ο θείος της αποπειράθηκε να αυτοκτονήσει επειδή δεν άντεχε την αρρώστια του. Όταν πέθανε, η θεία της την πέταξε έξω και έτσι πήγε να εργαστεί ως γκουβερνάντα σε ένα παντρεμένο ζευγάρι με ένα μικρό παιδί. Μέχρι τότε δεν είχε κανένα φλερτ. Οι δύο σύζυγοι προσπάθησαν να δημιουργήσουν τρίγωνο μαζί της, αλλά δεν τα κατάφεραν κι έτσι έφυγε από την πόλη. Εκεί μπήκε στη ζωή της νύχτας, των νυχτερινών κέντρων και της πορνείας.

Η περίπτωση αυτής της γυναίκας είναι αρκετά σπάνια. Από την αρχή είχε εντυπωσιάσει, επειδή είχε καταφέρει πολλά από μόνη της προτού ζητήσει θεραπευτική βοήθεια. Είχε αγωνιστεί πολύ για να φύγει από τους οίκους, ανοχής και να απαλλαγεί από τους μαστροπούς. Είναι ξεκάθαρο ότι μέχρι τα οκτώ της μεγάλωσε με ασφάλεια και σταθερότητα, παρ' όλες τις οικονομικές δυσκολίες. Αυτό ήταν μία σημαντική επιβεβαίωση για τη μετέπειτα ζωή της και της έδωσε τα εφόδια για να επιβιώσει. Μόλις όμως έφυγε από το σπίτι στο οποίο ήταν θύμα κακοποίησης, στράφηκε προς την εκδίκηση και την αυτοκαταστροφή.

Η «λύση της πορνείας» είναι μία επανάληψη πρώιμων τραυμάτων, όπου η «επιζήσασα» προσπαθεί να βάλει τάξη στη ζωή της χωρίς επιτυχία. Η πορνεία, αντί να την ελευθερώσει, τη φυλακίζει στον παλιό οικογενειακό ή γνώριμο τρόπο ζωής, όπου για ακόμα μια φορά την εκμεταλλεύονται.

ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ Θ.Π.

Μία έξυπνη διαζευγμένη γυναίκα τριάντα πέντε χρόνων, είχε τάση να συσχετίζεται με βίαιους άνδρες. Διάλεγε πάντα επιθετικούς άνδρες και τους προκαλούσε χτυπώντας τους πρώτη αυτή. Επίσης, προκαλούσε τους συντρόφους της να τη χρησιμοποιούν σωματικά και ψυχικά, αλλά αυτό συνέβαινε μόνον όταν ένοιωθε συναισθηματικά κοντά τους. Είχε τρία παιδιά από τρεις διαφορετικούς άνδρες, με τους οποίους είχε ασταθείς σχέσεις. Και οι τρεις την εγκατέλειψαν μόλις έμεινε έγκυος.

Η Θ.Π. επιθυμούσε πολύ να κάνει ψυχοθεραπεία με γυναίκα θεραπεύτρια. Η επιθυμία της αυτή ήταν εκδήλωση της βαθιάς της ανάγκης να ενωθεί με μια μητέρα που θα μπορούσε να τη συμπονέσει και να τη φροντίσει, θα εκτιμούσε τη δική της θηλυκότητα και ταυτόχρονα θα μπορούσε να ανεχθεί το μίσος και την εκδικητικότητα της προς τη μητέρα της. Είχε το φόβο πως εύκολα θα μπορούσε να χεiriστεί και να αποπλανήσει έναν άνδρα θεραπευτή.

Το επάγγελμα της Θ.Π. ήταν «πόρνη» και σ' αυτόν τον τομέα αισθανόταν πάντα ασφαλής και συναισθηματικά και σωματικά. Για παράδειγμα, ποτέ δεν δέχθηκε από κανέναν επίθεση, ούτε κι έμπλεξε συναισθηματικά με πελάτη. Αντιμετώπιζε τη δουλειά της όχι μόνο ως μια καλή πηγή εισοδήματος, αλλά είχε επιπλέον την ελευθερία να επιλέγει τις ώρες εργασίας της «σύμφωνα με το σχολικό ωράριο», ώστε να της μένει χρόνος να βρίσκεται με τα τρία παιδιά της και να χαίρεται τη συντροφιά τους. Μάλιστα το μεγαλύτερο παιδί της, που ήταν αγόρι, όταν έμαθε για το επάγγελμα της, είπε: «Καλύτερα να μη μαθευτεί παραέξω. Αφού όμως μας φέρνει χρήμα, τι μας νοιάζει;»

Η έσχατη «διχοτόμηση» που χαρακτήριζε την καθημερινή της ζωή ήταν ολοφάνερη. Οι σχέσεις της λειτουργούσαν σε δύο εντελώς ξεχωριστά επίπεδα και κάλυπταν δύο τελείως διαφορετικά είδη αναγκών. Η διχοτόμηση αυτή συνιστούσε προσόν για την επαγγελματική της επιτυχία. Στη δουλειά της ήταν δυναμική, με αυτοπεποίθηση, αλλά και σαδιστική: εκεί ζωντάνευε η ανάγκη της για εκδίκηση. Αντίθετα στις καθημερινές συναισθηματικές της σχέσεις ένοιωθε ανασφαλής, ανεπαρκής και υποτιμούσε τον εαυτό της. Η ανάγκη εξάρτησης και οι φόβοι εγκατάλειψης και μοναξιάς που ένοιωθε τη βασάνιζαν τόσο πολύ, που της είχαν γίνει έμμονη ιδέα. Εδώ έδειχνε την πλέον μαζοχιστική της φύση.

Τα παιδικά της χρόνια είχαν ως εξής: Η μητέρα της εγκατέλειψε την οικογένεια όταν η Θ.Π. ήταν μόλις έντεκα μηνών. Οι πρώτες της

αναμνήσεις ήταν οι κατηγορίες του πατέρα της, ότι εκείνη έφταιγε που η μάνα της έφυγε από το σπίτι. Ανέκαθεν ένοιωθε εξευτελισμένη, υποτιμημένη και εγκαταλειμμένη επειδή ήταν κορίτσι. Άραγε, ποιος ξέρει τι είχε συμβεί στη μητέρα της την εποχή της δικής της γέννησης, που την έσπρωξε να φύγει από το σπίτι με τον ερχομό μιας κόρης. Όταν ήταν τεσσάρων χρονών, της επιτέθηκε σεξουαλικά ένας συγγενής. Ένοιωθε τρομερό πόνο, μεγάλη σύγχυση και στάθηκε ανίκανη να καταλάβει τι της συνέβη. Κάποια στιγμή ξέσπασε και με κλάματα κατάφερε να το εξομολογηθεί στο πατέρα της. Αυτός θυμωμένος – αλλά βάσει των δικών του κριτηρίων «δικαιολογημένος» – ξεκίνησε μια αιμομικτική σχέση μαζί της, που κράτησε πολλά χρόνια. Στο κάτω-κάτω, εφόσον είχε θεωρηθεί υπεύθυνη για την απουσία της μητέρας της, γιατί να μην της έδινε και ρόλο της αντικαταστάτριας της ; Αυτό ήταν και η αρχή πολλών άλλων αιμομικτικών σχέσεων, διότι όποιον άνδρα της οικογένειας πλησίαζε, για να ζητήσει βοήθεια, έμπαινε και αυτός στη λίστα των ανδρών που την κακοποιούσαν σεξουαλικά.

Παρ' όλα αυτά, κάθε φορά που χρειαζόταν βοήθεια, τη ζητούσε από άνδρες. Η απόλυτη έλλειψη εμπιστοσύνης στις γυναίκες οφειλόταν στον τρόπο με τον οποίο βίωσε την εγκατάλειψη της μητέρας της. Από την άλλη μεριά, ο πατέρας της, εκτός από το ότι έμεινε μαζί της, τη φρόντισε κιόλας. Ακόμα και στην αιμομιξία ένοιωθε ότι υπήρχε κάποια συναισθηματική εμπλοκή από τη μεριά του, που την έκανε να αισθάνεται πολύ ιδιαίτερη, παρόλο που η ίδια δεν είχε κανέναν έλεγχο της κατάστασης. Επομένως, ήταν φυσικό να πλησιάζει τους άνδρες και όχι τις γυναίκες για τα προβλήματα της. Αν μη τι άλλο, «ήξερε» ότι απ' αυτούς θα είχε τουλάχιστον κάποια σωματική, αν όχι συναισθηματική, ανταπόκριση. Από τη μητέρα της δεν είχε ποτέ τίποτα από τα δύο. Το τίμημα όμως της επιβίωσης της ήταν ο πλήρης διαχωρισμός των συναισθηματικών και σωματικών αναγκών και ικανοποιήσεων της από τη φυσιολογική ζωή. Η πορνεία ήταν η πιο κατάλληλη λύση, απόλυτα συνεπής με την ιστορία της. Στο κάτω-κάτω, κανένας δεν ενδιαφέρθηκε για το πώς ένοιωθε όταν ήταν βρέφος. Το μόνο επιτυχές μέσο για να εκφραστεί ή να προκαλέσει την οποιαδήποτε αντίδραση από το περιβάλλον ήταν το σώμα της.

Αυτή η γυναίκα κατέφυγε στην πορνεία όχι μόνον επειδή την ανακούφιζε από το μεγάλο της πόνο, την κατάθλιψη, την απελπισία της και το αίσθημα του αβοήθητου που τόσο νωρίς γνώρισε στη ζωή της, αλλά παραδόξως, βίωνε την πορνεία ως το μοναδικό τρόπο να κάνει κάτι για τον εαυτό της και όχι για τους άνδρες. Η προδοσία του εαυτού της, όμως, γινόταν εμφανής στις συναισθηματικές της σχέσεις, στις οποίες τιμωρούνταν σκληρά γι' αυτά που έκανε το «άλλο της ήμισυ».

ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ Ι.Π.

Το παρελθόν της Ι.Π. ήταν ιδιαίτερα τραυματικό και στερημένο. Η μητέρα της πέθανε όταν ήταν μόλις δύο μηνών. Ο πατέρας της προσπάθησε να τη δώσει για υιοθεσία, αλλά αυτό έγινε στα πέντε της χρόνια. Μέχρι τότε, ζούσε με τον πατέρα της, τη δεύτερη σύζυγο του και αργότερα με τους δύο ετεροθαλείς αδερφούς της. Η μητριά της την κακομεταχειριζόταν, αλλά η κατάσταση δεν βελτιώθηκε ούτε στην καινούργια θετή της οικογένεια, διότι κι εκεί την τιμωρούσαν με ξυλοδαρμό. Το σχολείο της άρεσε, γιατί ξέφευγε από το σπίτι της, και στα μαθήματα τα πήγαινε πολύ καλά. Εκείνη την εποχή το έσκαγε συχνά από το σπίτι της. Όταν ήταν δεκατριών ετών, σε μία από τις αποδράσεις της, πήγε και βρήκε τον πατέρα της με την ελπίδα να της προσφέρει στήριξη και επιβεβαίωση. Άντ' αυτού, ο πατέρας της την οδήγησε με το αυτοκίνητο του σ' ένα κοντινό πάρκο και προσπάθησε να τη βιάσει. Αυτή διαμαρτυρήθηκε βίαια και για να ξεφύγει του είτε πως ήταν αδιάθετη. Τότε αυτός την εξανάγκασε να του κάνει στοματικό έρωτα, απειλώντας την ότι θα την έσπαζε στο ξύλο και θα μαρτυρούσε στους θετούς της γονείς όλα της τα παράπονα. Θυμόταν ακόμα ολοζώντανα τον τρόπο και την αηδία της. Επέστρεψε στους θετούς της σε πλήρη απόγνωση. Στα δεκαεπτά της γνώρισε έναν συνομήλικό της και έμεινε έγκυος. Αυτός από την αρχή δεν ήθελε να αναλάβει την ευθύνη και της ζήτησε να κάνει άμβλωση. Αυτή όμως επέμενε να κρατήσει το παιδί και παντρεύτηκαν αφού γέννησε την κόρη τους. Κατά τη διάρκεια του γάμου τους, ο σύζυγος της την εξευτέλιζε, τη χτυπούσε επανειλημμένα και τελικά χώρισαν. Στη συνέχεια, γνώρισε έναν άνδρα, ο οποίος της πρότεινε να γίνει πόρνη, και αυτή άρχισε να πηγαίνει κάθε βράδυ στο πάρκο μαζί με άλλα κορίτσια «της πιάτσας». Όλα τα κέρδη της από αυτή την δουλειά πήγαιναν στη τσέπη

του άνδρα με τον οποίο συζούσε. Άλλες φορές πήγαινε στα σπίτια των πελατών της και άλλες στο σπίτι της, όπου από το διπλανό δωμάτιο ο «σύντροφος» της την πίεζε να χρεώνει όλο και περισσότερα στους πελάτες της.

Ο πρώην σύζυγος της κέρδισε την επιμέλεια της κόρης τους, αλλά ενώ της ήταν πολύ οδυνηρό, δεν ήταν σε θέση να τη διεκδικήσει. Όταν το κοριτσάκι της ήταν τεσσάρων ετών περίπου, πήγε μία μέρα στο σχολείο του και το πήρε. Το κράτησε κοντά της σχεδόν ένα χρόνο, ώσπου κάποια στιγμή ο «συνέταιρος» της την ανάγκασε να το δώσει πίσω, διότι είχε επηρεάσει πολύ αρνητικά την ικανότητα της να κερδίζει χρήματα. Μετά απ' αυτό άρχισε να παίρνει υπερβολικές δόσεις ναρκωτικών και νοσηλεύτηκε στο νοσοκομείο πολλές φορές, έως ότου ο «συνέταιρος» της αποφασίσει να την παρατήσει. Τρεις μήνες πριν πάει στη ψυχίατρο, έμεινε στη φυλακή δύο μέρες και αφέθηκε ελεύθερη με εγγύηση, μετά από τη μεσολάβηση του επιτηρητή της με τον οποίο είχε πολύ καλή σχέση. Μετά απ' αυτά, αποφάσισε να βρει δουλειά για να θεωρηθεί ικανή να βλέπει την κόρη της. Τελικά, της επέτρεψαν να τη βλέπει κάθε δεκαπέντε μέρες κάτω από στενή επιτήρηση, αλλά οι επισκέψεις αυτές ήταν δύσκολες, διότι άφηναν τη μητέρα γεμάτη αγανάκτηση και την κόρη σε σύγχυση. Στο τέλος, προτίμησε να παραιτηθεί οικειοθελώς από το δικαίωμα της αυτό και δεν ξαναείδε την κόρη της, πιστεύοντας ότι «αυτό θα ήταν το καλύτερο και για τις δυο μας».

ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ S.C.

Η S.C., δεκαεπτά ετών, ήρθε στο *Valley House Association*, μια ιδιωτική υπηρεσία του Coventry που εξασφαλίζει στέγαση και στήριξη σε όποιον αντιμετωπίζει πάσης φύσεως πρόβλημα, με την εμπειρία της σεξουαλικής παραβίασης από τον πατέρα της.

Είχε κακοποιηθεί σεξουαλικά από τον πατέρα της όταν ήταν δέκα πέντε ετών. Από τότε έφυγε από το σπίτι της. Η ταυτότητα της κρατιέται μυστική και πάντα έχει το φόβο, μήπως ποτέ την ανακαλύψει ο πατέρας της. Η οικογένεια της μένει σε άλλη πόλη της Αγγλίας. Τώρα έχει βρει "καταφύγιο" στα ναρκωτικά, καπνίζει ινδική κάνναβη και πίνει χάπια.

Συναισθηματικά είναι πολύ ασταθής. Έχει συχνές αλλαγές διάθεσης και συμπεριφοράς. Εκεί που γελάει γίνεται λυπημένη και δεν αισθάνεται καλά. Αρκετές φορές μάλιστα πηγαίνει στο νοσοκομείο με ψυχοσωματικά συμπτώματα. Έχει στοιχεία κατάθλιψης. Δεν εμπιστεύεται κανέναν. Έχει πολύ χαμηλή αυτοεκτίμηση. Είναι ημέρες που κλαίει χωρίς λόγο ή επειδή σκέφτεται τον αδερφό που άφησε πίσω και φοβάται γι' αυτόν. Είναι ο μόνος άνδρας που έχει σε εκτίμηση.

Γενικά, δεν θέλει να την αγγίζουν ή να την πλησιάζουν πάρα πολύ. Κάποιες φορές προσκολλάται σε άτομα, αλλά έχει μεγάλες απαιτήσεις από αυτά, με αποτέλεσμα να απογοητεύεται, κι έτσι να μην έχει στενές φιλίες. Ποτέ, μέχρι τώρα δεν έχει μιλήσει ξεκάθαρα και με λεπτομέρεια για το τι πραγματικά συνέβη. Όμως αποζητά την προσοχή, και συχνά απασχολεί όλο το προσωπικό, χωρίς ιδιαίτερο λόγο.

ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ S.M.

Η S.M. , δεκάξι ετών, ήταν θύμα αιμομιξίας. Δράστης ήταν ο πατέρας της. Είχε έρθει στο *Valley House*, γιατί ήθελε να φύγει από το σπίτι.

Άτομο ιδιαίτερα χαρούμενο, τόσο, που πριν μάθουμε το ιστορικό, κανείς δεν φανταζόταν ότι είχε εμπειρία αιμομιξίας.

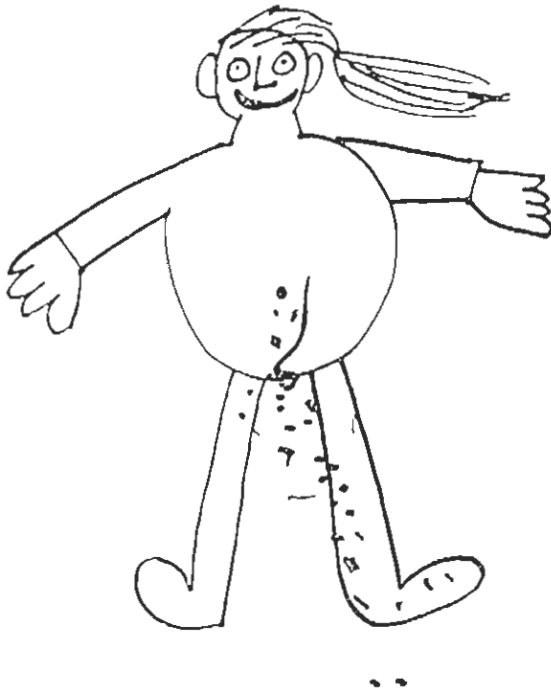
Για την εγκυμοσύνη της ευθυνόταν ο πατέρας της. Ένοιωθε αμφιθυμικά γι' αυτό. Άλλες φορές δεχόταν το γεγονός και ανυπομονούσε για την γέννηση του παιδιού, και άλλες φορές δεν το ήθελε. Έλεγε πολλά ψέματα.

Ερχόταν στο γραφείο του προσωπικού, χωρίς λόγο και αν μπορούσε θα καθόταν με τīs ώρες. Μόνη της έμενε σπάνια. Όταν κάποιος από τους οικότροφους ερχόταν να ζητήσει στήριξη ή να συζητήσει κάτι με κάποιον κοινωνικό λειτουργό, ερχόταν αμέσως στο γραφείο και όταν της λέγαμε ότι έπρεπε να φύγει, θύμωνε.

Είχε δοκιμάσει ναρκωτικά, σε μορφή χαπιών, και κάποιες φορές ήταν τόσο μεθυσμένη που είχε επιθετική συμπεριφορά. Έπερνε ηρεμιστικά και αντικαταθλιπτικά χάπια.

Στον πέμπτο μήνα της εγκυμοσύνης της απέβαλε. Ήταν πολύ λυπημένη. Μετά απ' αυτό το περιστατικό άρχισε να κάνει επισκέψεις στο σπίτι της και σκεφτόταν να επιστρέψει στην οικογένεια της, αλλά ποτέ δεν το αποφάσιζε.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ



A Young Child's Indication of Abuse'

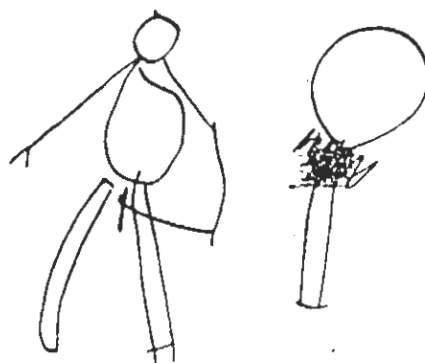
(Jones - Mc Quinston, «Interviewing the sexually abused child», 1986)



Self-portrait

(Jones - Mc Quinston, «Interviewing the sexually abused child», 1986)

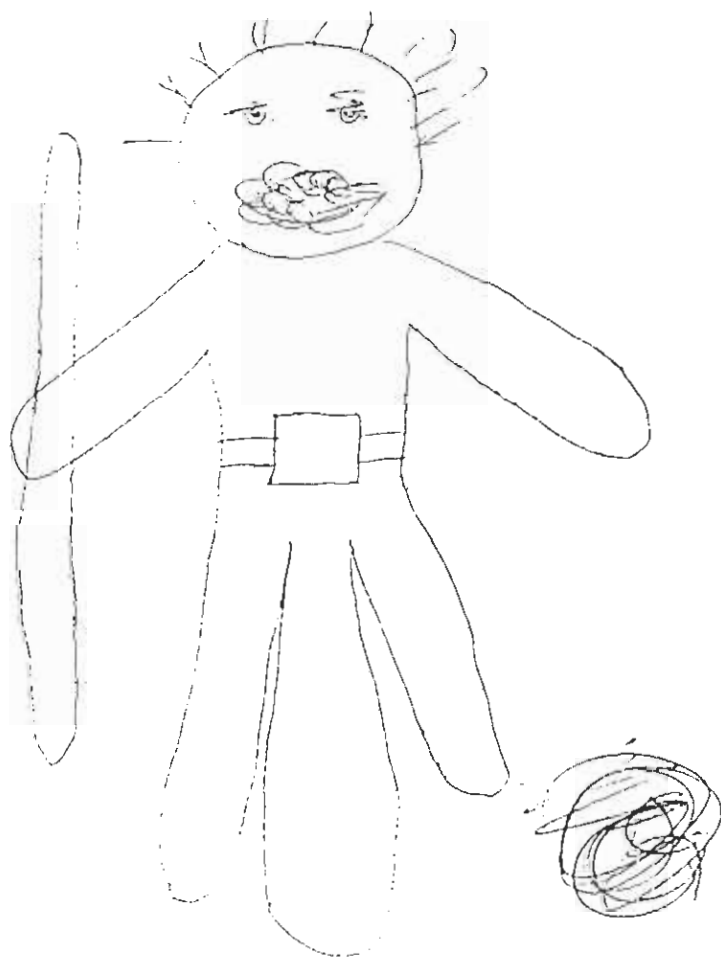
A Seven Year Old Girl's Sexualized Drawing of Her Father.
Detail of "His Penis" at the Right



(Jones - Mc Quinston, «Interviewing the sexually abused child», 1986)



(Jones - Mc Quinston, «Interviewing the sexually abused child», 1986)



Lisa's Pastry man

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙΙ

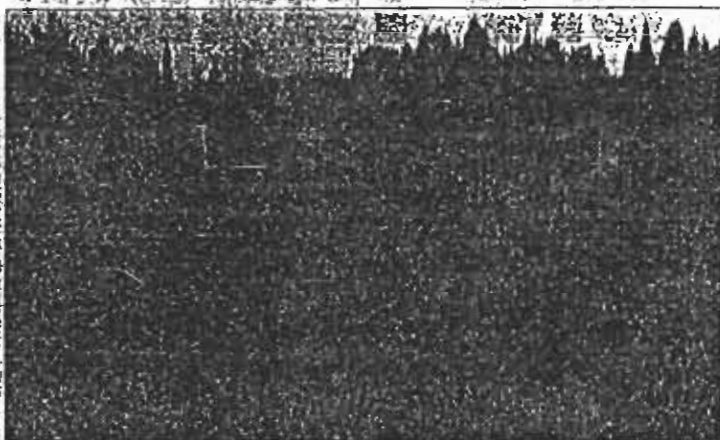
Πα-τέρας



Ο καθηγητής Π. Ρούβαλης, διευθυντής της Ουρολογίας Κλινικής του νοσοκομείου. Δεν εμπνέει ανησυχία η κατάσταση της υγείας του Δουρή, τονίζει.



Ο διευθυντής φρουράς των φυλακών Δ. Γκιουλές. Οι φυλακισμένοι έχουν πολλές φορές μεγαλύτερες ανησυχίες από τους έξω.



Οι φυλακές της Κέρκυρας, Ακριβώς απέναντί βρισκείται το 3ο και 4ο γυμνάσιο.

Παιίζουν οι Ισοβίτες!

Παιδοκτόνο. Το «κολαστήριο» είναι ανύστατο. Τέτοια οργή «δίκηση δεν είχαν δει ούτε ό-μερικά χρόνια οδηγήθηκε ένα άλλο ανθρώπινο τέ-που είχε θάψει τα παιδιά του ως έκοψε τα πόδια για να χω-ρετρο.

Εξήγηση:
της φυλακής, δεν μπορούν να εξήγηση. «Ίσως τους επηρέα-γη της κοινής γνώμης», λένε, «αλλά δεν είναι ανεπιθύμητος» της Κέρκυρας, αλλά και «οργανιστικά καταστήματα της» «Ακριβώς απέναντί από το μπουντρούμι του 4ου Γυμνασίου της Κέρκυρας. Η τιμωρία του από τα παιδιά θα είναι, ί-ως, μεγαλύτερη και αίγιορα πιο επώδυνη

Και ήθικο αυτοεργό του ξυλοδαρμού δεν είναι άλλοι από τους κρατούμενους στις φυλακές του Ναυπλίου, οι οποίοι α-τυχόν στην προσπάθειά τους να τον λι-νισάρουν οι ίδιοι...

Η ασφάλεια του παιδοκτόνου απασχολεί έντονα τους υπεύθυνους των φυλακών της Κέρκυρας. Επισημώς δηλώνουν μάλιστα ότι δεν υπάρχει πρόβλημα, αλλά ο διευθυντής των φυλακών κ. Ν. Σκαρβελάκης μιλώντας στο «Εθνος» παραδέχτηκε πως μία μόνο ακτίνα κρατούμενων ζήτησε να φυλακιστεί μαζί τους ο Δουρός.

Υπήρξαν, δηλαδή, και κάποιοι που θέλη-σαν να τον προστατεύσουν από τους υπό-λοιπους. Για τον παιδοκτόνο ετοιμάστηκε ειδικό κελί. Ανήλθαινο, σκοτεινό, χωρίς παράθυρα. Απομονωμένο από την υπόλοιπη φυλακή, ώστε να μην έχει καμία επαφή με τους συγκατοικημένους του. Ακριβώς απέναντί από το μπουντρούμι του 4ου Γυμνασίου της Κέρκυρας. Η τιμωρία του από τα παιδιά θα είναι, ί-ως, μεγαλύτερη και αίγιορα πιο επώδυνη

από αυτήν που του επιφύλασσει η Δικαιο-σύνη. Γιατί σήμερα κιάλια που ανοίγουν τα σχολεία, αντί για τις χαρούμενες φωνές τους θα ακουστούν κραυγές οργής για τον παιδοκτόνο. Και η αγανακτισή τους θα περάσει και μέ-σι από τα χριστά παραθύρα του κελιού του.

Αρνηση
Η αντίθεση, ωστόσο, που προέβλεπε ο παιδοκτόνος σε όλους όσοι ήρθαν σε επαφή μαζί του, τόσο στο νοσοκομείο όσο και στη φυλακή, είναι κοινή. Αντιμετωπίζει την πράξη του ψυχρά και κύνικά και χαμιά στιγμή μέχρι σήμερα δεν έχει λυγίσει. Στους δημοσιογράφους, πάντως, αρνείται να πει οτιδήποτε. Η κατάσταση της υγείας του δεν εμπνέει καμία ανησυχία, για αυτό και επιστρέφει σήμερα η αυτός στις φυλακές. Οι γιατροί περιμένουν εισαγγελική παραγγελία για να υποβληθεί στην απαραίτητη, όπως λένε, χειρουργική επέμβαση. Η σκέψη του τηλεφωνεί τόσο στη φυλα-

κή όσο και στο νοσοκομείο για να μαθαίνει νέα του. Η στάση της, ιδίως Μαρία διαφορά. Οι την ακολουθία να κλείει για πρώτη φο-ρά, το Σάββατο το πρωί που επικοινωνήσει με το νοσοκομείο. Οχι για το θάνατο του Νικολάκη, όπως θα περιμένα κανείς, αλλά γιατί δεν μαθαίνει για την υγεία του πα-τέρα βασική και φωνιά.

Η ίδια δήλωσε στο «Εθνος» ότι μετά τη ση-μερινή επίσκεψη του υπευθυνού Υγείας κ. Μ. Σκουλάκη στην Ερμιόνη, θα πάει στις φυλακές της Κέρκυρας για να επισκεφτεί τον Δουρή. Επαρξοντίας στο κλαμα, μάλι-στα, μας είπε πως ό,τι κι αν έχει κάνει ο παι-δοκτόνος θα τον κρίνει το δικαστήριο και ο-χι οι συγκατοικημένοι του. Η Γεωργιά Δουρή θα αντιμετωπιστεί από την κλειστή κοινωνία του νησιού των Φαι-άκων ως συνένοχη στο φόντο του παιδιού. Οι Κέρκυρδοί την έχουν ήδη καταδικάσει στην συνείδησή τους και ετοιμάζονται να την αντιμετωπίσουν όπως και τον Μανώλη Δουρή. Και είναι μέρες τώρα που συγκε-ντρώνονται είτε στις φυλακές είτε στο νο-σοκομείο για να τον λινισάρουν.

ΠΡΑΚΛΕΙΟ, 26 (Γ. ΣΠΥΡΟΠΟΥΛΟΣ)

Το πρόσωπο του καλού οικογενειάρχη που έδειχνε στον κόσμο, έκρυβε έναν... "προστάτη"! Με περίσσια ζέση έπαιζε το ρόλο του στοργικού πατέρα και του αξιαγάπητου συζύγου.

Κανείς από τους κατοίκους της κοινότητας Μεσσαράς δεν γνώριζε το δράμα των υπόλοιπων μελών της οικογένειας. Ο 65χρονος συνταξιούχος αγροφύλακας εξέδιδε την κατά 40 ολόκληρα χρόνια μικρότερη του σύζυγό του Στέλλα και τις ανήλικες αδερφές της 18 και 17 χρόνων! Οι φρικτές όμως πράξεις δεν σταμάτησαν εκεί. Η σύζυγός του τον έπιασε να ασελγεί σε βάρος της 6χρονης κόρης της!

Σοκ προκάλεσαν οι καταγγελίες της 25χρονης Στέλλας στους αστυνομικούς του Τμήματος Μοιρών. Η νεαρή γυναίκα δεν άντεξε και αποφάσισε να σπάσει τη σιωπή της, να ξεσκεπάσει τον Μιχάλη Σαββάκη, τον "καλό" οικογενειάρχη που ζούσε δίπλα της από το 1995. (Παντρεύτηκαν με πολιτικό γάμο).

Στην τουαλέτα!

Με δάκρυα στα μάτια, δήλωσε ότι τον έπιασε στην τουαλέτα του, σπιτιού τους να ασελγεί σε βάρος της 6χρονης κόρης της, που προερχόταν από προηγούμενη σχέση της. Το άτυχο παιδί μόλις είχε επιστρέψει από το σχολείο και το "περίμεναν" οι αρρωστισμένες ορέξεις του πατέρα!

Η αποκάλυψη της σεξουαλικής κακοποίησης της 6χρονης στάθηκε αφορμή για να έρθουν στο φως της δημοσιότητας οι αγνώστες πτυχές της σκοτεινής προσωπικότητας του Σαββάκη. Ο αδιάτακτος 65χρονος εξέδιδε τη σύζυγό του, 25 χρόνων,

ΣΟΚ από τις

καταγγελίες

της κατά 40

χρόνια

μικρότερης

συζύγου του

και τις ανήλικες αδερφές της (18 και 17 χρόνων αντίστοιχα). Οι τρεις γυναίκες εκδίδονταν μέσα σε αυτοκίνητα, στην αναδασωτέα περιοχή του δάσους Γκουλέ, αλλά και σε ξενοδοχεία της περιοχής.

Η υπόθεση είναι παλιά, αφού στο παρελθόν είχε γίνει καταγγελία στην Αστυνομία από τη μικρότερη αδερφή της, 25χρονης. Κατά παράδοξο τρόπο, η καταγγελία αποσύρθηκε και το ανήλικο κορίτσι κλείστηκε στα Φιλανθρωπικά Ιδρύματα της Καλυβιανής, μέχρι να κοπάσει ο θόρυβος!

Στα χέρια της τοπικής Αστυνομίας βρίσκεται μια ατζέντα με ονόματα πελατών αλλά και πέντε ημερολόγια που καταγράφουν λεπτομερώς τα ραντεβού και τις παράνομες δραστηριότητες στις οποίες ο Σαββάκης χρησιμοποιούσε τις τρεις γυναίκες. Σύμφωνα με τα στοιχεία που προκύπτουν από τα γραφόμενα, δεν ήταν επιλεκτικός στους πελάτες. Τον ενδιέφερε μόνο να εισπράττει κάθε φορά το ρευστό. Η λίστα των πελατών περιλάμβανε κατοίκους της ευρύτερης περιοχής, αλλά και αλλοδαπούς,

κυρίως Αλβανούς! Η τιμή της "συναλλαγής" κυμαινόταν από 5.000, 15.000 έως και 20.000 δραχμές.

Γεράσιμος Σαμαράς ή Μπίλλης. Ο απάνθρωπος που, αν και καρδιοπαθής, κατάφερε σε διάστημα δέκα χρόνων να αμαυρώσει τις ψυχές και τα σώματα τουλάχιστον 30 αθών ανήλικων κοριτσιών, ε-



κτονώνοντας έτσι, όπως ισχυρίστηκε αργότερα σε Ασφάλεια, εισαγγελέα και ανακριτή, το διεστραμμένο πάθος του, κάθεται σήμερα στο εδώλιο του Μικτού Ορκωτού Δικαστηρίου.

ΒΥΤΣΕΛΑΚΗ
 ήταν χρόνος-σταθμόν αποτρόπαιη και 52άχρονου σήμερα ορκου τέρας. Τέσσερα πριν είχε επικαθαρθεί λόγω υγείας σε έμφραγμα και συνήθησε πρόωρα. Με εργαζόταν ως χειρωνακικών έργων. Και τας πλέον άλλη αποφοίσεις να επιδο- «όλλημα» ειδικές εόπαιο.
 η σάρκα κοριτσιών η 13 έως 17 το πολύ ετών καλύτερο μπορούσε να Μέχρι και το 12χρονο που χρησιμοποιήσε σαν προκειμένου να παρανα κάνει συμμετοχή στα ο πάθη τη συνουσία.



Θα έχει και σήμερα καλυμμένο το πρόσωπό του ο Σαμαράς

Με το υπ' αριθμόν 435/1997 Βούλευμά του το Συμβούλιο Εφετών παρέπεμψε τον Γεράσιμο Σαμαρά ή Μπίλληνα δικαστείε ενώπιον του Κακούργιοδικείου Αθηνών, για πρώτη φορά στις 16 του περασμένου Ιουλίου. Η διαδικασία όμως αναβλήθηκε, αφού οι βα-

Εχει ήδη προηγηθεί μία αναβολή

σικοί μάρτυρες κατηγορίας αποποιήσαν. Και ποιος μπορεί άλλωστε να σχολιάσει το δικαστήριο, (ώσως και τα φοβόδων αυτών των ανήλικων κοριτσιών που υποχρεώνονται να μιλήσουν με κάθε λεπτομέρεια για τη φρικτή εμπειρία που έζησαν στα χέρια αυτού του υπανθρώπου. Ο στυγνός παιδεραστής καλείται να αντιμετωπίσει στη δίκη που θα γίνει κεκλεισμένων των θυρών, αφού πρόκειται για υπόθεση ανήλικων, τις εξής κατηγορίες: Βιασμός και αποπλάτηση παιδιών κατ' εξακολούθηση και κατά συρροή, αρπαγή ανήλικων με σκοπό τη μεταχειρισή τους σε ανήλικες ασκο- λίες, επίθεση κατ' εξακολούθηση και κατά συρροή απρόκλητες εμπρηστικές εξουβρικές αι παράνομη απρόκληση.

Ο παιδεραστής του αιώνα στο εδώλιο του Κακούργιοδικείου

Ο Σαμαράς ή Μπίλλης έχει παραδεχτεί το βιασμό 30 ανήλικων κοριτσιών

τρία παιδιά του, υπήρξαν υπόνοιες ότι γνώριζε το παιδί του αρχηγού της οικογένειας. Επρεπε να συλληφθεί επί αυτοφώρου για να ξεθαρρέψουν σιγά σιγά κάποια από τα θύματά του και να καταθέσουν εναντίον του στην Αστυνομία. Το Σεπτέμβριο του 1996 και μετά από καταγγελίες για έναν Μάκη που τριγυνούσε σε καφετέριες που συχνάζαν μαθητές και είχε συχνές επαφές με ανήλικα κορίτσια, άντρες της Υποδιεύθυνσης Προστασίας Ανήλικων παρακολούθησαν κάποιο βράδυ τα ύποπτα βήματα του κάποιου Μπίλλη, που κάποια στιγμή κατέλαξε σε ιδιόκτητο σπίτι της Πάρνηθας. Όταν ήταν παρά φύσιν και κατά την επιστροφή του στα Πανσεξουαλικές πράξεις, η πόρτα του αυτοκινήτου άνοιξε βγήκαν από μέσα δύο 17χρονες διδόμεστες. Στην Ασφάλεια όπου οδηγήθηκαν, ομολόγησαν ότι ο Σαμαράς είχε σεληγίσει, υπό το τραπέζι, κάποια κορίτσια, με την προοπτική να κατανομήσουν

και άλλες επί τα κοπέλες, που είχαν πέσει θύματα του στυγνού βιαστή. Όταν τελικά συνελήφθη, παραδέχτηκε ότι διακατέχεται από το αρρωστημένο πάθος της παιδεραστίας, ενώ στο «άντρο της ακουσίας» το VV βρέθηκε ένα μαχαίρι, που συχνά χρησιμοποιούσε για να εξαναγκάζει τα θύματά του να υποκύπτουν στις διεστραμμένες σεξουαλικές του ορέξεις. Το ανθρωπόμορφο τέρας καλείται να αντιμετωπίσει τα όπια «κατηγορώ» των θυμάτων του.



Τα έστεια περιοχών Ταϊτήσια; η Φιλαδέλφειο Γαλάτσι, αποτελούσε «έξοχο» για τον «εραστή» ορδών. Με ένα αυτοκίνητο βαν, τα κορίτσια που έρχονταν εκεί μετατόπιζαν τα κάμαράκια τους με τα τροχήλατα και μικροτά ανυποψίαστα θύματα ερημικές τοποθεσίες της πόλης. Σε δέκα χρόνια κατάφερε να περυσώσει από 30 ενώ άγνωστος είναι ο αριθμός εκείνων που προήνευχε να οποπλανθή. Σος απλή και αποτελεσματική κορτίσι που γινόταν εκτός σεξουαλικής κατ' από τον Σαμαρά ή όπως ήταν γνωστός στα του κυκλοφορούσε και τα θύματά του, μπλέτα καλά στα δίκτυα του. Οικιακός οάτιρος φρόνησε αδελφεί με τέτοιο τρόπο, γίνεται αδύνατη οποιαδήποτε προσπάθεια διαφυγής. Ανηήματα μαγνητοσκοπήσεων φωτογράφησες τις αγια να μην αναζητούν το στις οικογένειές τους, άλλα τις εξαναγκάζουν σε επαφή με φίλε την προσθήκη νέων ο «κλαμπ» του παιδεραστή, το βρομερό παιρρυνόταν και πολύ συνε τη μορφή «οργάνων» άρκεια των οποίων διακρίνεται από φύσιν και σεξουαλικές πράξεις. Θεατές. Ήταν γνωστός ή κατά τον νομικό για την εγκληματικότητα του Σαμαρά, ειδικά για την οικογένειά του, η οποία σίχυνό του και τα

ΕΛΑΜΨΑΝ ΔΙΑ ΤΙΣ ΑΠΟΥΣΙΑΣ ΤΟΥΣ ΟΙ ΓΟΝΕΙΣ

Αμετανόητος ο παιδερραστής

ΓΕΡΑΣΙΜΟΣ Μπίλης - Σαμαράς: Ανέκφραστος, ψυχρός, αδιάφορος, πωρωμένος μέχρι το κόκαλο!!! Τέσσερις βιασμοί και έξι αποπλανήσεις ανήλικων κοριτσιών δεν τον αγγίζουν! Καθεται στο εδώλιο του Κακούργιοδικείου Αθηνών και παρακολουθεί τα τεκταινόμενα παγερά αδιάφορα. Λες και δεν αφορούν τον ίδιο...

"Με τη θέλησή τους τα κορίτσια ερχόντουσαν κοντά μου... είπε ψυχρά για τακτικούς και λαϊκούς δικαστές, ο εραστής της κακιάς ώρας!

Λίγα μέτρα πίσω του, τα ανήλικα θύματά του προσπαθούν να σταθούν στα πόδια τους, μετά από εκείνη τη φρικτή ερωτική περιπέτεια που είχαν μαζί του. Η τρυφερότητά τους, σάρκα ήταν ό,τι το καλύτερο για τον παιδερραστή, που είχε μοναδικό το δικό από την κανολοήση των άρρωστων σεξουαλικών του ορέξεων. Τα κορίτσια, μάλιστα, μένα σε μια γωνιά έξω από τη δικαστική αίθουσα, σύνομιλούν μεταξύ τους σε μια προσπάθεια να αντιπάρουν το ένα από το άλλο δύναμη και κουράγιο, για να ξεπεράσουν τις μνημίες τους.

Απόντες οι γονείς τους, όπως και τότε που τα κορίτσια τους έλεφαν δίχως άλλο στην παγίδα του παιδερραστή Μπίλη Σαμαρά. Στη δύσκολη εφηβική ηλικία, που τα παιδιά πρέπει να ελέγχονται διακριτικά από τους γονείς τους, εκείνοι απουσίαζαν. Τη στάση τους αυτή κατηρέασε και πάλι ο εισαγγελέας της έδρας, λέγοντας: "Επρεπε να εγκαταλείψουν οποιαδήποτε δουλειά κι αν είχαν και να βρίσκονται εδώ, στο πλευρό των παιδιών τους".

"Γνώρισα τον κατηγορούμενο από μια φίλη μου, παραμονές των εκλογών του 1993", είπε ένα από τα κορίτσια για τον κατηγορούμενο. Και πρόσθεσε: "Πήγαμε για καφέ στην Πάρνηθα. Μας έκανε ερωτικά μαθήματα. Μετά από δυο-τρία ραντεβού, κάναμε έρωτα".

Πρ.: Πώς;

Απ.: Όπως εκείνος ήθελε. Μας χρησιμοποιούσε ανάλογα με τις δικές του

Απαθής ο Γεράσιμος Μπίλης - Σαμαράς, παρακολουθεί όλα όσα διαδραματίζονται σε θάρος του, από χθες, στην αίθουσα του Κακούργιοδικείου Αθηνών.



■ Της ΜΑΙΡΗΣ ΜΟΥΡΕΛΑΤΟΥ

ορέξεις...

Η 19χρονη, σήμερα, κοπέλα δεν αντχει και ξεσπάσει σε κλάματα.

"Ήμουν μικρή, δεν ήξερα και τον φοβόμουν, μήπως τα πει όλα στους γονείς μου", είπε μέσα από αναφιλητά η μάρτυρας.

Εισ.: Στους γονείς σας, όταν λείπατε, τι λέγατε;

Απ.: Ότι ήμουν βόλτα με τις φίλες μου...

Εισ.: Χρήματα, σας έδινε;

Απ.: Για καφέ και τσιγάρα...

Εισ.: Πόσα χρόνια πηγαίνατε μαζί του;

Απ.: Τρία χρόνια, αλλά δεν τολμούσα να μιλήσω από ντροπή. Μας εκβίαζε με βιντεοκασέτες και γυμνές φωτογραφίες μας.

Τα ίδια επανέλαβαν άλλα τρία κορίτσια που βρήκαν το θάρρος να καταθέσουν εναντίον του Μπίλη - Σαμαρά.

Ο 53χρονος παιδερραστής έχει παραδεχθεί το βιασμό 30 κορπιούν μέσα σε μια δετία. Το διεστραμμένο πάθος της παιδερραστίας του κατηγορούμενου έγινε η αιτία να καταστραφούν αθώες ψυχές και εφηβικά κορμιά. Το 1986, μετά από ένα έμφραγμα και μια πρόωφη συνταξιοδότηση, ο Μπίλη - Σαμαράς απέκτησε ένα χόμπι την παιδερραστία.

Τα στέκια που φιλοξενούν μαθητόκοσμο, στις περιοχές Γαλάτσι, Φιλαδέλφεια και Πατήσια, γνώριζαν τον κατηγορούμενο, που, με ένα κλειστό φορητό ηχογράφο, "ψάρευε" τα υπονήσια θύματά του. "Βασιλείο" του η Πάρνηθα εκεί όπου ένωθε, μεγάλος εραστής ο...

ΠΕΡΑ ΑΓΟΡΕΥΕΙ Ο ΕΙΣΑΓΓΕΛΕΑΣ ΣΤΗ ΔΙΚΗ ΤΗΣ ΠΑΙΔΕΡΑΣΤΙΑΣ

Οι γονείς δεν ακολούθησαν τα κορίτσια στον «Γολγοθά»

ΟΡΤΑΖ:
Μουστάκα

Επτά νέες κοπέλες επέλεξαν συνειδητά να εκτεθούν δημόσια και να εμφανιστούν ως θύματα διασμού για να ενοχοποιήσουν τον 52χρονο Γεράσιμο Μπίλη-Σαμαρά, όπως εκείνος ισχυρίζεται.

ΠΤΑ νέες κοπέλες, που γνώρισαν με αυτό τον τρόπο τον έρωτα στα χέρια του κατηγορούμενου αστή, δάδισαν συνυπόδειξη από τον δρόμο που δεν ήταν παρατηρήσιμη, όπως παρατήρησε και ο εισάγει της έδρας κ. Λεωνίδας Λαζάρου. Για τις επτά αυτές κοπέλες, η μία μάνα βρήκε το κουράγιο να παρευρεθεί μέχρι το δικαστήριο και να ηφεί τον γολγοθά τους απολύτως χωρίς ενόπιον του Μεικτού Δικαστηρίου της Αθήνας ο εισάγει Μπίλη-Σαμαράς, ηφραμία και οι ετοιμολογες αμεις του δεν φαίνεται πως έλεισαν ασπές. «Είστε πραγματικά έξυπνη είπα ο εισαγγελέας συμβουλεύει τον να αφήσει... το θέατρο.

ΟΜΑΙ»

ρος των κατηγοριών που έπρεπε να τευχρούσαι ήταν δεδομένο. Για σπείσει τον εαυτό του ο Γεράσιμος Μπίλη-Σαμαράς έριξε το ανάθεμα μαζικής ενημέρωσης που προέβλεπε στο πρόσωπό του να δρουν



Γερ. Μπίλης-Σαμαράς: Δέχομαι τα σφάλματά μου

τον «Ελλάνα Νιτρού», που ήταν ο ανύποπτος κατηγορούμενος για υπόθεση παιδεραστίας στο Βέλγιο. Αρχισε να αφηγείται όσες από τις πορνόνομες πράξεις παραδέχεται. Δεν κόμπασε ούτε για μια στιγμή. «Δέχομαι τα σφάλματά μου. Είχα ερωτική σχέση με τρεις κοπέλες. Με ακολούθησαν με τη θέλησή τους. Ποτέ δεν χρησιμοποίησα δια. Και στην Ασφάλεια με κακοποίησαν για να με υποχρεώσουν να υπογράψω την ομολογία μου...»

Όταν κλήθηκε να απαντήσει στα εύλογα ερωτηματικά των δικαστών γιατί επέλεγε την παρέα μικρών κοριτσιών, είπα: «Σχίζαλα σε καφετίρες. Τα κορι-

τσια με εμπιστεύονταν και μου ζητούσαν συμβουλές.

Εισαγγελέας: Τι λόγο είχαν, λοιπόν, να καταθέσουν εναντίον σας;

Κατηγορούμενος: Δεν ξέρω τι θέλουν να κρίνουν.

Εισαγγελέας: Μα, καμία από αυτές δεν έδειξε μίσος ή διαθεση εκδίκησης. Μετανοημένες μόνο ήταν για την διακεία που έκαναν.

ΜΟΝΟ ΜΙΑ

Μόνο μία από αυτές τις κοπέλες βεβαίωσε ενόρκως τους δικαστές πως ακολούθησε οικειοθελώς τον κατηγορούμενο. «Με ανέβαζε ψυχολογικά»,

κατέθεσε αφηώντας αφωνούς όλους τους παράγοντες της δίκης. Και ζήτησε συγγνώμη, γιατί αναγκάστηκε να περφήματα στον ανακριτή λόγω της πίεσης που δεχόταν από το περιβάλλον της. «Ζήτησα από τους γονείς μου να μην έρθουν στο δικαστήριο για να μπορέσω να καταθέσω όλη την αλήθεια, διαφορετικά θα έλεγα πάλι τα ίδια», κατέληξε η κοπέλα ομολογώντας ότι βλέποντας πια από απόσταση εκείνη τη σχέση καταλαβαίνει ότι δεν ήταν φυσιολογική.

Τη δική τους οδυνηρή εμπειρία κατέθεσαν οι δύο ακόμη κοπέλες φωτίζοντας την άλλη πλευρά αυτής της ιστορίας. Η μία μάλιστα κατηγορείται στο δικαστήριο ότι κάλυψε από την οικογένεια τον κατηγορούμενο προσηλασάν να την δωροδοκώσουν για να ανατρέψει την καταθεση της και να παύσει για πάντα τις σκληρές δίαις που έζησε κοντά του. «Αυτό που θέλω - είπα - είναι να δωρουμε εμείς την ησυχία μας και να πληρώσει για όσα μας εχει κάνει».

ΟΙ ΓΟΝΕΙΣ

Στη σκιά της διαταραγμένης ησυχίας των κοριτσιών φαίνεται πως προσπαθούν να σπριμωχθούν και οι γονείς τους, η απουσία των οποίων σχολιάστηκε από τους δικαστές. Μόνον η μητέρα μιας κοπέλας έφθασε μέχρι το δήμε του μάρτυρα. «Είστε η μόνη - της είπα - που είστε εδώ. Οι υπόλοιποι θεωρούν οποιαδήποτε άλλες ασχολίες τους. Είχατε αφήσει ελεύθερα τα παιδιά σας και μου κάνει εντύπωση που όλα έδειξαν υπεχρότητα σχεδόν πόρωση μιλώντας για όλα όσα τους συνέβησαν. Και αναρωτιέμαι γιατί το έκαναν. Δεν το χωράει το μυαλό μου».

Για όλα αυτά που ο νους του ανθρώπου δεν μπορεί εύκολα να χωράσει θα αναγορεύσει σήμερα ο εισαγγελέας κ. Λ. Λαζάρου.

Κάθειρξη 25 ετών στο βιαστή ανηλίκων

Σε κάθειρξη 24 ετών και 10 μηνών συνολικά καταδικάστηκε τελικά από το Μικτό Ορκωτό Δικαστήριο Αθηνών, ο 52χρονος συνταξιούχος -πρώην χειριστής εκσκαπτικών μηχανημάτων Γεράσιμος Μπίλκς- Σαμαράς, η δραστηριότητα του οποίου (σωρεία βιασμών και αποπλανήσεων ανηλίκων κοριτσιών), κυριολεκτικά είχε συγκλονίσει την κοινή γνώμη μετά τη σύλληψή του το Σεπτέμβριο του 1996. Το δικαστήριο, πιο συγκεκριμένα, κήρυξε ένοχο κατά πλειοψηφία τον Σαμαρά για δύο βιασμούς σε βάρος ανηλίκων κοριτσιών (για τον τρίτο βιασμό που κατηγορείτο, απήλλαξη επειδή το φερόμενο ως θύμα δεν εμφανίστηκε ούτε στην προδικασία ούτε στο ΚΣακουργωδίκηλο). Επίσης, κηρύχθηκε ομόφωνα ένοχος για πέντε αποπλανήσεις ανηλίκων κοριτσιών, για μια περίπτωση αρπαγής ανηλίκου, για παράνομη οπλοφορία και απρόκλητη έμπρακτη εξίβριση χωρίς να του αναγνωρισθούν ελαφρυντικά. Ο Σαμαράς την περίοδο 1992-'96 έχοντας μετατρέψει το μικρό φορτηγό αυτοκίνητό του σε κίνητη γκαρσονιέρα, «ψάρευε» ανήλικα κορίτσια από τα σχολεία που φοιτούσαν ή από ντισκοτέκ που διασκεδάζαν με διάφορες υποσχέσεις, με προσφορές δώρων και με τον ισχυρισμό ότι είναι μισημένος στο σατανισμό τα έπειθε να τον ακολουθήσουν για βόλτα στην Πάρνηθα. Χρησιμοποίησες εκεί βία, απειλές με όπλο, ακινητοποίηση με χειροπέδες κ.λπ. οργάνωζε σεξουαλικά σε βάρος τους. Το δικαστήριο με την απόφασή του δέχθηκε την πρόταση του εισαγγελέα της έδρας Λεωνίδα Λαζαράκου, ο οποίος πρότεινε στην αγόρευση του την ενοχή του κατηγορούμενου χωρίς ελαφρυντικά. «Το γεγονός ότι φωτογράφιζε γυμνά τα θύματά του, είπε ο εισαγγελέας, δείχνει ότι ο δράστης λειτουργούσε με σύστημα και υπομονή. Μπορούσε τη συγκεκριμένη εκείνη στιγμή να δαμάσει το σεξουαλικό του πάθος, πρόκειμένου να φωτογραφίσει το θύμα! Χρησιμοποιούσε και χειροπέδες. Νόμιμα, όμως, χειροπέδες χρησιμοποιούν μόνο οι αστυνομικοί. Εκβίαζε τα ανήλικα κορίτσια ακόμη και με τον ισχυρισμό ότι είναι σατανιστής». Και δεν είναι τυχαίο το γεγονός ότι τα θύματά του ο κατηγορούμενος τα εντόπιζε σε παιδιά διαλυμένων οικογενειών. Όλα αυτά τα κορίτσια ήταν ανήλικα και ήθελαν να γνωρίσουν την ερωτική ζωή από αυτό τον άνθρωπο. Μπορώ να πω ότι ήταν παρωχημένα. «Ήθελαν να γνωρίσουν τον έρωτα από το βρομερό, γεμάτο μπόχα κατηγορούμενο». Ο εισαγγελέας καταφέρθηκε και κατά των γονέων των νεαρών θυμάτων που δεν εμφανίστηκαν καθόλου στο δικαστήριο.

ΠΟΥ ΟΦΕΙΛΕΤΑΙ Η ΑΥΞΗΣΗ ΤΩΝ ΒΙΑΣΜΩΝ

Ο βιαστής...

Η ειδηση τότε είχε σκάσει σαν βόμβα. Μια γυναίκα που βιαζόταν συστηματικά από τα σύζυγό της, η Λορένα Μπόμπιτ, πάνω στην απόγνωση της, έκοψε με μαχαίρι το γεννητικό όργανο του συζύγου της.

Η πραγματική βόμβα, όμως, έσκασε ένα χρόνο αργότερα, όταν το αμερικανικό δικαστήριο αθώωσε την επανειλημμένα κακοποιημένη γυναίκα. Στο πρόσωπό της, την ίδια στιγμή, εκατοντάδες γυναίκες απ' όλο τον πλανήτη **έπαιρναν την εκδίκη τους**. Ακόμα κι αν δεν θα είχαν ποτέ την ευχάριστη να δουν ακρωτηριασμένο από το ίδιο τους το χέρι τον άντρα που τις ταπεινώσε, τις εξευτέλισε και τις στιγματίσει για πάντα στην ψυχή και στο κορμί.

Βιασμοί γίνονται καθημερινά, παντού γύρω μας. Οι περισσότεροι δεν καταγγέλλονται. Βιαστής μπορεί να είναι ο διπλανός μας, στα λεωφορεία, ο γείτονός μας, ο φιλόσοφος οικογενειάρχης, ο περιπτερός. **Τι είναι αυτό που κάνει τον βιαστή;** Πώς αποφασίζει να βιάσει;

■ Της **ΜΑΡΙΑΣ ΜΑΡΚΟΠΟΥΛΟΥ**

«Οι βιασμοί λειτουργούν στον άντρα **σαν σύμβολο επιβεβαίωσης** και εξουσίας», λέει στον "Α.Τ.Κ." ο γνωστός ψυχολόγος κ. **Δημ. Μπούκουρας**. Παράλληλα, υπάρχουν και οι **παμπάλαιες προκαταλήψεις** που θεωρούν τη γυναίκα παθητική και υποτακτική. Έχοντας υπ' όψιν αυτά, στον άντρα ανήκει η αντίληψη, ότι η γυναίκα είναι **κατώτερο είδος** που μπορείς να την εξαναγκάσεις σε πράξεις χωρίς τη συγκατάθεσή της. Μια τέτοια πράξη, διαμορφώνεται από κάποιους παράγοντες: α) **το οικογενειακό περιβάλλον**, που το αγόρι πιστεύει ότι το σεξ είναι επιβλαβές και φυσικό, β) **η παιδεία που καθένας έχει** και έχει να κάνει με την επεξεργασία των γνώσεων, γ) **η ψυχοπαθητική προσωπικότητα**, που είναι μια νοσηρή κατάσταση και δ) **οι περιθωριακοί τύποι**.

Στην ψυχοπαθητική προσωπικότητα υπάρχει μια **συναισθηματική ανωριμότητα**. Το άτομο αυτό είναι παραρρητικό που δεν ελέγχει τις επιθυμίες του και περνά εύκολα από την **επιθυμία στην πράξη**. Επίσης, χαρακτηρίζεται από επιθετικότητα και οδομαζοχαστικές τάσεις, χαιρείται δηλαδή ή αδιαφορεί για τον πόνο των άλλων.

Μεταβατική περίοδος

Ο κ. Μπούκουρας επιστημονικά ότι η αύξηση των βιασμών οφείλεται στην γενικότερη αύξηση της εγκληματικότητας. «Αυτή οφείλεται στις ταχύρρυθμες **κοινωνικοοικονομικές εξελίξεις**. Η κοινωνία, από την άλλη, υφίσταται μια **μεταβατική περίοδο προσαρμοστικότητας**. Κάποιοι, γενιές ανθρώπων, δηλαδή, που έχουν μεγαλώσει με άλλα πρότυπα, προσπαθούν να εφαρμόσουν τα νέα ερεθίσματα. Έτσι, ένας άντρας, μη έχοντας την εύκολη-παλιά λύση-

Οι βιασμοί στην Ελλάδα, κυρίως στην επαρχία και στα νησιά, έχουν αυξηθεί. Θύματα, κατά το πλείστον, αλλοδαπές γυναίκες που βρισκόταν στη πατρίδα μας για διακοπές. Στη φωτογραφία, ο Μπίλης Τσαμαρός οδηγείται στον εισαγγελέα.



ης διπλανής πόρτας

ΠΑΝΤΕΛΩΣ ΑΔΙΑΦΟΡΟΣ Ο ΣΑΜΑΡΑΣ!

Εάν ο γάμος είναι ο δρόμος που οδηγεί στην ευτυχία, τότε ο Παντελής Σαμαράς είναι ο δρόμος που οδηγεί στην απελπισία. Ο Σαμαράς είναι ένας άνθρωπος που έχει περάσει από όλα τα στάδια της διαζυγίου, από την αρχική απογοήτευση, μέχρι την πλήρη απελπισία. Ο Σαμαράς είναι ένας άνθρωπος που έχει περάσει από όλα τα στάδια της διαζυγίου, από την αρχική απογοήτευση, μέχρι την πλήρη απελπισία.



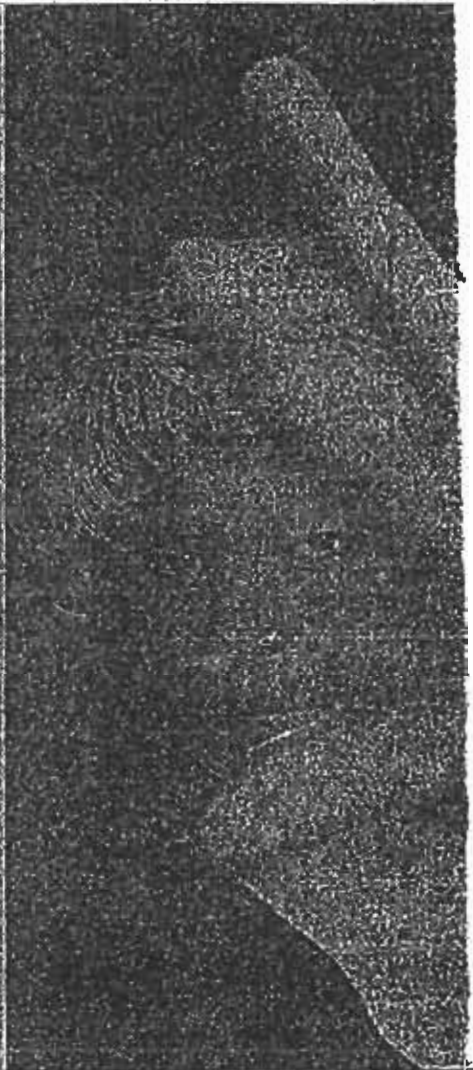
Ο Παντελής Σαμαράς, ο οποίος είναι ο δρόμος που οδηγεί στην απελπισία.

Ο Σαμαράς είναι ένας άνθρωπος που έχει περάσει από όλα τα στάδια της διαζυγίου, από την αρχική απογοήτευση, μέχρι την πλήρη απελπισία. Ο Σαμαράς είναι ένας άνθρωπος που έχει περάσει από όλα τα στάδια της διαζυγίου, από την αρχική απογοήτευση, μέχρι την πλήρη απελπισία.

Ο Σαμαράς είναι ένας άνθρωπος που έχει περάσει από όλα τα στάδια της διαζυγίου, από την αρχική απογοήτευση, μέχρι την πλήρη απελπισία. Ο Σαμαράς είναι ένας άνθρωπος που έχει περάσει από όλα τα στάδια της διαζυγίου, από την αρχική απογοήτευση, μέχρι την πλήρη απελπισία.

Ο Σαμαράς είναι ένας άνθρωπος που έχει περάσει από όλα τα στάδια της διαζυγίου, από την αρχική απογοήτευση, μέχρι την πλήρη απελπισία. Ο Σαμαράς είναι ένας άνθρωπος που έχει περάσει από όλα τα στάδια της διαζυγίου, από την αρχική απογοήτευση, μέχρι την πλήρη απελπισία.

Ο Σαμαράς είναι ένας άνθρωπος που έχει περάσει από όλα τα στάδια της διαζυγίου, από την αρχική απογοήτευση, μέχρι την πλήρη απελπισία. Ο Σαμαράς είναι ένας άνθρωπος που έχει περάσει από όλα τα στάδια της διαζυγίου, από την αρχική απογοήτευση, μέχρι την πλήρη απελπισία.



...τη γυναίκα, μοιάζει σαν απορριμμάτων πάνω της, όπως έχει. Γι' αυτό όλα οι άνδρες από καλύτερα περισοτερα γυναίκες. ...ακέραια και κοινωνικά απαγορευμένα. ...δύο γυναικεία θύματα καταγγέλλουν τον άνδρα που έζησε της Ασφάλειας, κίποιοι αναφέρονται

...τους διαζυγίους που διαπραχθήσαν στην Ασία, καθώς και τους διαζυγίους που συνέληφθησαν. Παραδείγματός χάρην το 1994 έγιναν 94 διαζυγία, το 1995 53 διαζυγία και 50 απόπειρες, ενώ το 1996 καταγγέλλθηκαν 99 διαζυγία.

Πλασματικά νούμερα

Τα νούμερα αυτά είναι απωδότησε πλασματικά και δεν αφορούν σε καμία περίπτωση την πραγματικότητα των διαζυγίων. Αν και απέχουμε

πολύ από αυτά που συμβαίνουν στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής, όπου κάθε ένα λεπτό καταγγέλλεται στην Αστυνομία μία απόπειρα διαζυγίου ή ένας διαζυγισμός, και στη χώρα μας τα πράγματα δεν περνάνε ο καιρός χειρότερου. Το καλύτερο που μας πέρασε - αν και τα στοιχεία, όσον αφορά τη δραστηριότητα του Τμήματος Ηθών της Ασφάλειας, δεν έχουν ολοκληρωθεί - παρατηρήθηκε ένα μπουράκι αύξησης των διαζυγίων, κυρίως στην επαρχία και στα νησιά. Μάλιστα, υπήρχαν συγκεκριμένες

πληροφορίες, όπου καθημερινά καταγγέλλονταν στο Αστυνομικό Τμήμα της χώρας και πάντα διαζυγία θύματα, κατά το πλείστον, ήταν αλλοδαπές γυναίκες που βρισκόταν στην πατρίδα μας για διακοπές. Πολλές από αυτές, κολληγαίαν τον διαζυγισμό τους, κάποια άτομα συνέληφθησαν.

Ο κοινωνικός περίγυρος

Αν σκεφτεί κανείς ότι αυτός είναι ο αριθμός των διαζυγίων που

καταγγέλλεται, μπορεί να φανταστεί πόσο πολλαπλάσιος είναι αυτόν που δεν καταγγέλλεται ποτέ. Αυτός ο αριθμός δεν αφορά τις καταγγελλίες των αλλοδαπών που απωδότησε, ή αυτές είναι λίγο εύκολο να χτυπήσουν στην πόρτα κάποιου αστυνομικού Τμήματος, αλλά κυρίως των Ελλήνων, που διατάζουν να καταγγέλλουν στην Τρανή τους εμπειρία στους αστυνομικούς, είτε φοβούμενες τον χλευασμό είτε γιατί φοβούνται να αντιμετωπίσουν τις οικογένειές τους και τον

κοινωνικό περίγυρο. ...είναι πολλές γυναίκες που πέφτουμε βίαια, με απιστία, να μην μπορέσει ούτε καν να εξομολογήσει την εμπειρία. ...ενώ, επίσης, πολλές γυναίκες, μέσω οικογενειών τους, συγγενικά πρόσωπα από τον ίδιο τους σύζυγο. ...Σ' αυτές περιπτώσεις είναι καλύτερο για πολλά άτομα, κρούσματα δεν γίνουν ποτέ στην Αστυνομία ή στα δικαστήρια



Έκρυβε το πρόσωπό του από το φακό ο απάνθρωπος γονιός

Προφυλακίστηκε ο πατέρας κτηνός της 11χρονης

Στις φυλακές οδηγήθηκε ο 44χρονος συνταξιούχος, ο οποίος, ξεπερνώντας κάθε όριο κτηνωδίας, κακοποιούσε σεξουαλικά την 11χρονη κόρη του για να ικανοποιεί τη δική του διαστροφή. Άφωνα τον ακούγε η 13η παικτική ανακρίτρια να προσπαθεί να δικαιολογήσει τις αποτρόπαιες πράξεις του.

Οι λέξεις όμως δύσκολα θα μπορούσαν να χωρέσουν τόσο βαρβαρότητα. Ο 44χρονος Δ.Κ. είχε καταφέρει να κάνει όσα ο νους του ανθρώπου δεν μπορεί να συλλάβει να υποχρεώνει την 11χρονη κόρη του να υφίσταται παρουσία του τις σεξουαλικές ορέξεις νεαρών για να εκτονώνει τα δικά του βάρβαρα ένστικτα. Κανείς δικηγόρος δεν βρέθηκε να τον υπερασπίσει. Μόνος του απολογήθηκε για περίπου μία ώρα. Οι εις βάρος του κατηγορίες βαριές, για βιάσμο κατά συναυτουργία και κατά εξακολούθηση και αποπλάνηση ανηλίκου.

Έξω από το ανακριτικό γραφείο έκρυβε το πρόσωπό του από τις κάμερες της τηλεόρασης και τους φωτογράφους που τον περίμεναν. Στους αστυνομικούς που τον συνόδευαν ακούστηκε να λέει πως δεν ήθελε να πληγωθούν τα παιδιά του. Όψιμο ενδιαφέρον, που κανένα δεν έπεισε. Ούτε βέβαια την ανακρίτρια και τον αρμόδιο εισαγγελέα, που ομόφωνα τον έκριναν προφυλακιστέο.

Οι μισές Αλβανίδες θύματα βίας ή σεξουαλικής κακοποίησης

Περισσότερες από τις μισές Αλβανίδες έχουν πέσει ή πέφτουν θύματα βίας ή σεξουαλικής κακοποίησης στη δουλειά και στο σπίτι τους, όπως προέκυψε από μια πρόσφατη έρευνα που πραγματοποίησαν οι Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις (NGOs) στα Τίρανα. Η μελέτη πραγματοποιήθηκε από ψυχολόγους, ψυχιάτρους και κοινωνιολόγους, στα αστικά κέντρα και την ύπαιθρο σε 500 περίπου γυναίκες. Το 56% των γυναικών αυτών υποστήριξαν ότι τις δέρνουν οι σύζυγοί τους, ενώ το 28% είπαν πως είχαν πέσει θύματα βίας ή σεξουαλικής παρενόχλησης μέσα στη δουλειά τους. Η ανεργία - που πλήττει το 30% με 40% του πληθυσμού - και ο αλκοολισμός χαρακτηρίστηκαν από τους ερευνητές ως οι κυριότεροι λόγοι βίας απέναντι στις γυναίκες.

Το γεγονός αυτό οδήγησε 7.000 άτομα να υπογράψουν μία αναφορά προς τη Βουλή, προκειμένου αυτή να υιοθετήσει ένα νόμο κατά της βίας για την προστασία της γυναίκας. Η αναφορά θα επιδοθεί στη Βουλή, ουνοδευόμενη από ένα νομοσχέδιο που δημιουργήθηκε από 40 μέλη των NGO s και προτείνει κάποια μέτρα για όσους χρησιμοποιούν βία εναντίον των γυναικών. Οι NGOs σκοπεύουν μάλιστα να ζητήσουν από τη Βουλή τη δημιουργία κέντρων αρωγής των γυναικών που πέφτουν θύματα βίας. Προς το παρόν, η μόνη σωτηρία γι' αυτές τις γυναίκες είναι μια τηλεφωνική γραμμή, που ονομάζεται «πράσινη» και λειτουργεί από το Μάιο στην αλβανική πρωτεύουσα. Και να σκεφτεί κανείς ότι οι γυναίκες στην Αλβανία αποτελούν το 49% των τριών εκατομμυρίων του πληθυσμού.

Προτιμούσε τα 13χρονα παιδιά...

Ποινική δίωξη για βίασμό άσκησε ο εισαγγελέας στο μαθηματικό

Τίποτα δεν πρόδιδε στο πρόσωπο του 33χρονου καθηγητή τη διαστρέφηση που μπορούσε να μέσα του. Και όμως, ο Πράπας σκόρπισε τον και στιγματίσε παιδικές στην πιο τρυφερή

Χριστός μαθηματικός, εκυόμενος την εμπιστοσύνη του έδειχναν οι μαθητές είναι ότι θέλησε να τους «ώσει» και επιπλέον «ιδι-μαθήματα σε ερμηκικές σίες»... καλή τύχη ιδιών όμως ήφθη και πρως οδπ... στον ει... λέα. Σε... του α...

...μην ε-... παιδιού... α μιλήσει... ους γονείς... για τα όσα... πέστη από... καθηγητή... ου οδήγησε... Χρ. Πράπα... χέρια των α... στυνομικών.

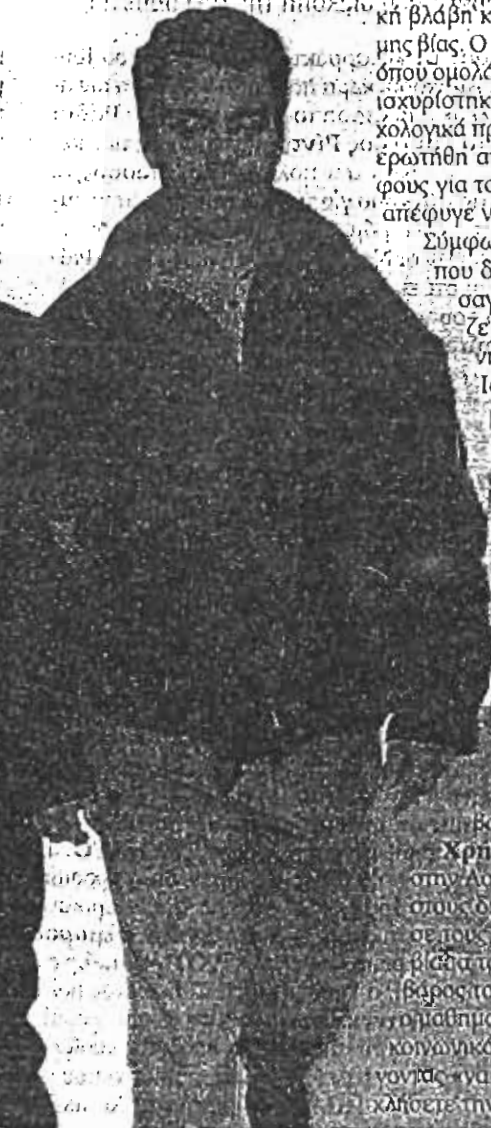
σκήθηκε ποινική δίωξη για βίασμό κατά συρροή και κατ' εξακολούθηση σε βαθμό κακουργη-

ματος, αποπλάνηση ανηλικού κάτω των δεκατριών ετών σε βαθμό κακουργήματος, επικίνδυνη σωματική βλάβη, απλή σωματική βλάβη και απόπειρα παράνομης βίας. Ο ίδιος στην Ασφάλεια, όπου ομολόγησε τις πράξεις του, ισχυρίστηκε ότι έπασχε από ψυχολογικά προβλήματα, όταν όμως ερωτήθη από τους δημοσιογράφους για το ψυχικό του νόσημα, απέφυγε να δώσει απάντηση.

Σύμφωνα με τη δικογραφία που διαβιβάστηκε στην εισαγγελία, ο Πράπας βίαζε και ασελγούσε σε ανήλικα αγόρια από τον Ιούλιο έως και την ημέρα που συνελήφθη, ενώ οι προπημάσεις του στρέφονταν κυρίως στις ηλικίες των δύο δεκά η δεκατριών ετών. Η ιδιότητα του ως καθηγητή τον βοηθούσε να έρχεται σε επαφή μαζί

τους μέσω των ιδιαίτερων μαθημάτων που πορέδιδε και αφού αποκτούσε την εμπιστοσύνη τους, τα παρέσυρε σε ερμηκικές τοποθεσίες. Τους υποσχόταν ότι θα τα μάθει να οδηγούν και εκείνα τον ακολουθούσαν τυφλά.

Στα μέρη όπου κανείς δεν θα μπορούσε να ακούσει τα ανήλικα θύματα να καλούν σε βοήθεια, ο 33χρονος «παιδευτής» τα εξανάγκαζε να έλθουν σε σωματική επαφή μαζί του, είτε με τη βία είτε με απειλές και άλλοτε με γλυκόλογα. Όταν δεν εκτιμωρόταν ο σκοπός του, τα χτύπαγε και απειλούσε για τη ζωή των γονιών τους. Η «μάσκα» του καθηγητή που αποτελεί εξέχον μέλος της κοινωνίας, έπεσε όταν ένας γονέας τον κατήγγειλε στο Αστυνομικό Τμήμα Αγίας Παρασκευής. Μετά από έρευνά αποκάλυφθηκε ότι έχει ασελγήσει σε βάρος τριών ακόμη αγοριών, ενώ ερευνάται η ύπαρξη και άλλων ανήλικων θυμάτων.



«Ποτέ δεν βίασα τα παιδιά»

...Ανέστρεψε το κεφάλι προς τον... βαρύνου ένσημο του εισαγγελέα... Χρυσός Πράπας, ο οποίος αν και... στην Ασφάλεια ομολόγησε τις πράξεις του... στους δημοσιογράφους ανέθεσε ότι βία... σε τους ανήλικους μαθητές του. «Ποτέ δεν... α βίασα τα παιδιά, δε κομμάτι ότι ασελγήσα... βίβαρος τους αλλά ουδέποτε τα βίασα» έβη... ο μαθηματικός, ο οποίος στη συνέχεια ζήτησε συνάντηση... κοινωνικό σινεμά για τις πράξεις του. «Θα ήθελα» είπε καταλή... νοντας να παρακαλέσω τους δημοσιογράφους να μην εν... λήσετε την οικογένειά μου. Ζητώ και για την οικογένειά μου... (Φασουλάκη Σ.Ι., Εφημερίδα «ΕΞΟΥΣΙΑ», 31 Δεκεμβρίου 1997)



Ο πολλαπλός βιασμός μιας 12χρονης

Μια λιτή ανακοίνωση της Αστυνομίας ήταν αρκετή για να νιώσει κανείς μια γροθιά στο στομάχι. Ούτε περιγραφές ούτε λεπτομέρειες χρειάζονταν για να μιλήσει κανείς για το βιασμό ενός 12χρονου κοριτσιού, από δύο αγόρια 14 και 16 χρόνων. Ενός κοριτσιού που επάνω του ασέλγησαν τόσο και τόσο χθες, λέγοντας ανάμεσα σ' όλα αλλά ότι είναι έγκυος.

Η ανήλικη την Τέταρτη πήγε στο σχολείο. Ένωσε, αδιαθεσία και μια φίλη της, που γνώριζε όσα είχαν συμβεί πριν από δύο μήνες, ζήτησε τη βοήθεια του δασκάλου της.

Ειδοποιήθηκε η οικογένεια του παιδιού, που διεκομίσθη στο νοσοκομείο Παιδών. Οι γιατροί εξέτασαν τη μικρή και την κράτησαν για νοσηλεία. Ο πατέρας της όμως, προχθές το βράδυ, χωρίς να ενημερώσει τους γιατρούς, πήρε κούφα την κόρη του και πήγαν στο σπίτι.

Ο ίδιος, ένας από τους χιλιάδες ομογενείς από τη Ρωσία, ήλθε στην Ελλάδα πριν από λίγα χρόνια. Άνθρωπος του μεροκάματου, ακούγοντας χθες όλα όσα έλεγαν για το παιδί του, προσπάθησε να το προστατέψει από τη δημοσιότητα, να μη γίνουν γνωστά τα στοιχεία του, να μη μάθει κανείς τίποτα για το βιασμό και την υποθέμενη, όπως διαπιστώθηκε, εγκυμώση.

Αλλά ποιος τον άκουγε...

Οι γιατροί του νοσοκομείου Παιδών προχθές το απόγευμα μίλησαν με τη 12χρονη και έμαθαν ότι δύο ανήλικοι, ο ένας φίλος του αδελφού της, είχαν βιάσει το κορίτσι. Αλευθύνθηκαν στην Αστυνομία, ξεκίνησαν έρευνες, ενώ για την υπόθεση και η ανήλικη ενημερώθηκε και η εισαγγελέας ανηλικών.

Ο ιατροδικαστής

Χθες το μεσημέρι τη μικρή εξέτασε ο ιατροδικαστής Νίκος Καρακούκης. Ο ίδιος, μιλώντας στην «Ε», είπε ότι η δωδεκάχρονη δεν ήταν έγκυος.

Ο ιατροδικαστής μάλιστα δήλωσε έκπληκτος μ' όλους εκείνους που έσπευσαν να μιλήσουν με σιγουριά για ένα τόσο σοβαρό θέμα, πριν ολοκληρωθούν οι αναγκαίες εξετάσεις. Σύμφωνα με πληροφορίες, η πιθανότητα η μικρή να είχε μείνει έγκυος και να απέβαλε προχθές, όταν ξαφνικά έγιωσε αδιαθεσία, είναι μόλις 1%. Κάτι τέτοιο, σύμφωνα με όσα έγιναν γνωστά, θα είχε φανεί από τις εξετάσεις και κυρίως από το υπερηχογράφημα στο οποίο υποβλήθηκε η ανήλικη.

Χθες η 12χρονη ήταν καλά στην υγεία της και μίλησε με πολύ μεγάλη ψυχραιμία, παρά τη μικρή ηλικία της, για την περίπτωση που έζησε στις 21 Νοεμβρίου. Στους αστυνομικούς που κουβεντιάσαν μαζί της, κατονόμασε δύο νεαρούς φίλους του αδελφού της για όσα της έκαναν. Είπε ακόμη ότι δεν μίλησε στην οικογένειά της για όσα συνέβησαν, γιατί φοβήθηκε για τις συνέπειες.

Ο μόνος άνθρωπος που γνώριζε ήταν μια φίλη της εκείνη που ενημέρωσε και το δάσκαλο της μικρής. Η Αστυνομία συνεχίζει προσεκτικά τις έρευνες, ενώ η εισαγγελέας ανηλικών επρόκειτο να εξετάσει τον πατέρα της, για να μάθει ποιος είναι ο ένας από τους δύο ανήλικους που βίασαν τη μικρή.

Θ.ΤΖ.



Η ΗΛΙΚΙΑ ΤΩΝ ΒΙΑΣΤΩΝ ΣΕ ΑΡΙΘΜΟΥΣ

Ηλικία	Ποσοστό
19-25 ετών	29,5%
26-35 ετών	33,7%
36-45 ετών	14,1%
46-55 ετών	5,8%
Ανώ των 55	12,2%
Ανήλικοι	4,8%

* Τα στοιχεία προέρχονται από το βιβλίο του κ. Άγγελου Τσιγκρή με τίτλο «Βίασμός, το «θέατο» εγκλήμου» που κυκλοφορεί από τις Εκδόσεις Σάκκουλα.

Ψυχολογική στήριξη χρειάζεται η 12χρονη μαθήτριά

Ποκλείστηκε το ενδεχόμενο της εγκυμοσύνης

Α.Χ. ΚΑΖΑΝΤΖΙΔΟΥ,
ΕΥΣΣΕΟΥ, Σ. ΦΑΣΟΥΛΑΚΗ

Δεν γνωρίζαμε τίποτε... Το πληροφορηθήκαμε το απόγευμα της Τετάρτης από τους γιατρούς του Νοσοκομείου Παιδών «Αγλαΐα Κυριακού» οι οποίοι ήταν κατηγορηματικοί τόσο για το βίασμό όσο και για την εγκυμοσύνη! Κατέγραφο ο πατέρας της 12χρονης που αποκλείει την κοινή γνώμη με καταγγελία ότι το Νοέμβριο έλαβε θύμα βιασμού από δύο αδελφούς. «Μέχρι τότε συνέχισε να λειτουργεί ως νόμιμος πατέρας μου είχε πει και η σύζυγός μου, ότι η κόρη μας είχε ψυχολογικά προβλήματα».

Ο πατέρας της Πέμπτης ο πατέρας της 12χρονης μαζί με τον αδελφό της έπαιξαν στο Αστυνομικό Μέγαρο Αλεξάνδρας, όπου έλαβε κατάθεση στους αστυνομικούς αρμόδιους Προστασίας Ανήλικων Ασφάλειας.

Ο αδελφός της υποστηρίζει ότι δεν τίποτα για τους δύο φίλους του πατέρα κατάγγελε η αδελφή του, έβαλαν σε ομαδικό βίασμό. Ο πατέρας της γαστρίκας εξετάσεις στις οποίες υποβλήθηκε χθες το πρωί η 12χρονη μαθήτριά στο Νοσοκομείο Παιδών «Αγλαΐα Κυριακού» απέκλεισαν την πιθανότητα εγκυμοσύνης του κοριτσιού. Ο πατέρας της αποκλείει το ενδεχόμενο της εγκυμοσύνης, οι γιατροί

Από τη στιγμή που έγιναν γνωστές στην Αστυνομία οι πτυχές της υπόθεσης υπήρξε στενή συνεργασία με την εισαγγελέα Ανήλικων κ. Ξένη Δημητρίου, η οποία έχει αναλάβει το χειρισμό της.

θεωρούν ότι δύσκολα μπορεί να γίνει οποιαδήποτε ιατρικά θεμελιωμένη διάγνωση, εξαιτίας του χρόνου που έχει περάσει από την ημερομηνία που έχει δώσει η μαθήτριά ως αυτή που έλαβε χώρα ο βίασμός.

Πάντως ακόμη και τώρα το κορίτσι δηλώνει ότι έχει υποστεί βίασμό από δύο φίλους του αδελφού της, τους οποίους έχει κατονομάσει. Σε ανακοίνωση της Υπόδιευθύντριας Προστασίας Ανήλικων του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων κ. Αγγελίνας Τσιγκρή, η οποία έχει επιβεβαιωθεί η πράξη του βιασμού.

Το μόνο σίγουρο είναι ότι η μικρή χρειάζεται ψυχολογική στήριξη, αφού εμφανίζει σημάδια ψυχικής κατάπτωσης. Το δύσκολο αυτό έργο θα αναλάβουν παιδοψυχολόγοι από το Νοσοκομείο Παιδών «Αγλαΐα Κυριακού».

Τη Δευτέρα θα πραγματοποιηθεί και δεύτερη ιατροδικαστική εξέταση προ-

κειμένου να διαπιστωθεί εάν πράγματι το κορίτσι έπεσε θύμα βιασμού, αφού εξαιτίας της αμορφιάς των οφθαλμών λανθασμένη διάγνωση το ιατροδικαστή.

Το φαινόμενο της βίας των κοριτσιών βίασμων από ανήλικους σύμφωνα με την εισαγγελέα Ανήλικων κ. Χριστίνα Ρασσιά δεν είναι συνηθισμένο. Σύμφωνα με στοιχεία της ελάχιστες φορές που έχουν σημειωθεί τέτοια περιστατικά συμβαίνουν σε οικογένειες που δεν έχουν αναπτύξει στενές σχέσεις με το παιδί, με αποτέλεσμα αυτό να μην είναι ενημερωμένο όσον αφορά τις σεξουαλικές σχέσεις. Η κ. Ρασσιά διευκρίνισε επίσης ότι μικρός αριθμός των περιστατικών αυτών μπορεί και να οφείλεται στο γεγονός ότι πολλοί βίασμοι δεν καταγγέλλονται.

Το ότι το ποσοστό των ανήλικων δραστών βιασμού είναι μικρό προκύπτει και από την έρευνα του διδάκτορα Εγκληματολόγου του Πανεπιτημίου κ. Άγγελου Τσιγκρή. Σύμφωνα με τα στοιχεία που παραθέτει ο καθηγητής στο βιβλίο του, οι ανήλικοι θύτες ανηπρωσώπειουν μόλις το 4,8% του συνολικού αριθμού των βιασμών.

ΕΚΑΘΗΜΕΡΑ
ΣΤΗΝ ΠΡΩΤΗ
ΣΕΛΙΔΑ



Αγγελία - σοκ για ανηλίκους

Του ΚΩΣΤΑ Γ. ΤΣΑΛΩΓΑ

Στο Βέλγιο η αντίδραση του κοινού για τις υποθέσεις παιδεραστίες αγγίζει ήδη -και μερικές φορές ξεπερνά- τα όρια της υστερίας.

Κλονίζει όμως τους περισσότερους θεατές του Βελγικού κράτους και αναδεικνύεται στα μοναδικό, ίσως, θέμα που ενώνει τις δύο κοινότητες της χώρας, τους Φλαμανδούς και τους Βαλονούς.

Στην Βρετανία και την Ολλανδία, συνεχώς αποκαλύψεις κινηματοποιούν την κοινή γνώμη και τις αρχές. Σε ολόκληρη την Ευρώπη, και κυρίως στη Βρετανία, τα Βέλγιο, την Ολλανδία, τη Γαλλία και τη Γερμανία, οι αρχές προσπαθούν να απάσουν τα οργανωμένα κυκλώματα των παιδεραστών και αχηματίζουν ειδικές μονάδες.

■ Η υπόθεση της παιδεραστίας -σε ότι ταυλάχιστον αφορά την καρδιά της Ευρώπης, φούντωσε από τον περασμένο χρόνο, όταν η ανακάλυψη στο Βέλγιο δικτύου παιδεραστών που σπηγαγε παιδιά, για να τροφοδοτεί τους πελάτες του, έδειξε για πρώτη φορά ξεκαθάρω ότι το πρόβλημα δεν περιορίζεται σε μερικά περιθωριακά άτομα που αναζητούν θέματα στις χώρες του Τρίτου Κόσμου αλλά αγγίζει όλους. Έδειξε ακόμα, ότι τα κυκλώματα των παιδεραστών φθάνουν στο ανώτατο κλιμάκιο της πολιτικής ζωής, της Δικαιοσύνης και της αστυνομίας.

■ Στη διεθνή διασυνδεση των διαφόρων δικτύων παιδεραστών χρησιμοποιούνται όλα τα συγχρόνα μέσα επικοινωνίας. Αν στα παρελθόν χρησιμοποιούσαν φυλλάδια με διευθύνσεις και τηλεφώνια που διευκόλυναν το «εξοικονομικό τουρισμό» «ενημερώναν» την πελατεία τους με φυλλάδια και αριθμούς τηλεφώνων από χέρι σε χέρι, σήμερα εκδίδουν -με ακριβώς περιγραφικό τρόπο- το εμπορεύμα τους μέσω του δικτύου (ντερεντ).

■ Το ντερεντ είναι ένα απλό δίκτυο για τη διακίνηση πληροφοριών σε διεθνές επίπεδο. Το ίδιο δεν ειδοποιείται για το περιεχόμενο των διακινούμενων πληροφοριών, όπως ένα τηλεφωνικό δίκτυο δεν ειδοποιείται για τα όσα λέει κάποιος στο τηλέφωνο.

Τα κυκλώματα των παιδεραστών, όπως και άλλα κυκλώματα (των νεοταξί π.χ.) χρησιμοποιούν κυρίως το τηλέφωνο εκείνο του δικτύου που προσφέρεται στην επικοινωνία κρυφά με ειδικά ενδιαφέροντα και διαγορεύεται απευθείας στους χρήστες, το λεγόμενο «γιόργερ ντε». Ο καθένας μπορεί να δημιουργήσει μια ομάδα ειδικού ενδιαφέροντος, ένα «νιούζ γκρουπ». Υπάρχουν «νιούζ γκρουπ» αφιερωμένα στην τέχνη, στην πολιτική, στις επιστήμες, στον οθλατισμό και στην απλή ανταλλαγή απόψεων.

Αν και κανονικά είναι εμφανής η ταυτότητα και η ηλεκτρονική διεύθυνση του χρήστη σε κάθε βήμα του στα ντερεντ, είναι δυνατόν να χρησιμοποιηθούν αλληλοδιδοχώς πραγματικοί ή εικονικοί κορμφοί που εξασφαλίζουν στο χρήστη προσωρινή ανωνυμία.

Αυτή τη διαδικασία χρησιμοποιούν όσοι θέλουν να κρυφθούν, αλλοζονιους κάθε μερικές μέρες κορμφοι, έτσι ώστε να βρίσκονται ένα βήμα μπροστά από αυτούς που τους αναζητούν.

Είτσι, αν οι αρχές κάποιας χώρας -και πολλές χώρες έχουν υιοθετήσει ειδικές υπηρεσίες που κάνουν αυτή ακριβώς τη δουλειά- καταφέρουν να τους εντοπίσουν, αυτοί έχουν ήδη μετακινηθεί σε κάποιο άλλο κορμφο.

■ Σήμερα η «Κ.Ε.» φέρνει στη δημοσιότητα μια αγγελία δικτύου τροφοδοσίας παιδεραστών με παιδιά που προφανώς έχουν απαχθεί από χώρες του Τρίτου Κόσμου. Η αγγελία ανιχνεύθηκε από συνεργάτες της «Κ.Ε.» σε ένα «νιούζ γκρουπ» που φαινομενικά τουλάχιστον είναι αφιερωμένο στον οθλατισμό.

Η «Κ.Ε.» αποφάσισε να τη δημοσιεύσει, παρά τη βαναυσική κατάσταση της, γνωρίζοντας ότι θα συγκλονίσει τους αναγνώστες της, όπως συγκλονίσει τους συνεργάτες της. Θεωρεί όμως ότι ο συγκλονισμός αυτός είναι απαραίτητος προκειμένου να συνειδητοποιηθεί μια πραγματικότητα, κάτι που αποτελεί απαραίτητη πρώτη βήμα για την αντιμετώπιση της.

«Ναι, με 150 δολάρια μπορείς να αγοράσεις έναν ορατό, νεανικό, οριζικό αγοριστικό κ... για μόλις 10 ώρα. Βρίσκεται σε μια περιοχή κοντά στο Ρόττερταμ της Ολλανδίας. Τα αγορά είναι 10-12 κρονον. Δεν έχουν χρησιμοποιηθεί πάνω π...»

Δίκτυο σωματεμπόρων ανήλικων αγοριών προωθεί τα θύματα μέσω του ντερεντ



πο έναν μπηνα το πολυ. Μερικα είναι ανεγγιχτα.

Τα περισσότερα είναι από το Πακισταν, αλλα δεν είναι 100% μαυρα (το σπέρμα άλλωστε οεικνει πολύ καλύτερα στο χρωματιστο δερμα). Τα αγορά μπορούν επίσης να σου κανουν μισός με λαδι και να σε γλειψουν.

Απαγορευονται τα ούρα και α σαδομαζοχιμοσ. Δεν επιτρέπεται να χτεπας το παιδι και α τη διαρκεια της πρόξης. Απαντισοε γρηγορα γιατί δεν μπορούμε να χρησιμοποιαασαμε την ίδια διεύθυνση πάνω από 1-2 μέρες. Αφου μοσ απαντισοεσ θα σου στείλωμε έναν αριθμο τηλεφωνου μέσω του ομοιου θα πληροφορηθεις ένα καινούριο νουμερο, όπου θα κανατισοεσ και το ραντεβου.

Τα κρηματα πληρώνονται κατά την παραλαβη του αγοριστου. Αν το παιδι έχει κάκοποιηδη η πληρωμει περισοτερο απ' όσο πρακαλειται από το δόγαγο, θα θεωρηθεις υπευθυνος γιατί έχομε υποκαθει στα αγοράια προοιασια από τους διαοτες. Επιτρειπεται μόνο καθαρη εξοικονομικη χρηση. (!!! Ε.Σ.)

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ IV

Συνέντευξη τύπου 3/12/1990

ΒΡΙΣΚΗ ΙΣΤΟΡΙΑ :

- 4 Διακήρυξη της Γενεύης των Δικαιωμάτων του Παιδιού
8 Οικουμενική Διακήρυξη των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου (άρθρ.25§2)
11.1959 Διακήρυξη των Δικαιωμάτων του Παιδιού
6 Διεθνής Σύμβαση για τα Αστικά και Πολιτικά Δικαιώματα (άρθρ.23,24)
6 Διεθνής Σύμβαση για τα Οικονομικά, Κοινωνικά και Πολιτικά
Δικαιώματα (άρθρ.10)
11.1989 Διεθνής Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού

ΚΥΡΙΟΤΕΡΑ ΣΧΕΤΙΚΑ ΑΡΘΡΑ ΤΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ
(ελληνική μετάφραση)

- σο 19. 1. Τα Κράτη-Μέρη θα πάρουν τα κατάλληλα νομοθετικά, διοικητικά,
κοινωνικά και εκπαιδευτικά μέτρα για να προστατεύσουν το
παιδί -που βρίσκεται κάτω από τη φροντίδα του γονέα (γονέων),
κηδεμόνα (κηδεμόνων) ή οποιουδήποτε άλλου προσώπου που έχει
την επιμέλειά του- απ'όλες τις μορφές φυσικής ή ψυχικής βίας
ή βλάβης ή κατάγρησης, εγκατάλειψης ή παραμέλησης, κακομετα-
χείρισης ή εκμετάλλευσης συμπεριλαμβανουμένης της σεξουαλικής
- σο 32. 1. Τα Κράτη-Μέρη αναγνωρίζουν το δικαίωμα του παιδιού να προ-
στατεύεται από την οικονομική εκμετάλλευση και από την εκτέ-
λεση κάθε εργασίας που μπορεί να είναι επικίνδυνη ή να παρα-
κωλύει την εκπαίδευσή του ή να είναι επιβλαβής στην υγεία του
τη σωματική ή ψυχική ή πνευματική ή ηθική ή κοινωνική
ανάπτυξή του.
2. Τα Κράτη-Μέρη θα πάρουν νομοθετικά, διοικητικά, κοινωνικά
και εκπαιδευτικά μέτρα για να διασφαλίσουν την εφαρμογή του
άρθρου αυτού. Για το σκοπό αυτό, και λαβαίνοντας υπ'όψη

./..

τις σχετικές διατάξεις άλλων διεθνών κειμένων, τα Κράτη **Μέρη ειδικότερα :**

- (α) θα προβλέψουν ελάχιστη ηλικία ή ελάχιστες ηλικίες για πρόσληψη στην εργασία,
- (β) θα προβλέψουν κατάλληλη ρύθμιση των ωρών και των συνθηκών της εργασίας, και
- (γ) θα προβλέψουν πρόσφορες ποινές ή άλλες κυρώσεις για να διασφαλίσουν την αποτελεσματική εφαρμογή του άρθρου αυτού.

Άρθρο 33.

Τα Κράτη-Μέρη θα πάρουν όλα τα κατάλληλα μέτρα, νομοθετικά, κοινωνικά και εκπαιδευτικά, για να προστατεύσουν τα παιδιά από την παράνομη χρήση ναρκωτικών και ψυχοτροπικών ουσιών όπως ορίζεται στις σχετικές διεθνείς συνθήκες, και να εμποδίσουν την χρησιμοποίηση των παιδιών στην παράνομη παραγωγή και διακίνηση τέτοιων ουσιών.

Άρθρο 34.

Τα Κράτη-Μέρη αναλαμβάνουν να προστατεύουν το παιδί από όλες τις μορφές σεξουαλικής εκμετάλλευσης και σεξουαλικής κατάχρησης. Για τους σκοπούς αυτούς τα Κράτη-Μέρη θα πάρουν, ειδικότερα, όλα τα κατάλληλα μέτρα επί εθνικού, διμερούς και πολυμερούς επιπέδου για να εμποδίσουν :

- (α) την παρότρυνση ή τον εξαναγκασμό ενός παιδιού να επιδοθεί σε οποιαδήποτε παράνομη σεξουαλική δραστηριότητα,
- (β) την εκμεταλλευτική χρησιμοποίηση των παιδιών στην πορνεία ή σε άλλες παράνομες σεξουαλικές πρακτικές,
- (γ) την εκμεταλλευτική χρησιμοποίηση παιδιών σε πορνογραφικές παραστάσεις και υλικά.

Άρθρο 35.

Τα Κράτη-Μέρη θα πάρουν όλα τα κατάλληλα μέτρα επί εθνικού, διμερούς και πολυμερούς επιπέδου για να **εμποδίσουν** την απαγωγή, την πώληση ή το εμπόριο παιδιών για οποιοδήποτε σκοπό ή με οποιαδήποτε μορφή.

Άρθρο 36.

Τα Κράτη-Μέρη θα προστατεύουν το παιδί από όλες τις άλλες μορφές εκμετάλλευσης που είναι επιζήμιες από οποιαδήποτε άποψη ¹⁵την ευζωία του παιδιού.

Άρθρο 39.

Τα Κράτη-Μέρη θα πάρουν όλα τα κατάλληλα μέτρα για να προαγάγουν τη φυσική και ψυχολογική ανάπτυξη και την κοινωνική επανένταξη του παιδιού θύματος κάθε μορφής

παραμέλησης, εκμετάλλευσης ή κακοποίησης, βασανισμού ή οποιασδήποτε άλλης μορφής σκληρής, απάνθρωπης ή εξευτελιστικής μεταχείρισης ή τιμωρίας, ή ενόπλων συρράξεων. Η ανάρρωση και επανένταξη αυτή θα γίνεται σε περιβάλλον που ευνοεί την υγεία, τον αυτοσεβασμό και την αξιοπρέπεια του παιδιού.

- ρο 43.
1. Για την εξέταση της προόδου που έγινε από τα Κράτη-Μέρη σχετικά με την υλοποίηση των υποχρεώσεων που ανέλαβαν με βάση την παρούσα Σύμβαση, θα ιδρυθεί μια Επιτροπή για τα δικαιώματα του Παιδιού, η οποία θα έχει τις αρμοδιότητες που καθορίζονται παρακάτω.
 2. Η Επιτροπή θα αποτελείται από 10 εμπειρογνώμονες υψηλού ηθικού αναστήματος και αναγνωρισμένης ικανότητας στο πεδίο που καλύπτεται από τη Σύμβαση αυτή. Τα μέλη της Επιτροπής θα εκλέγονται από τα Κράτη-Μέρη μεταξύ των πολιτών τους και θα συμμετέχουν με την προσωπική τους ιδιότητα....
 3. Τα μέλη της Επιτροπής θα εκλέγονται με μυστική ψηφοφορία από κατάλογο προσώπων που υποδείχθηκαν από τα Κράτη-Μέρη...

- ρο 44.
1. Τα Κράτη-Μέρη αναλαμβάνουν να υποβάλλουν στην Επιτροπή αναφορές για τα μέτρα που έχουν πάρει με σκοπό την υλοποίηση των δικαιωμάτων που εδώ αναγνωρίζονται και για την πρόοδο που έγινε σχετικά με την απόλαυση των δικαιωμάτων αυτών :
 - (α) μέσα σε δύο χρόνια από την έναρξη ισχύος της Σύμβασης για το Κράτος-Μέρος που αφορά,
 - (β) κάθε πέντε χρόνια μετά από αυτό.
 2. Οι αναφορές που θα γίνονται με βάση αυτό το άρθρο θα επισημαίνουν τους παράγοντες και τις δυσκολίες, αν υπάρχουν, που επηρεάζουν το βαθμό εκπλήρωσης των υποχρεώσεων από την παρούσα Σύμβαση. Οι αναφορές θα περιέχουν επίσης επαρκή πληροφόρηση για να δοθεί στην Επιτροπή μια συνολική αντίληψη της Εφαρμογής της Σύμβασης στη χώρα αναφοράς....
 6. Τα Κράτη-Μέρη θα εξασφαλίζουν ευρεία κοινοποίηση των αναφορών τους στο κοινό των χωρών τους.

ρο 45.

Για να προωθήσουν την αποτελεσματική εφαρμογή της Σύμβασης και να ενθαρρύνουν τη διεθνή συνεργασία στο πεδίο που καλύπτεται από τη Σύμβαση :

(α) Οι ειδικευμένες οργανώσεις, η UNICEF και άλλα όργανα των Ηνωμένων Εθνών θα δικαιούνται να εκπροσωπούνται κατά την εξέταση της εφαρμογής των διατάξεων εκείνων της παρούσας Σύμβασης που είναι μέσα στο πλαίσιο της αρμοδιότητάς τους...

.....
.....

(β) Η Επιτροπή μπορεί να κάνει υποδείξεις και γενικές συστάσεις βασισμένες στην πληροφόρηση που ελήφθη βάσει των άρθρων 44 και 45 της Σύμβασης αυτής. Τέτοιες υποδείξεις και γενικές συστάσεις θα στέλνονται σε κάθε ενδιαφερόμενο Κράτος-Μέρος και θα τίθενται υπόψη της Γενικής Συνέλευσης, μαζί με σχόλια, αν υπάρχουν, από τα Κράτη-Μέρη.

