

ΤΕΙ ΠΑΤΡΩΝ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**« ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ – ΠΑΡΑΜΕΛΗΣΗ ΠΑΙΔΙΩΝ. ΣΤΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΩΝ ΑΝΑΦΟΡΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ
ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟΥ »**



ΜΕΤΕΧΟΥΣΕΣ ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΕΣ

ΖΗΣΗ ΜΑΡΓΙΑΝΝΑ

ΚΑΡΑΘΑΝΑΣΟΠΟΥΛΟΥ ΒΕΝΕΤΤΑ

ΤΡΑΣΤΕΛΗ ΜΑΡΙΑ

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ

ΓΡΟΣΔΑΝΗ ΧΑΡΑ

Πτυχιακή εργασία για τη λήψη πτυχίου στην Κοινωνική Εργασία από το τμήμα Κοινωνικής Εργασίας της Σχολής Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας του Ανώτατου Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος (ΑΤΕΙ) Πάτρας.

ΑΠΡΙΛΙΟΣ 2008

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ - ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	6
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ι.....	8
1.1 ΤΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ.....	8
1.2 ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ.....	10
1.3 ΟΡΙΣΜΟΙ ΕΝΝΟΙΩΝ.....	12
1.4 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ.....	14
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΙ.....	20
2.1 ΜΟΡΦΕΣ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ.....	20
2.2 ΜΟΡΦΕΣ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΠΑΡΑΜΕΛΗΣΗΣ.....	33
2.3 ΑΙΤΙΟΠΑΘΟΓΕΝΕΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ.....	37
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΙΙ.....	41
3.1 ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΘΥΤΗ.....	41
3.2 ΟΜΑΔΕΣ ΓΟΝΕΩΝ ΥΨΗΛΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ.....	43
3.3 ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ- ΠΑΡΑΜΕΛΗΣΗΣ.....	46
ΣΤΟΝ ΑΝΗΛΙΚΟ.....	46
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙV.....	50
4.1 ΤΟ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟ ΚΑΙ Η ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ.....	50
4.2 ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ.....	52
4.3 ΝΟΜΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟΥ.....	59
4.4 ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΑ ΕΡΓΑΛΕΙΑ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ.....	62
4.5 ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥ.....	65

ΚΕΦΑΛΑΙΟ V.....	67
ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ.....	67
5.1 ΓΕΝΙΚΟΣ ΣΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	67
5.2 ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	67
5.3 ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ – ΔΕΙΓΜΑ.....	68
5.4 ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΕΡΓΑΛΕΙΑ.....	69
5.5 ΜΕΤΑΒΛΗΤΕΣ.....	69
5.6 ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	70
5.7 ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ – ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	95
5.8 ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ.....	100
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α΄.....	102
ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	103
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β΄.....	112
ΜΕΡΟΣ Ι.....	113
ΝΟΜΟΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΕΝΔΟΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΒΙΑΣ.....	113
ΜΕΡΟΣ ΙΙ.....	119
ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΤΗΣ ΔΙΕΘΝΟΥΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ ΓΙΑ ΤΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ	
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	141

Η ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΓΚΡΙΣΗ ΤΗΣ ΠΤΥΧΙΑΚΗΣ:

ΥΠΟΓΡΑΦΗ

ΥΠΟΓΡΑΦΗ

ΥΠΟΓΡΑΦΗ

ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ – ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε θερμά όλους εκείνους που βοήθησαν με κάθε τρόπο στην εκπόνηση αυτής της εργασίας. Ιδιαίτερα ευχαριστούμε τις υπηρεσίες που επισκεφθήκαμε στα πλαίσια της έρευνας μας και τους επαγγελματίες κοινωνικούς λειτουργούς που συνεργάστηκαν μαζί μας. Συγκεκριμένα, ευχαριστούμε τον κοινωνικό τομέα του Δήμου Πατρέων, τον Οργανισμό Απασχόλησης Εργατικού δυναμικού (Ο.Α.Ε.Δ), την Πρόνοια του Δήμου Πατρέων, την Νομαρχιακή επιτροπή Λαϊκής Επιμόρφωσης (Ν.Ε.Λ.Ε) , τον σύλλογο «Το Χαμόγελο του Παιδιού» στην Πάτρα, το τμήμα Επιμελητών ανηλίκων Κορίνθου, το Χαμόγελο του παιδιού της Αρχαίας Κορίνθου , την Πρόνοια Κορίνθου, το κέντρο ψυχικής Υγείας Καρπενησίου, το κέντρο διάγνωσης, αξιολόγησης και υποστήριξης Καρπενησίου και τέλος το πρόγραμμα βοήθεια στο σπίτι του Δήμου Καρπενησίου.

Ένα μεγάλο ευχαριστώ στην κοινωνική λειτουργό κα. Γροσδάνη Χαρά για την καθοδήγηση και την βοήθειά της ως επιβλέπων εκπαιδευτικός στην πτυχιακή μας εργασία.

Αισθανόμαστε επίσης την ανάγκη να εκφράσουμε την ευγνωμοσύνη μας στο Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας και κατ' επέκταση στους καθηγητές και καθηγήτριες που το απαρτίζουν για τις πολύτιμες γνώσεις και εμπειρίες που μας μετέδωσαν αναφορικά με την ψυχολογία του ατόμου, όπως και τους τρόπους ανίχνευσης και επίλυσης των πολύπλευρων κοινωνικών προβλημάτων. Στοιχεία απαραίτητα για την εξάσκηση του επαγγέλματος της κοινωνικής εργασίας. Ως ανταπόδοση όλων των παραπάνω παραθέτουμε τη συγκεκριμένη εργασία της μελλοντικής αξιοποίησης της από τους σπουδαστές κοινωνικής εργασίας με στόχο την απόρροια νέων αποτελεσμάτων και προεκτάσεων σχετικά με το φαινόμενο της κακοποίησης- παραμέλησης ανηλίκων.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η εργασία αυτή έχει ως βασικό στόχο την βιβλιογραφική παράθεση της έννοιας της παιδικής κακοποίησης – παραμέλησης και την μελέτη των στάσεων και αντιλήψεων των επαγγελματιών κοινωνικών λειτουργών για την πρόληψη και αντιμετώπιση του φαινομένου στην Ελλάδα.

Για την επίτευξη αυτού του σκοπού στο πρώτο μέρος της εργασίας γίνεται αναφορά στις μορφές της παιδικής κακοποίησης και παραμέλησης καθώς και στα αίτια που οδηγούν στην εκδήλωση κακοποιητικής συμπεριφοράς, στα χαρακτηριστικά των θυτών και των θυμάτων.

Επιπλέον αναφέρονται οι επιπτώσεις που έχει το φαινόμενο στην εξέλιξη και την υγιή ανάπτυξη του παιδιού.

Στο τέλος του πρώτου μέρους παρουσιάζονται τα μέτρα πρόληψης της κακοποίησης – παραμέλησης ανηλίκων και οι φορείς που έχουν αναπτύξει δράση σχετική με την αντιμετώπιση του φαινομένου στην Ελλάδα. Παράλληλα αναλύεται εκτενέστερα η Ελληνική νομοθεσία που καλύπτει το φαινόμενο και περιγράφεται ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού στην πρόληψη και αντιμετώπιση του.

Το δεύτερο μέρος της εργασίας αποτελείται από μια έρευνα που στόχο της έχει την διερεύνηση των στάσεων επαγγελματιών κοινωνικών λειτουργών απέναντι στο θέμα της πρόληψης και αντιμετώπισης της παιδικής κακοποίησης - παραμέλησης στην Ελλάδα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ι

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η κακοποίηση και παραμέληση ανηλίκων αποτελεί ένα σύγχρονο κοινωνικό φαινόμενο το οποίο τα τελευταία χρόνια έχει λάβει ανησυχητικές διαστάσεις και βρίσκεται στο επίκεντρο του ενδιαφέροντος ειδικών και επιστημονικών ερευνών.

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας εκτιμά ότι « 1 στα 5.000 παιδιά έως 1 στα 10.000 παιδιά ηλικίας κάτω των 5 ετών πεθαίνει κάθε χρόνο λόγω σωματικής κακοποίησης ».(1999).

Παράλληλα στατιστικές και έρευνες που κατά καιρούς έχουν πραγματοποιηθεί, αποδεικνύουν τις σοβαρές επιπτώσεις που επιφέρει η άσκηση οποιασδήποτε μορφής κακοποίησης στην σωματική, ψυχική, συναισθηματική και κοινωνική ανάπτυξη των παιδιών και επιβεβαιώνουν την ανάγκη για συνολική εκτίμηση και αποτίμηση της κατάστασης και τη λήψη οργανωμένων μέτρων με στόχο την πρόληψη και αντιμετώπιση του φαινομένου.

Στην Ελλάδα, μολονότι έχουν πραγματοποιηθεί σημαντικές προσπάθειες προς αυτή την κατεύθυνση, ωστόσο οι πληροφορίες και οι γνώσεις που έχουμε δεν επαρκούν για την αποτελεσματική αντιμετώπιση των περιστατικών παιδικής κακοποίησης.

Για τους παραπάνω λόγους, η μελέτη αυτή επιχειρεί να μεταφέρει μια βιβλιογραφική ανασκόπηση του φαινομένου, να περιγράψει τις διαστάσεις του, να παρουσιάσει τους αιτιοπαθογεννητικούς παράγοντες της κακοποίησης – παραμέλησης ανηλίκων, να αποδώσει την Ελληνική πραγματικότητα και το υπάρχον νομοθετικό πλαίσιο, να εξετάσει τους τρόπους αντιμετώπισης του φαινομένου και να καταγράψει τις στάσεις και τις αντιλήψεις των κοινωνικών λειτουργών ως προς την πρόληψη και την αντιμετώπισή του στην Ελλάδα.

Η κοινωνική εργασία αποτελεί, τουλάχιστο για χώρες του εξωτερικού, ένα πολύ σημαντικό επιστημονικό πεδίο με καθοριστική συμβολή στον χειρισμό και

την αντιμετώπιση τέτοιων περιστατικών και η εκτίμηση του μεγέθους της εμπλοκής της στο θέμα της παιδικής κακοποίησης- παραμέλησης στην Ελλάδα, αποτέλεσε για εμάς μια μεγάλη πρόκληση.

1.1 ΤΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ

Το φαινόμενο της παιδικής κακοποίησης είναι ένα από τα πιο σοβαρά κοινωνικά προβλήματα και κάποια στιγμή θα πρέπει να μελετηθεί ευρύτερα , προκειμένου να χρήσει καλύτερης αντιμετώπισης. Στις μέρες μας υπάρχουν διάφορες κοινωνικές αντιλήψεις όπως το ότι τα παιδιά θα αποκτήσουν πειθαρχία μέσω της βίας και της τιμωρίας και αυτού του είδους οι αντιλήψεις αμβλύνουν ακόμα περισσότερο το πρόβλημα της κακοποίησης.

Οι επιπτώσεις της παιδικής κακοποίησης-παραμέλησης είναι τραγικές και αφορούν όχι μόνο τα παιδιά, αλλά και όλα τα μέλη της οικογένειας και τα προβλήματα που τους δημιουργούνται είναι μεγάλα και χρόνια τις περισσότερες φορές.

Σύμφωνα με την Αρτινοπούλου Βασιλική (1998) , η βία ασκείται από τους ισχυρότερους προς τους αδύναμους, Συνδυάζεται δε με την ανισότητα και εκφράζει τη συνεχιζόμενη ανισορροπία στη σχέση μεταξύ των γονιών και των παιδιών τους , όπου συμπεριφέρονται με βίαιο τρόπο , εφόσον αυτοί είναι στην πλειοψηφία οι πιο « ισχυροί », ευελπιστώντας ότι έτσι θα έχουν τον έλεγχο των παιδιών τους .

Το φαινόμενο της παιδικής κακοποίησης αποτελεί ένα κοινωνικό δεινό, ένα δυστυχώς καθημερινό έγκλημα που διαπράττεται στις περισσότερες περιπτώσεις από τους γονείς για αυτό και είναι πάρα πολύ σημαντικό να διερευνηθεί το φαινόμενο κακοποίηση-παραμέληση ανηλίκων αλλά και να καταγραφούν οι στάσεις και οι αντιλήψεις των επαγγελματιών κοινωνικών λειτουργών σχετικά με την πρόληψη και αντιμετώπιση του φαινομένου αυτού στην Ελλάδα.

Είναι παγκοσμίως παραδεκτό από όλες τις κοινωνικές επιστήμες ότι “ η βία αναπαράγει βία “ και εάν δεν εξαλειφθεί θα απλώνεται και θα αναπαράγεται από γενιά σε γενιά. Συγκεκριμένα όταν ένα παιδί υφίσταται κακοποίηση από το

οικογενειακό ή από το ευρύτερο κοινωνικό του περιβάλλον είναι πολύ πιθανό στο μέλλον ως ενήλικας να χρησιμοποιήσει τη βία ως μέσο για την επίλυση των προβλημάτων του.

1.2 ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ

Βασικός σκοπός της συγκεκριμένης μελέτης είναι όσο το δυνατόν καλύτερη προσέγγιση του φαινομένου της παιδικής κακοποίησης- παραμέλησης και η αποτύπωση της κατάστασης στην Ελλάδα με ιδιαίτερη έμφαση στην καταγραφή των στάσεων και των αντιλήψεων των κοινωνικών λειτουργών σχετικά με την πρόληψη και την αντιμετώπιση του.

Θέτοντας ως κύριο άξονα της μελέτης τον σκοπό αυτό, διατυπώθηκαν οι επιμέρους στόχοι, έτσι ώστε να καλυφθούν οι περισσότερες πτυχές του θέματος και να ερευνηθούν οι στάσεις και οι αντιλήψεις για ότι έχει αναφερθεί βιβλιογραφικά ως προς την πρόληψη και αντιμετώπιση της κακοποίησης – παραμέλησης ανηλίκων στην Ελλάδα.

Οι στόχοι είναι οι εξής :

- α) Η παρουσίαση της έννοιας της κακοποίησης- παραμέλησης ανηλίκων και η αναφορά στις διάφορες μορφές της, ώστε να κατανοήσουμε πληρέστερα το φαινόμενο.
- β) Η παράθεση μιας αναλυτικής ιστορικής αναδρομής της παιδικής κακοποίησης- παραμέλησης έτσι ώστε να συλλέξουμε πληροφορίες για την εξέλιξη του φαινομένου.
- γ) Η καταγραφή των αιτιολογικών παραγόντων που οδηγούν στην γένεση και εκδήλωση του φαινομένου,
- δ) Η μελέτη των χαρακτηριστικών του θύτη και του θύματος και ο προσδιορισμός των ομάδων υψηλού κινδύνου.
- ε) Η καταγραφή του νομικού πλαισίου που διώκει την κακοποίηση- παραμέληση ανηλίκων.
- στ) Η αναλυτική παρουσίαση των προγραμμάτων πρόληψης και αντιμετώπισης του φαινομένου που εφαρμόζονται στην Ελλάδα.

ζ) Η μελέτη των στάσεων των επαγγελματιών κοινωνικών λειτουργών για την πρόληψη και αντιμετώπιση του φαινομένου της παιδικής κακοποίησης – παραμέλησης στην Ελλάδα.

1.3 ΟΡΙΣΜΟΙ ΕΝΝΟΙΩΝ

- **Κακοποίηση:** Σύμφωνα με τον ορισμό του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας κακοποίηση είναι ένα φαινόμενο κατά το οποίο ένας ή περισσότεροι ενήλικες , που έχουν την ευθύνη της φροντίδας του παιδιού, προκαλούν ή επιτρέπουν να προκληθούν σε ένα παιδί σωματικές κακώσεις ή συνθήκες στέρησης τέτοιες, ώστε συχνά να επιφέρουν σοβαρές διαταραχές σωματικής , νοητικής, κοινωνικής ή συναισθηματικής μορφής, ακόμα και το θάνατο» .

Σύμφωνα με την Αγάθωνος (1991), Για τον παιδίατρο R. Helfer η κακοποίηση ορίζεται ως η « κάθε συναλλαγή ή έλλειψη συναλλαγής ανάμεσα σε ένα παιδί και ένα άτομο που το φροντίζει, που καταλήγει σε μη τυχαία βλάβη στη σωματική κατάσταση ή /και αναπτυξιακή διαδικασία του παιδιού ».

- **Παραμέληση:** Πρόκειται για το φαινόμενο, σύμφωνα με το οποίο η διατροφή , η ιατρική φροντίδα , η στέγαση , η ένδυση , η σχολική φοίτηση , η παρακολούθηση που παρέχεται στο παιδί είναι έντονα ανεπαρκής ή ακατάλληλη σε τέτοιο βαθμό ώστε να παραβλέπεται ή να τίθεται σε σοβαρό κίνδυνο η υγεία και η ανάπτυξή του.

- **Παιδί:** Μικρής ηλικίας άτομο, κυρίως το άτομο που βρίσκεται μεταξύ βρεφικής και εφηβικής ηλικίας.

- **Κακοποιημένο παιδί:** « Ως κακοποιημένο παιδί (αγόρι ή κορίτσι) ορίζεται το άτομο ηλικίας κάτω των 17 ετών που υποφέρει ή βρίσκεται σε σοβαρό κίνδυνο για σωματική κάκωση, παραμέληση, συναισθηματική ή σεξουαλική κακοποίηση ».

- Παραμελημένο παιδί : Ένα παιδί θεωρείται παραμελημένο, εάν αφεθεί χωρίς καμιά φροντίδα για μακρά χρονικά διαστήματα ή εάν εγκαταλειφθεί.» (Ινστιτούτο Υγείας Παιδιού) .

- **Βία :** Χρήση δύναμης – φυσικής ή τεχνητής πάνω σε άλλους για να τους υποτάξουμε στην θέλησή μας, στα συμφέροντά μας ή για να τους εξοντώσουμε. Η βία μπορεί να εκδηλωθεί όχι μόνο από ένα άτομο, αλλά και συλλογικά.

- **Bullying:** Ο όρος bullying χρησιμοποιείται για να περιγράψει την χρήση βίας και επιθετικότητας από συνομήλικο άτομο θύτη με πρόθεση να πληγωθεί το παιδί θύμα ψυχοσωματικά

- **Ανήλικος :** Ως ανήλικος ορίζεται το άτομο που δεν υπερβαίνει το 18^ο έτος της ηλικίας του. (Τεγόπουλος Φυτράκης)

- **Γονιός :** Ο πατέρας ή η μητέρα

- **Θύτης :** Αυτός που καταστρέφει, ζημιώνει ή βλάπτει κάποιον. Αυτός που διαπράττει βίαιη ή εγκληματική ενέργεια εναντίον κάποιου.

-

- **Θύμα :** Ο υφιστάμενος τα αποτελέσματα βίαιης ή εγκληματικής ενέργειας, ο ζημιωμένος από εκμετάλλευση.

- **Δράστης :** Αυτός που δρα, που έκανε κάτι κακό, ο εγκληματίας, ο αυτουργός μιας αξιόποινης πράξης.

- **Πρόληψη :** Το να προλάβει κανείς μια δυσάρεστη κατάσταση. Η παρεμπόδιση, η προληπτική ενέργεια για κάτι κακό.

1.4 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

Η περιφρόνηση και η βάνουση μεταχείριση των παιδιών όπως και η εκδήλωση βίαιας συμπεριφοράς, αποτελεί χαρακτηριστικό όλων των ανθρώπινων κοινωνιών και παρατηρείται στο πέρασμα των αιώνων από την αρχαιότητα μέχρι και σήμερα. Η άσπλαχνη μεταχείριση των παιδιών από την παιδοκτονία, το μαστίγωμα, την εγκατάλειψη ήταν και παραμένει μια όψη της θεμελιακής επιθετικότητας και βαναυσότητας της ανθρώπινης φύσης της ενυπάρχουσας μέσα στον άνθρωπο αδιαφορίας για τα δικαιώματα και τα αισθήματα του άλλου. Τα παιδιά ανίκανα να αντισταθούν στην βία, έπεφταν θύματα ανεξέλεγκτων δυνάμεων και κακοποιούνταν με κάθε τρόπο. Σύμφωνα με τον Χ. Σταυριανό (2002) κάθε μορφή ανθρώπινης συμπεριφοράς έχει προηγούμενο στη μυθολογία. Η Ήρα, θυμωμένη με τον Ζευ που ήταν ο σύζυγός της, επειδή πήγαινε με άλλες γυναίκες , γέννησε εξώγαμα τον Ήφαιστο. Ο Ήφαιστος , ήταν πολύ άσχημος , ανάπηρος και κουτσός και επειδή η Ήρα δεν μπορούσε να δεχτεί έτσι αυτό το παιδί , τον πέταξε από τον Όλυμπο , μέσα στη θάλασσα . Ο Ήφαιστος για καλή του τύχη σώθηκε και συγκεκριμένα από τις, Θέτιδα και Ευρυνόμη , αλλά αναφέρεται ότι πάντα μισούσε τη μητέρα του και επιπρόσθετα ήταν και ο ίδιος βίαιος με τη σύζυγό του Αφροδίτη και έτσι ο γάμος απέτυχε.

Η ιστορία του Ήφαιστου αποτελεί μια κλασική περίπτωση κακοποίησης παιδιού με πολλά από τα γνωστά κοινωνικά και ψυχοδυναμικά χαρακτηριστικά. Στην περίοδο της αρχαιότητας ,σύμφωνα με τον Ντεμώζ,(1999) η παιδοκτονία αποτελούσε ένα συνηθισμένο φαινόμενο. Όποιο παιδί δεν ήταν τέλειο σε σχήμα και όγκο ή ήταν διαφορετικό από αυτό που περιγράφουν τα γυναικολογικά κείμενα σχετικά με το «Πώς αναγνωρίζουμε το νεογέννητο που αξίζει να ανατραφεί» το σκότωναν.

Κατά την περίοδο του μεσαίωνα, θεσπίστηκε νόμος ο οποίος καθιστούσε τον ξυλοδαρμό των παιδιών δημόσια υπόθεση. «Αν κάποιος μαστιγώσει ένα παιδί μέχρι αίματος τότε το παιδί θα το θυμάται αυτό , μα αν το μαστιγώσει μέχρι θανάτου τότε θα ισχύσει ο νόμος».

Όπως αναφέρει ο Ντεμώζ (1999) ακόμα και στις βασιλικές οικογένειες επικρατούσε ο ξυλοδαρμός των παιδιών όπως επικυρώνει η παιδική ηλικία του Λουδοβίκου του 13^{ου} . Ένα καμτσίκι είχε πάντα στο πλευρό του ο πατέρας την ώρα του φαγητού και από τότε που ήταν 17 μηνών, έβαλε τα κλάματα μόλις τον απειλούσαν με το μαστίγιο. Όταν έγινε 25 μηνών ξεκίνησε το κανονικό μαστίγωμα, συχνά πάνω στο γυμνό του δέρμα. Την ημέρα της στέψης του , όταν ήταν οχτώ χρονών τον μαστίγωσαν και είπε «Θα μπορούσα να κάνω και χωρίς τόσες τιμές κι υπακοή, φτάνει να μη με έδερναν». Παρόμοια με τον ξυλοδαρμό και η σεξουαλική εκμετάλλευση των παιδιών ήταν κάτι πολύ συνηθισμένο στο παρελθόν. Η ανατροφή των παιδιών στην Ελλάδα και στην Ρώμη της αρχαίας εποχής συχνά συμπεριλάμβανε και τη σεξουαλική χρησιμοποίηση των παιδιών από τους μεγαλύτερους άντρες. Στην Κρήτη και στην Βοιωτία οι παιδεραστικοί γάμοι και οι μήνες του μέλιτος ήταν κάτι πολύ συνηθισμένο.

Μέχρι πρόσφατα, σε πολλά μέρη , το παιδί δεν είχε δικαιώματα- ήταν ιδιοκτησία του πατέρα του, ο οποίος μπορούσε να το κάνει ό,τι ήθελε . Μια γρήγορη ανασκόπηση των μορφών μαζικής κακοποίησης παιδιών σε διάφορες ιστορικές εποχές και γεωγραφικές περιοχές , όπως δίνεται από την Νάκου , αποκαλύπτει τις εξής μορφές παιδικής κακοποίησης στα βάθη των αιώνων:

1) Βρεφοκτονία και εγκατάλειψη : σε διάφορους πολιτισμούς, η θυσία παιδιών ήταν παραδεκτή για θρησκευτικούς σκοπούς. Σε ορισμένες περιόδους της ιστορίας αναφέρονται μαζικές σφαγές παιδιών για πολιτικούς λόγους. Ατομική βρεφοκτονία ή εγκατάλειψη αποτελούσαν λύσεις αναγνωρισμένες από την κοινωνία σε περίπτωση παιδιού εκτός γάμου , ανάπηρου , ακόμα και λάθους φύλου, δηλαδή το αντίθετο φύλο από αυτό που απαιτεί η κοινωνία. Υπάρχουν

περιγραφές εγκατάλειψης θηλυκών βρεφών στη σημερινή Κίνα, επειδή το κράτος τιμωρεί τα ζευγάρια που αποκτούν περισσότερα από ένα παιδιά και προτιμούνται τα αγόρια.

2) Ακρωτηριασμός και ευνουχισμός : στις αραβικές χώρες ο κλέφτης άσχετα με την ηλικία του , τιμωρούνταν με το κόψιμο του χεριού , ο ψεύτης με το κόψιμο της γλώσσας . Επίσης, σε διάφορες χώρες ο ακρωτηριασμός γινόταν από τους γονείς για να ζητιανέψει το παιδί. Ο ευνουχισμός γινόταν για τιμωρία αλλά επίσης και στους μικρούς τραγουδιστές, για να διατηρηθεί η ψιλή φωνή.

3) Εργασία από μικρή ηλικία : εκτός από την εργασία από μικρή ηλικία , συνήθως για πολύ χαμηλό μισθό, που εξακολουθεί να είναι μεγάλο πρόβλημα σε μερικές κοινωνίες σήμερα, υπήρξαν στο παρελθόν πολλές περιπτώσεις σκλαβιάς παιδιών , καθώς και πούλημα παιδιών από τους γονείς.

4) Σκληρή τιμωρία : εκτός από την έννοια της ανταμοιβής για κάποια εγκληματική πράξη , η παραδοσιακή αρχή ήταν ότι η σκληρή τιμωρία χρειαζόταν για την πειθαρχία του παιδιού και αποτελούσε ένα απαραίτητο μέρος της εκπαιδευτικής διαδικασίας .

Μέχρι το τέλος του τελευταίου αιώνα κανείς δεν σκέφτηκε να βελτιώσει τις συνθήκες ζωής των παιδιών. Τα ορφανοτροφεία που ιδρύθηκαν από εκκλησίες και φιλανθρωπικές οργανώσεις προσέφεραν στέγη στα εγκαταλειμμένα παιδιά αλλά οι συνθήκες δεν ήταν καλές . Από το 1880 και μετά, στην Αγγλία και σε διάφορες πολιτείες της Αμερικής , οργανώθηκαν εταιρίες προστασίας παιδιών . Αμέσως μετά τον δεύτερο παγκόσμιο πόλεμο, ομάδες σε πολλά παιδιατρικά κέντρα άρχισαν να διερευνούν το πρόβλημα και να αναζητούν τρόπους αντιμετώπισης των περιπτώσεων μέσα στα πλαίσια των συγκεκριμένων τοπικών συνθηκών.

Η πείρα έφερε και κάποια διεύρυνση στα όρια και τον ορισμό της κακοποίησης . Ο όρος κατά λέξη « το σύνδρομο του κακοποιημένου παιδιού », ήταν πράγματι έντονος και πέτυχε να κερδίσει την προσοχή του κόσμου. Είναι όμως μια κάπως δημοσιογραφική έκφραση και αποθαρρύνει και τους γιατρούς

και όλους τους ανθρώπους στο να βάλουν μια τέτοια ταμπέλα. Έτσι, άρχισε να χρησιμοποιείται ο όρος « τραύμα που δεν οφείλεται σε ατύχημα », όπως ο γενικότερος όρος « κακοποίηση παιδιών », που είναι ο όρος που προτιμάται σήμερα.

Η σημερινή αντίληψη για την κακοποίηση των παιδιών και η αντιμετώπισή της ως ιατροκοινωνικό πρόβλημα , ξεκίνησε ουσιαστικά από το 1962 , όταν ένας παιδίατρος στις Ηνωμένες Πολιτείες , ο Henry Kempe , χρησιμοποίησε πρώτος τον όρο « Battered Child Syndrome » , δηλαδή « Το Σύνδρομο του Κακοποιημένου Παιδιού » .

Ο Kempe (1962) , έκανε μια περιγραφή των παιδιών που κακοποιούνται μέσα στην οικογένεια , των τραυμάτων τους , όπως και των γονιών που κακοποιούν τα παιδιά τους. Η περιγραφή του αυτή ήταν βασισμένη σε στοιχεία που συγκεντρώθηκαν μέσα από έρευνα σε διάφορα παιδιατρικά κέντρα της Αμερικής. Οι πρώτες αντιδράσεις στις δημοσιεύσεις του Kempe, ήταν δυσπιστία και άρνηση – γιατροί προτιμούσαν να πιστέψουν τις αντιφατικές και απόθανες εξηγήσεις που οι γονείς έδιναν για τα πράγματα των παιδιών τους.

Σιγά – σιγά όμως, οι γιατροί άρχισαν να παραδέχονται ότι εκείνοι που φροντίζουν τα παιδιά καμιά φορά μπορεί να τα τραυματίσουν. Άρχισαν να σκέφτονται την κακοποίηση σαν «πιθανή διάγνωση» στην περίπτωση κακώσεων σε βρέφη και την παραμέληση και στέρηση μητρικής φροντίδας σαν αιτία στασιμότητας της σωματικής ανάπτυξης ενός παιδιού. Η διάγνωσή τους ήταν εύκολη όταν υπήρχε ιστορική εγκληματικής δράσης στην οικογένεια ή όταν ένας γονιός παρουσίαζε ψυχιατρική προβλήματα ή όταν ήταν ναρκομανής ή αλκοολικός. Σταδιακά όμως όλο και περισσότεροι γιατροί αντιμετώπιζαν περιπτώσεις κακοποίησης σε «φυσιολογικές» οικογένειες. Ταυτόχρονα άρχισαν να αντιλαμβάνονται ότι σε τέτοιου είδους κατάσταση , η διάγνωση είναι πιο απλή από την θεραπεία και στην αντιμετώπιση του προβλήματος οι παιδίατροι ζήτησαν βοήθεια από τους συνεργάτες, από τους κοινωνικούς λειτουργούς, τους ψυχιάτρους και ψυχολόγους.

Ότι συμβαίνει στον τομέα της ιατρικής προκαλεί πάντα το ενδιαφέρον του περισσότερου κόσμου και ο συνδυασμός της βίας με ένα νέο σύνδρομο, έγινε αφορμή στην αρχή για όργια δημοσιογραφικών υπερβολών. Οι γονείς παρουσιάστηκαν σαν «κτήνη», «τέρατα», «απάνθρωποι». Το πέρασμα του χρόνου, έφερε μελέτες που δείχνουν ότι οι ίδιοι οι γονείς είναι θύματα είτε της κοινωνίας, είτε των δικών τους γονιών. Η νομοθεσία έγινε λιγότερο «τιμωρητική» και περισσότερο «θεραπευτική». Γενικά το φαινόμενο, δεν θεωρείται πια σαν νέο πρόβλημα της σύγχρονης κοινωνίας αλλά μάλλον σαν ένα πρόβλημα που πάντα υπήρχε και που ήταν κριμένο μέσα στα άλλα προβλήματα των παιδιών των προηγούμενων γενεών – πείνα, λοιμώξεις, εγκατάλειψη και υψηλή βρεφική και παιδικά θνησιμότητα.

Με την άνοδο του επιπέδου ζωής, σύμφωνα με την Ε. Αγάθωνος – Γεωργοπούλου (1991), μεγαλύτερη έμφαση δίνεται στα ατομικά δικαιώματα. Η διακήρυξη των Ηνωμένων Εθνών για τα δικαιώματα του παιδιού, ψηφίστηκε ομόφωνα στις 20 Νοεμβρίου 1959. Έχει δέκα αρχές από τις οποίες οι τέσσερις έχουν άμεση σχέση με τη σημερινή αντίληψη της κακοποίησης του παιδιού. **Αρχή δεύτερη:** Το παιδί θα απολαμβάνει ιδιαίτερη προστασία και του παρέχονται, με νομοθετικά ή άλλα μέσα , ευκαιρίες και δυνατότητες για να μπορέσει να αναπτυχθεί σωματικά , ψυχικά , ηθικά , πνευματικά και κοινωνικά , με τρόπο φυσιολογικό και υγιεινό και σε συνθήκες ελευθερίας και αξιοπρέπειας. Όταν θεσπίζονται νόμοι για τον σκοπό αυτό πρωταρχική φροντίδα θα είναι η εξασφάλιση των πραγματικών συμφερόντων του παιδιού . **Αρχή τέταρτη :** Το παιδί θα απολαμβάνει τα δικαιώματα της κοινωνικής ασφάλειας . Θα του αναγνωρίζεται το δικαίωμα να μεγαλώνει και να αναπτύσσεται με υγεία. Για τον σκοπό αυτό θα παρέχεται στο παιδί και στη μητέρα_του ιδιαίτερη φροντίδα και προστασία , στην οποία περιλαμβάνεται και η ικανοποιητική προγεννητική και μεταγεννητική μέριμνα .Το παιδί θα έχει το δικαίωμα ικανοποιητικής διατροφής , στέγασης , ψυχαγωγίας και ιατρικής περίθαλψης . **Αρχή έκτη :** Το παιδί έχει ανάγκη , για την πλήρη και αρμονική ανάπτυξη της προσωπικότητας του , από

αγάπη και κατανόηση . Θα μεγαλώσει όπου είναι δυνατόν με την ευθύνη και τη φροντίδα των γονιών του και πάντοτε σε μια ατμόσφαιρα γιορτής και ηθικής και υλικής ασφάλειας .

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΙ

2.1 ΜΟΡΦΕΣ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ

Η έννοια της κακοποίησης είναι τόσο παλαιά όσο και ο κόσμος. Σε όλες τις ανθρώπινες κοινωνίες υπήρξαν περιστατικά εκμετάλλευσης και κακομεταχείρισης παιδιών από άτομα που προέρχονταν είτε από το άμεσο οικογενειακό περιβάλλον του παιδιού είτε από συγγενείς, δασκάλους, προσωπικό ιδρυμάτων, βρεφοκόμους κ.α.

Όταν αναφερόμαστε στην κακοποίηση, σαφώς δεν μιλάμε για το «χαστούκι» που κάποιες φορές μπορεί να χρησιμοποιήσει ο γονέας ως μέσο σωφρονισμού του παιδιού του.

Σύμφωνα με τον Χ. Σταυριανό (2002) η παιδική κακοποίηση – παραμέληση περιλαμβάνει κάποιες μορφές ενεργητικής και παθητικής συμπεριφοράς προς το παιδί, οι οποίες θέτουν σε κίνδυνο όχι μόνο την υγεία και τη σωματική ακεραιότητα, αλλά και την ίδια του τη ζωή, ενώ παράλληλα αναστέλλουν τη φυσιολογική σωματική, ψυχολογική και νοητική του ανάπτυξη, καθώς και την κοινωνική του προσαρμογή

Επιπλέον αναφέρεται ότι, η κακοποίηση του παιδιού, σωματική, ψυχική, σεξουαλική, καθώς και η κακοποιός παραμέληση του, αποτελεί το πιο μελανό στίγμα της ιστορίας του ανθρώπινου γένους.

Η κακοποίηση ανηλίκων μπορεί να λάβει πολλές μορφές .

Οι κύριες κατηγορίες θεωρούνται ότι είναι :

§ η σωματική κακοποίηση

§ η σεξουαλική παραβίαση

§ η συναισθηματική (ψυχολογική) κακοποίηση και

§ η παραμέληση και έκθεση σε κίνδυνο

Ωστόσο ως μορφές κακοποίησης αναφέρονται και οι ακόλουθες:

§ μη τυχαία δηλητηρίαση.

§ Σύνδρομο Munchausen δια αντιπροσώπου

§ Σύνδρομο του αμέτοχου θεατή

§ Ασύμμετρη βία μεταξύ ανηλίκων - Bulling

Η κακοποίηση με όποια μορφή κι αν εκφραστεί απέναντι σε ένα παιδί, χρωματίζει ανεξίτηλα τον ψυχικό του κόσμο και συμβάλλει αρνητικά στην μετέπειτα κοινωνική του προσαρμογή.

A) ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ

Σύμφωνα με την Αγάθωνος- Γεωργοπούλου (1991) η σωματική κακοποίηση είναι η συνηθέστερη και συχνότερα εμφανιζόμενη μορφή κακοποίησης η οποία περιλαμβάνει κάθε είδους τραυματισμούς ή κακώσεις, διαφορετικής σοβαρότητας και συχνά διαφορετικών ηλικιών, που δεν οφείλονται σε ατυχήματα. Η κάκωση μπορεί να είναι μία ή πολλές, παρατηρούνται δε συχνότερα στο κεφάλι και στα άκρα του παιδιού δηλαδή στα ακάλυπτα μέρη του σώματος.

Παράλληλα αναφέρεται ότι με τον όρο σωματική κακοποίηση νοείται οποιαδήποτε και καθ' οιονδήποτε τρόπο διατάραξη ανατομικής δραστηριότητας των ιστών του σώματος του παιδιού και οποιαδήποτε κατάσταση είναι αποτέλεσμα (μη τυχαία) δυσμενούς επίδρασης εξωγενούς παράγοντα ή αποτέλεσμα στέρησης ενός παράγοντα απαραίτητου για την ζωή του παιδιού.

Η σωματική κακοποίηση αποτελεί την πλέον διαδεδομένη μορφή παιδικής κακοποίησης και έχει μπει στις καθημερινές διαγνώσεις των επαγγελματιών υγείας και πρόνοιας και της ιατρικής.

Σύμφωνα με στοιχεία του νοσοκομείου παιδων « Η Αγία Σοφία» υπάρχουν ενδεικτικά χαρακτηριστικά στο παιδί που συμβάλλουν στην αναγνώριση του προβλήματος τα οποία προκύπτουν από την κλινική εξέταση και ταξινομούνται ως εξής:

- Μελανιές ή σημάδια από χτύπημα
- Διαστρέμματα, εξαρθρώσεις , δαγκώματα, κοψίματα
- Κατάγματα στο κεφάλι και στα άκρα ,ιδιαίτερα σε βρέφη
- Πληγές ή εκδορές
- Δηλητηρίαση
- Κακώσεις από τράνταγμα σε βρέφη (π.χ αιμορραγία αμφιβληστροειδούς)
- Υποσκληρίδειο αιμάτωμα
- Εσωτερικές κακώσεις
- Κάψιμο από τσιγάρο ή άλλα εγκαύματα

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

1. Έκταση των τραυμάτων (παρόλο που ασήμαντα τραύματα δεν πρέπει να αγνοούνται).
2. Ανεξήγητη καθυστέρηση στην αναζήτηση βοήθειας και στην μεταφορά του παιδιού για περίθαλψη.
3. Ιστορικό με ασάφειες, που δεν ταιριάζουν με την κλινική εικόνα, ούτε με την εξελικτική φάση του παιδιού (π.χ. ένα βρέφος 2-3 μηνών δεν πέφτει μόνο του από το κρεβάτι).
4. Βλάβες συχνά πολλαπλές και πολύμορφες(π.χ. κάταγμα και εκχυμώσεις).
5. Βλάβες συχνά διαφορετικής ηλικίας (επανειλημμένα επεισόδια βίας).
6. Βλάβες χαρακτηριστικές κακοποίησης(π.χ. ρήξη χαλινού άνω χείλους, έγκαυμα σε πέλμα βρέφους)

7. Ο τρόπος που οι γονείς μιλούν στο ή για το παιδί τους δείχνει απόρριψη “δύσκολο”, “χαζό”, “γκρινιάρικο”, “αρρωστιάρικο”, ή δεν αναφέρονται ονομαστικά σε αυτό το παιδί, σε αντίθεση με τα άλλα τους παιδιά.
8. Οι βλάβες υποχωρούν μόλις το παιδί εισαχθεί στο νοσοκομείο.
9. Απότομη και σταθερή αύξηση βάρους δυστροφικών παιδιών μετά την εισαγωγή τους στο νοσοκομείο.
10. Το παιδί αναφέρει κάκωση από τους γονείς ή δίνει αταίριαστη εξήγηση για κάποια κάκωση.
11. Το παιδί δεν αντιδρά στον αποχωρισμό από τους γονείς, φαίνεται να προτιμά το νοσοκομείο από το σπίτι, ακολουθεί εύκολα τους επαγγελματίες.
12. Το παιδί αποφεύγει την σωματική επαφή με άλλους, έχει τάσεις αυτοκαταστροφής και μειωμένη κινητικότητα.

B) ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ

Η Αγάθωνος-Γεωργοπούλου (1991) αναφέρει ότι ως σεξουαλική κακοποίηση έχει ορισθεί « οποιαδήποτε πράξη ή ενέργεια με σεξουαλικό περιεχόμενο που γίνεται σε βάρος του παιδιού από άλλο μεγαλύτερο άτομο». Ο Kempe (1962), αναφέρει ότι η σεξουαλική κακοποίηση είναι «η εμπλοκή εξαρτημένων και ανώριμων ως προς την ολοκλήρωση της ανάπτυξης παιδιών και εφήβων σε σεξουαλικές δραστηριότητες τις οποίες δεν κατανοούν συνειδητά, για τις οποίες δεν είναι σε θέση να δώσουν έγκυρη συναίνεση και οι οποίες παραβιάζουν τις αντιλήψεις της κοινωνίας που αφορούν στους οικογενειακούς ρόλους».

Ο Finkelhor έρχεται να ορίσει την σεξουαλική κακοποίηση με κριτήριο την διαφορά ηλικίας μεταξύ του θύτη και του θύματος και αναφέρει ότι « σεξουαλική κακοποίηση του παιδιού ονομάζεται οποιαδήποτε εμπειρία σεξουαλικής μορφής μεταξύ ενός ατόμου τουλάχιστο πέντε χρόνια μεγαλύτερου

για τα παιδιά κάτω των 13 ετών και τουλάχιστο 10 χρόνια μεγαλύτερου για τα παιδιά μεταξύ 13 και 16 ετών».

Χαρακτηριστικά της σεξουαλικής κακοποίησης είναι η ανηλικότητα του παιδιού, η σχέση εξάρτησης ή εμπιστοσύνης ανάμεσα στον ενήλικα και στο παιδί, η έλλειψη συνειδητής κατανόησης της έννοιας και του περιεχομένου της πράξης αυτής, άρα και της συνειδητής συναίνεσης του παιδιού.

Η σεξουαλική παραβίαση εμπεριέχει διάφορες μορφές με ή χωρίς επαφή. Μπορεί να αρχίσει με επιδειξιμανία, διενέργεια ασελών πράξεων και να φθάσει μέχρι το βιασμό και την αιμομιξία. Περιλαμβάνει αναγκασμό με βία ή ξελογιασμό, δηλαδή τη συμμετοχή ενός παιδιού ή εφήβου σε σεξουαλικές δραστηριότητες, μπορεί να περιλαμβάνει σωματική επαφή ή να παρακολουθεί πορνογραφικό υλικό ή σεξουαλικές δραστηριότητες άλλων ή να συμπεριφέρεται με σεξουαλικό τρόπο κ.τ.λ.

Συγκεκριμένα η σωματική επαφή περιλαμβάνει τα σεξουαλικά φιλά, θωπείες στα γεννητικά όργανα του παιδιού, υποχρέωση του παιδιού να θωπεύσει τα γεννητικά όργανα του ενήλικου, επαφή στόματος-γεννητικών οργάνων, τριβή γεννητικών οργάνων του ενήλικα στο παιδί, εισχώρηση στο κόλπο ή τον πρωκτό του παιδιού.

Όπως υποστηρίζει ο Kempe, η σεξουαλική κακοποίηση γίνεται συνήθως από άνδρες και πολλές φορές παίρνουν μέρος και οι γυναίκες-σύζυγοι, δείχνοντας μια στάση ενοχής. Υπάρχουν όμως περιπτώσεις στις οποίες δράστες μπορεί να είναι συγγενείς (μεγάλος αδερφός-ή) ή στενοί οικογενειακοί φίλοι. Τα παιδιά που κακοποιούνται σεξουαλικά κατακλύζονται από συναισθήματα τρόμου, ντροπής και ενοχής.

Η σεξουαλική κακοποίηση επίσης επισύρει κοινωνική ενοχή ακόμη περισσότερο όταν συμβαίνει μέσα στην οικογένεια με την παραβίαση του αιμομικτικού φραγμού, με συνέπεια να εντοπίζεται και να αποκαλύπτεται δυσκολότερα από άλλες μορφές κακοποίησης.

Η σεξουαλική κακοποίηση παιδιών είναι πολύ συχνότερη από αυτό που νομίζουν οι περισσότεροι άνθρωποι, ωστόσο είναι πολύ δύσκολο να αποκαλυφθούν τέτοιου είδους περιστατικά καθώς συνήθως συντελούνται στα πλαίσια του οικογενειακού περιβάλλοντος οπότε και καλύπτονται από σιωπή.

Ωστόσο τα σεξουαλικά κακοποιημένα παιδιά μπορεί να παρουσιάζουν τα παρακάτω χαρακτηριστικά τα οποία σε κάθε περίπτωση θα πρέπει να αξιολογούνται:

1. Φόβο για συγκεκριμένο άτομο.
2. Αδικαιολόγητο φόβο για ιατρική εξέταση
3. Ξαφνικές αλλαγές στην συμπεριφορά όπως ενούρηση ή εγκόπηση, ακραίες αλλαγές στην διάθεση.
4. Ανάρμοστη για την ηλικία σεξουαλική συμπεριφορά.
5. Πόνο, κνησμό, αιμορραγία, υγρά ή ευαισθησία στα γεννητικά όργανα
6. Στοιχεία νεύρωσης, όπως κατάθλιψη, ανορεξία , φοβίες.
7. Παλινδρόμηση σε βρεφική ηλικία, θηλασμός προσκόλληση.

Γ) ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ

Η συναισθηματική κακοποίηση αποτελεί μια από τις πλέον σοβαρές μορφές κακοποίησης καθώς εμποδίζει σοβαρά το παιδί να ολοκληρώσει ορισμένα στάδια της ανάπτυξης και της εξέλιξης του.

Σύμφωνα με την Αγάθωνος-Γεωργοπούλου (1991) η συναισθηματική κακοποίηση είναι ένας «επαναλαμβανόμενος, επιβλαβής τύπος συμπεριφοράς μεταξύ γονέων και των παιδιών τους, ο οποίος είναι χαρακτηριστικός της σχέσης που υπάρχει μεταξύ τους».

Οι Τσιάντης – Μανωλόπουλος την προσδιορίζουν ως το φαινόμενο που αναφέρεται στην εκτέλεση γονικών πράξεων που φανερά ερεθίζουν το παιδί,

ζημιώνοντας την νοητική, κοινωνική ή ψυχολογική του εξέλιξη με αποτέλεσμα να αποκτά αρνητική εικόνα για τον εαυτό του ή να εμφανίζει διαταραγμένη συμπεριφορά»

Επίσης οτιδήποτε δίνει ψυχικό πόνο και εμποδίζει την ψυχολογική ανάπτυξη του παιδιού όπως όταν νιώθει ότι είναι άχρηστο, χωρίς αγάπη και στοργή περιλαμβάνεται στην συναισθηματική κακοποίηση.

Η συναισθηματική κακοποίηση αφορά τη συστηματική ψυχολογική κακομεταχείριση ή και αδιαφορία του γονέα για τις ψυχικές ανάγκες του παιδιού.

Αναφέρονται δε πέντε τύποι συναισθηματικής κακοποίησης του παιδιού οι οποίοι ταξινομούνται ως εξής:

1. **Απόρριψη:** Γονείς που αδυνατούν να αναπτύξουν δεσμό με το παιδί τους, αναπληρώνουν το κενό αυτό υιοθετώντας απορριπτική συμπεριφορά προς αυτό.
2. **Εκφοβισμός – τρομοκράτηση:** Η συγκεκριμένη μορφή αφορά στην άσκηση αυστηρής κριτικής και στην επαναλαμβανόμενη τιμωρία του παιδιού από τον ενήλικα.
3. **Απομόνωση:** Πρόκειται για τις περιπτώσεις κατά τις οποίες τα ενήλικα άτομα δεν επιτρέπουν στο παιδί να βρεθεί με τους φίλους του, το κλειδώνουν σε δωμάτια, δεν του επιτρέπουν να συμμετέχει σε δραστηριότητες ανάλογες με την ηλικία του.
4. **Εξαγορά:** Αφορά κυρίως σε γονείς οι οποίοι δίνουν μεγάλα χαρτζηλίκια στα παιδιά τους, τα αφήνουν ανεξέλεγκτα με σκοπό να κερδίσουν την εύνοια τους, η απλώς για να έχουν την ησυχία τους.
5. **Διαφθορά:** Γονείς που επιτρέπουν στα παιδιά τους να κάνουν χρήση ναρκωτικών ή αλκοόλ, να παρακολουθούν ταινίες με βίαιες σκηνές, πορνογραφικές ταινίες ή να συμμετέχουν σε εγκληματικές δραστηριότητες.

Μια τέτοια μορφή κακοποίησης μπορεί να κάνει το παιδί να νιώθει ότι δεν αξίζει τίποτα, ότι δεν το αγαπά κανένας και ότι βρίσκεται σε κίνδυνο. Μπορεί να νιώθει ότι η ύπαρξή του έχει σαν μοναδικό στόχο την ικανοποίηση των αναγκών κάποιου άλλου. Η άσκηση αυτής της μορφής κακοποίησης που όπως προαναφέρθηκε περιλαμβάνει την υποτίμηση της αξιοπρέπειας του παιδιού και τον εξευτελισμό του δημιουργεί στα παιδιά ένα κλίμα ανασφάλειας .

Δ) ΣΥΝΔΡΟΜΟ MUNCHAUSEN ΔΙ΄ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΥ (MUNCHAUSEN SYNDROME BY PROXY)

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

Οι γονείς αυτοί γνωρίζουν ότι το παιδί τους είναι υγιές ωστόσο δεν ικανοποιούνται με εξετάσεις που δείχνουν ότι το υποτιθέμενο πρόβλημα δεν υφίσταται και επιμένουν σε περαιτέρω εξετάσεις ή θεραπεία .Η κλινική εικόνα ποικίλει. Συνηθέστεροι είναι οι σπασμοί καθώς σε αυτές τις περιπτώσεις οι γιατροί δεν απαιτούν να δουν την κρίση ενώ πολύ συχνά γίνονται αναφορές και για μόλυνση βιολογικών δειγμάτων. Πρέπει να δίνεται μεγάλη προσοχή, όσον αφορά τη διάγνωση του συνδρόμου Munchausen . Να λαμβάνεται υπόψη ο κίνδυνος για το θύμα, ο οποίος μπορεί να αυξηθεί σε πολύ μεγάλο βαθμό κατά το χρόνο:

(α) Που το πρόσωπο το οποίο υποφέρει από το σύνδρομο αυτό, πληροφορείται ότι το θύμα δεν έχει την ασθένεια που ανέφερε ή

(β) Που πληροφορείται ο πάσχων από το σύνδρομο ότι αυτός/αυτή υποφέρει από το σύνδρομο και/ή υπερβάλλει επινοώντας ή φανταζόμενος τα συμπτώματα.

Τα άτομα που χειρίζονται τέτοιες περιπτώσεις πρέπει να βρίσκονται σε επιφυλακή από ενδεχόμενη ενέργεια του προσώπου που υποφέρει από το σύνδρομο Munchausen να βλάψει το παιδί για να «αποδείξει» ότι είναι άρρωστο.

Ε) ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΤΟΥ ΑΜΕΤΟΧΟΥ ΘΕΑΤΗ

Σύμφωνα με την Ελένη Αγάθωνος (1988) ως «σύνδρομο του αμέτοχου θεατή» ορίζεται η έκθεση του παιδιού για μακρό χρονικό διάστημα σε διάφορες μορφές ενδοοικογενειακής βίας χωρίς το ίδιο να υφίσταται σωματικές κακώσεις. Η βία μεταξύ των συζύγων είναι η χαρακτηριστικότερη μορφή ενώ άλλες μορφές είναι η κακοποίηση- σωματική-σεξουαλική -άλλου αδελφού μέσα στην οικογένεια ή η βία εναντίον του παππού ή της γιαγιάς. Η λεκτική βία (βρισιές, απειλές) είναι από τις πιο χαρακτηριστικές μορφές του συνδρόμου του αμέτοχου θεατή.

ΣΤ) ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ ΑΥΞΗΣΗΣ / ΔΥΣΤΡΟΦΙΑ ΜΗ-ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΠΑΡΑΜΕΛΗΣΗ ΚΑΙ ΔΥΣΤΡΟΦΙΑ ΜΗ ΟΡΓΑΝΙΚΗΣ ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑΣ

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

- ~ Σώμα – Αυτό μπορεί να περιλαμβάνει καμπύλη στη γραφική παράσταση σε σύγκριση με την αναμενόμενη ανάπτυξη. Επαναλαμβανόμενες μικρές μολύνσεις, σοβαρής μορφής εξανθήματα από πάνα στη περιφέρεια, με κηλίδες (χέρια και πόδια) που επίσης μπορεί να είναι πρησμένα. Εμφάνιση γενικής παραμέλησης, ανεπαρκής ένδυση.
- ~ Ανάπτυξη – Γενική καθυστέρηση.
- ~ Συμπεριφορά – Διαταραχή στην προσοχή, έλλειψη ανταπόκρισης.
- ~ Αφύσικα μεγάλη όρεξη.
- ~ Ξηρά, λιγοστά μαλλιά.
- ~ Ένα παιδί που παραμένει «παγωμένο» σε μια θέση για ένα αφύσικα μεγάλο χρονικό διάστημα.
- ~ Ανθυγιεινές συνθήκες στο σπίτι που αποτελούν απειλή για την υγεία.
- ~ Συνεχείς απουσίες από το σχολείο με την πρόδηλη συμπαγνία των φροντιστών.
- ~ Εμβρυϊκό Σύνδρομο Αλκοόλ – Τα συμπτώματα μπορεί να περιλαμβάνουν μικρό μέγεθος του βρέφους, δυσμορφικά χαρακτηριστικά του προσώπου, περιλαμβανομένων ίσως μικρού πιγουνιού, προβλημάτων καρδιάς, προβλημάτων αρθρώσεων. Δυνατό να είναι δύσκολη η διάγνωση

Z) «ΑΣΥΜΜΕΤΡΗ» ΒΙΑ ΜΕΤΑΞΥ ΑΝΗΛΙΚΩΝ (BULLYING)

Ο όρος « bullying » χρησιμοποιείται για να περιγράψει την χρήση βίας και επιθετικότητας από συνομήλικο άτομο – θύτη, με πρόθεση να πληγωθεί το παιδί

– θύμα ψυχοσωματικά. Ως αποτέλεσμα, προκαλείται πόνος και συναισθηματική συντριβή στο παιδί – θύμα, το οποίο δεν προκάλεσε αλλά ούτε και ευθύνεται για την κακοποιητική πράξη. Το bullying, συνήθως, αποτελεί την διαδικασία μιας « εκστρατείας » ενάντια στο παιδί – θύμα, ωστόσο, μπορεί να εμφανιστεί και ως μεμονωμένο γεγονός / περιστατικό. Το bullying εκθέτει το παιδί – θύμα σε επανειλημμένες και χρόνια αρνητικές πράξεις από έναν οι περισσότερους ομήλικους – θύτες. Επίσης, ενυπάρχει μια « ανισορροπία » δύναμης κατά την οποία, το παιδί – θύμα είναι ή αισθάνεται αβοήθητο έναντι των γεγονότων, ενώ οι θύτες εκδηλώνουν την πρόθεσή τους να βλάψουν το θύμα με ορισμένο τρόπο και μέσα. Το bullying αποτελεί μια σύνθετη και πολυδιάστατη εκδήλωση ανθρώπινης σκληρότητας, είτε αυτή εκδηλώνεται ως εξύβριση ή λεκτικός χλευασμός, είτε ως αποκλεισμός του παιδιού – θύματος από την ομάδα, είτε ως άσκηση σωματικής βίας, ή ακόμα και ως εξαναγκασμός του θύματος που δεν επιθυμεί.

Συνήθως τα θύματα του bullying, πάσχουν από κατάθλιψη και χαμηλή αυτοεκτίμηση καθώς και με άλλα προβλήματα που σχετίζονται με το στρες, όπως πονοκέφαλοι, στομαχόπονοι και δυσκολίες κατά την διάρκεια του ύπνου. Μαθητές που είναι στόχος του bullying αποφεύγουν να πηγαίνουν στο σχολείο γιατί φοβούνται για την ασφάλειά τους. Επίσης, ανέφεραν πως έχουν λίγους φίλους στο σχολείο και έτσι νιώθουν μόνοι τους σ' αυτό. παρά το γεγονός, ότι φίλους, εξακολουθούν να είναι εύκολος στόχος της επιθετικής συμπεριφοράς των εκφοβιστών (bullies). Άλλα παιδιά πιθανόν αποφεύγουν να κάνουν παρέα μαζί τους από φόβο μην γίνουν ο επόμενος στόχος των νταήδων – εκφοβιστών. Όλα αυτά τα συμπτώματα μπορεί να έχουν επιπτώσεις σε προσωπική και ακαδημαϊκή ζωή των παιδιών της οποίας τα αποτελέσματα είναι : χαμηλότεροι βαθμοί, απέχθεια για το σχολείο ακόμα και να αποσυρθεί από αυτό.

Επισημαίνεται ότι, κανένα παιδί δεν αξίζει να υποβάλλεται σε τέτοιου είδους επιθετική, υποτιμητική ή κακοποιητική συμπεριφορά.

Η πλειονότητα των παιδιών – θυμάτων χρειάζεται την άμεση και ουσιαστική βοήθεια των ενηλίκων για να σταματήσει την εναντίον τους κακοποιητική / επιθετική συμπεριφορά. Το ίδιο ισχύει – αντιστρόφως ανάλογα – και για τα παιδιά – θύτες. Η οικογένεια, το σχολείο και η κοινωνία έχουν την υποχρέωση να διασφαλίσουν την προστασία κάθε ανήλικου ατόμου από τις όποιες εκδηλώσεις του φαινομένου.

H) ΠΑΡΑΜΕΛΗΣΗ - ΕΚΘΕΣΗ ΣΕ ΚΙΝΔΥΝΟ

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

Επίσης ένα παιδί είναι παραμελημένο εάν αφηθεί χωρίς φροντίδα για μακρά χρονικά διαστήματα ή εάν εγκαταλειφθεί. Στα πλαίσια της παραμέλησης εντάσσεται και η ανεπάρκεια της αύξησης ή η δυστροφία μη οργανικής αιτιολογίας.

Σύμφωνα με τον Χ. Σταυριανό (2002) ενδεικτικά χαρακτηριστικά στο παιδί που συμβάλλουν στην αναγνώρισης του προβλήματος της παραμέλησης είναι:

- Συστηματική κακή σίτιση ή στέρηση τροφής.
- Δυστροφία μη οργανικής αιτιολογίας.
- Κακή υγιεινή, ακατάλληλη ένδυση(π.χ. καλοκαιρινά ρούχα στη μέση του χειμώνα).
- Εγκατάλειψη.
- Στέρηση τροφής.
- Ασταθής σχολική φοίτηση ή εγκατάλειψη σχολείου.

- Παράταση της παραμονής στο σχολείο χωρίς συγκεκριμένο λόγο.
- Συνεχής κόπωση, απάθεια ή ύπνος μέσα στη τάξη.
- Το παιδί αναφέρει ότι δεν υπάρχει κανείς για να το φροντίζει.
- Χρήση οινόπνευματών ή τοξικών ουσιών από το παιδί.

Με βάση τα παραπάνω μπορεί να καταλάβει κάποιος πως αν και η παραμέληση (σωματική, συναισθηματική κτλ) δεν μπορεί να θεωρηθεί μορφή βίας, παρόλα αυτά όμως θέτει σε κίνδυνο τη σωματική και ψυχική ανάπτυξη του παιδιού αλλά και την ίδια τη ζωή του.

2.2 ΜΟΡΦΕΣ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΠΑΡΑΜΕΛΗΣΗΣ

Υπάρχουν διάφορες μορφές παραμέλησης οι οποίες αφορούν αδυναμία παροχής των απαραίτητων για την ανάπτυξη του παιδιού, την ασφάλεια και την ιατρική φροντίδα και είναι οι εξής ακόλουθες:

● ΠΑΡΑΜΕΛΗΣΗ ΤΗΣ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ ΚΑΙ ΕΛΛΙΠΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗ

Σύμφωνα με τον Χ. Σταυριανό (2002) ως ελλιπής ανάπτυξη ορίζεται η κατάσταση ενός παιδιού με βάρος μικρότερο κατά 1/3 από το φυσιολογικό. Αφορά περιπτώσεις σκόπιμης αποστέρησης της ποσότητας ή της ποιότητας της τροφής, κατάσταση που είναι ιδιαίτερα συχνή στα 2 πρώτα χρόνια της ζωής, καθώς αυτή είναι η περίοδος της ραγδαίας ανάπτυξης και της εξάρτησης από τη φροντίδα του ενήλικα.

Επίσης, ο τύπος αυτός παραμέλησης αφορά και άτομα με ειδικές ανάγκες, ανεπιθύμητα εξώγαμα τέκνα, που είναι ανίκανα να σιτιστούν από μόνα τους και σκοπίμως εγκαταλείπονται αβοήθητα. Οι γονείς που παραμελούν τα παιδιά τους μπορεί να τους δώσουν ακατάλληλη τροφή, ποτό, φάρμακα ή και άλλες ουσίες.

Τα παιδιά στα 2 πρώτα χρόνια της ζωής τους έχουν μεγάλη ανάγκη τους γονείς επειδή δεν είναι ικανά ακόμα να σιτιστούν από μόνα τους και έτσι κάθε στέρηση (τροφή, νερό) έχει ως αποτέλεσμα να απειλείται τόσο η σωματική όσο και η ψυχική τους ανάπτυξη και κατ' επέκταση η ζωή τους (θάνατος). Σε περίπτωση όμως επιβίωσης θα πάσχουν από χρόνιες αναπηρίες, θα έχουν αδύναμο ανοσοποιητικό σύστημα, θα παρουσιάζουν ανικανότητα μάθησης, συγκέντρωσης και απόδοσης και θα οδηγηθούν στη σωματική κακοποίηση.

• ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΠΑΡΑΜΕΛΗΣΗ

Ο Χ. Σταυριανός (2002) αναφέρει ότι η σωματική παραμέληση έχει ορισθεί « ως η αποτυχία στη φροντίδα των παιδιών σύμφωνα με τα παραδεκτά ή αρμόζοντα δεδομένα.

Η σωματική παραμέληση μπορεί να συγχέεται με τη φτώχεια ή την άγνοια, καθώς σχετίζεται με την έλλειψη επαρκούς τροφής, ενδυμασίας, κατοικίας, έλλειψη επιτήρησής του, έλλειψη καθαριότητας και προσωπικής υγιεινής, απόρριψη του παιδιού, που όλο αυτό οδηγεί το παιδί να φύγει από το σπίτι. Η σωματική παραμέληση εμποδίζει σοβαρά την ανάπτυξη του παιδιού και οδηγεί σε υποσιτισμό, σε σοβαρές ασθένειες, πληγές, μώλωπες, εγκαύματα ή άλλους τραυματισμούς λόγω έλλειψη παρακολούθησης.

Επίσης η σωματική παραμέληση περιλαμβάνει πτώσεις, δηλητηριάσεις από φάρμακα, εγκαύματα και άλλοι τραυματισμοί είναι ατυχήματα που μπορούν να συμβούν στα μικρά παιδιά. Ασφαλώς κάθε παιδί έχει στη ζωή του κάποιους τραυματισμούς. Οι ύποπτοι όμως τραυματισμοί θα πρέπει να διερευνώνται, προκειμένου να διαπιστωθεί εάν όντως υπήρξε ειδεχθείς έλλειψη επίβλεψης και ενδιαφέροντος για την ασφάλεια του παιδιού.

Νομικά, κάποια περιστατικά ανήκουν στο όριο μεταξύ ατυχήματος και εγκληματικής ενέργειας και πιστεύεται ότι οφείλονται σε τάσεις, που γεννιούνται στο υποσυνείδητο της μητέρας ή του επιτηρούντος να τραυματίσουν το παιδί. Τα περιστατικά αυτά δύσκολα κατατάσσονται στα εκ προθέσεως, λόγω ότι η μητέρα ίσως να είναι μειωμένης διανοητικής ανάπτυξης και είναι λίγο δύσκολο να αποδειχθεί ότι το έκανε εσκεμμένα.

Για αυτό το λόγο επιβάλλεται συγκερασμός των πορισμάτων από διάφορους ειδικούς για να διαπιστωθεί αν πράγματι ο δράστης δεν καταλάβαινε τι έκανε εκείνη την ώρα εξαιτίας της ψυχοδυναμικής συμπεριφοράς του.

● ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗ ΠΑΡΑΜΕΛΗΣΗ

Σύμφωνα με τη Πρεκατέ (2005), «εκπαιδευτική παραμέληση» είναι η αποτυχία του γονέα να γράψει το παιδί στην υποχρεωτική εκπαίδευση ή να του παρέχει ειδική αγωγή, αν χρειάζεται. Η εκπαιδευτική παραμέληση οδηγεί το παιδί στη αποτυχία να αποκτήσει βασικές δεξιότητες για τη ζωή του, μαθησιακή διαρροή και διαταρακτική συμπεριφορά και απειλεί τη συναισθηματική ευημερία και ανάπτυξή του, ιδιαίτερα όταν οι εκπαιδευτικές ανάγκες δεν ικανοποιούνται.

● ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΠΑΡΑΜΕΛΗΣΗ

Η «συναισθηματική παραμέληση» αφορά κυρίως τη ψυχολογία του παιδιού. Συγκεκριμένα το να παρακολουθεί ένα παιδί χρόνια ή ακραία μορφή συζυγικής βίας, αυτό έχει σαν αποτέλεσμα το παιδί να αγνοείται, να αγνοούνται οι ανάγκες του για αλληλεπίδραση ή να αγνοείται ακόμα και η παρουσία του.

Επιπλέον συναισθηματική παραμέληση είναι η άρνηση ψυχολογικής φροντίδας, η διαρκής υποτίμηση του παιδιού από τους γονείς, η άρνηση τους να προσφέρουν στοργή και αγάπη. Συγκεκριμένα το παιδί νιώθει απόρριψη, δέχεται λεκτική κακοποίηση όπως βρισιές, κοροϊδίες ή και απειλές το ότι θα φύγει από το σπίτι, υπάρχει απομόνωση όταν εμποδίζεται να έχει φυσιολογικές σχέσεις με άλλα παιδιά ή ενηλίκους. Τέλος η καλλιέργεια κλίματος τρομοκρατίας και η διαφθορά του παιδιού από τους γονείς, δηλαδή όταν ενθαρρύνεται να συμμετέχει σε καταστροφική, παράνομη ή αντικοινωνική συμπεριφορά όλο αυτό έχει σαν αποτέλεσμα το παιδί να έχει χαμηλή αυτοεκτίμηση, να κάνει καταχρήσεις (αλκοόλ, ναρκωτικά) και να έχει μια καταστροφική συμπεριφορά που ίσως καταλήξει και σε αυτοκτονία.

• ΠΑΡΑΜΕΛΗΣΗ ΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΚΑΙ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

Όταν οι γονείς ή οι κηδεμόνες, με κακόβουλη παραμέληση των υποχρεώσεων τους, αγνοούν συνέχεια τις οδηγίες των λειτουργών υγείας και γίνονται αιτία βλάβης της υγείας των παιδιών, ειδικά σε περιπτώσεις όπου υπάρχει ιάσιμη χρόνια νόσος (π.χ διαβήτη), τότε υπάρχει ιατρική παραμέληση. Η παραμέληση ιατρικής φροντίδας του παιδιού είναι συχνό φαινόμενο και θέτει σε κίνδυνο τη σωματική αλλά και ψυχική ανάπτυξη ή ακόμα σε ακραίες περιπτώσεις μπορεί να οδηγήσει στο θάνατό του. Ακόμα και η άρνηση για μετάγγιση αίματος όταν το παιδί έχει ανάγκη μπορεί να οδηγήσει στη παραμέληση της υγείας του παιδιού.

Σύμφωνα με τον Χ. Σταυριανό (2002) ειδικά, ως «Παραμέληση Οδοντιατρικής Φροντίδας» ορίζεται «η συνειδητή έλλειψη φροντίδας για τη στοματική υγεία του παιδιού, η οποία προκαλεί αδυναμία μάσησης, χρόνια πόνο, επιβραδύνει την ανάπτυξη του παιδιού και δυσκολεύει ή κάνει αδύνατες για το παιδί τις καθημερινές του δραστηριότητες.

Πολλοί γονείς προφασίζονται ότι δεν ήταν ενήμεροι την αναγκαιότητα της θεραπευτικής αντιμετώπισης των οδοντικών παθήσεων. Ωστόσο, αν και μετά την ενημέρωση αρνούνται τη παροχή φροντίδας λόγω οικονομικών ενώ γνωρίζουν ότι υπάρχει δυνατότητα να τους παρασχεθεί δωρεάν από τους δημόσιους υγειονομικούς φορείς, τότε μιλάμε για παραμέληση.

Η παραμέληση των δοντιών είναι εξίσου σημαντικό όσο και η παραμέληση άλλου προβλήματος, αφού και η πλημμελής στοματική υγιεινή μπορεί να οδηγήσει σε πόνο, μόλυνση ή μειωμένη λειτουργική ικανότητα, με αποτέλεσμα το παιδί να αντιμετωπίζει δυσκολία στη μάθηση, στην επικοινωνία, στη λήψη τροφής και σε άλλες απαραίτητες δραστηριότητες.

2.3 ΑΙΤΙΟΠΑΘΟΓΕΝΕΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ

Τα αίτια της παιδικής κακοποίησης είναι πολυδιάστατα και πολυπαραγοντικά. Η κοινωνική τάξη, η παιδεία/μόρφωση, το επάγγελμα, η φυλή, η θρησκεία, ο πολιτισμός ,το εισόδημα κάθε οικογένειας δεν είναι κριτήρια που προσδιορίζουν αυτή την κακοποιητική συμπεριφορά, αντίθετα το φαινόμενο της κακοποίησης μπορεί να εμφανιστεί σε κάθε οικογένεια.

Τα αίτια αντανακλούν τα μακροχρόνια και σύνθετα προβλήματα της οικογενειακής και κοινωνικής ζωής ,που πολλές φορές καταλήγουν στη διαταραχή των σχέσεων γονέων/ κηδεμόνων-παιδιών. Η διαταραχή αυτή εκδηλώνεται με κακοποίηση – παραμέληση των παιδιών από τους γονείς τους. Πιο συγκεκριμένα οι γονείς που κακοποιούν/ παραμελούν τα παιδιά τους έχουν συνήθως απαιτήσεις από αυτά, στις οποίες τα ίδια δεν μπορούν να ανταποκριθούν τις περισσότερες φορές , διότι είναι υπερβολικές .Οι απαιτήσεις αυτές αφορούν κυρίως τους τομείς της συμπεριφοράς, της ανάπτυξης καθώς και των συναισθηματικών τους αντιδράσεων . Πολλές φορές η συμπεριφορά αυτή των γονέων ,σε συνδυασμό με σωφρονιστικές μεθόδους σωματικής τιμωρίας τις οποίες επιβάλλουν στα παιδιά τους, οδηγεί σε τελείως παράλογες μορφές κακοποίησης .

Για χρόνια οι μελέτες εστιάζονταν στην ψυχοπαθολογία του γονέα για να εξηγήσουν το πρόβλημα της κακοποίησης - παραμέλησης. Σήμερα όμως αναγνωρίζουμε πως η κακοποίηση παιδιού από τους γονείς του είναι το αποτέλεσμα αλληλεπίδρασης πολλών παραγόντων που σχετίζονται, όχι μόνο με τους γονείς, αλλά και με τη δυσλειτουργία της οικογένειας και με κοινωνικο - οικονομικούς παράγοντες.

Με βάση τα παραπάνω τα αίτια που μπορεί να οδηγήσουν σε αιτιοπαθογενετική συμπεριφορά είναι:

- **βιολογικά:** Είναι τα αίτια τα οποία ανάγονται στην εσωτερική συγκρότηση του ανθρώπου ,δηλαδή πόσο ανεπτυγμένη είναι η αυτογνωσία του θύτη και κατά πόσο ο ίδιος είναι ισορροπημένος και ψυχικά σταθερός. Συγκεκριμένα ένα χαρακτηριστικό βιολογικό αίτιο είναι η έκθεση των γονέων σε βία κατά τη διάρκεια της παιδικής τους ηλικίας. Δηλαδή μέσω της σχέσης τους με τα παιδιά τους , προσπαθούν οι ίδιοι να αντλήσουν τη ζεστασιά, την παραδοχή και την επιβράβευση που δεν πήραν εκείνοι από τους δικούς τους γονείς και με αυτό τον τρόπο τείνουν να αναπαράγουν τον τύπο της γονεϊκής φροντίδας που οι ίδιοι έχουν βιώσει στο παρελθόν .
- **ψυχολογικά :** Στα αίτια αυτά εντάσσονται το άγχος , η κυριαρχία των ενστίκτων, δηλαδή η εξωτερίκευση των συναισθημάτων του θύτη που προέρχονται από υποσυνείδητες τάσεις τη στιγμή που ασκεί βία, μείζων ψυχική διαταραχή και σοβαρές διαταραχές προσωπικότητας όπως η αντικοινωνική ή ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή προσωπικότητας των θυτών. Όσον αφορά το συναισθηματικό επίπεδο οι γονείς αυτοί προσδοκούν από τα παιδιά τους να κάνουν κάτι γι' αυτούς παρά το αντίστροφο . Περιμένουν δηλαδή από αυτά να τους αγαπούν , να τους φροντίζουν , να τους παρηγορούν όταν είναι λυπημένοι , ενώ οι ίδιοι θα έπρεπε να φέρονται κατ' αυτόν τον τρόπο. Όταν το παιδί δεν ανταποκρίνεται στις προσδοκίες τους , το χαρακτηρίζουν εχθρικό , αδιάφορο και συνήθως αντιδρούν με θυμό και τιμωρία .
- **Οικονομικά :** Συμπεριλαμβάνουν το χαμηλό κοινωνικοοικονομικό και μορφωτικό επίπεδο των γονέων ,την ανέχεια , την οικονομική καταστροφή , την ανασφάλεια και την απορία .
- **κοινωνικά :** Είναι κρίση ηθικών αξιών , αδικία , διαφθορά, εκμετάλλευση , έλλειψη επικοινωνίας και κοινωνικών υποστηριγμάτων οικογένειας από

την οποία το παιδί αντιμετωπίζεται ως αντικείμενο .Επιπλέον στα κοινωνικά αίτια εντάσσεται η νεαρή ηλικία τεκνοποίησης κατά την οποία το άτομο χαρακτηρίζεται από ανωριμότητα καθώς και η ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη που ολοκληρώθηκε εντός ή εκτός γάμου κατά την οποία το άτομο δεν δύναται να ανταποκριθεί στις απαιτήσεις μιας τέτοιας κατάστασης. Σύμφωνα με την Ελένη Αγάθωνος ένας από τους βασικότερους αιτιολογικούς παράγοντες για την κακοποίηση ή την παραμέληση ενός παιδιού είναι η διαταραχή του πρωταρχικού δεσμού μητέρας – παιδιού . Βρέφη ευερέθιστα , που γκρινιάζουν συνεχώς , με δυσκολίες στη σίτιση , μπορούν να προκαλέσουν την οργή ή την απογοήτευση των γονέων τους. Εκλυτικός παράγοντας για το επεισόδιο της κακοποίησης θεωρείται η ύπαρξη κάποιας «κρίσης» στο παιδί , στους γονείς , ή γενικότερα στις συνθήκες της ζωής τους . Η κρίση αυτή συνήθως προκαλείται από τη συμπεριφορά ενός παιδιού το οποίο κλαίει συνέχεια χωρίς λόγο ,δεν τρώει το φαγητό του , που λερώνεται ή στενοχωρεί τους γονείς του . Ένας γονέας ο οποίος έχει προδιαθεσικά χαρακτηριστικά για κακοποίηση ,δύσκολα ανέχεται μια τέτοιου είδους συμπεριφορά , ιδιαίτερα όταν συνυπάρχουν χρόνια προβλήματα σχέσεων , υγείας και συνθηκών ζωής.

Ένα άλλο αίτιο που υπάγεται στα κοινωνικά χαρακτηριστικά είναι η παρεκκλίνουσα ή παραβατική συμπεριφορά γονέων καθώς και η κοινωνική απομόνωση της οικογένειας.

▪ **πολιτιστικά :** Αφορούν στη έλλειψη παιδείας ήστο χαμηλό μορφωτικό επίπεδο του θύτη

Παράλληλα σε ότι αφορά στην αιτιολογία του προβλήματος της παιδικής κακοποίησης- παραμέλησης έχουν επικρατήσει οι απόψεις δύο θεωρητικών σχολών:

α)Η κοινωνιολογική θεώρηση η οποία εκπροσωπείται από τον κοινωνιολόγο D.E Gil και

β) Η ψυχολογική άποψη η οποία υποστηρίζεται από τη σχολή του Denver.

Όπως υποστηρίζεται μέσω της κοινωνιολογικής θεώρησης τα βασικά αίτια της κακοποίησης είναι βαθιά ριζωμένα σε κοινωνικούς θεσμούς οι οποίοι επιτρέπουν αλλά και ενισχύουν την άσκηση φυσικής βίας στα παιδιά παρουσιάζοντάς την όμως με την μορφή της πειθαρχίας.

Εκτός από την οικογενειακή βία εκατομμύρια παιδιά κακοποιούνται καθημερινά σωματικά και συναισθηματικά σε ευρύτερους χώρους , όπως σε σχολεία , σε παιδικούς σταθμούς και σε ιδρύματα.

Η ψυχολογική άποψη υποστηρίζει πως τα αίτια της κακοποίησης και της παραμέλησης των παιδιών οφείλονται στην ψυχοπαθολογία των γονέων τους ή άλλων υπεύθυνων . Συνήθως τα άτομα αυτά περιγράφονται ως ανώριμα, άτομα μικρής ηλικίας, κοινωνικά απομονωμένα , με εμπειρίες βίας ,παραμέλησης και συναισθηματικής αποστέρησης κατά την παιδική τους ηλικία από το δικό τους περιβάλλον. Η αυτοεκτίμησή τους είναι ιδιαίτερα χαμηλή ,αισθάνονται έντονη ανασφάλεια και πολύ δύσκολα εμπιστεύονται άλλους και πιο συγκεκριμένα πρόσωπα τα οποία συνδέονται με την έννοια της εξουσίας.

Τα ευρήματα τόσο στη χώρα μας όσο και σε άλλες χώρες δείχνουν ότι οι θύτες της κακοποίησης. είναι άτομα με ιδιαίτερες ανάγκες για φροντίδα και στήριξη τόσο από κοινωνικούς φορείς, όσο και από ειδικούς ψυχικής υγείας.

Μπορεί βέβαια να υπάρχουν προδιαθεσικοί παράγοντες τόσο στο οικογενειακό περιβάλλον του παιδιού, όσο και στον ίδιο το δράστη ατομικά.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΙΙ

3.1 ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΘΥΤΗ

Η κακοποίηση ενός παιδιού από οποιοδήποτε πρόσωπο είναι το αποτέλεσμα αλληλεπίδρασης πολλών παραγόντων που σχετίζονται όχι μόνο με τους γονείς αλλά και με τη δυσλειτουργία της οικογένειας και με κοινωνικό-οικονομικούς παράγοντες.

Σύμφωνα με τους Αγάθωνος-Γεωργοπούλου (1991), Kempe (1962) και Lynch (1982), οι γονείς που κακοποιούν τα παιδιά τους, μπορεί να προέρχονται από οποιαδήποτε κοινωνική τάξη. Ωστόσο διαθέτουν κάποια κοινά χαρακτηριστικά.

Σύμφωνα με τον Fergusson (1997), οι γονείς που κακοποιούν τα παιδιά τους έχουν ελάχιστες επαφές έξω από τον πυρήνα της οικογένειάς τους.

Συχνά, είναι άτομα απομονωμένα σωματικά και συναισθηματικά, που προτιμούν να ζουν σε σπίτια αποκομμένα από την υπόλοιπη κοινότητα και συνήθως απορρίπτουν προσπάθειες προσέγγισης με τους γείτονες Δεν εμπιστεύονται κανέναν και δεν υπάρχει κανείς να απευθυνθούν σε ώρα ανάγκης. Πριν ακόμα αναγκαστούν να δείρουν το παιδί, τα άτομα αυτά έχουν συσσωρεύσει μια ολόκληρη σειρά προβλημάτων που επηρεάζουν κάθε πτυχή της ζωής τους, όπως το γάμο τους, την κατοικία τους, τα οικονομικά τους θέματα ακόμα και την εργασία τους. Αναφέρεται επιπλέον ότι τα άτομα αυτά μεγάλωσαν νοιώθοντας εχθρότητα απέναντι στην εξουσία. Οι γυναίκες μάλιστα διατηρούν διαταραγμένες σχέσεις με τη μητέρα τους.

Ένα χαρακτηριστικό των γονιών που κακοποιούν τα παιδιά τους, όπως υποστηρίζει η Ν. Γεωργούδη (1999), είναι η χαμηλή αυτοεκτίμηση. Η χαμηλή εκτίμηση που έχουν για τον εαυτό τους, σχετίζεται με την ανεπάρκεια που αισθάνονται στην εκτέλεση του μητρικού και του πατρικού τους ρόλου. Πολλοί από τους γονείς είναι επίσης πολύ ανώριμοι και έχουν ναρκισσιστικές ανάγκες,

δηλαδή ότι περιμένουν από τα παιδιά τους να τους δείξουν αγάπη και κατανόηση και στην ουσία πιστεύουν ότι τα παιδιά τους υπάρχουν μόνο και μόνο για να ικανοποιήσουν τις δικές τους ανάγκες.

Στο σημείο αυτό θα πρέπει να τονιστεί πως υπάρχει μια μεγάλη διαφορά μεταξύ των γονιών που εκφράζουν βία με φυσικό τρόπο στα παιδιά τους, σε αντιδιαστολή με τους γονείς που παραμελούν τα παιδιά τους. Η παραμέληση γίνεται κυρίως από άγνοια και κακές κοινωνικό-οικονομικές συνθήκες. Σύμφωνα με την L. Walker (1989), (1997), οι άντρες μέσα από τον μηχανισμό της κοινωνικοποίησης διδάχτηκαν να πιστεύουν στην παραδοσιακή υπεροχή τους και αποδέχθηκαν το στερεότυπο ανδρικό ρόλο μέσα στην οικογένεια. Αισθάνονται « η κεφαλή » της οικογένειας, αυτοί δηλαδή που πρέπει να διευθύνουν τα πάντα και τους πάντες. Τα άλλα μέλη και ειδικότερα τα παιδιά, το μόνο που έχουν να κάνουν είναι να υπακούουν. Οι άντρες και κυρίως ο αιμομίκτης πατέρας είναι ένα άτομο που δεν παρουσιάζει εμφανή παθολογία, αλλά έχει κυριαρχική συμπεριφορά, ζηλεύει και επιθυμεί το παιδί του, στη ζωή του οποίου επεμβαίνει έντονα, άσχετα από την ηλικία του. Είναι συνήθως άτομο αδύναμο με χαμηλή αυτοεκτίμηση, ανώριμο, στερημένο που αναζητά στη σχέση με τη γυναίκα του μια εξιδανικευμένη εικόνα της μητέρας του.

Η κοινωνικοποίηση του ατόμου από πολύ μικρή ηλικία σε συγκεκριμένα πρότυπα γυναικείων και αντρικών ρόλων, είναι βασικό θεμέλιο για τη σχέση της εξουσίας που αναπτύσσονται σε όλα τα στάδια της ζωής του.

3.2 ΟΜΑΔΕΣ ΓΟΝΕΩΝ ΥΨΗΛΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ

Η κακοποίηση/παραμέληση ενός παιδιού είναι αποτέλεσμα μιας χρόνιας ή οξείας οικογενειακής κρίσης . Θεωρείται σαν μια « κραυγή απελπισίας » από γονείς ανήμπορους να αντιμετωπίσουν τα συσσωρευμένα προβλήματα όπως και ένα ειδικό πρόβλημα, που « κάνει το ποτήρι να ξεχειλίσει ». Η διεπιστημονική διάγνωση στο στάδιο αυτό της κρίσης φέρνει στην επιφάνεια στοιχεία που αφορούν την ατομική ψυχοπαθολογία των θυτών, τις σχέσεις του ζευγαριού, την επικοινωνία ανάμεσα στα μέλη της οικογένειας και την ένταση των σχέσεων με τον κοινωνικό περίγυρο.

Σύμφωνα με την Β.Πρεκατέ (1998) όσον αφορά την παιδική κακοποίηση-παραμέληση υπάρχουν κάποια άτομα τα οποία ανήκουν σε ομάδες υψηλού κινδύνου , σε ομάδες δηλαδή στις οποίες υπάρχει μεγαλύτερη πιθανότητα τα μέλη τους να αναπτύξουν βίαιη συμπεριφορά , στη συγκεκριμένη περίπτωση. Ερευνητές απομόνωσαν μια σειρά κριτηρίων που η παρουσία ενός ή περισσότερων, μπορούν να εντάξουν ένα άτομο σε ομάδα υψηλού κινδύνου για κακοποίηση ή παραμέληση του παιδιού του.

Τα κριτήρια αυτά είναι :

- Οι μονογονεϊκές οικογένειες (ανύπαντρη μητέρα)
- Η παρουσία θετού πατέρα στο σπίτι
- Παιδιά με φτωχές σχέσεις με γονείς ή παιδιά τα οποία αντιμετωπίζονται ιδιαίτερα αυστηρά.
- Η απουσία της μητέρας από το σπίτι , λόγω εργασίας , ασθένειας ή ανικανότητας.
- Η παρουσία ατόμου στο σπίτι με ιστορικό σεξουαλικού εγκλήματος ή παρεκκλίνουσας σεξουαλικής συμπεριφοράς .

- Οι συγκρούσεις ή η διακοπή της φυσιολογικής ετεροσεξουαλικής σχέσης των ενηλίκων μέσα στο σπίτι.
- Η κατάχρηση αλκοόλ κατά τη διάρκεια της σεξουαλικής κακοποίησης.
- Ιστορικό σωματικής ή σεξουαλικής κακοποίησης σε έναν ή και στους δύο γονείς.
- Τα οικονομικά προβλήματα, ανεργία, αρρώστια, περοβαλλοντική ένταση.
 - Οι εξωπραγματικές απαιτήσεις από το παιδί (όταν ζητούν επίμονα πράγματα από το παιδί στα οποία δεν είναι σε θέση το ίδιο να ανταποκριθεί).

Άλλα βασικά κριτήρια που συνθέτουν τις «ομάδες υψηλού κινδύνου» για κακοποίηση η παραμέληση παιδιών είναι :

- 1) το χαμηλό βάρος γέννησης του παιδιού (< 2.500 γρ.)
- 2) Νεογνά με συγγενείς δυσκολίες
- 3) Νεογνά ή παιδιά με προβλήματα σίτισης
- 4) Νεογνά ή παιδιά με καθυστέρηση στην ανάπτυξη που δεν οφείλεται σε οργανικά αίτια.
- 5) Η μητέρα περνάει σωματικές αρρώστιες σε ευάλωτες περιόδους
- 6) Ο γονιός κάνει κατάχρηση αλκοόλ ή ναρκωτικών ουσιών
- 7) Ιστορικό ασθένειας , θανάτου ή καθυστέρησης στην ανάπτυξη σε αδέρφια
- 8) Ιστορικό κακοποίησης αδελφών.
- 9) Ιστορικό παραμέλησης αδελφών
- 10) Έφηβοι γονείς (<17 ετών)
- 11) Πολλαπλές αναπτυξιακές καθυστερήσεις στα παιδιά

- 12) Ιστορικό βίας ανάμεσα στους ενήλικες της οικογένειας
- 13) Βεβαρημένο ποινικό μητρώο των γονιών
- 14) Συναισθηματικά προβλήματα των γονιών
- 15) Γονείς με χαμηλό νοητικό και πολιτιστικό επίπεδο
- 16) Κρίση στο γάμο ή στην οικογενειακή ζωή
- 17) Ιστορικό υποαπασχόλησης των γονιών
- 18) Κακή θρέψη , υγιεινή και σωματική υγεία
- 19) Έλλειψη ιατρικής φροντίδας και παρακολούθησης
- 20) Κακή κοινωνική κατάσταση
- 21) Προβλήματα- διαταραχή δεσμού μητέρας-παιδιού
- 22) Ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη , σκέψεις για υιοθεσία ή άλλη λύση για το παιδί μακριά από την οικογένεια
- 23) Ιστορικό παραμέλησης του γονιού
- 24) Μητέρα έγκυος όταν κακοποιεί/παραμελεί
- 25) Κακές σχέσεις των ίδιων των γονιών με τους δικούς τους γονείς

Οι πιο συνήθεις ατομικοί και κοινωνικοί παράγοντες «υψηλού κινδύνου» που αφορούν τη σεξουαλική κακοποίηση είναι η σύγχυση των ρόλων, η απουσία των ορίων, η ψυχοπαθολογία των γονιών, ο ισχυρός και παθολογικά στενός δεσμός μεταξύ των μελών της οικογένειας (οικογένεια κλεισμένη στον εαυτό της), η ψυχοπαθητική προσωπικότητα και οι εξαρτημένες προσωπικότητες.

3.3 ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ- ΠΑΡΑΜΕΛΗΣΗΣ ΣΤΟΝ ΑΝΗΛΙΚΟ

Η κακοποίηση επιφέρει καταστροφικές επιπτώσεις στη ζωή του παιδιού, όχι μόνο κατά τη στιγμή που συμβαίνει αλλά και για πολλά χρόνια αργότερα και είναι δυνατό να προκαλέσουν σοβαρές διαταραχές στα παιδιά.

Σύμφωνα με τον Greenberg (1992) , η σωματικές επιπτώσεις της κακοποίησης συνήθως εξαφανίζονται με την πάροδο του χρόνου εκτός από την περίπτωση της εξαιρετικά βίαιης επίθεσης. Το θέμα όμως δεν είναι τα σημάδια που θα αφήσει ένας ξυλοδαρμός αλλά τα ψυχικά τραύματα που θα δημιουργηθούν σε ένα μικρό παιδί , τα οποία είναι ανεπούλωτα και δυστυχώς δεν εξαφανίζονται .

Έτσι οι ψυχικές επιπτώσεις διαρκούν πολύ περισσότερο ,αφού οι ψυχικοί τραυματισμοί των παιδιών προκαλούν κινδύνους για όλη τους τη ζωή και είναι πολύ πιθανό να επηρεάσουν τη συμπεριφορά τους προς τους άλλους ανθρώπους και προς την κοινωνία.

Σύμφωνα με τον Taylor- Browne J. (1997) τα ψυχολογικά χαρακτηριστικά του θύματος έχουν μελετηθεί εκτεταμένα και εκδηλώνονται ως εξής :

- Κατάθλιψη
- Οργή
- Αποδιοργανωμένο παιχνίδι
- Ξαφνικές συναισθηματικές μεταπτώσεις
- Αρνητική εικόνα του εαυτού τους
- Αδυναμία έκφρασης των συναισθημάτων τους
- Απομόνωση από τους συνομηλίκους τους
- Μονότονο παιχνίδι
- Έλλειψη εμπιστοσύνης στους γύρω τους

- Απαισιοδοξία
- Αδικαιολόγητη επιθετικότητα
- Καχυποψία
- Απόρριψη και απόσυρση από τους γύρω τους

Όταν ένα παιδί βιώνει καταστάσεις βίας μέσα στην οικογένεια του ή σε κάποιο άλλο περιβάλλον , του δημιουργείται έντονο στρες , αγωνία , ανασφάλεια και φόβος , διότι δεν υπήρχε ένας ενήλικας ικανός να προστατεύσει το παιδί. Παρόλο που το σπίτι είναι ένας χώρος που πρέπει να αισθάνεται κάποιος άνετα και οικεία , τα κακοποιημένα παιδιά νιώθουν άβολα και πολλά ανυπομονούν να έρθει η ώρα που θα πάνε σχολείο , έτσι ώστε να ξεφύγουν από αυτό το περιβάλλον που το μόνο που τους προκαλεί είναι αρνητικά συναισθήματα

Άλλες επιπτώσεις στον ψυχισμό του παιδιού και του μετέπειτα ενήλικα είναι οι εξής:

I) Η παραβίαση της απαγόρευσης από έναν ενήλικα δημιουργεί μεγάλη σύγχυση ως προς το τι επιτρέπεται, τι απαγορεύεται, σύγχυση σε σχέση με τους ρόλους, με τις γενεές, με τα φύλα και τα όρια .

II) Αδυναμία προστασίας των σωματικών και ψυχολογικών του ορίων, μια και τα όρια αυτά έχουν παραβιαστεί στο παρελθόν. Αυτό μπορεί να έχει αποτέλεσμα μια μετέπειτα ψυχαναγκαστική σεξουαλική συμπεριφορά, ακόμη και πορνεία, ή μια συστηματική ερωτικοποίηση της κάθε σωματικής επαφής.

III) Αίσθηση ντροπής και αίσθηση ότι είναι κάτι βρώμικο, που έχει συνέπεια το ψυχαναγκαστικό πλύσιμο και μερικές φορές ψυχαναγκαστικές προσευχές. Επίσης αίσθηση ενοχής για το γεγονός ότι επέτρεψε να συμβεί κάτι τέτοιο και για την πιθανή ευχαρίστηση που μπορεί να ένιωσε. Δεν αντιλαμβάνεται ότι είναι ευθύνη των ενηλίκων και όχι ενός παιδιού να εμποδίσουν ένα τέτοιο συμβάν.

IV) Στοιχεία ψευδοωριμότητας. Το παιδί δείχνει σοβαρό, λιγότερο αυθόρμητο και πιο προβληματισμένο από τους συνομηλίκους του. Μπορεί ακόμα να καταβάλλει υπερβολική προσπάθεια να γίνει αγαπητό, εκδηλώνοντας υποδειγματική ή πειθήνια συμπεριφορά, άριστη σχολική επίδοση ή τελειομανία. Η ψευδής αυτή εικόνα ωριμότητας συνδέεται με τη χαμηλή αυτοεκτίμηση του κακοποιημένου παιδιού, το φόβο απόρριψης ή επανάληψης της κακοποίησης, αλλά και τις αυξημένες ευθύνες του για τη φροντίδα του γονέα "γονεοποιημένο" παιδί.

V) Σε περιπτώσεις σοβαρής κακοποίησης έχουν παρατηρηθεί και "ψυχωσικές" αντιδράσεις, όπου χάνεται ή περιορίζεται προσωρινά η επαφή του παιδιού με την πραγματικότητα και τους άλλους γύρω του.

Η εικόνα αποδόμησης που εμφανίζει το κακοποιημένο άτομο είναι άμεσα συνδεδεμένη με το γεγονός ότι το ταμπού της αιμομιξίας υπάρχει για να σηματοδοτεί το όριο μεταξύ αυτού που μια κοινωνία θεωρεί επιτρεπτό ή απαγορευμένο για την προώθηση της εξέλιξής της. Είναι ένας νόμος τον οποίο δομεί μια κοινωνία και η παραβίασή του διαταράσσει σε βάθος την αίσθηση ότι υπάρχει ένα σταθερό και αδιαπράγμευτο πλαίσιο μέσα στο οποίο ζούμε.

Εκτός από τις ψυχικές επιπτώσεις που αναφέρθηκαν παραπάνω αξιοσημείωτες είναι και οι επιπτώσεις της σεξουαλικής κακοποίησης στον ψυχικό κόσμο του παιδιού και του μετέπειτα ενήλικα οι οποίες είναι πολλές και οδυνηρές.

Η σεξουαλικότητα του ενήλικα δεν αντιστοιχεί στη σωματική και ψυχολογική ωριμότητα του παιδιού. Για να αποφύγει τη διάλυση του εαυτού του το παιδί επιστρατεύει διάφορες άμυνες, όπως είναι η αμνησία ή η διάσπαση μεταξύ του σώματος και του ψυχισμού του.

Επιπλέον οι επιπτώσεις της σεξουαλικής κακοποίησης στα παιδιά είναι βραχυπρόθεσμες και μακροπρόθεσμες. Σύμφωνα με τον Leymann H. (1985) , βραχυπρόθεσμα το παιδί μπορεί να επιδείξει έντονη ερωτική ενασχόληση, όπως ο δημόσιος αυνανισμός ή το έντονο για τα γεννητικά όργανα και τα ερωτικά

παιχνίδια. Ένα άλλο αποτέλεσμα της σεξουαλικής κακοποίησης είναι τα συχνά σωματικά παράπονα του παιδιού, οι εμετοί ή οι πονοκέφαλοι, τα οποία όμως δεν εξηγούνται από τις ιατρικές εξετάσεις. Μακροπρόθεσμα το παιδί αναπτύσσει προβλήματα στις διαπροσωπικές του σχέσεις, αυτό-καταστροφική συμπεριφορά, συναισθήματα αποξένωσης, επιθετικότητα, ενοχές, προβλήματα σεξουαλικής ανάπτυξης, υπερβολικά δουλοπρεπής και οπισθοδρομική συμπεριφορά, σεξουαλική ασυδοσία, έλλειψη αυτοπεποίθησης, δυσκολίες στις σχέσεις με το αντίθετο φύλο κατά την ενηλικίωση, σύγχυση της σεξουαλικής ταυτότητας.

Σύμφωνα με τους Berliner και Wheeler (1987) , η σημαντικότερη επίπτωση της σεξουαλικής κακοποίησης στο παιδί , είναι η διαρκής και έντονη ανησυχία .

Οι Blake – White και Kline (1985) , αναφέρουν πως οι κυριότερες επιπτώσεις είναι το μετά-τραυματικό σύνδρομο έντασης , η υστερία , η έντονη ανησυχία και η τάσεις αυτοκτονίας ενώ οι Briere και Runtz (1987) υποστηρίζουν ότι είναι οι διαταραχές στον ύπνο, η ένταση, ο θυμός, οι απόπειρες αυτοκτονίας και η εξάρτηση από ουσίες. Τέλος, ο McDowell, Tong και Oates (1987) υποστηρίζουν πως οι κυριότερες συνέπειες της σεξουαλικής στα παιδιά είναι η μειωμένη αυτό-πεποίθηση, οι φτωχές κοινωνικές σχέσεις, η επιθετικότητα, η αυξημένη σεξουαλική άγνοια, η χαμηλή αυτό-εκτίμηση, η ψευδοωριμότητα και η φτώχη συναισθηματική και ηθική ανάπτυξη.

Η συστηματική κακοποίηση του παιδιού από τους γονείς του ή από κάποιο άλλο συγγενικό πρόσωπο ίσως είναι το πιο σημαντικό παράδειγμα βασανιστηρίου, γιατί δημιουργεί στο παιδί ανεπούλωτα ψυχικά τραύματα, το συνθλίβει πνευματικά και το εμποδίζει να αναπτυχθεί σε ένα φυσιολογικό και υγιές περιβάλλον που έχει ανάγκη.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ IV

4.1 ΤΟ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟ ΚΑΙ Η ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ

Σύμφωνα με τις Αρτινοπούλου (1998) και Αγάθωνος (1993), η προστασία του παιδιού, προβλήθηκε ως μια κοινωνική ανάγκη από τους πιο γνωστούς διεθνείς οργανισμούς. Το 1959 ο Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών προβαίνει σε μια διακήρυξη των δικαιωμάτων του παιδιού και προβλέπει ένα νομοθετικό καθεστώς προστασίας από κάθε μορφή εκμετάλλευσης ή παραμέλησης. Το 1989 στη σύμβαση για τα δικαιώματα του παιδιού τα άρθρα 19 και 34, αφορούν αντίστοιχα την προστασία του παιδιού από κάθε μορφή βίας γενικά και ειδικά από τη σεξουαλική βία. Οι διεθνείς οργανισμοί αναγνωρίζουν καταρχήν και αντιμετωπίζουν κατόπιν το πρόβλημα της κακοποίησης των παιδιών και της ενδοοικογενειακής βίας σε όλες τις μορφές της. Η Ελλάδα ωστόσο, δεν ακολούθησε τις διεθνείς εξελίξεις γύρω από το θέμα παρόλο που γνωρίζουμε ότι τα φαινόμενα της οικογενειακής βίας και της σωματικής και σεξουαλικής κακοποίησης των παιδιών έχουν πάρει σοβαρές διαστάσεις στη σύγχρονη ελληνική κοινωνία και τα τελευταία χρόνια καταλαμβάνουν συχνά μέρος της επικαιρότητας.

Επιπλέον, στην Ελλάδα όπου το επίπεδο της υπάρχουσας υποδομής και ακόμα αυτό της ανάπτυξης των κοινωνικών επιστημών είναι από ανύπαρκτο ως ανεπαρκές, θα ήταν δύσκολη ή ακόμη αδιανόητη η επιστημονική ενασχόληση με ένα πολυσύνθετο πρόβλημα όπως η κακοποίηση και παραμέληση των παιδιών. Έτσι δεν αποτελεί έκπληξη η διαπίστωση ότι στην αρχή του έτους 1987 καμία επίσημη κρατική πολιτική δεν υπάρχει στην Ελλάδα που να αφορά

τον εντοπισμό και τη διαγνωστική εκτίμηση των περιπτώσεων κακοποίησης ή παραμέλησης παιδιών.

Επίσης η Αγάθωνος- Γεωργοπούλου Ε. (1993),αναφέρει πως οι προσπάθειες διαφόρων οργανισμών και οργανώσεων στην Ελλάδα δεν αντιμετωπίζουν το σοβαρό κοινωνικό πρόβλημα της κακοποίησης των παιδιών και ως ένα πολιτικό πρόβλημα που απαιτεί κατάλληλους χειρισμούς μέσα από θεσμικούς προγραμματισμούς όπως με την καθιέρωση συμβουλευτικών κέντρων γονιών και παιδιών, με προγράμματα προετοιμασίας για το γονεϊκό ρόλο, με την ίδρυση σχολιατρικών υπηρεσιών, με προγράμματα εκπαίδευσης εκπαιδευτικών και τέλος με τηλεφωνικές γραμμές άμεσης βοήθειας για παιδιά.

Συμπερασματικά, η Ελλάδα περιορίζεται συνήθως σε σύντομα προγράμματα θεραπείας των θυμάτων και στην απονομή βαριών ποινών στο δράστη . Αρκεί η Ισόβια καταδίκη του δράστη για να μπει το θέμα στην άκρη μέχρι την επόμενη φορά που τα τηλεοπτικά κανάλια και ο τύπος θα παρουσιάσουν κάποιο άλλο κακοποιημένο παιδί. Η θεσμοθέτηση προγραμμάτων απαιτεί χρόνιο προγραμματισμό και ένα σοβαρό μέρος του κρατικού προϋπολογισμού προκειμένου να πραγματοποιηθούν.

4.2 ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

ΠΡΟΛΗΨΗ

Είναι γεγονός ότι σήμερα έχουν γίνει αρκετές προσπάθειες στο χώρο της κακοποίησης και της παραμέλησης αλλά οι περισσότερες έχουν επικεντρωθεί στη διάγνωση και στη θεραπεία, παρά στην πρόληψη του προβλήματος. Η πρόληψη όμως είναι η βάση της αντιμετώπισης του προβλήματος και αν γίνει με το σωστό τρόπο θα αποφευχθούν πολλές ανεπιθύμητες καταστάσεις.

Σύμφωνα με την Αγάθωνος- Γεωργοπούλου Ε., (1998) υπάρχουν τρία επίπεδα πρόληψης στο πρόβλημα της κακοποίησης-παραμέλησης του παιδιού.

A) Πρώτο Επίπεδο:

Στοχεύει να ενημερώσει και να κινητοποιήσει άτομα και ομάδες πριν προκύψει το πρόβλημα της κακοποίησης-παραμέλησης του παιδιού δίνοντας κατευθύνσεις σχετικά με το πώς μπορεί να προφυλαχθεί το άτομο.

Το πρώτο επίπεδο πρόληψης απευθύνεται σε άτομα που δεν έχουν υποστεί κάποιο είδος κακοποίησης ή παραμέλησης και οι δράσεις του αφορούν σε :

- Ανάπτυξη κοινωνικής πολιτικής με σκοπό την ενίσχυση των οικογενειών χαμηλού εισοδήματος τόσο με γενικά προγράμματα (μείωση ανεργίας, οικονομική ενίσχυση στους χαμηλόμισθους γονείς), όσο και με παροχή ειδικότερων υπηρεσιών (δημόσιοι βρεφονηπιακοί σταθμοί , κοινοτικά κέντρα συμβουλευτικής και στήριξης) και κυρίως οποιοδήποτε μέτρο λαμβάνεται για άτομα (ιδίως νεογέννητα παιδιά), με σκοπό να εξασφαλιστεί ότι καθένα από αυτά ποτέ στη ζωή του δεν θα κακοποιηθεί και δεν θα παραμεληθεί και οποιοδήποτε μέτρο λαμβάνεται σε κοινωνικό επίπεδο με στόχο να μην υπάρξει ποτέ πρόβλημα κακοποίησης παιδιών στην κοινωνία μας.

-Προγράμματα κοινωνικής ευαισθητοποίησης για την τροποποίηση στάσεων και αντιλήψεων που ενθαρρύνουν την παιδική κακοποίηση (δηλαδή το να μην είναι αποδεκτή η σωματική τιμωρία και να είναι δυνατή η παρέμβαση σε ενδοοικογενειακές υποθέσεις όταν ένα παιδί βρίσκεται σε κίνδυνο).

-Προγράμματα οικογενειακού προγραμματισμού για πρόληψη ανεπιθύμητων εγκυμοσύνων που οδηγούν σε ανεπιθύμητα παιδιά και συνεπώς σε κίνδυνο παιδικής κακοποίησης.

-Ψυχο -εκπαιδευτικά προγράμματα ανάπτυξης γονεϊκών ικανοτήτων για μελλοντικούς ή νέους γονείς.

-Εντοπισμός γονέων / οικογενειών “υψηλού κινδύνου” για παιδική κακοποίηση ακόμα και πριν τη γέννηση του παιδιού και παραπομπή σε προγράμματα ψυχολογικής στήριξης και ανάπτυξης γονεϊκών ικανοτήτων.

- Αλλαγή στη νοοτροπία και στις στάσεις των μέσων μαζικής επικοινωνίας σε ό,τι αφορά τον τρόπο που παρουσιάζουν τις περιπτώσεις κακοποίησης παιδιών. Λιγότερη έμφαση στις γνωστές «ιστορίες τρόμου» και στην «καταδίωξη των εγκληματιών» και περισσότερη κατανόηση για την πολυπλοκότητα του προβλήματος , όπως και η αναφορά σε πηγές βοήθειας , θα ενισχύσουν αφενός το μέσο πολίτη να δει διαφορετικά το πρόβλημα , ενώ αφετέρου θα ενθαρρύνουν πολλές οικογένειες με παρόμοια να ζητήσουν εγκαίρως βοήθεια.

- Αντιμετώπιση μητέρων και νεογέννητων στα μαιευτήρια με τέτοιο τρόπο ώστε να ενισχύεται η ανάπτυξη δεσμού μητέρας-παιδιού και να αποφεύγονται οι αποχωρισμοί. Ιδιαίτερη έμφαση θα πρέπει να δίνεται στις συνθήκες που επικρατούν στα τμήματα εντατικής νοσηλείας νεογνών.

B) Δεύτερο Επίπεδο :

Το δεύτερο επίπεδο πρόληψης στοχεύει στο να προλάβει την κακοποίηση-παραμέληση την οποία έχει ήδη υποστεί το άτομο μια φορά προτού συμβεί και δεύτερη φορά.

Απευθύνεται σε άτομα που έχουν ήδη υποστεί την κακοποίηση ή παραμέληση τουλάχιστον μία φορά.

Περιλαμβάνει οποιοδήποτε πρόγραμμα το οποίο απευθύνεται σε άτομα ή ομάδα ατόμων που προέρχονται από περιβάλλον υψηλού κινδύνου και οποιοδήποτε μέτρο λαμβάνεται για τα άτομα αυτά, με σκοπό να προληφθεί η κακοποίηση ή και η παραμέληση των παιδιών, δηλαδή να μην διαιωρίζεται η εμπειρία των ήδη κακοποιημένων γονέων στα παιδιά που αποκτούν. Συγκεκριμένα περιλαμβάνει τα εξής :

- Ευαισθητοποίηση των επαγγελματιών που ασχολούνται με τα παιδιά (εκπαιδευτικοί , παιδίατροι , κτλ), στην έγκαιρη αναγνώριση και παραπομπή για βοήθεια των παιδιών και των οικογενειών “ υψηλού κινδύνου ” .

- Ανάπτυξη κατάλληλων εναλλακτικών δομών φιλοξενίας του παιδιού όταν απομακρύνεται από τους βίαιους γονείς (π.χ θετές οικογένειες , στέγες νέων , κατάλληλα θεραπευτικά κέντρα / κοινότητες κτλ.).

Επιπλέον στην πρόληψη της παιδικής κακοποίησης παραμέλησης θα μπορούσαν να συμβάλλουν:

α) Οργανωμένοι Σταθμοί Πρώτων Κοινωνικών Βοηθειών.

β) 24ωρη τηλεφωνική επικοινωνία S.O.S με σκοπό τη συμβουλευτική συμπαράσταση γονέων σε ώρες οικογενειακής κρίσης.

γ) Σταθμοί-ξενώνες για προσωρινή φιλοξενία βρεφών και νηπίων σε περιόδους έντονων οικογενειακών δυσκολιών.

δ) Υποστηρικτικά προγράμματα για μόνους γονείς.

Γ)Τρίτο Επίπεδο:

Η τριτογενής πρόληψη στοχεύει στην αντιμετώπιση του φαινομένου της κακοποίησης- παραμέλησης και απευθύνεται κυρίως σε άτομα που έχουν κακοποιηθεί παραπάνω από μία φορά.

Η βασικότερη δράση του τρίτου επιπέδου πρόληψης είναι η εξής:

- Οργάνωση και υλοποίηση προγραμμάτων και μεθόδων παρέμβασης εφόσον το πρόβλημα έχει ήδη δημιουργηθεί , αφού δηλαδή ασκήθηκε βία , με στόχο να μην επαναληφθεί η βία μέσα στην οικογένεια. Εδώ περιλαμβάνονται τα καταφύγια ή άλλα κέντρα φιλοξενίας των ατόμων που έχουν υποστεί κακοποίηση , η ιατρική βοήθεια και φροντίδα που παρέχεται την ώρα της κρίσης , η νομική παρέμβαση ψυχολογικού περιεχομένου.

Η αντιμετώπιση αυτή, καλύπτει την εκτίμηση της οικογενειακής κατάστασης από διεπιστημονικές ομάδες (ψυχολόγοι , κοινωνικοί λειτουργοί) και την απομάκρυνση του κακοποιημένου ατόμου της οικογένειας τουλάχιστον στην αρχική φάση.

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

Σύμφωνα με την Αρτινοπούλου Β. η αντιμετώπιση της κακοποίησης – παραμέλησης ανηλίκων στην Ελλάδα λειτουργεί μέσα από ελάχιστες και κεντρικές μονάδες όπως το Νοσοκομείο Παιδων Αγ. Σοφίας, το Ινστιτούτο Υγείας Παιδιού, το Παιδικό Χωριό SOS , και τον σύλλογο «Το Χαμόγελο του Παιδιού», όπου έμπειροι και κατάλληλα εκπαιδευμένοι επαγγελματίες διαγιγνώσκουν, πίσω από τις όποιες σωματικές βλάβες , περιστατικά κακοποίησης. Ωστόσο οι προσπάθειες παρέμβασης χαρακτηρίζονται από την απουσία μιας συντονισμένης προσπάθειας σε κεντρικό και περιφερειακό επίπεδο για την καταγραφή, τη διάγνωση και αντιμετώπιση της παιδικής κακοποίησης- παραμέλησης. Ειδικά προγράμματα επιμόρφωσης και ευαισθητοποίησης των επαγγελματιών υγείας απουσιάζουν, όπως επίσης η ευρύτερη χρήση των επιστημονικών εργαλείων εκτίμησης και διάγνωσης.

Από την διερεύνηση σχετικής βιβλιογραφίας προκύπτει ότι στις περιπτώσεις διαγνωσμένης παιδικής κακοποίησης στην χώρα μας , το παιδί απομακρύνεται κατόπιν Εισαγγελικής παραγγελίας από το νοσηρό περιβάλλον και τοποθετείται σε χώρους βραχυπρόθεσμής ή μακροπρόθεσμης διαμονής όπου θα του παρασχεθεί ψυχολογική και ιατρική στήριξη καθώς και κάλυψη των βιοτικών του αναγκών.

Στην Ελλάδα τον ρόλο αυτόν έχουν αναλάβει ορισμένοι κρατικοί φορείς καθώς και Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις που αφορούν στις εξής ακόλουθες:

Σύμφωνα με την Ε. Αγάθωνος Γεωργοπούλου (1987), από το 1970 με τη μελέτη του φαινομένου της κακοποίησης- παραμέλησης ασχολείται το **Ινστιτούτο Υγείας Παιδιού** κύριος στόχος του οποίου είναι η έρευνα σε θέματα πρωτοβάθμιας φροντίδας της υγείας των παιδιών και αναπτύσσει ερευνητική και εκπαιδευτική δραστηριότητα στο πεδίο της υγείας του παιδιού. Ειδικότερα, η δραστηριότητά του στα πλαίσια της αντιμετώπισης της παιδικής κακοποίησης – παραμέλησης περιλαμβάνει :

1. Προστασία των παιδιών
2. Εθελοντές Βοηθούς μητέρας
3. Οικογενειακό Προγραμματισμό
4. Νομική κάλυψη

Τα **Παιδικά Χωριά SOS**, τα οποία είναι Φιλανθρωπικό Σωματεία, λειτουργούν χώρους φιλοξενίας και έχουν ως σκοπό να προστατεύσουν παιδιά, που για σοβαρούς κοινωνικούς λόγους στερούνται μόνιμα τη φροντίδα των φυσικών τους γονιών. Τα ιδρύματα ή τα ορφανοτροφεία δεν μπορούν να υποκαταστήσουν τη λειτουργία και το ρόλο της οικογένειας, στη ομαλή πνευματική, ψυχολογική και σωματική εξέλιξη του παιδιού ενώ τα παιδικά Χωριά SOS επαναφέρουν τα παιδιά στο φυσικό κοινωνικό τους κύτταρο, δηλαδή την οικογένεια.

Το **Κέντρο Βρεφών Μητέρα**, Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου, όπου στους χώρους που λειτουργεί υποδέχεται και αναλαμβάνει τη φροντίδα βρεφών και παιδιών τα οποία είτε είναι ανεπιθύμητα είτε πρέπει να απομακρυνθούν άμεσα από το περιβάλλον τους λόγω κακοποίησης ή σοβαρής παραμέλησης με σκοπό την υιοθεσία. Το Κέντρο Βρεφών Μητέρα ταυτίζει την αποκατάσταση του παιδιού περισσότερο με την υιοθεσία ή την αναδοχή και λιγότερο με τη συστηματική στήριξη της οικογένειας σε οξεία ή χρόνια κρίση.

« **Το Χαμόγελο του Παιδιού**» είναι σύλλογος μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα που λειτουργεί από τα 1996 με σκοπό τη κατοχύρωση, προστασία και προώθηση των δικαιωμάτων των παιδιών που μένουν στον ελλαδικό χώρο ανεξάρτητα από υπηκοότητα και καταγωγή.

Έχει εγγραφεί στα Μητρώα των Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων (Μ.Κ.Ο) του Υπουργείου Εξωτερικών με τον αρ. 25, ενώ με την ΓΠ:Π: (2)γ οικ. 62583 απόφαση του Υφυπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης έχει πιστοποιηθεί ως φορέας πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας κοινωνικής φροντίδας.

Στα πλαίσια της πρόληψης και αντιμετώπισης του φαινομένου της κακοποίησης – παραμέλησης ανηλίκων ο σύλλογος «Το Χαμόγελο του Παιδιού» λειτουργεί την **Εθνική Τηλεφωνική Γραμμή για τα Παιδιά – SOS 1056**, η οποία λειτουργεί όλο το εικοσιτετράωρο και μέσω της οποίας γίνονται δεκτές ανώνυμες και επώνυμες καταγγελίες που αφορούν περιστατικά κακοποίησης παιδιών. Οι καταγγελίες αποστέλλονται στις αρμόδιες εισαγγελικές αρχές προς διερεύνηση προκειμένου να αναζητηθούν οι καλύτερες δυνατές λύσεις για τα παιδιά-θύματα.

Επιπλέον ο σύλλογος λειτουργεί μόνιμες δομές στήριξης για το παιδί καθώς και σπίτια φιλοξενίας για κακοποιημένα και παραμελημένα παιδιά ηλικίας 0-18 ετών.

Παράλληλα ο σύλλογος δραστηριοποιείται δυναμικά και στην δημιουργία «Τοπικών Δικτύων & Συντονιστικών Φορέων Δράσης για την Πρόληψη & Αντιμετώπιση του Φαινομένου: «Παιδιά σε Κίνδυνο-Κακοποίηση /Παραμέληση /Εκμετάλλευση Παιδιών», με σκοπό την από κοινού ανάληψη δράσης των μελών του Δικτύου, με κάθε πρόσφορο μέτρο και τη συνεργασία όλων των φορέων για την πρόληψη και αντιμετώπιση του φαινομένου της παιδικής κακοποίησης και προώθηση της ενημέρωσης όλων όσων σχετίζονται με το παιδί προκειμένου να διασφαλιστεί η ψυχική και σωματική του ακεραιότητα (www.hamogelo.gr)

4.3 ΝΟΜΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟΥ

Σύμφωνα με τον Μουζακίτη (1978) το σύνταγμα της Ελλάδας προβλέπει την προστασία των ανηλίκων και η σύγχρονη ελληνική νομοθεσία αποδοκιμάζει και τιμωρεί τον θύτη ενώ οι συνέπειες που επιβάλλονται αφορούν τόσο τον ποινικό όσο και τον αστικό κώδικα.

Ο πρώτος ποινικός κώδικας της νεότερης Ελλάδας, περιείχε κεφάλαιο « περί πληγών και χτυπημάτων εκουσίων » , όμως δεν περιελάμβαναν ειδική διάταξη που να εξειδικεύει ως ιδιώνυμο αδίκημα τις σωματικές βλάβες σε βάρος ανηλίκων ή παιδιών (Ληξουριώτης, 1986 : 276) . Αυτό θεσπίστηκε με τον Ποινικό Κώδικα του 1950, ο οποίος χαρακτηρίζει ιδιώνυμο αδίκημα τη σωματική βλάβη όχι μόνο των ανηλίκων, αλλά και κάθε προσώπου-ακόμα και ενηλίκου-που τελεί υπό την επιμέλεια ή την προστασία άλλου προσώπου (π.χ. γονέα, δασκάλου, εργοδότη, τροφού κ.α.) και αδυνατεί να υπερασπίσει τον εαυτό του λόγω σωματικής ή πνευματικής μειονεξίας. Η προβλεπόμενη ποινή γι' αυτό το αδίκημα ήταν φυλάκιση από 3 μήνες ως 5 χρόνια τουλάχιστον, αν δεν συνέτρεχε περίπτωση « βαρύτερης αξιοποίνου πράξεως » .

Ο ίδιος κώδικας του 1950 όμως, εκτός από την «σωματική βλάβη ανηλίκων» που συνιστά «πράξη», κάνει λόγο σε πολλά άρθρα και διατάξεις και για «παραλείψεις» οι οποίες μπορεί να προκαλέσουν σωματικές ή ψυχικές βλάβες στους ανηλίκους, και τιμωρεί αυτούς που, ενώ είναι υπεύθυνοι για την προστασία και την επίβλεψη κάποιου ανηλίκου, δεν ανταποκρίνονται επαρκώς.

Στις παραλείψεις, που συγκροτούν αυτό που λέμε συνήθως «παραμέληση», περιλαμβάνεται ιδίως η παραμέληση της φροντίδας για την ανατροφή, τη διατροφή ή την υγεία του παιδιού, άρνηση θεραπείας του σε περίπτωση ασθένειας, παράλειψη εμβολιασμών κ.α.) .

Σχετικά άρθρα του Π.Κ είναι τα εξής :

Άρθρο 306 Π.Κ. Έκθεση : Με τη διάταξη αυτή τιμωρείται όποιος με πρόθεση αφήνει αβοήθητο κάποιο άτομο που ο ίδιος το τραυμάτισε υπαίτια , και για την περίθαλψη και διατροφή του οποίου είναι υποχρεωμένος από τον νόμο. Προβλεπόμενη : φυλάκιση τουλάχιστον μέχρι 6 μηνών. Εάν όμως με την πράξη του επήλθε σαν συνέπεια α) βαριά βλάβη της υγείας του θύματος ή β) ο θάνατός του, επιβάλλεται κάθειρξη μέχρι και 10 ετών Άρθρο 358 Π.Κ.

Παραβίαση της υποχρέωσης προς διατροφή : Με τη διάταξη αυτή τιμωρείται ο γονέας που δεν καταβάλλει τη διατροφή του παιδιού του με τρόπο που αυτό περιέχεται σε στερήσεις ή αναγκάζεται να δέχεται τη βοήθεια τρίτων. Προβλεπόμενη ποινή φυλάκισης μέχρι 1 έτος.

Άρθρο 409 Π.Κ. Παραμέληση αποτροπής από επαιτεία ή αλητεία : με τη διάταξη αυτή τιμωρείται όποιος εξωθεί τα παιδιά του σε επαιτεία ή αλητεία ή παραλείπει να τα εμποδίσει από τέτοιες ενέργειες.

Οι ποινικές κυρώσεις κλιμακώνονται από τον νόμο, ανάλογα με την προβλεπόμενη πιθανότητα των συνεπειών της, αλλά και σε συνδυασμό με τα πραγματικά αποτελέσματά της. Έτσι μπορούσε η ποινή να ποικίλλει ανάλογα, από την αυστηρότερη που ήταν δεσμά 15ως 20 χρόνια, και να φτάνει κλιμακωτά μέχρι την ηπιότερη, που ήταν ποινή φυλάκισης μέχρι 6 μήνες. Ωστόσο πρέπει να σημειωθεί ότι το αδίκημα της έκθεσης των ανηλίκων δεν έφτανε συχνά στα ακροατήρια των δικαστηρίων.

Η εντύπωση ότι ο Ποινικός Κώδικας σήμερα δεν προβλέπει και άλλες σοβαρότερες μορφές κακοποίησης είναι λανθασμένη, π.χ. στο Ποινικό Δίκαιο, αν και δεν υπάρχει ο όρος «σεξουαλική κακοποίηση ανηλίκων», υπάρχουν ωστόσο πολλές διατάξεις που συγκεκριμενοποιούν τα αδικήματα που προσβάλλουν την αγνότητα του παιδιού.

Τα κυριότερα αδικήματα που απαρτίζουν τη σεξουαλική κακοποίηση ανηλίκων είναι τα εξής :

Άρθρο 336 ΠΚ : Άρθρο 337 ΠΚ: Προσβολή της γενετήσιας αξιοπρέπειας, Άρθρο 339 ΠΚ : Αποπλάνηση παιδιών (περιλαμβάνει ασελγείς πράξεις με άτομα κάτω των 15 ετών ή παραπλάνηση παιδιού με αποτέλεσμα να ενεργήσει ή να υποστεί ασελγείς πράξεις) , Άρθρο 342 ΠΚ. :Κατάχρηση ανηλίκων σε ασέλγεια (προβλέπει ειδική σχέση θύτη-θύματος, δηλ. την ιδιότητα του φυσικού γονέα, νομικού γονέα ή επιτρόπου του παιδιού), Άρθρο 345 ΠΚ : Αιμομιξία, Άρθρο 349 ΠΚ : Μαστροπεία

Άρθρο 1507: «Γονείς και τέκνα οφείλουν αμοιβαία μεταξύ τους βοήθεια, στοργή και σεβασμό». Η κακοποίηση του παιδιού αντιβαίνει στη βασική αρχή αλλά και στην έννοια και την ουσία του όρου γονική μέριμνα.

Άρθρο 1518 ΑΚ : η γονική μέριμνα χαρακτηρίζεται δικαίωμα «λειτουργικό», αφού περιλαμβάνει την ανατροφή, την εκπαίδευση, τη μόρφωση και επίβλεψη του παιδιού καθώς και το δικαίωμα του προσδιορισμού του τόπου κατοικίας του σύμφωνα με το δικαίωμα της επιμέλειας του παιδιού.

Άρθρα 1532-1533: Η επιμέλεια του κακοποιημένου παιδιού μπορεί να ανατεθεί σε ίδρυμα ή συγγενικά πρόσωπα. Το δικαστήριο αποφασίζει την ανάθεση της γονικής μέριμνας, σε τρίτο πρόσωπο μετά από έλεγχο του ήθους, των βιοτικών συνθηκών και εν γένει της καταλληλότητας του τρίτου, στηριζόμενο υποχρεωτικά σε βεβαίωση αρμόδιας υπηρεσίας.

Άρθρο 1537 Α.Κ : Έκπτωση από την Άσκηση γονικής μέριμνας. Η έκπτωση είναι η παύση της γονικής μέριμνας, πράγμα που σημαίνει ότι «αποκλείεται η δυνατότητα στον έκπρωτο γονέα να ασκήσει ποτέ στο μέλλον το λειτούργημα του γονέα».

4.4 ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΑ ΕΡΓΑΛΕΙΑ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ

Η σημασία της θεραπευτικής παρέμβασης καθορίζεται από κάποιους συγκεκριμένους στόχους. Η αξία της θεωρείται μέγιστης σημασίας και είναι απαραίτητο -αρχικά- να ληφθούν υπόψη τα στοιχεία που εμπερικλείουν το πρόβλημα καθώς και οι άξονες που θα οδηγήσουν στη λήψη σημαντικών αποφάσεων για την αντιμετώπιση του φαινόμενου.

Σύμφωνα με την Ε. Αγάθωνος (1991) δύο είναι οι κύριοι στόχοι της θεραπευτικής παρέμβασης σε περιπτώσεις κακοποίησης και παραμέλησης παιδιών. **α)** η προστασία του παιδιού από περαιτέρω κακοποίηση και **β)** η αποκατάσταση της καλής λειτουργίας της οικογένειας με σκοπό την όσο το δυνατόν ασφαλέστερη επιστροφή στο σπίτι, καθώς και η γενικότερη βελτίωση της ποιότητας ζωής της οικογένειας.

Η θεραπευτική παρέμβαση στις οικογένειες αυτές πρέπει να είναι συνδεδεμένη με την παθολογία της οικογένειας και τις περιβαλλοντικές συνθήκες αλλά και με την ποιοτική και ποσοτική επάρκεια των ειδικών που ασχολούνται με το θέμα, καθώς και με την υποδομή σε προγράμματα και υπηρεσίες.

Η οικογενειακή θεραπεία όμως προϋποθέτει:

1. την αναγνώριση της πράξης από τον ενήλικα υπεύθυνο, συνήθως πατέρα.
2. την αναγνώριση από τον άλλον γονέα της ευθύνης του για την μη προστασία του παιδιού είτε από άγνοια, είτε από παθητική εμπλοκή, άρα συνοχή.
3. την αναγνώριση της παθολογικής δυσλειτουργίας από τα μέλη της οικογένειας.

Γι' αυτό το λόγο τα τελευταία είκοσι χρόνια οι θεραπευτικές προσεγγίσεις που ισχύουν περιλαμβάνουν σχήματα που απευθύνονται γενικότερα στην αντιμετώπιση προβληματικών ατόμων και οικογενειών.

Συγκεκριμένα και σε ότι αφορά στην θεραπεία του θύτη εφαρμόζονται κυρίως τα ακόλουθα θεραπευτικά σήματα :

Ø **Ομαδική ψυχοθεραπεία:** Η ομαδική ψυχοθεραπεία, ιδιαίτερα όταν ο θύτης είναι γονέας, το βοηθά να ξεφύγει από την κοινωνική του απομόνωση, να μοιραστεί με τους άλλους γονείς τις καθημερινές δυσκολίες , να αναγνωρίσει τις προβληματικές συμπεριφορές του και να αποκτήσει αυτοεκτίμηση.

Ø **Θεραπευτική αγωγή της συμπεριφοράς.** Η συγκεκριμένη μορφή θεραπείας έχει ως στόχο την ανάπτυξη νέων αποδεκτών αντιδράσεων σε ερεθίσματα που προηγουμένως προκαλούσαν παρεκκλίνουσες συμπεριφορές. Είναι απαραίτητο η νέα συμπεριφορά να εισάγεται την κατάλληλη στιγμή ώστε το πρώτο στάδιο της θεραπευτικής αγωγής να είναι μια ακριβής περιγραφή των συνθηκών που προηγούνται και ακολουθούν της παρεκκλίνουσας συμπεριφοράς. Στα πλαίσια της ψυχοθεραπείας της συμπεριφοράς έχουν αναπτυχθεί πολλές τεχνικές και στρατηγικές αποδεδειγμένης αποτελεσματικότητας, με στόχο να βοηθήσουν τους ανθρώπους να αντεπεξέλθουν σε ένα φάσμα προβλημάτων. Η περιγραφή και η ανάλυση της κακοποίησης των παιδιών με τους όρους και την γλώσσα της ανάλυσης της συμπεριφοράς οδηγεί στην εφαρμογή αυτών των αποτελεσματικών τεχνικών στο σύνολο των προβληματικών τρόπων συμπεριφοράς.

Αναφορικά με το παιδί – θύμα και δεδομένου ότι τα βιώματα της παιδικής ηλικίας χρωματίζουν ανεξίτηλα τον ψυχικό βίο του ατόμου και συμβάλουν στην μετέπειτα ομαλή κοινωνική του προσαρμογή, θα πρέπει κάθε χειρισμός να είναι θεραπευτικός.

Οι κυριότερες θεραπευτικές πρακτικές που εφαρμόζονται αφορούν στην:

- **Ατομική ψυχοθεραπεία.** Το συγκεκριμένο σχήμα απευθύνεται κυρίως σε παιδιά μεγαλύτερης ηλικίας

•Ομαδική ψυχοθεραπεία

• **Παιγνιοθεραπεία :** Το παιχνίδι είναι το πιο ισχυρό μέσο έκφρασης του παιδιού. Είναι ένα μέσο εξωτερίκευσης συναισθημάτων ή απλής βίωσης αυτών. Παίζοντας, ένα παιδί μαθαίνει, πειραματίζεται, ευχαριστιέται, απογοητεύεται και σταδιακά ανακαλύπτει τον εαυτό του και τον κόσμο που το περιβάλλει.

Ο παιγνιοθεραπευτής παροτρύνει το παιδί να εξερευνήσει σκέψεις και συναισθήματα. Μέσω της θεραπευτικής σχέσης το παιδί αποκτά την αίσθηση της αυτο-εκτίμησης. Ο παιγνιοθεραπευτής φροντίζει να δημιουργήσει ατμόσφαιρα ζεστασιάς, κατανόησης, εμπιστοσύνης και πίστης ως προς τις ικανότητες του παιδιού, αποβλέποντας στο να κάνει το παιδί να νιώσει σημαντικό και να μάθει να τιμά τις προσωπικές του εμπειρίες επειδή ακριβώς ανήκουν σε αυτό.

Είναι σημαντικό να σημειωθεί πως είναι εύλογο ότι η επιλογή του κατάλληλου σχήματος συνδέεται με τις εξατομικευμένες ανάγκες κάθε οικογένειας, κάθε ατόμου ξεχωριστά και κάθε παιδιού και τη δυνατότητα που έχει κάθε φορά η υπηρεσία να προσφέρει μέσα στην κοινότητα.

Σημαντικό επίσης είναι να αξιολογείται σε κατά τακτά χρονικά διαστήματα κάθε θεραπευτική προσέγγιση στο επίπεδο της ίδιας της οικογένειας και ολόκληρου του προγράμματος.

Η κοινωνική εργασία σύμφωνα με την Αγάθωνος-Γεωργοπούλου και Ο' Hagan (1999) έχει παραμείνει μέχρι σήμερα η πιο διαδεδομένη επαγγελματική προσέγγιση για τις οικογένειες εκείνες που υπάρχει βία. Αυτό οφείλεται στο ότι αποτελούν ένα πληθυσμό με μειωμένα κίνητρα για αναζήτηση βοήθειας που παραπέμπεται σε προνοιακές οργανώσεις. Η μόνη επαγγελματική ομάδα που 'δεν επιλέγει' τον κόσμο με τον οποίο θα συνεργαστεί και είναι πάντα έτοιμη να βοηθήσει την οικογένεια στο χώρο που βρίσκεται δηλαδή στο σπίτι είναι οι κοινωνικοί λειτουργοί.

4.5 ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥ

Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού σε ότι αφορά στην παιδική κακοποίηση μπορεί να είναι υποστηρικτικός για το παιδί θύμα και την οικογένεια του , παρεμβατικός και θεραπευτικός.

Σύμφωνα με την Αγάθωνος- Γεωργοπούλου (1998) η θεραπευτική προσέγγιση των κακοποιημένων ή παραμελημένων παιδιών αποτελεί ένα θεμελιώδες κεφάλαιο στην όλη αντιμετώπιση του φαινομένου. Με γνώμονα το γεγονός ότι οποιοσδήποτε χειρισμός απέναντι σε κάποιο πρόβλημα είναι και θεραπευτικός χειρισμός, η έννοια της θεραπευτικής προσέγγισης καθορίζει όλες τις ενέργειες από την αρχή ως το τέλος. Αρχίζει με το πρώτο τηλεφώνημα ή την πρώτη συνάντηση και ολοκληρώνεται όταν χρειάζεται, με τη συστηματική θεραπευτική συνεργασία του ενός γονέα ή του ζευγαριού των γονέων, ή όλων των μελών της οικογένειας όταν πρόκειται για οικογενειακή θεραπεία.

Η Αγάθωνος-Γεωργοπούλου (1991) , προσθέτει ότι ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού-θεραπευτή , στον οδυνηρό κόσμο της κακοποίησης των παιδιών είναι θεραπευτικός. Αν και ο επιθυμητός στόχος της θεραπευτικής αντιμετώπισης είναι η παραμονή του παιδιού στην οικογένεια με ασφάλεια, συχνά η αρχή της θεραπείας και πολλές φορές η μόνη θεραπεία, μπορεί να είναι η άμεση απομάκρυνση του παιδιού από το επικίνδυνο περιβάλλον.

Όπως υποστηρίζει η Ν. Γεωργούδη (1999) , ως θεραπευτή θεωρούμε κάθε επαγγελματία, που είτε μόνος, είτε ως μέλος επιστημονικής ομάδας αναλαμβάνει τη στήριξη της οικογένειας . Κάθε χειρισμός του που αφορά είτε πρακτικά θέματα είτε πολύπλοκες διεργασίες σχέσεων, θεωρείται ως θεραπευτικός εφόσον είναι αποτέλεσμα γνώσεων και πραγματοποιείται με μέτρο το συμφέρον του παιδιού και της οικογένειας.

Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού-θεραπευτή, επηρεάζεται σε σημαντικό βαθμό και από το πλαίσιο εργασίας του. Ένας κοινωνικός λειτουργός που εργάζεται σε κοινοτικό κέντρο παιδικής προστασίας πιθανόν να γνωρίζει την

οικογένεια σίγουρα όμως είναι σε θέση να υποστηρίξει και την οικογένεια μέσα στην κοινότητα. Η δημιουργία κλίματος εμπιστοσύνης με τη οικογένεια συμβάλλει στη προστασία του παιδιού από περαιτέρω κακοποίηση και γενικότερα συνεισφέρει στη βελτίωση των οικογενειακών συνθηκών. Η θεραπεία θα βοηθήσει στην ανάλυση της συμπεριφοράς, των συνθηκών διαβίωσης και των συναισθημάτων που οδήγησαν τους γονείς να κακοποιήσουν ή να ανεχθούν μια κακοποίηση και το παιδί να μιλήσει για τις τραυματικές του εμπειρίες και να αναπτύξει καινούργιους διορθωτικούς μηχανισμούς.

Αντίθετα, ο κοινωνικός λειτουργός που εργάζεται σε νοσοκομειακό πλαίσιο και καλύπτει μια μεγάλη γεωγραφική περιοχή, θα βασιστεί στη διαγνωστική εκτίμηση για τη οικογένεια μέσα στο νοσοκομείο και θα περιοριστεί σε μια ή δυο επισκέψεις στο σπίτι, ώσπου να παραπέμψει το περιστατικό στο τοπικό κέντρο παιδικής προστασίας ή στην αρμόδια αρχή, την Εισαγγελία Ανηλίκων.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ V

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

5.1 ΓΕΝΙΚΟΣ ΣΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Ο γενικός στόχος της παρούσας έρευνας είναι να μελετηθούν οι στάσεις και οι αντιλήψεις των επαγγελματιών κοινωνικών λειτουργών αναφορικά με την πρόληψη και την αντιμετώπιση του φαινομένου της παιδικής κακοποίησης/ παραμέλησης στην Ελλάδα.

5.2 ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Η έρευνα έγινε με την δειγματοληπτική μέθοδο με σκοπό να προσδιορίσουμε τις ιδιότητες ενός πληθυσμού, που στην περίπτωση μας είναι το σύνολο των κοινωνικών λειτουργών, εξετάζοντας από αυτόν ένα δείγμα, το οποίο επιλέξαμε κατά τέτοιο τρόπο ώστε οι πληροφορίες, οι εκτιμήσεις και τα συμπεράσματα που λάβαμε απ' αυτό να έχουν ισχύ για το σύνολο του πληθυσμού που ανήκει το δείγμα.

Η έρευνά μας είναι επισκοπική: έχει ως στόχο την των στάσεων και των αντιλήψεων επαγγελματιών κοινωνικών λειτουργών σχετικά με την πρόληψη και την αντιμετώπιση της κακοποίησης/ παραμέλησης ανηλίκων. Το πλαίσιο της έρευνάς μας είναι υπηρεσίες της Πάτρας ,της Κορίνθου και του Καρπενησίου όπου απασχολούνται κοινωνικοί λειτουργοί .

Επίσης η έρευνά μας μπορεί να χαρακτηριστεί και ως βολική έρευνα καθώς απευθυνόμασταν σε επαγγελματίες όπου είχαμε εύκολη πρόσβαση. Διαπιστώσαμε πως ήταν αρκετά δύσκολη η προσέγγιση κακοποιημένων παιδιών καθώς δεν δίνονται εύκολα αρχεία από τις υπηρεσίες και είναι δύσκολο να προσεγγίσουμε τα ίδια τα παιδιά ή τις οικογένειές τους.

Σχεδιάσαμε το ερωτηματολόγιο με σκοπό να συλλέξουμε πληροφορίες για τις στάσεις και τις αντιλήψεις των επαγγελματιών κοινωνικών λειτουργών σχετικά με την πρόληψη και την αντιμετώπιση του φαινομένου της παιδικής κακοποίησης- παραμέλησης ανηλίκων.

Τα στοιχεία που συμπεριλάβαμε είναι ποιοτικά. Για κάθε ερώτηση του ερωτηματολογίου δημιουργήσαμε και έναν συνοπτικό πίνακα απλής εισόδου στον οποίο αναφέρονται όλες οι πιθανές απαντήσεις με την συχνότητα που απαντήθηκαν και το ποσοστό επί του συνόλου του δείγματος. Εκτός από τον πίνακα παρουσιάζεται και ένα ακιδωτό ή κυκλικό διάγραμμα για κάθε ερώτηση που απεικονίζει τα ποσοστά τις κάθε επιλογής που απαντήθηκε. Οι πίνακες όπως και τα διαγράμματα έγιναν με την βοήθεια του προγράμματος στατιστικής SPSS12.00.

5.3 ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ – ΔΕΙΓΜΑ

Δείγμα της παρούσας έρευνας αποτελεί όλος ο πληθυσμός επαγγελματιών κοινωνικών λειτουργών που εργάζονται σε υπηρεσίες της Πάτρας , της Κορίνθου και του Καρπενησίου.

Στραφήκαμε στους κοινωνικούς λειτουργούς διότι αποτελούν το κατάλληλο δείγμα καθώς είναι αξιόπιστο, ενημερωμένο και κατατοπισμένο. Κάτι που θα μας βοηθήσει μέσα από τη συγκεκριμένη έρευνα να εξάγουμε έγκυρα αποτελέσματα. Η επιλογή του δείγματος έγινε με απλή τυχαία δειγματοληψία, θεωρώντας τους κοινωνικούς λειτουργούς ως τους πλέον ειδικούς για το φαινόμενο της κακοποίησης – παραμέλησης των παιδιών τους επισκεφθήκαμε στον χώρο εργασίας τους, δηλαδή σε όλους τους αρμόδιους οργανισμούς στην περιοχή των Πατρών. Η πλειοψηφία των ειδικών που προσεγγίσαμε δέχτηκε με ευχαρίστηση να μας βοηθήσει στην έρευνά μας.

Στο δείγμα μας μοιράστηκαν ερωτηματολόγια, έντυπα στα οποία καταχωρούνται οι λαμβανόμενες πληροφορίες απ' τις ερευνούμενες δειγματοληπτικές μονάδες. Το κάθε ερωτηματολόγιο περιείχε 30 σαφής και

απλά διατυπωμένες ερωτήσεις που μας βοήθησαν να καταλήξουμε σε πολύ χρήσιμα και ουσιαστικά συμπεράσματα για την κακοποίηση των παιδιών.

5.4 ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΕΡΓΑΛΕΙΑ

Το ερευνητικό εργαλείο που θα χρησιμοποιήσουμε για τη διεξαγωγή της έρευνας είναι το ερωτηματολόγιο.

Επιλέχθηκε το ερωτηματολόγιο καθώς είναι εκείνο το ερευνητικό εργαλείο που προσφέρει μια άμεση επαφή με το δείγμα, είναι σαφές και κατανοητό από όλους και έτσι υπάρχει καλύτερη επικοινωνία.

Επίσης για να συμπληρωθεί απαιτείται σχετικά μικρό χρονικό διάστημα χωρίς να κουράζει ιδιαίτερα αλλά και χωρίς να υπάρχουν μεγάλες δαπάνες.

Για εξοικονόμηση χρόνου ακολουθήσαμε τη μέθοδο της διαδρομής, δηλαδή δεν αποστείλαμε τα ερωτηματολόγια αλλά φροντίσαμε για την προσωπική παράδοση και παραλαβή τους από κάθε υπηρεσία.

Το ερωτηματολόγιο περιλαμβάνει κλειστού και ανοικτού τύπου ερωτήσεις ,αλλά και ερωτήσεις κρίσεως.

5.5 ΜΕΤΑΒΛΗΤΕΣ

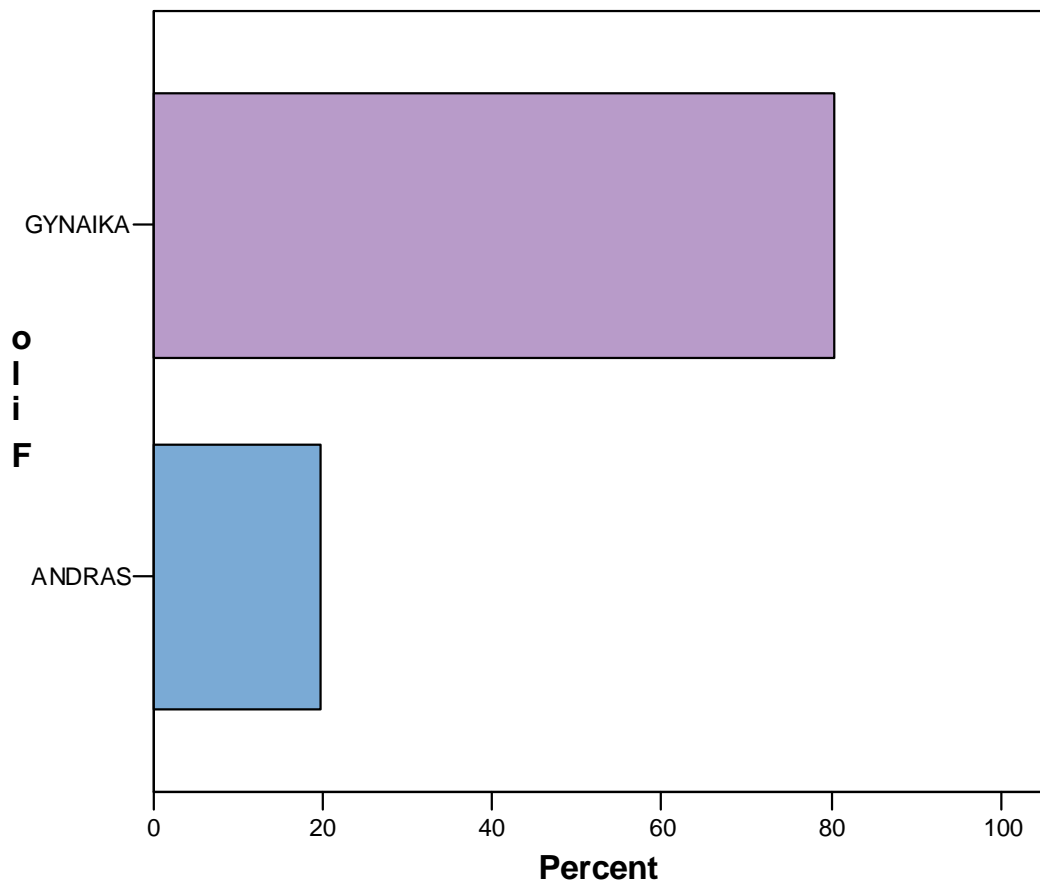
Οι χαρακτηριστικές ιδιότητες των στατιστικών μονάδων, κάθε κοινωνικού λειτουργού, του δείγματος ονομάζονται μεταβλητές και χωρίζονται σε δύο κατηγορίες : σε ποσοτικές και ποιοτικές μεταβλητές. Εμείς στην έρευνά μας χρησιμοποιήσαμε ποιοτικές μεταβλητές, μεταβλητές που δεν δέχονται δηλαδή μέτρηση και οι τιμές τους εκφράζονται με λέξεις.

5.6 ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Ερώτηση 1

ΦΥΛΟ

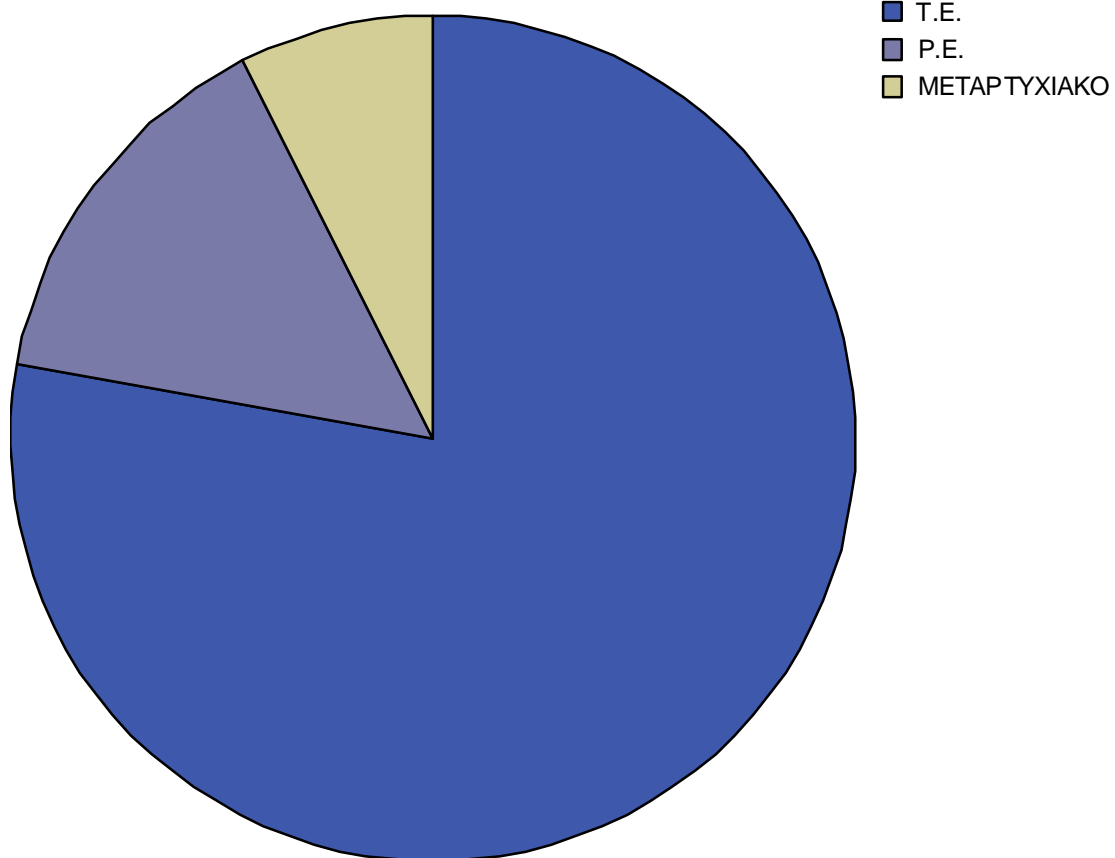
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΑΝΔΡΑΣ	16	19,8	19,8	19,8
	ΓΥΝΑΙΚΑ	65	80,2	80,2	100,0
	Total	81	100,0	100,0	



Ερώτηση 2

ΒΑΘΜΙΑΔΑ ΣΠΟΥΔΩΝ

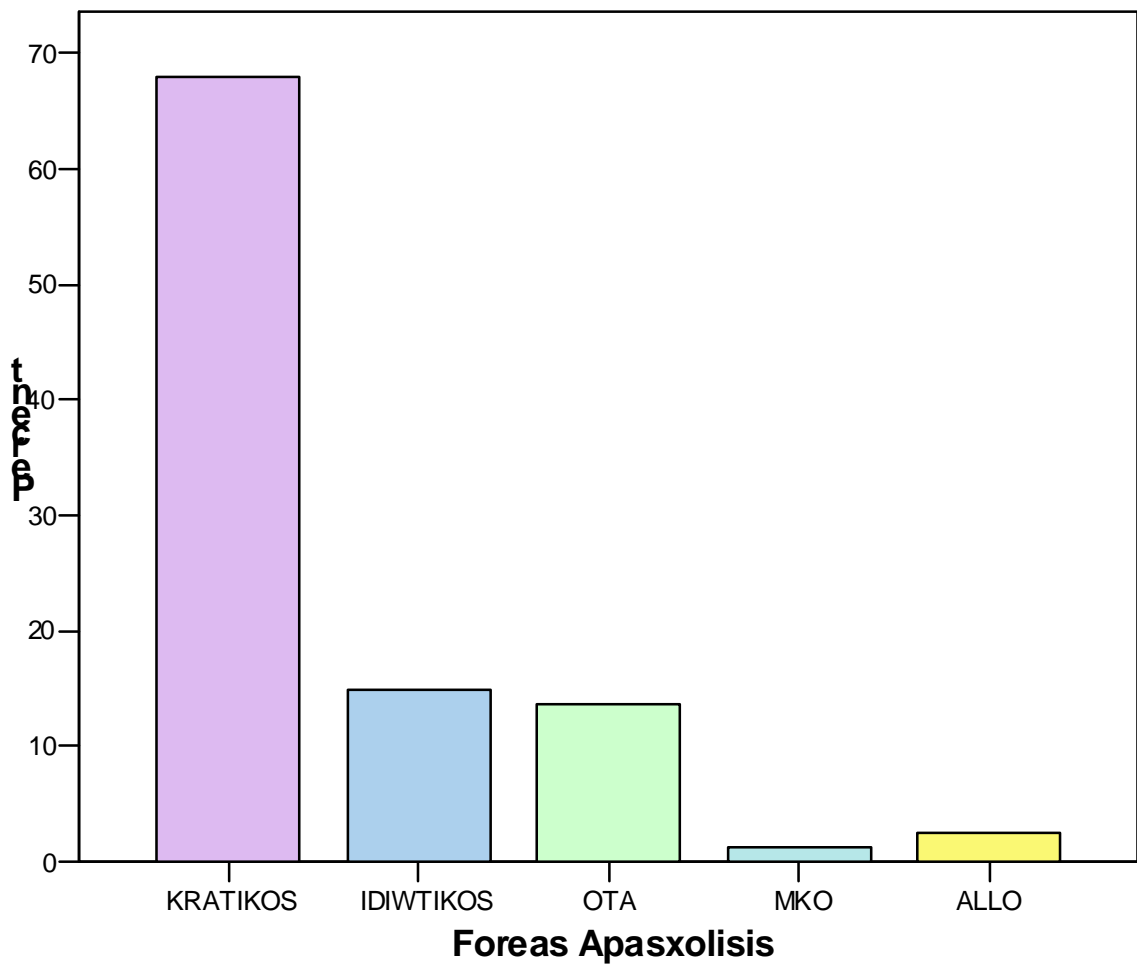
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
T.E.	63	77,8	77,8	77,8
P.E.	12	14,8	14,8	92,6
ΜΕΤΑΠΤ ΥΧΙΑΚΟ	6	7,4	7,4	100,0
Total	81	100,0	100,0	



Ερώτηση 3

ΦΟΡΕΑΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΚΡΑΤΙΚΟΣ	55	67,9	67,9	67,9
	ΙΔΙΩΤΙΚΟΣ	12	14,8	14,8	82,7
	Ο.Τ.Α.	11	13,6	13,6	96,3
	Μ.Κ.Ο.	1	1,2	1,2	97,5
	ΑΛΛΟΣ	2	2,5	2,5	100,0
	Total	81	100,0	100,0	



Ερώτηση 4

Pct of Pct of
Category label Code Count Responses Cases

ΜΕΛΕΤΗ 1 45 26,2 55,6
ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ 2 52 30,2 64,2
ΕΜΠΕΙΡΙΑ 3 41 23,8 50,6
ΣΕΜΙΝΑΡΙΑ 4 31 18,0 38,3
ΆΛΛΟ 5 31,7 3,7

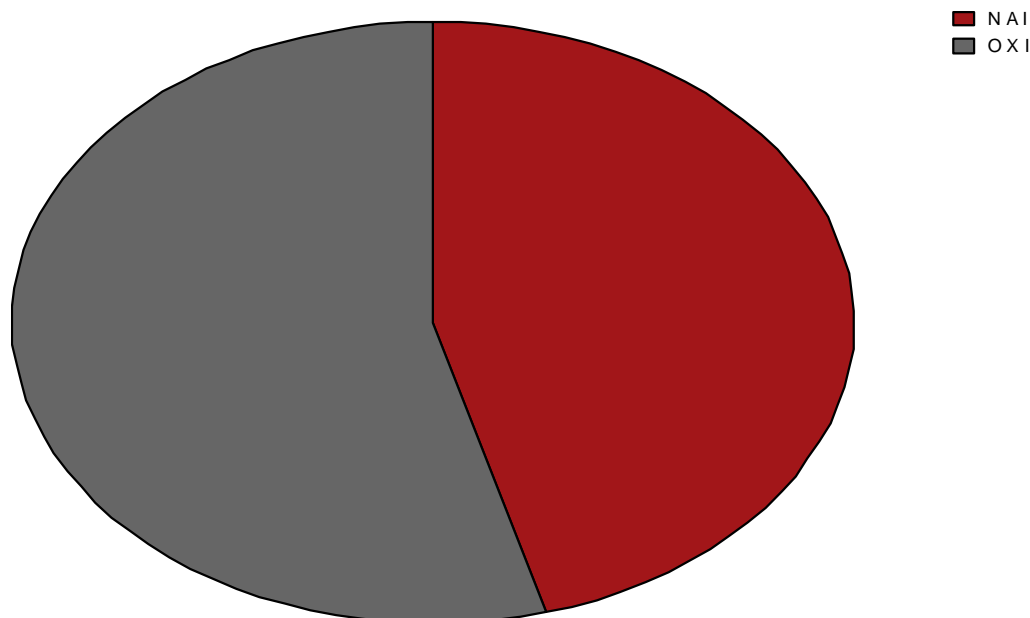
Total responses 172 100,0 212,3

0 missing cases; 81 valid cases

Ερώτηση 5

Εργασία με κακοποιημένο παιδί

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	NAI	37	45,7	45,7	45,7
	OXI	44	54,3	54,3	100,0
	Total	81	100,0	100,0	



Ερώτηση 6

Pct of Pct of
Category label Code Count Responses Cases

ΣΩΜΑΤΙΚΗ 1 10 10,8 12,3

ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ 2 21 22,6 25,9

ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ 3 2 2,2 2,5

ΠΑΡΑΜΕΛΗΣΗ 4 1 1,1 1,2

ΌΛΑ ΤΑ ΠΑΡΑΠΑΝΩ 5 59 63,4 72,8

Total responses 93 100,0 114,8

0 missing cases; 81 valid cases

Ερώτηση 7

Pct of Pct of
Category label Code Count Responses Cases

ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ 1 57 44,2 70,4

ΨΥΧΙΚΗ ΑΣΘΕΝΕΙΑ 2 44 34,1 54,3

ΠΡΟΣΩΠΙΚΗ ΕΠΙΛΟΓΗ 3 23 17,8 28,4

ΆΛΛΟ 4 5 3,9 6,2

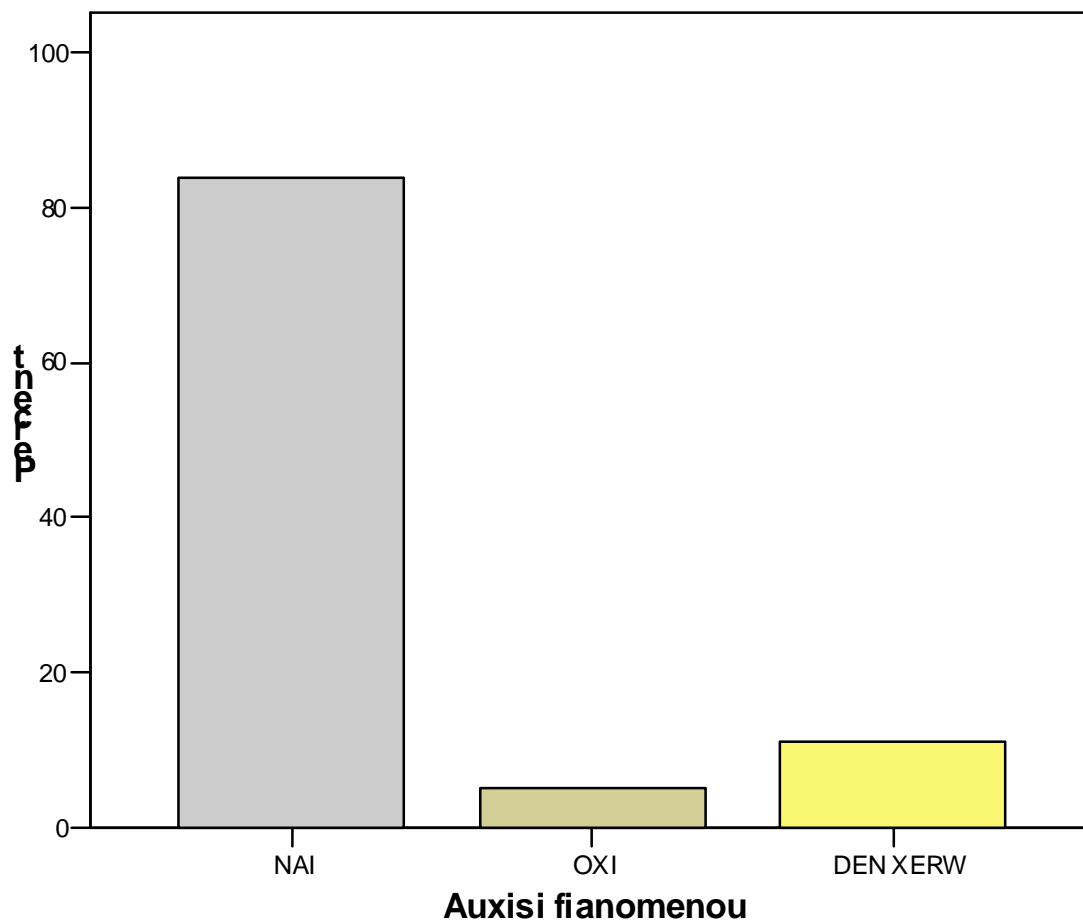
Total responses 129 100,0 159,3

0 missing cases; 81 valid cases

Ερώτηση 8

ΑΥΞΗΣΗ ΤΟΥ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟΥ ΤΑ ΤΕΛΕΥΤΑΙΑ ΧΡΟΝΙΑ

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	NAI	68	84,0	84,0	84,0
	OXI	4	4,9	4,9	88,9
	ΔΕΝ ΞΕΡΩ	9	11,1	11,1	100,0
	Total	81	100,0	100,0	

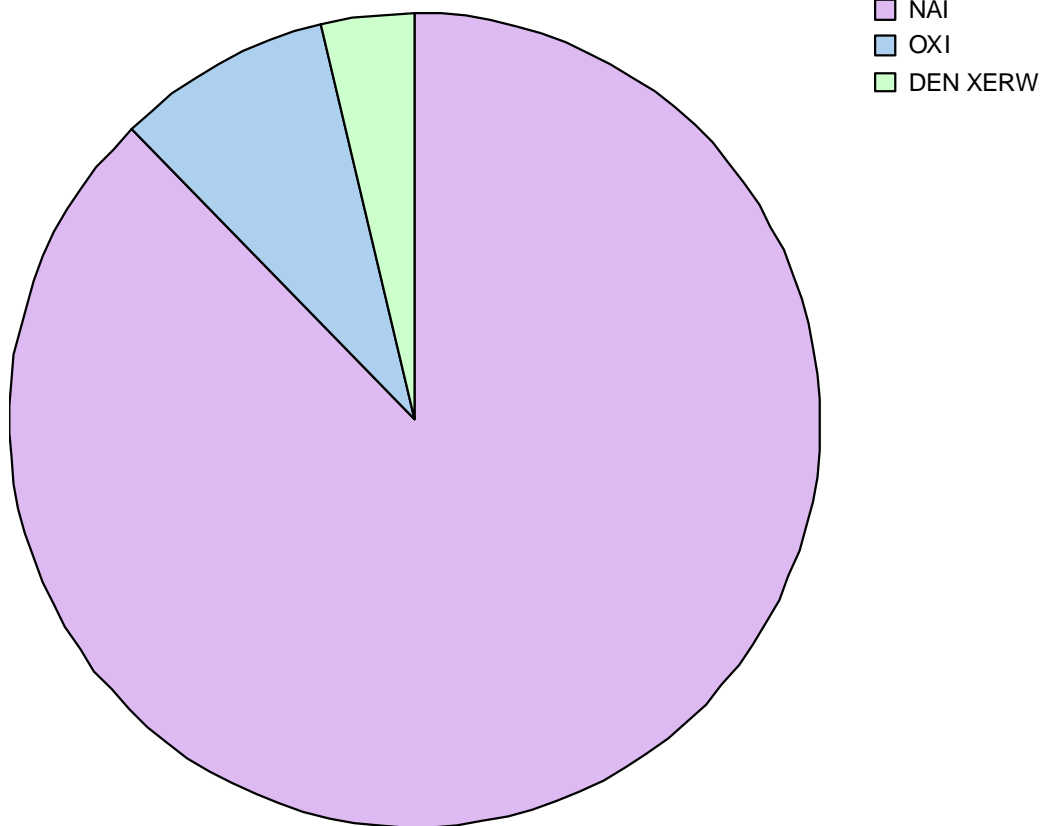


ΠΡΟΛΗΨΗ

Ερώτηση 9

ΥΠΑΡΞΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ

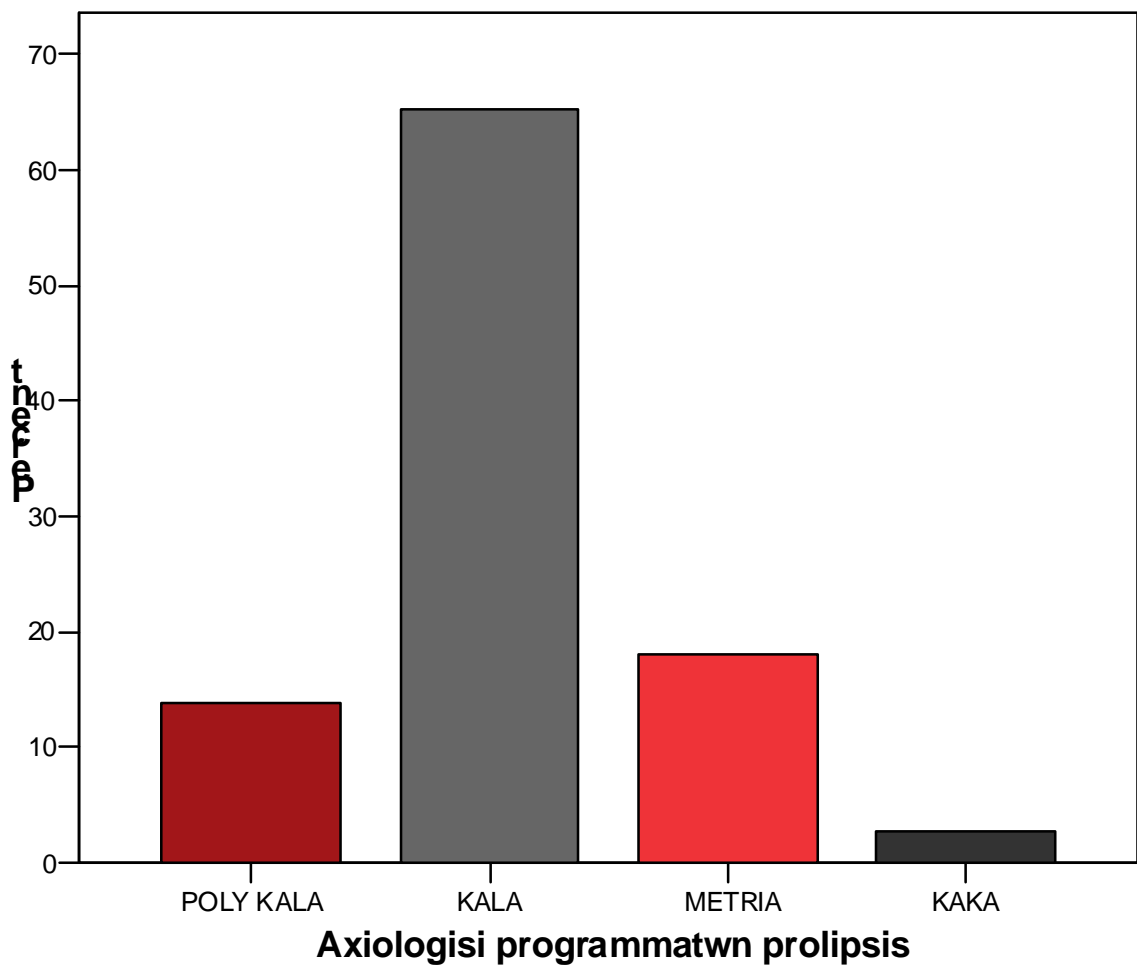
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	NAI	71	87,7	87,7	87,7
	OXI	7	8,6	8,6	96,3
	ΔΕΝ ΞΕΡΩ	3	3,7	3,7	100,0
	Total	81	100,0	100,0	



Ερώτηση 10

ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ

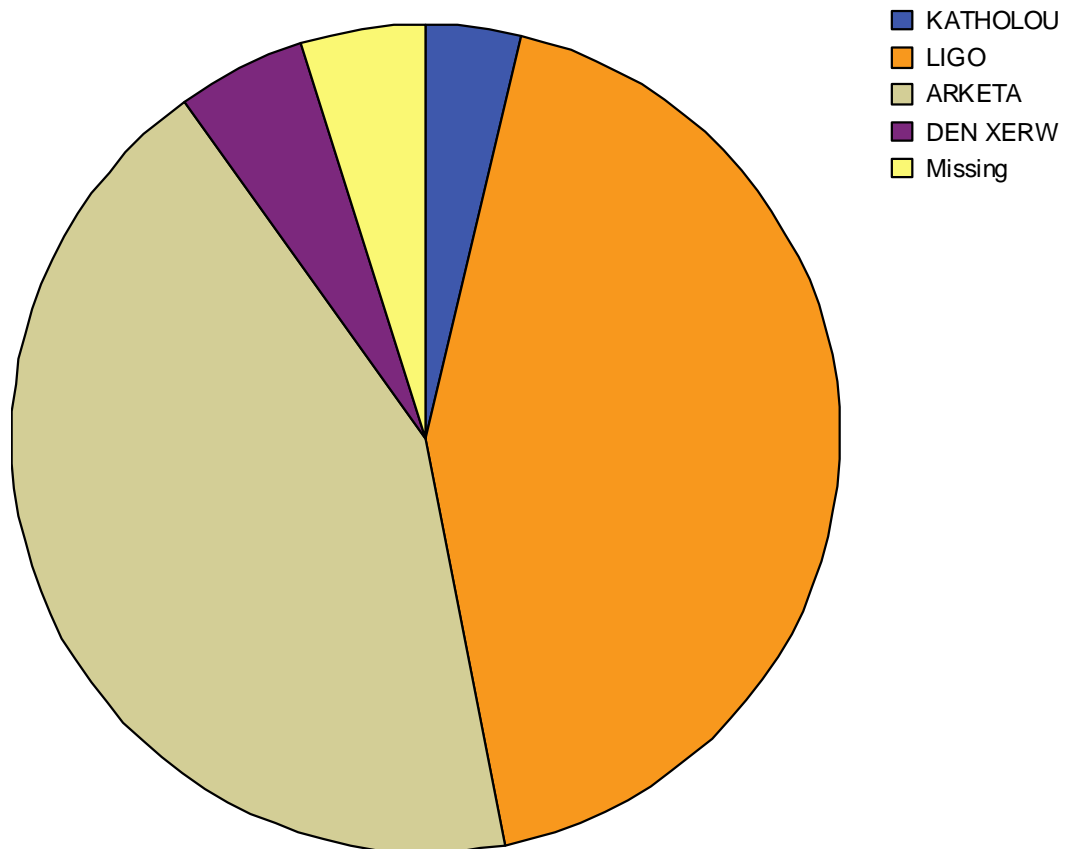
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΠΟΛΥ ΚΑΛΑ	10	12,3	13,9	13,9
	ΚΑΛΑ	47	58,0	65,3	79,2
	ΜΕΤΡΙΑ	13	16,0	18,1	97,2
	ΚΑΚΑ	2	2,5	2,8	100,0
	Total	72	88,9	100,0	
Missing	System	9	11,1		
Total		81	100,0		



Ερώτηση 11

ΕΙΝΑΙ ΔΙΑΔΕΔΟΜΕΝΑ ΚΑΙ ΠΡΟΣΙΤΑ ΤΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ?

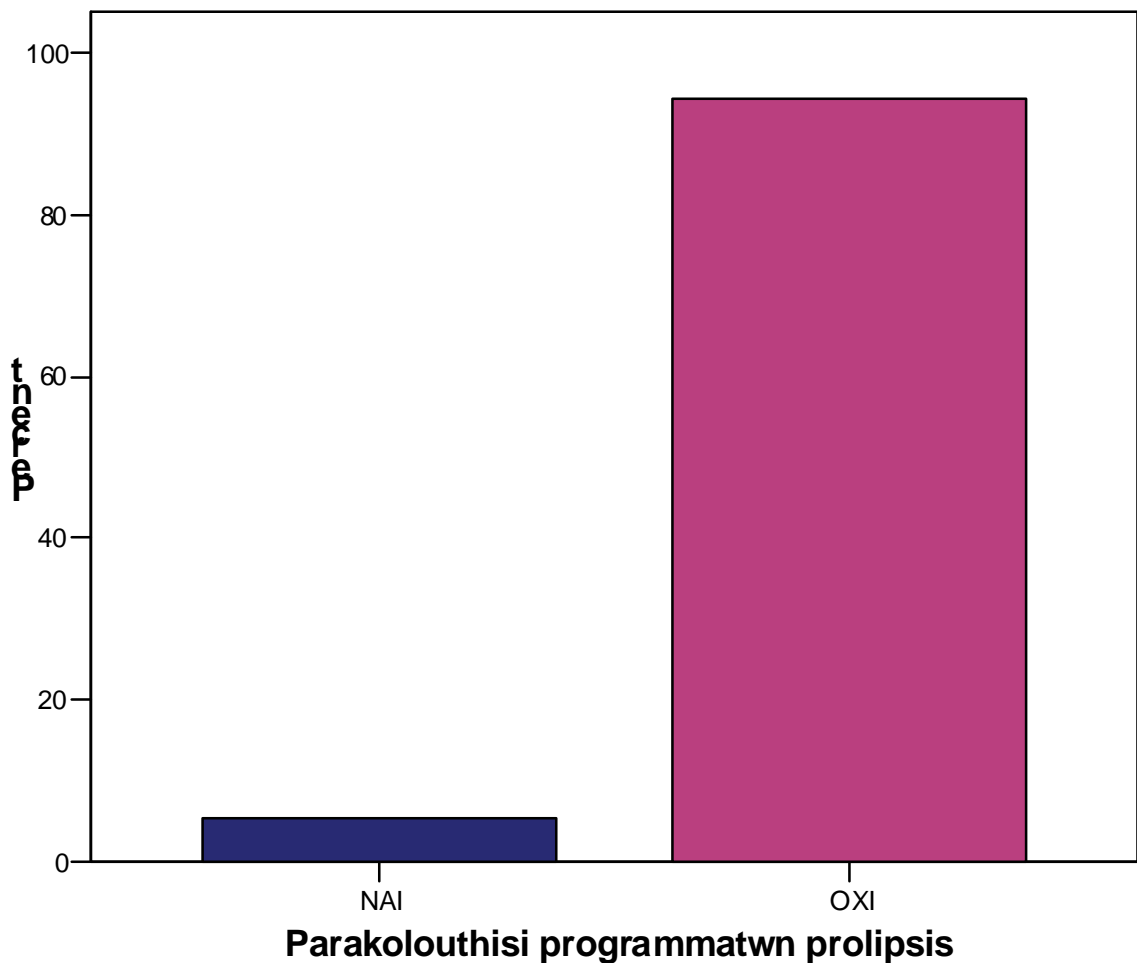
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΚΑΘΟΛΟΥ	3	3,7	3,9	3,9
	ΛΙΓΟ	35	43,2	45,5	49,4
	ΑΡΚΕΤΑ	35	43,2	45,5	94,8
	ΔΕΝ ΞΕΡΩ	4	4,9	5,2	100,0
	Total	77	95,1	100,0	
Missing	System	4	4,9		
Total		81	100,0		



Ερώτηση 12

ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ ΠΡΟΛΗΨΗΣ

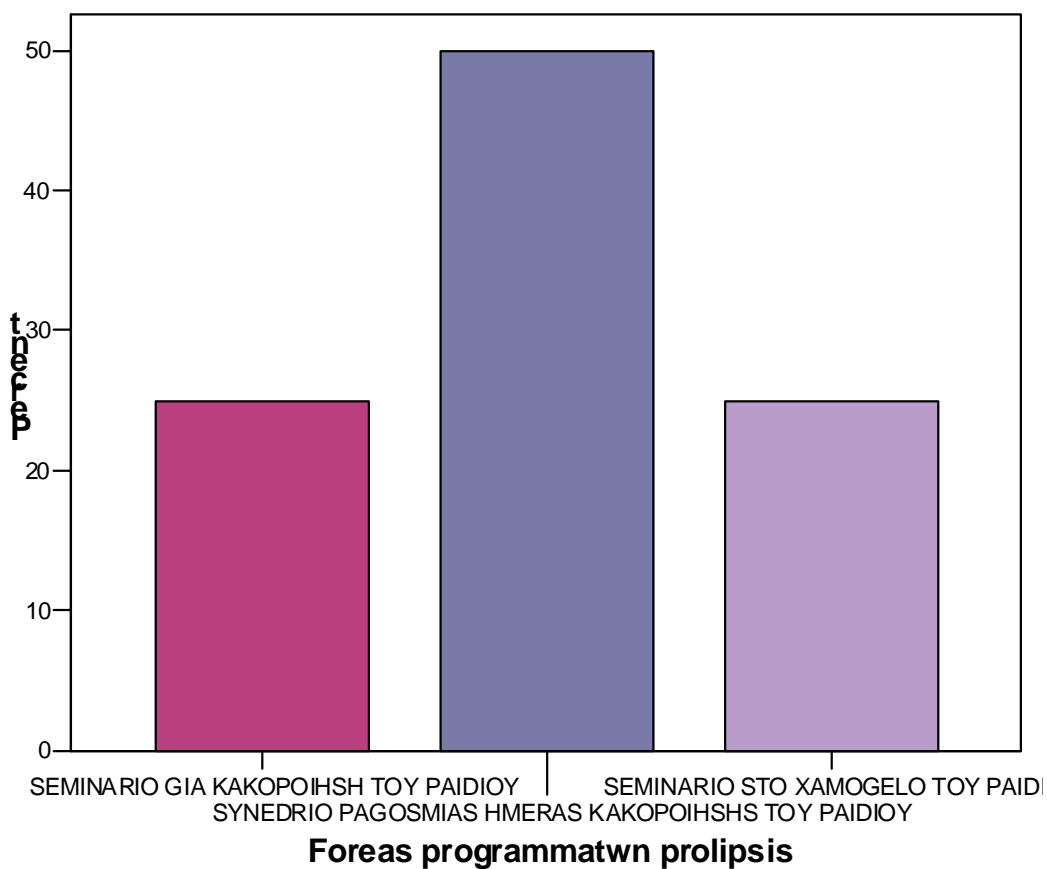
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	NAI	4	4,9	5,5	5,5
	OXI	69	85,2	94,5	100,0
	Total	73	90,1	100,0	
Missing	System	8	9,9		
Total		81	100,0		



Ερώτηση 13

ΦΟΡΕΑΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ ΠΡΟΛΗΨΗΣ

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ ΓΙΑ ΠΑΙΔΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ	1	1,2	25,0	25,0
	ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΠΑΓΚΟΣΜΙΑΣ ΗΜΕΡΑΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ	2	2,5	50,0	75,0
	ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ ΑΠ ΤΟ ΧΑΜΟΓΕΛΟ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ	1	1,2	25,0	100,0
	Total	4	4,9	100,0	
Missing	System	77	95,1		
Total		81	100,0		



Ερώτηση 14

Group \$q14

Pct of Pct of
Category label Code Count Responses Cases

```

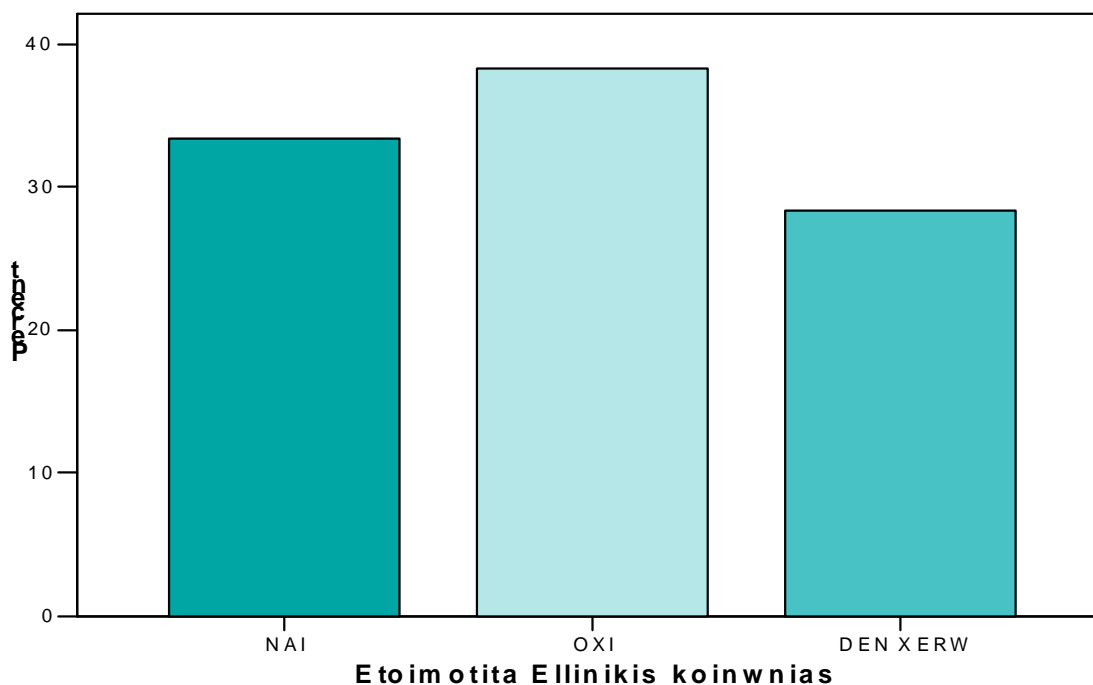
ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΣΗ 1 3 37,5 75,0
ΕΥΕΛΙΞΙΑ 2 3 37,5 75,0
ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΔΕΞΙΟΤΗΤΩΝ 3 1 12,5 25,0
ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΤΕΧΝΙΚΩΝ 4 1 12,5 25,0
-----
Total responses 8 100,0 200,0
    
```

77 missing cases; 4 valid cases

Ερώτηση 15

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΚΟΙΝΩΝΙΑ

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	NAI	27	33,3	33,3	33,3
	OXI	31	38,3	38,3	71,6
	ΔΕΝ ΞΕΡΩ	23	28,4	28,4	100,0
	Total	81	100,0	100,0	



Ερώτηση 16

Pct of Pct of
 Category label Code Count Responses Cases
 ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ 1 33 21,2 41,3
 ΕΦΑΡΜ. ΠΡΟΓΡ. ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΥΑΙΣΘΗΤΟΠΟΙΗΣΗΣ 2 29 18,6 36,3
 ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΨΥΧΟΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ 3 24 15,4 30,0
 ΕΦΑΡΜ. ΠΡΟΓΡ. ΓΙΑ ΕΝΤΟΠΙΣΜΟ ΥΨΗΛΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ 4 13 8,3 16,3
 ΕΥΑΙΣΘΗΤΟΠΟΙΗΣΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ 5 18 11,5 22,5
 ΟΛΑ ΤΑ ΠΑΡΑΠΑΝΩ 6 39 25,0 48,8

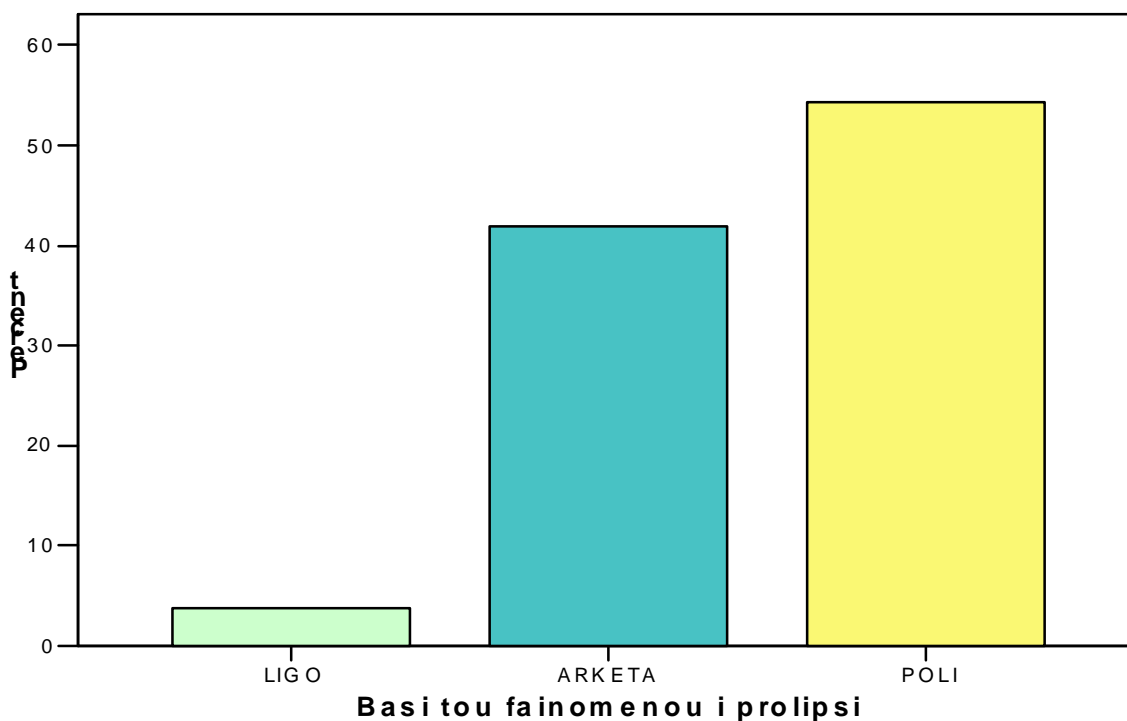
 Total responses 156 100,0 195,0

1 missing cases; 80 valid cases

Ερώτηση 17

ΠΡΟΛΗΨΗ ΩΣ ΒΑΣΗ ΤΟΥ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟΥ

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΛΙΓΟ	3	3,7	3,7	3,7
	ΑΡΚΕ ΤΑ	34	42,0	42,0	45,7
	ΠΟΛΥ	44	54,3	54,3	100,0
	Total	81	100,0	100,0	

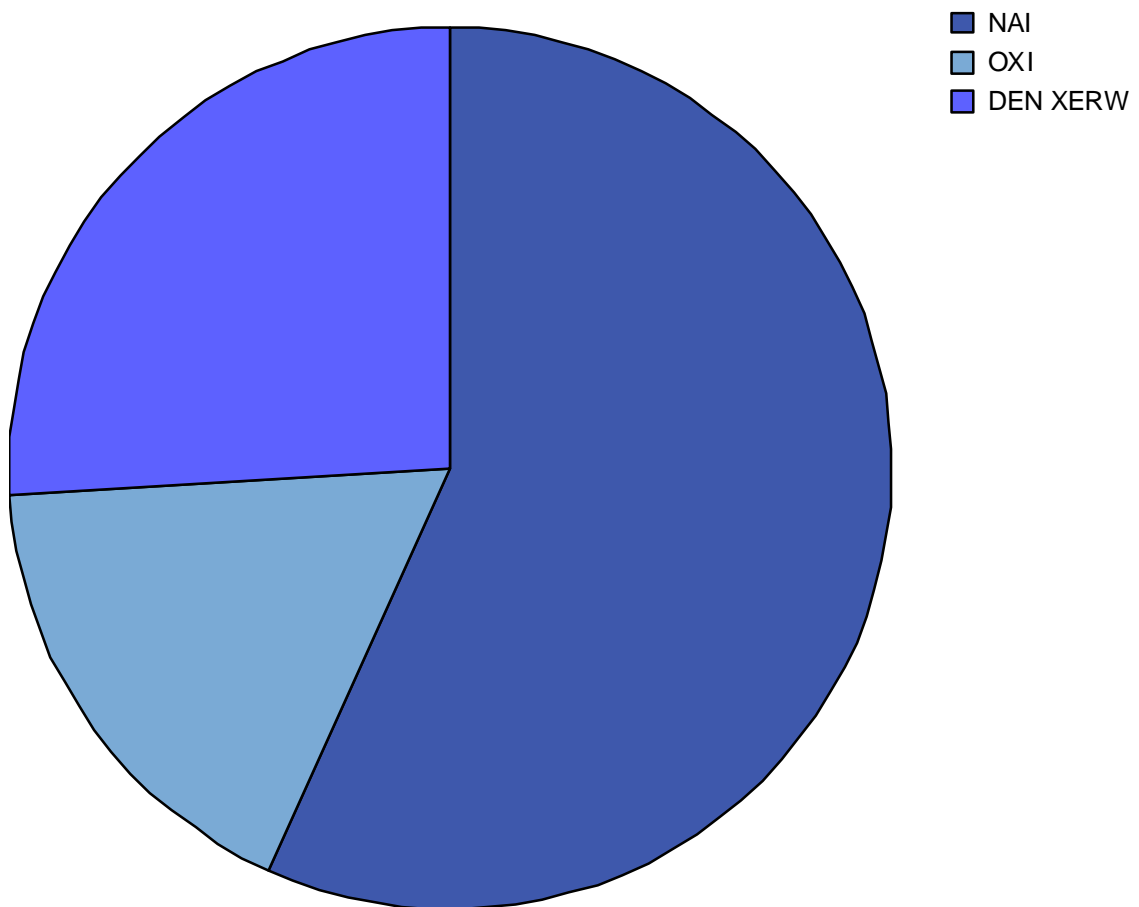


ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

Ερώτηση 18

ΚΑΤΑΛΛΗΛΟΙ ΦΟΡΕΙΣ ΓΙΑ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΝΑΙ	46	56,8	56,8	56,8
	ΟΧΙ	14	17,3	17,3	74,1
	ΔΕΝ ΞΕΡΩ	21	25,9	25,9	100,0
	Total	81	100,0	100,0	



Ερώτηση 19

Pct of Pct of
Category label Code Count Responses Cases

ΧΑΜΟΓΕΛΟ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ	1	37	44,6	86,0
ΠΡΟΝΟΙΑ	2	10	12,0	23,3
ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΥΓΕΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ	3	22	26,5	51,2
ΠΑΙΔΙΚΟ ΧΩΡΙΟ SOS	4	3	3,6	7,0
ΚΕΝΤΡΟ ΚΑΚΟΠΟΙΗΜΕΝΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ	5	2	2,4	4,7
ΣΥΝΗΓΟΡΟΣ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ	6	6	7,2	14,0
ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΣ	7	1	1,2	2,3
ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΑΝΗΛΙΚΩΝ	8	1	1,2	2,3
ΕΤΑΙΡΙΑ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΑΝΗΛΙΚΩΝ	9	1	1,2	2,3

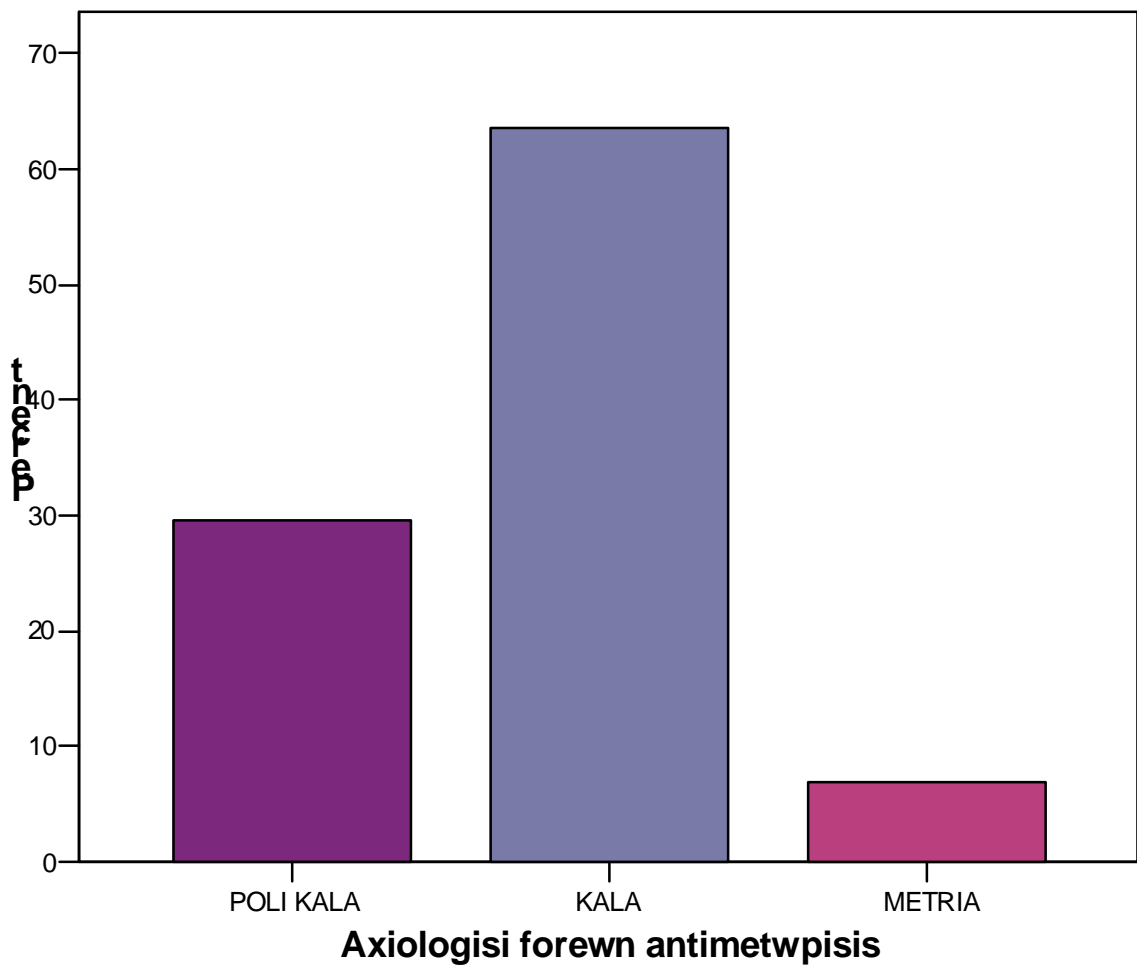
Total responses	83	100,0	193,0	

38 missing cases; 43 valid cases

Ερώτηση 20

ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΦΟΡΕΩΝ

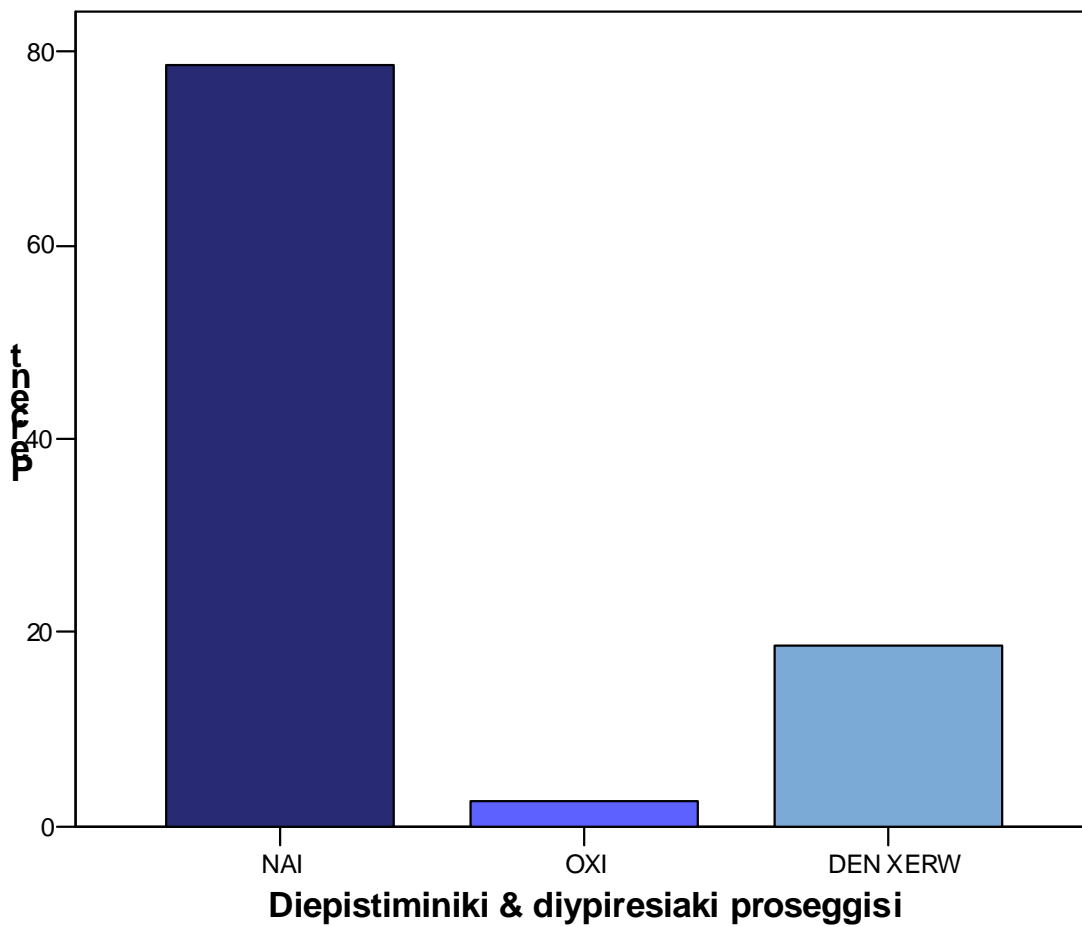
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΠΟΛΥ ΚΑΛΑ	13	16,0	29,5	29,5
	ΚΑΛΑ	28	34,6	63,6	93,2
	ΜΕΤΡΙΑ	3	3,7	6,8	100,0
	Total	44	54,3	100,0	
Missing	System	37	45,7		
Total		81	100,0		



Ερώτηση 21

ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΗ ΔΙΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΚΑΙ ΔΙΥΠΗΡΕΣΙΑΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

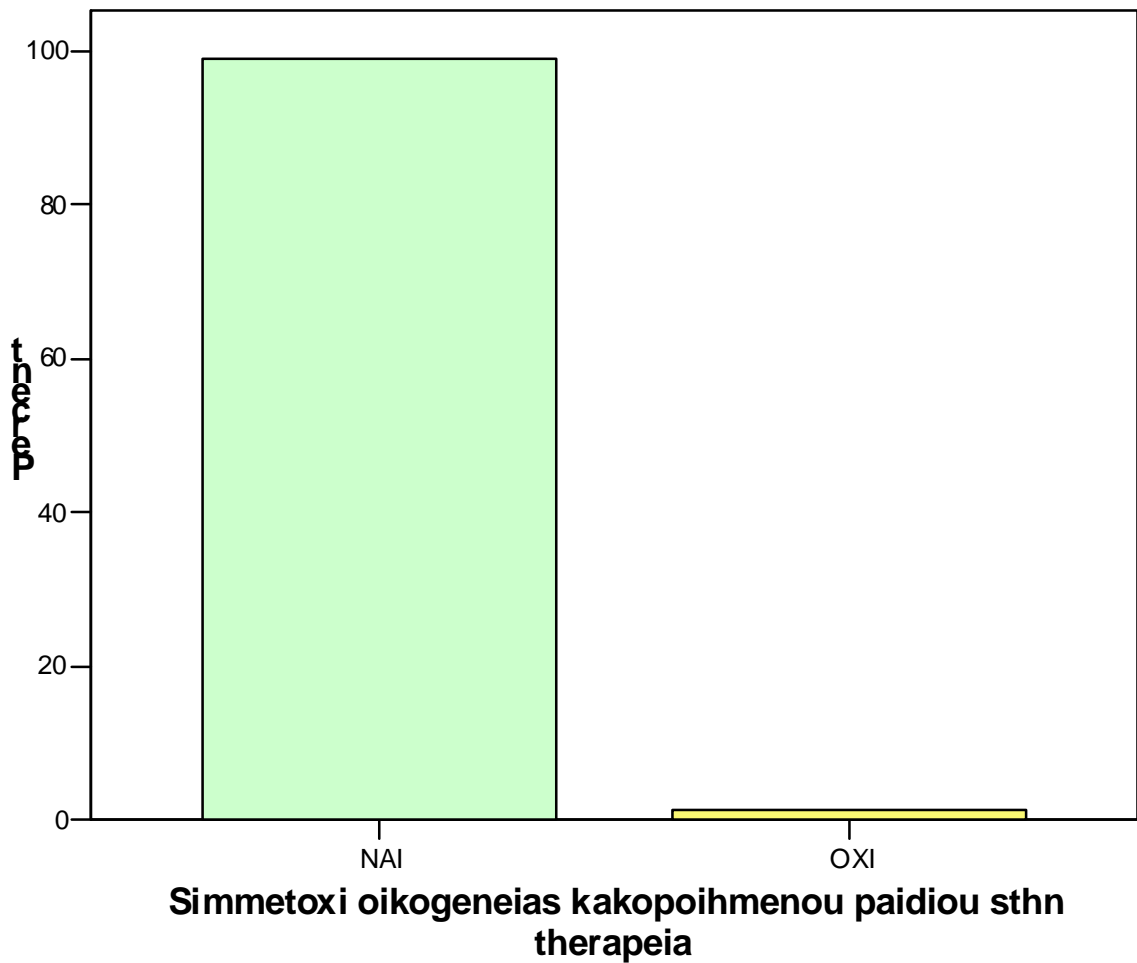
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	NAI	63	77,8	78,8	78,8
	OXI	2	2,5	2,5	81,3
	ΔΕΝ ΞΕΡΩ	15	18,5	18,8	100,0
	Total	80	98,8	100,0	
Missing	System	1	1,2		
Total		81	100,0		



Ερώτηση 22

ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΜΕΝΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ ΣΤΗΝ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

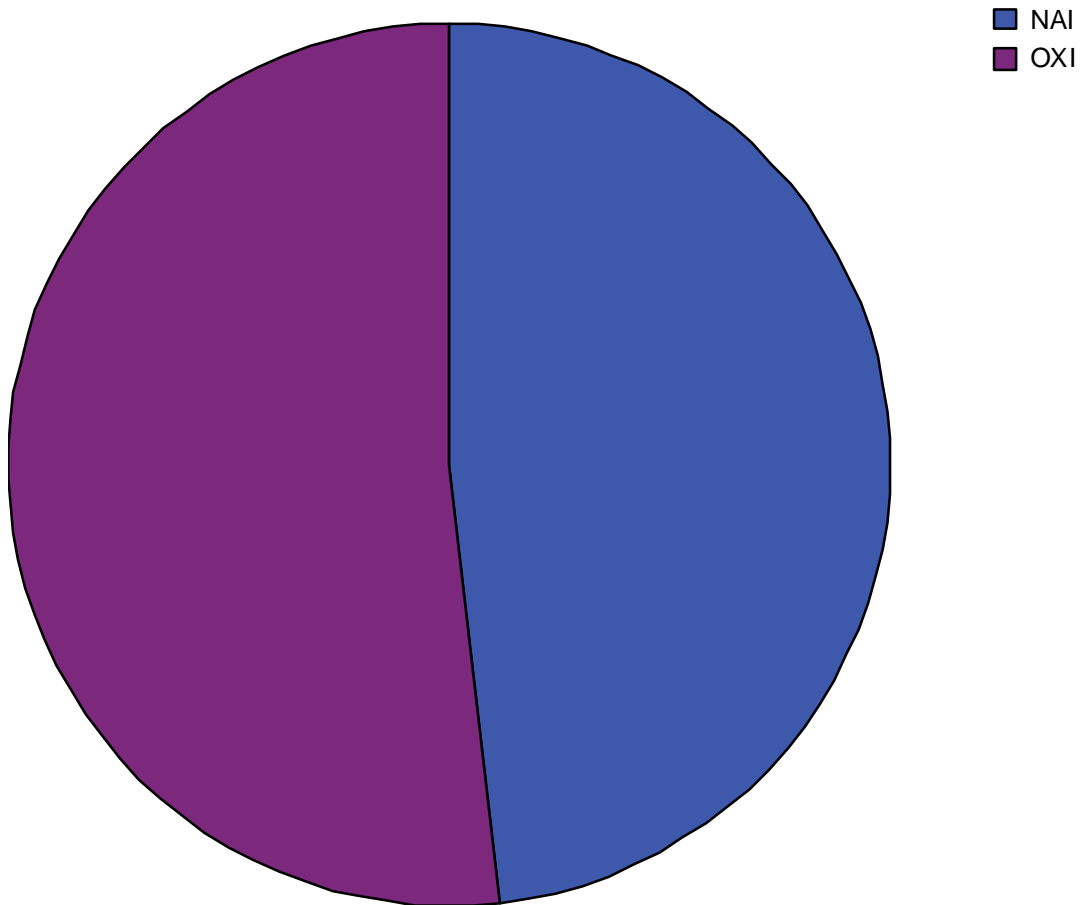
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	NAI	80	98,8	98,8	98,8
	OXI	1	1,2	1,2	100,0
	Total	81	100,0	100,0	



Ερώτηση 23

ΙΔΙΑ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΓΙΑ ΟΛΕΣ ΤΙΣ ΜΟΡΦΕΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ

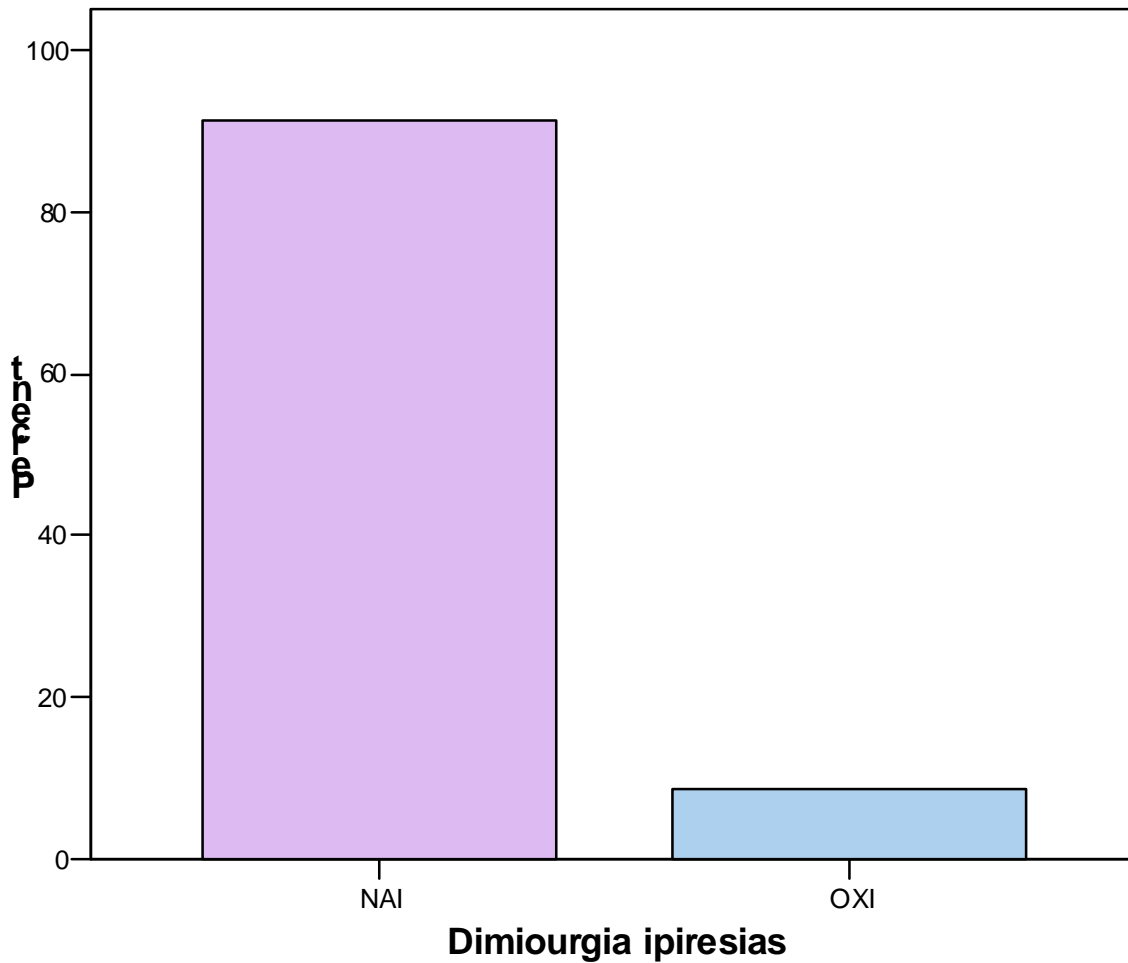
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	NAI	39	48,1	48,1	48,1
	OXI	42	51,9	51,9	100,0
	Total	81	100,0	100,0	



Ερώτηση 24

ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΙΧΝΕΥΣΗ ΤΗΣ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ

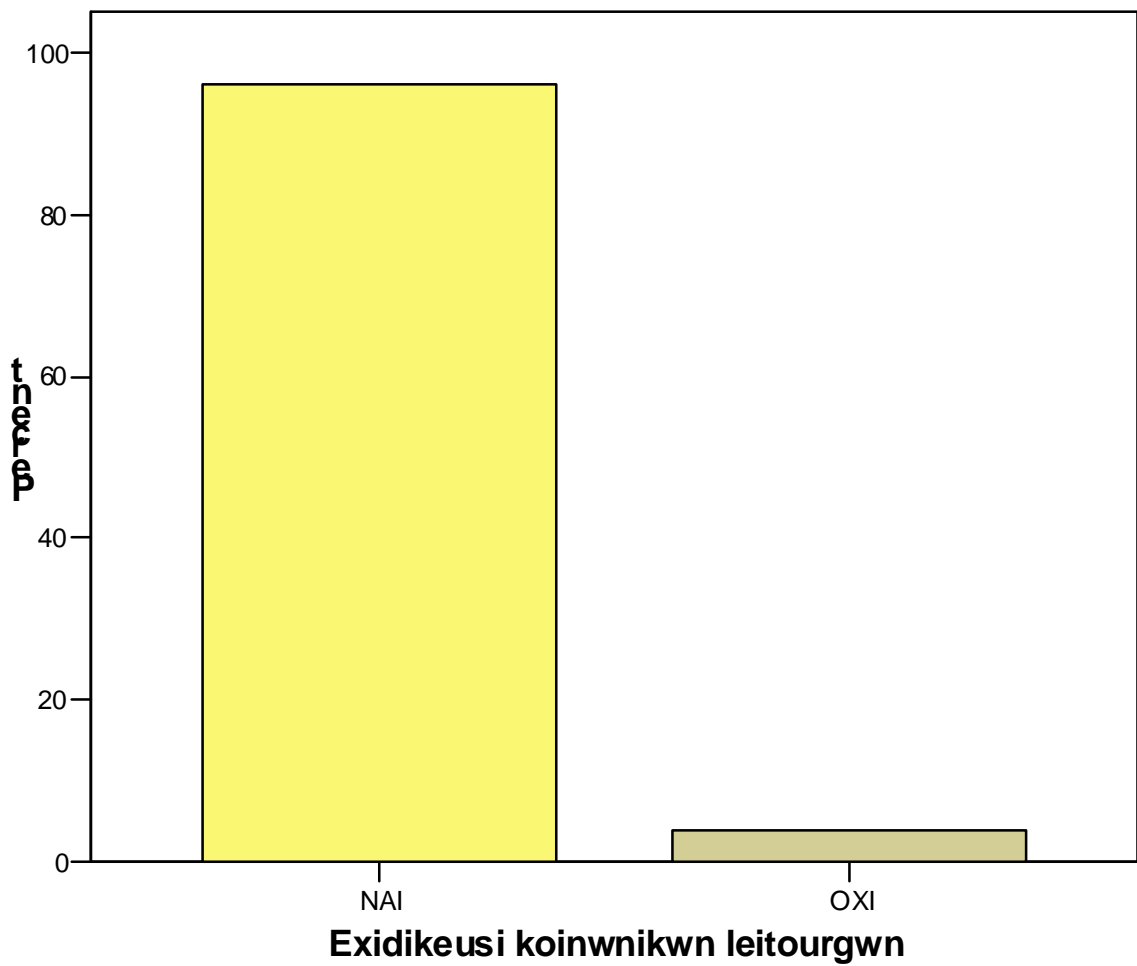
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	NAI	74	91,4	91,4	91,4
	OXI	7	8,6	8,6	100,0
	Total	81	100,0	100,0	



Ερώτηση 25

ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΩΝ

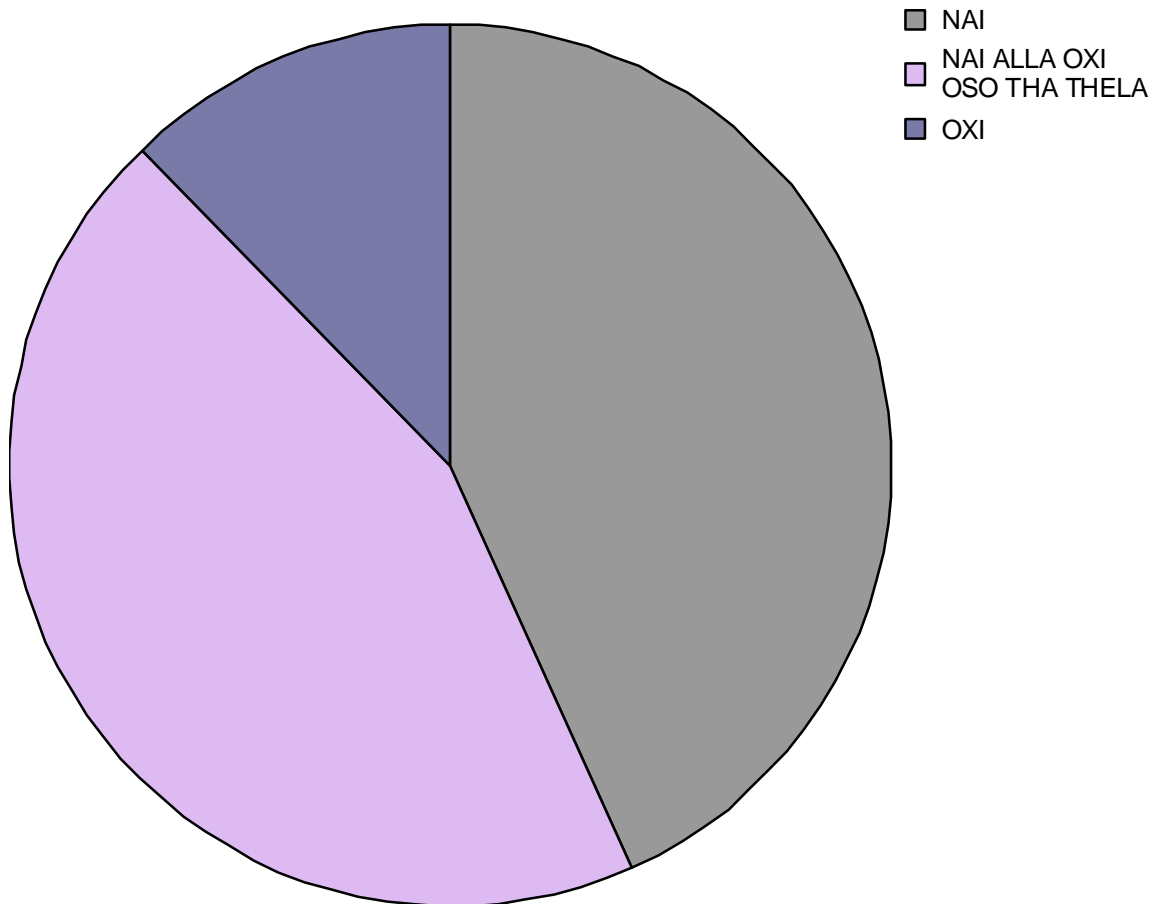
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	NAI	77	95,1	96,3	96,3
	OXI	3	3,7	3,8	100,0
	Total	80	98,8	100,0	
Missing	System	1	1,2		
Total		81	100,0		



Ερώτηση 26

ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΘΕΣΜΙΚΟΥ ΠΛΑΙΣΙΟΥ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ

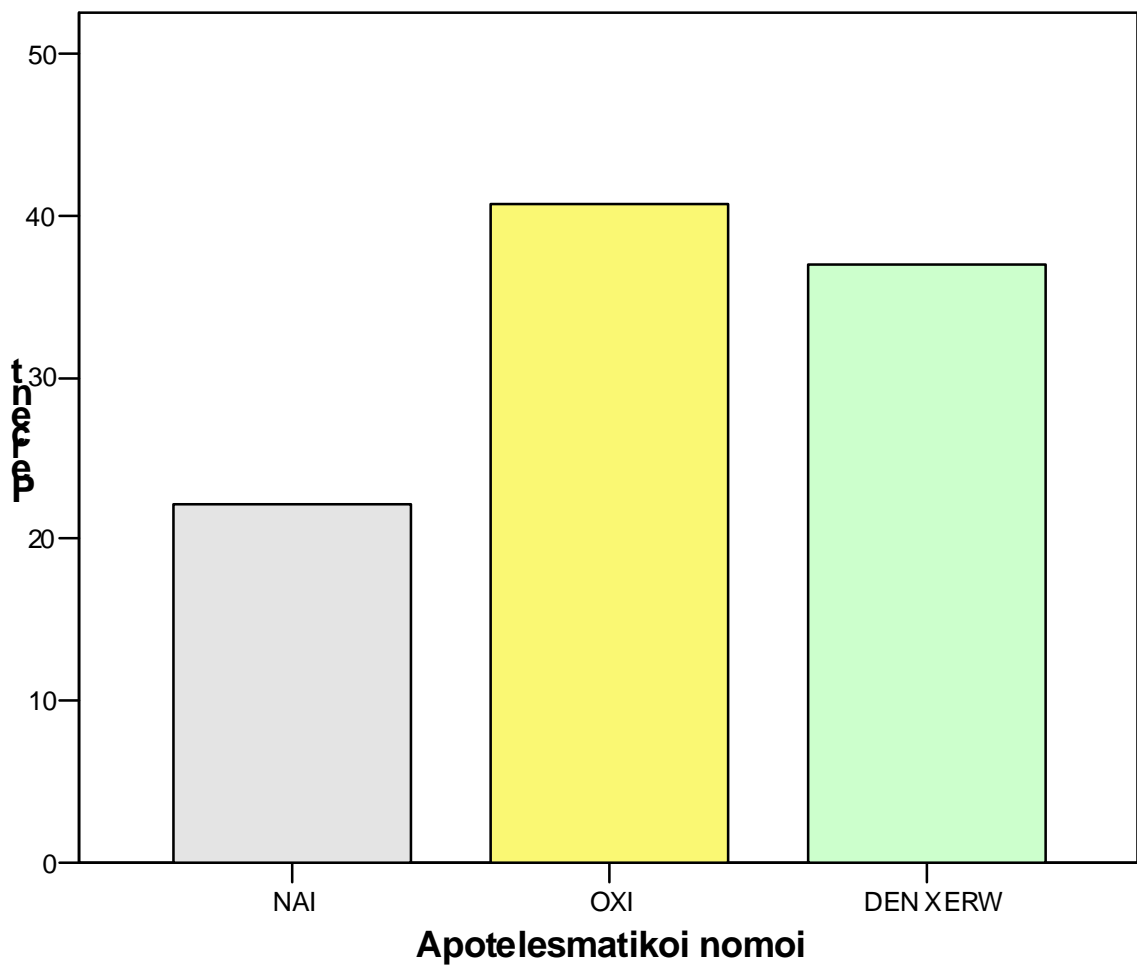
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΝΑΙ	35	43,2	43,2	43,2
	ΝΑΙ ΑΛΛΑ ΟΧΙ ΟΣΟ ΘΑ ΘΕΛΑ	36	44,4	44,4	87,7
	ΟΧΙ	10	12,3	12,3	100,0
	Total	81	100,0	100,0	



Ερώτηση 27

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΝΟΜΩΝ

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	NAI	18	22,2	22,2	22,2
	OXI	33	40,7	40,7	63,0
	ΔΕΝ ΞΕΡΩ	30	37,0	37,0	100,0
	Total	81	100,0	100,0	



Ερώτηση 28

Pct of Pct of
Category label Code Count Responses Cases

ΑΓΝΟΙΑ	1	27	24,3	36,5
ΕΛΛΙΠΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	2	44	39,6	59,5
ΕΛΛΙΠΗΣ ΥΠΟΔΟΜΕΣ	3	5	4,5	6,8
ΕΛΛΙΠΗΣ ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΣΗ	4	14	12,6	18,9
ΕΛΛΙΠΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ	5	6	5,4	8,1
ΕΛΛΕΙΨΗ ΤΕΧΝΙΚΩΝ ΚΑΙ ΔΕΞΙΟΤΗΤΩΝ	6	3	2,7	4,1
ΕΛΛΙΠΗΣ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ	7	9	8,1	12,2
ΚΑΚΗ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ	8	1	,9	1,4
ΕΛΛΕΙΨΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ	9	2	1,8	2,7

Total responses	111	100,0	150,0	

7 missing cases; 74 valid cases

Ερώτηση 29

Pct of Pct of
Category label Code Count Responses Cases

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ	1	77	15,3	95,1
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ	2	68	13,5	84,0
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΤΑΞΗΣ	3	30	6,0	37,0
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ	4	44	8,7	54,3
Μ.Κ.Ο	5	31	6,2	38,3
ΤΟΠΙΚΗ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗ	6	49	9,7	60,5
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ	7	62	12,3	76,5
ΚΕΝΤΡΑ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ	8	64	12,7	79,0
ΕΚΚΛΗΣΙΑ	9	25	5,0	30,9
Μ.Μ.Ε.	10	41	8,1	50,6
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑ	11	13	2,6	16,0

Total responses	504	100,0	622,2	

0 missing cases; 81 valid case

Ερώτηση 30

Pct of Pct of
Category label Code Count Responses Cases

ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΩΝ 1 29 21,8 36,3

ΕΥΑΙΣΘΗΤΟΠΟΙΗΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΑΣ 2 31 23,3 38,8

ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ 3 15 11,3 18,8

ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ 4 7 5,3 8,8

ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ ΥΨΗΛΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ 5 1 ,8 1,3

ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΤΕΧΝΙΚΩΝ ΚΑΙ ΔΕΞΙΟΤΗΤΩΝ 6 8 6,0 10,0

ΕΦΑΡΜ. ΠΡΟΓΡ. ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΓΟΝΕΙΚΩΝ ΙΚΑΝΟΤΗΤΩΝ 7 16 12,0 20,0

Μ.Μ.Ε. 8 1 ,8 1,3

ΚΙΝΗΤΟΠΟΙΗΣΗ ΚΡΑΤΙΚΩΝ ΦΟΡΕΩΝ 9 2 1,5 2,5

ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΣΩΣΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ 10 2 1,5 2,5

ΔΙΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ 11 3 2,3 3,8

ΚΑΛΥΤΕΡΗ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΦΟΡΕΩΝ 12 6 4,5 7,5

ΣΕΜΙΝΑΡΙΑ ΓΙΑ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ 13 3 2,3 3,8

ΠΡΟΛΗΨΗ ΣΤΑ ΣΧΟΛΕΙΑ 14 9 6,8 11,3

Total responses 133 100,0 166,3

1 missing cases; 80 valid cases

5.7 ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ – ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε ως εργαλείο στην έρευνα μας, δόθηκε σε 81 επαγγελματίες κοινωνικούς λειτουργούς στις πόλεις της Πάτρας , της Κορίνθου και του Καρπενησίου και προέκυψαν τα εξής αποτελέσματα :

ΠΡΟΛΗΨΗ

Ξεκινώντας με την πρόληψη του φαινομένου της κακοποίησης των παιδιών διαπιστώνουμε ότι η πλειοψηφία των κοινωνικών λειτουργών συμφωνεί με την άποψη ότι η πρόληψη αποτελεί την βάση αντιμετώπισης του φαινομένου αφού το 54,3% συμφωνεί “πολύ”, το 42% “αρκετά” ενώ μόλις το 3,7% “λίγο”. Αυτά τα αποτελέσματα μας βοηθούν να καταλάβουμε ότι με την σωστή πρόληψη η κακοποίηση των παιδιών θα μειωνόταν θεαματικά.

Στην Ελλάδα απ’ την έρευνά μας προκύπτει ότι υπάρχουν αρκετά προγράμματα για την πρόληψη της παιδικής κακοποίησης – παραμέλησης όταν μόνο το 8,6% των κοινωνικών λειτουργών ισχυρίστηκε το αντίθετο. Όταν τους ζητήθηκε να αξιολογήσουν τα προγράμματα αυτά το 58% απάντησε ότι είναι «καλά» , το 16% « μέτρια», το 12,3% «πολύ καλά» και το 2,5% «κακά». Μια ικανοποιητική εικόνα για τα προγράμματα αυτά με δυνατότητα βελτίωσης όμως για καλύτερα αποτελέσματα.

Παρά το γεγονός ότι υπάρχουν προγράμματα πρόληψης μόλις οι 4 από τους 81 κοινωνικούς λειτουργούς που ερωτήθηκαν έχουν παρακολουθήσει κάποιο πρόγραμμα. Αποτέλεσμα καθόλου αναμενόμενο και ανησυχητικό. Απ’ τους τέσσερις αυτούς κοινωνικούς λειτουργούς προέκυψε ότι τα προγράμματα αυτά τους βοήθησαν να αποκτήσουν την απαραίτητη εξειδίκευση, ευελιξία και ανάπτυξη δεξιοτήτων και τεχνικών. Αυτά είναι μερικά από τα προσόντα τα οποία θα αναφερθούν παρακάτω ως προβλήματα των επαγγελματιών

κοινωνικών λειτουργιών που ασχολούνται με περιστατικά κακοποίησης παιδιών. Πολύ λογικά λοιπόν βγαίνει το συμπέρασμα ότι η κατάσταση θα βελτιωνόταν ραγδαία αν οι περισσότεροι είχαν παρακολουθήσει κάποιο πρόγραμμα πρόληψης.

Η ερώτηση για το αν είναι διαδεδομένα και προσιτά τα προγράμματα πρόληψης ίσως έρχεται να δώσει κατά κάποιο τρόπο την εξήγηση για το τόσο χαμηλό ποσοστό συμμετοχής των κοινωνικών λειτουργών στα προγράμματα. Όταν το 43,2 % απάντησε «λίγο», το 3,7 % «καθόλου» και το 4,9 % «δεν ξέρω» συμπεραίνουμε ότι περίπου οι μισοί από τους κοινωνικούς λειτουργούς που ερωτήθηκαν θεωρούν μη διαδεδομένα και προσιτά τα προγράμματα με αποτέλεσμα να μην έχουν συμμετάσχει ποτέ σ' αυτά .

Όταν ερωτήθηκαν για το αν η ελληνική κοινωνία είναι έτοιμη να δεχθεί ουσιαστική παρέμβαση για την αντιμετώπιση του φαινομένου, τα αποτελέσματα δεν ήταν καθόλου ξεκάθαρα. Το 33,3 % απάντησε «ναι», το 38,3 % «όχι» και το 28,4 % «δεν ξέρω», ποσοστά πολύ κοντά μεταξύ τους που αποδεικνύουν ότι απ την εμπειρία των κοινωνικών λειτουργών η ελληνική κοινωνία είναι διχασμένη.

Τέλος όσο αφορά την πρόληψη, όταν είχαν να επιλέξουν με κριτήριο την αποτελεσματικότητα μεταξύ πέντε μεθόδων που θα βοηθούσαν κατά την άποψή μας στην πρόληψη της κακοποίησης των παιδιών το 25% επέλεξε «όλα τα παραπάνω», το 21,2% «ανάπτυξη κοινωνικής πολιτικής για την ενίσχυση οικογενειών υψηλού κινδύνου», το 18,6 % «εφαρμογή προγραμμάτων κοινωνικής ευαισθητοποίησης» , το 15,4 % «εφαρμογή ψυχοεκπαιδευτικών προγραμμάτων», το 11,5 % «ευαισθητοποίηση επαγγελματιών» και το 8,3 % «εφαρμογή προγραμμάτων για τον εντοπισμό γονέων υψηλού κινδύνου».

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

Μετά την πρόληψη το δεύτερο σκέλος των ερωτήσεων αφορά στην αντιμετώπιση του φαινομένου της κακοποίησης – παραμέλησης των παιδιών. Αρχικά εκτιμώντας την κατάσταση στην Ελλάδα προκύπτει ότι υπάρχουν κατάλληλοι φορείς για την αντιμετώπιση του φαινομένου αφού το 56,3 % απαντάει «ναι» και μόνο το 17,3 % λέει «όχι». Σαν σημαντικότεροι φορείς αναφέρονται «Το Χαμόγελο του Παιδιού», το «Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού» και η «Πρόνοια». Όταν ζητήθηκε η αξιολόγηση των φορέων το 34,6% τους θεωρεί «καλούς», το 16 % «πολύ καλούς» και το 3,7 % «μέτριους». Βλέπουμε λοιπόν ότι στην Ελλάδα υπάρχουν αρκετά καλοί φορείς αντιμετώπισης στους οποίους μπορεί κανείς να απευθυνθεί αν αντιμετωπίζει το πρόβλημα της κακοποίησης .

Η διεπιστημονική και διωπηρεσιακή προσέγγιση κρίθηκε απαραίτητη από την πλειοψηφία των κοινωνικών λειτουργών αφού το 2,5% του συνόλου απάντησε «όχι», όπως και η συμμετοχή της οικογένειας του κακοποιημένου παιδιού κατά την διάρκεια της θεραπείας αφού μόνο το 1,2% είχε αντίθετη άποψη. Συμπεραίνουμε εμφανώς από τα παραπάνω ότι η αντιμετώπιση της παιδικής κακοποίησης μπορεί να γίνει αποτελεσματικότερη με τον συνδυασμό και την άψογη συνεργασία τόσο των ειδικών επιστημόνων όσο και των προβληματικών οικογενειών.

Υπάρχουν τρεις μορφές κακοποίησης : η σωματική, η σεξουαλική και η ψυχολογική. Το 48,1% των ερωτηθέντων κρίνει ότι κάθε μορφή χρήζει δική της αντιμετώπιση ενώ το 51,9 % ισχυρίζεται ότι όλες οι μορφές χρήζουν την ίδια αντιμετώπιση. Ποσοστά πολύ κοντά μεταξύ που μας οδηγούν στο συμπέρασμα ότι εξαρτάται από τον τρόπο σκέψης του αρμόδιου σε κάθε περίπτωση κοινωνικού λειτουργού το είδος της αντιμετώπισης που θα προτείνει.

Η επόμενη ερώτηση βρίσκει σύμφωνη την γνώμη όλων σχεδόν των κοινωνικών λειτουργών αφού το 91,4% απάντησε «ναι» στην απαραίτητη δημιουργία υπηρεσίας για την ανίχνευση της παιδικής κακοποίησης ως μέτρο για την αποτελεσματικότερη αντιμετώπιση των περιστατικών κακοποίησης.

Όσο αφορά τώρα για το αν οι κοινωνικοί λειτουργοί που εμπλέκονται στην αντιμετώπιση περιστατικών παιδικής κακοποίησης χρειάζεται να είναι εξειδικευμένοι το 95,1 % θεωρεί απαραίτητη την εξειδίκευση τους. Από τα αποτελέσματα της ερώτησης αυτής φαίνεται ξεκάθαρα ότι οι ερωτηθέντες χαρακτηρίζουν τόσο σημαντικό το πρόβλημα της κακοποίησης που θεωρούν ότι απαιτεί ειδικά εξειδικευμένα άτομα που θα μπορούσαν να συμβάλουν στην ριζική αντιμετώπιση του φαινομένου.

Υπάρχει θεσμικό πλαίσιο (νόμοι, υπουργικές αποφάσεις) για τα ζητήματα πρόληψης και αντιμετώπισης της παιδικής κακοποίησης – παραμέλησης το οποίο το 43,2% φαίνεται πως το γνωρίζει, το 44,4% το γνωρίζει μερικώς και το 12,3% δεν το γνωρίζει καθόλου. Συμπεραίνουμε ότι θα πρέπει να γίνει μεγαλύτερη προσπάθεια ενημέρωσης των κοινωνικών λειτουργών για την ισχύουσα νομοθεσία. Όσο αφορά την άποψη αυτών που γνωρίζουν το θεσμικό πλαίσιο υποστηρίζουν ότι οι νόμοι που διέπουν την ποινική δικαιοσύνη για το φαινόμενο της κακοποίησης είναι μη αποτελεσματικοί.

Οι τρεις τελευταίες ερωτήσεις του ερωτηματολογίου ασχολούνται με τα προβλήματα των επαγγελματιών κοινωνικών λειτουργών, τους φορείς που κρίνουν απαραίτητο να εμπλακούν και οι προτάσεις τους για την πρόληψη και αντιμετώπιση της παιδικής κακοποίησης.

Τα βασικότερα και «αναμενόμενα», αφού φάνηκαν έμμεσα και από τα αποτελέσματα των προηγούμενων ερωτήσεων, προβλήματα που εντοπίζουν οι ερωτηθέντες είναι η ελλιπής εκπαίδευση (39,6%), η άγνοια (24,3%) και η ελλιπής εξειδίκευση (12,6%). Προβλήματα που αναφέρθηκαν με μικρότερα ποσοστά είναι οι ελλιπής υποδομές, η ελλιπής ανάπτυξη κοινωνικής πολιτικής, η έλλειψη τεχνικών και δεξιοτήτων, η ελλιπής ενημέρωση, η κακή συνεργασία

των επαγγελματιών και η έλλειψη επαγγελματιών. Είναι όλα προβλήματα που μπορούν να λυθούν με την θέληση και την συνεργασία όλων των αρμοδίων.

Το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης προκύπτει ως ο πιο απαραίτητος φορέας για την αντιμετώπιση και πρόληψη του φαινομένου με 15,3%, ακολουθούν το Υπουργείο Δικαιοσύνης με 13,5%, τα Κέντρα Ψυχικής Υγείας με 12,7 % και τα Νοσοκομεία με 12,3%. Οι υπόλοιποι φορείς ακολουθούν με μικρότερα ποσοστά . Στο σημείο αυτό φαίνεται η χρησιμότητα όλων των φορέων, άποψη που αποδεικνύεται από τα μικρά ποσοστά που συγκεντρώνουν.

Οι προτάσεις των κοινωνικών λειτουργών για την αντιμετώπιση και την πρόληψη της παιδικής κακοποίησης που συγκεντρώνουν τα μεγαλύτερα ποσοστά είναι η ευαισθητοποίηση της κοινωνίας με 23,3% , η εξειδίκευση των κοινωνικών λειτουργών με 21,8%, η εφαρμογή προγραμμάτων γονεϊκών ικανοτήτων 12% και η στελέχωση προγραμμάτων 11,3 %. Ακολουθούν με μικρότερα ποσοστά η εφαρμογή κοινωνικής πολιτικής, η εφαρμογή προγραμμάτων για τον εντοπισμό γονέων «Υψηλού Κινδύνου», η ανάπτυξη τεχνικών και δεξιοτήτων των κοινωνικών λειτουργών, τα Μ.Μ.Ε., η κινητοποίηση των κρατικών φορέων, η δημιουργία σωστών υπηρεσιών, η διεπιστημονική παρέμβαση στα περιστατικά, η καλύτερη συνεργασία των φορέων, σεμινάρια για ενημέρωση και η πρόληψη στα σχολεία.

5.8 ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Μέσα από τη μελέτη αυτή γίνεται κατανοητό ότι το παιδί είναι το πρώτο θύμα κακοποίησης στην οικογένεια. Η κακοποίηση του παιδιού, σωματική, ψυχική, σεξουαλική καθώς και η κακοποιός παραμέλησή του, αποτελεί το πιο μελανό στίγμα της ιστορίας του ανθρώπινου γένους.

Είναι ένα φαινόμενο το οποίο απασχολεί την Ελληνική κοινωνία εδώ και πολλά χρόνια και συνεχώς αυξάνεται ανησυχητικά. Παρ' όλα αυτά όμως η Ελληνική κοινωνία δεν είναι ακόμα έτοιμη να δεχτεί ουσιαστική παρέμβαση για την αντιμετώπιση του φαινομένου της κακοποίησης- παραμέλησης ανηλίκων.

Για αυτό το λόγο παρά το γεγονός ότι η προσπάθεια των φορέων που ασχολούνται με την παιδική κακοποίηση –παραμέληση είναι αξιόλογη και με ένα μεγάλο βαθμό αποτελεσματικότητας, εντούτοις, μέσα από τη δική μας μελέτη και από τα αποτελέσματα που διενεργήσαμε πιστεύουμε ότι θα μπορούσαν να αξιοποιηθούν με καλύτερο τρόπο από την ελληνική κοινωνία .

Γι' αυτό σας παραθέτουμε ορισμένες προτάσεις :

Û Εξειδίκευση των επαγγελματιών κοινωνικών λειτουργών αναφορικά με το φαινόμενο της κακοποίησης- παραμέλησης ανηλίκων, ώστε να μπορούν να χειριστούν καλύτερα τέτοιου είδους περιπτώσεις.

Û Ευαισθητοποίηση και ενημέρωση της ελληνικής κοινωνίας είτε από επαγγελματίες, είτε από σεμινάρια, είτε από τα Μ.Μ.Ε.

Û Στελέχωση προγραμμάτων σχετικά με την κακοποίηση- παραμέληση ανηλίκων από οργανωμένο προσωπικό.

Û Εφαρμογή προγραμμάτων για τον εντοπισμό γονέων « Υψηλού Κινδύνου » ,ώστε να μειωθεί το φαινόμενο της ενδοοικογενειακής βίας.

- Û Εφαρμογή προγραμμάτων και σεμιναρίων για την ανάπτυξη των τεχνικών και των δεξιοτήτων των επαγγελματιών κοινωνικών λειτουργών.
- Û Κινητοποίηση κρατικών φορέων με τη διεξαγωγή ημερίδων και σεμιναρίων ώστε να συμβάλλουν στην ανάδειξη της βαρύτητας του προβλήματος.
- Û Δημιουργία επιπλέον κατάλληλων υπηρεσιών (όπως για παράδειγμα υπηρεσία για την ανίχνευση της παιδικής κακοποίησης –παραμέλησης).
- Û Καλύτερη συνεργασία των φορέων.
- Û Εφαρμογή προγραμμάτων πρόληψης στα σχολεία κάτι που θα επιτευχθεί με επιτυχία με τη συμβολή των κοινωνικών λειτουργών.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α΄

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΕΡΕΥΝΑΣ

Το ερωτηματολόγιο που θα συναντήσετε παρακάτω έχει δημιουργηθεί από φοιτήτριες του τμήματος κοινωνικής εργασίας του Τ.Ε.Ι Πατρών στα πλαίσια πτυχιακής εργασίας και η παρούσα έρευνα έχει ως σκοπό να μελετήσει τις στάσεις και τις αντιλήψεις των επαγγελματιών κοινωνικών λειτουργών σχετικά με την πρόληψη και αντιμετώπιση του φαινομένου της παιδικής κακοποίησης- παραμέλησης στην Ελλάδα. Για το σκοπό αυτό θεωρούμε τη βοήθειά σας πολύτιμη.

Το ερωτηματολόγιο είναι ΑΝΩΝΥΜΟ

Ευχαριστούμε πολύ

**Ζήση Μαργιάννα
Καραθανασοπούλου Βενέττα
Τραστέλη Μαρία**

ΓΕΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

1. Φύλο: Άντρας Γυναίκα

2. Βαθμίδα σπουδών

- α) Τ.Ε
- β) Π.Ε
- γ) Μεταπτυχιακός Τίτλος
- δ) Διδακτορικός Τίτλος

3. Φορέας Απασχόλησης

- α) Κρατικός φορέας
- β) Ιδιωτικός Φορέας
- γ) Ο.Τ.Α
- δ) Μ.Κ.Ο
- ε) Εκκλησιαστικός φορέας
- στ) Άλλο.....

4. Όποια γνώμη έχετε για την κακοποίηση – παραμέληση ανηλίκων την έχετε αποκτήσει από:

- α) Μελέτη βιβλίων
- β) Σχετική εκπαίδευση
- γ) Επαγγελματική εμπειρία
- δ) Σεμινάρια
- ε) Κάτι άλλο.....

5. Έχετε εργασθεί ποτέ με ένα κακοποιημένο παιδί ;

- α) ναι
- β) όχι

6. Ποια από τις παρακάτω μορφές κακοποίησης θεωρείτε ως την πιο επιβαρυντική για την ψυχική ισορροπία των παιδιών;

- α) Σωματική Κακοποίηση
- β) Σεξουαλική Κακοποίηση
- γ) Συναισθηματική Κακοποίηση
- δ) Παραμέληση
- ε) Όλα τα παραπάνω

7. Πιστεύετε ότι η άσκηση βίας στα παιδιά είναι συμπεριφορά που οφείλεται:

- α) Σε βιολογικούς παράγοντες
- β) Σε ψυχική ασθένεια
- γ) Προσωπική επιλογή
- δ) Άλλο (προσδιορίστε)

8. Πιστεύετε ότι το φαινόμενο της παιδικής κακοποίησης-παραμέλησης έχει αυξηθεί τα τελευταία χρόνια στη χώρα μας?

- α) ναι
- β) όχι
- γ) δεν γνωρίζω

ΠΡΟΛΗΨΗ

9. Πιστεύετε ότι υπάρχουν προγράμματα για την πρόληψη της παιδικής κακοποίησης – παραμέλησης στην Ελλάδα;

- α) Ναι
- β) Όχι
- γ) Δεν γνωρίζω / Δεν απαντώ

10. Εάν ναι πως τα αξιολογείτε;

- α) Πολύ καλά
- β) Καλά
- γ) Μέτρια
- δ) Κακά
- ε) Άλλο (προσδιορίστε)

11. Θεωρείτε ότι τα προγράμματα πρόληψης είναι αρκετά διαδεδομένα και προσιτά;

- α) Καθόλου
- β) Λίγο
- γ) Αρκετά
- δ) Πολύ
- ε) Δεν ξέρω /δεν απαντώ

12. Έχετε παρακολουθήσει ποτέ πρόγραμμα πρόληψης;

- α) Ναι
- β) Όχι
- γ) Δεν ξέρω / Δεν απαντώ

13. Εάν ναι σε ποιόν φορέα (προσδιορίστε)

.....
.....
.....
.....

14. Τι αποκομίσατε από αυτή την εμπειρία; (προσδιορίστε)

.....
.....
.....

15. Θεωρείτε ότι, η ελληνική κοινωνία είναι έτοιμη να δεχτεί ουσιαστική παρέμβαση για την αντιμετώπιση του φαινομένου της παιδικής κακοποίησης – παραμέλησης;

- α) Ναι
- β) Όχι
- γ) Δεν ξέρω/ Δεν απαντώ

16. Ποια από τα παρακάτω θεωρείτε σημαντικό να εφαρμόζονται για την αποτελεσματικότερη πρόληψη της παιδικής κακοποίησης – παραμέλησης;

- α) Ανάπτυξη Κοινωνικής Πολιτικής για την ενίσχυση οικογενειών υψηλού κινδύνου.
- β) Εφαρμογή προγραμμάτων κοινωνικής ευαισθητοποίησης.
- γ) Εφαρμογή ψυχοεκπαιδευτικών προγραμμάτων ανάπτυξης γονεϊκών ικανοτήτων .
- δ) Εφαρμογή προγραμμάτων για τον εντοπισμό γονέων «Υψηλού Κινδύνου».
- ε) Ευαισθητοποίηση των επαγγελματιών που ασχολούνται με το παιδί.
- στ) Όλα τα παραπάνω.
- ζ) Τίποτα από τα παραπάνω.

17. Συμφωνείτε με την άποψη ότι η πρόληψη αποτελεί τη βάση αντιμετώπισης του φαινομένου της κακοποίησης- παραμέλησης;

- α) Καθόλου
- β) Λίγο
- γ) Αρκετά
- δ) Πολύ
- ε) Δεν ξέρω / Δεν απαντώ

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

18. Πιστεύετε ότι στην Ελλάδα υπάρχουν οι κατάλληλοι φορείς για την αντιμετώπιση του φαινομένου της κακοποίησης- παραμέλησης ανηλίκων;

- α) Ναι
- β) Όχι
- γ) Δεν Ξέρω / Δεν απαντώ

19. Εάν ναι παρακαλούμε αναφέρατε τουλάχιστο δύο από αυτούς.

Τίτλος Φορέα.....

Τίτλος Φορέα.....

Τίτλος Φορέα.....

20. Εάν ναι πως τα αξιολογείτε;

- α)Πολύ καλά
- β)Καλά
- γ)Μέτρια
- δ) Κακά
- ε) Άλλο (προσδιορίστε)

21. Θεωρείτε ότι για να αντιμετωπισθεί το πρόβλημα της κακοποίησης - παραμέλησης ανηλίκων είναι απαραίτητη η διεπιστημονική και διωπηρεσιακή προσέγγιση;

- α) Ναι
- β) Όχι
- γ) Δεν Ξέρω / Δεν απαντώ

22. Θεωρείτε πως για να αντιμετωπισθεί το πρόβλημα της παιδικής κακοποίησης- παραμέλησης είναι απαραίτητο να συμμετέχει και η οικογένεια ενός κακοποιημένου παιδιού κατά τη διάρκεια της θεραπείας;

- α) Ναι
- β) Όχι
- γ) Δεν Ξέρω / Δεν απαντώ

23. Πιστεύετε πως όλες οι μορφές κακοποίησης (σωματική, σεξουαλική, ψυχολογική) χρήζουν της ίδιας αντιμετώπισης;

- α) Ναι
- β) Όχι
- γ) Δεν Ξέρω / Δεν απαντώ

24. Πιστεύετε ότι είναι απαραίτητη η δημιουργία υπηρεσίας για την ανίχνευση της παιδικής κακοποίησης ως μέτρο για την αποτελεσματικότερη αντιμετώπιση των περιστατικών κακοποίησης – παραμέλησης παιδιών;

- α) Ναι
- β) Όχι
- γ) Δεν Ξέρω / Δεν απαντώ

25. Πιστεύετε ότι οι κοινωνικοί λειτουργοί που εμπλέκονται στην αντιμετώπιση περιστατικών κακοποίησης – παραμέλησης παιδιών χρειάζεται να είναι εξειδικευμένοι σχετικά με την κακοποίηση;

- α) Ναι
- β) Όχι
- γ) Δεν Ξέρω / Δεν απαντώ

26. Θεωρείτε ότι είστε ενήμεροι όσον αφορά το θεσμικό πλαίσιο (νόμους, υπουργικές αποφάσεις) για ζητήματα πρόληψης και αντιμετώπισης της παιδικής κακοποίησης- παραμέλησης;

- α) Ναι
- β) Ναι αλλά όχι όσο θα ήθελα
- γ) Όχι
- δ) Άλλο (προσδιορίστε)

27. Θεωρείτε αποτελεσματικούς τους νόμους που διέπουν την ποινική δικαιοσύνη όσον αφορά την κακοποίηση- παραμέληση παιδιών;

- α) Ναι
- β) Όχι
- γ) Δεν Ξέρω / Δεν απαντώ

28. Ποια θεωρείτε ότι είναι τα σημαντικότερα κενά ή προβλήματα όσον αφορά την πρόληψη και αντιμετώπιση της κακοποίησης/ παραμέλησης αναφορικά με τους επαγγελματίες κοινωνικούς λειτουργούς;

1.
2.
3.

29. Στον παρακάτω πίνακα προσδιορίστε ποιοι από τους παρακάτω φορείς θεωρείτε απαραίτητο να εμπλέκονται στην πρόληψη και αντιμετώπιση της παιδικής κακοποίησης – παραμέλησης.

- Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης
- Υπουργείο Δικαιοσύνης
- Υπουργείο Δημόσιας Τάξης
- Υπουργείο Παιδείας
- Μ.Κ.Ο
- Τοπική Αυτοδιοίκηση Νοσοκομεία
- Κέντρα Ψυχικής Υγείας

- Εκκλησία
- ΜΜΕ
- Πανεπιστήμια
- Άλλο (προσδιορίστε).....

30. Τι προτείνετε (επιγραμματικά) για την πρόληψη και αντιμετώπιση του φαινομένου της κακοποίησης- παραμέλησης ανηλίκων

.....

.....

.....

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β΄



ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ

Αρ. Φύλλου 232

24 Οκτωβρίου 2006

ΝΟΜΟΣ ΥΠΑΡΙΘ. 3500

Για την αντιμετώπιση της ενδοοικογενειακής βίας και άλλες διατάξεις.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ
ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

Εκδίδομε τον ακόλουθο νόμο που ψήφισε η Βουλή:

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α΄
ΓΕΝΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Άρθρο 1
Ορισμοί

Για τον παρόντα νόμο θεωρείται:

1. ενδοοικογενειακή βία, η τέλεση αξιόποινης πράξης, σε βάρος μέλους της οικογένειας, σύμφωνα με τα άρθρα 6, 7, 8 και 9 του παρόντος και τα άρθρα 299 και 311 του Ποινικού Κώδικα.

2 α. οικογένεια ή κοινότητα που αποτελείται από συζύγους ή γονείς και συγγενείς πρώτου και δεύτερου βαθμού εξ αίματος ή εξ αγχιστείας και τα εξ υιοθεσίας τέκνα τους.

β. στην οικογένεια περιλαμβάνονται, εφόσον συνυπάρχουν, συγγενείς εξ αίματος ή εξ αγχιστείας μέχρι τρίτου βαθμού και πρόσωπα των οποίων επίτροπος, δικαστικός παραστάτης ή ανύδοχος γονέας έχει υιοθετηθεί μέλος της οικογένειας, καθώς και κάθε ανήλικο πρόσωπο που συνοικεί στην οικογένεια.

γ. οι διατάξεις του παρόντος νόμου εφαρμόζονται και στην μόνιμη σύντροφο του άνδρα ή στον μόνιμο σύντροφο της γυναίκας και στα τέκνα, κοινά ή ενός εξ αυτών, εφόσον τα πρόσωπα αυτά συνοικούν, ως και στους τώες συζύγους.

3. θύμα ενδοοικογενειακής βίας κάθε πρόσωπο της προηγούμενης παραγράφου σε βάρος του οποίου τελεείται αξιόποινή πράξη κατά τα άρθρα 6, 7, 8 και 9 του παρόντος. Θύμα είναι και το μέλος, στην οικογένεια του οποίου τελέσθηκε αξιόποινή πράξη, κατά τα άρθρα 299 και 311 του Ποινικού Κώδικα, καθώς και ο ανήλικος κατά την παράγραφο 2, ενώπιον του οποίου τελεείται μία από τις αξιόποινες πράξεις της παρούσας.

Άρθρο 2

Απαγόρευση χρήσης βίας

Η άσκηση βίας κάθε μορφής μεταξύ των μελών της οικογένειας απαγορεύεται.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β΄
ΑΣΤΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Άρθρο 3

Η ενδοοικογενειακή βία ως τεκμήριο κλονισμού του γάμου

Το δεύτερο εδάφιο του άρθρου 1439 του Αστικού Κώδικα αντικαθίσταται ως εξής:

«Εφόσον ο εναγόμενος δεν αποδεικνύει το αντίθετο, ο κλονισμός τεκμαίρεται σε περίπτωση διγαμίας ή μοιχείας αυτού, εγκατάλειψης του ενάγοντος ή επιβουλής της ζωής του από τον εναγόμενο, καθώς και σε περίπτωση άσκησης από τον εναγόμενο ενδοοικογενειακής βίας εναντίον του ενάγοντος.»

Άρθρο 4

Σωματική βία σε βάρος ανηλίκων

Επί άσκησης σωματικής βίας σε βάρος ανηλίκου, ως μέσου σωφρονισμού στο πλαίσιο της ανατροφής του, εφαρμόζεται το άρθρο 1632 του Αστικού Κώδικα.

Άρθρο 5

Χρηματική ικανοποίηση

Η κατά το άρθρο 932 του Αστικού Κώδικα χρηματική ικανοποίηση, λόγω ηθικής βλάβης του παθόντος για μία από τις πράξεις του παρόντος νόμου, δεν μπορεί να είναι κατώτερη των χιλίων (1000) ευρώ, εκτός αν ο ίδιος ο παθών ζήτησε μικρότερο ποσό.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ΄
ΠΟΙΝΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Άρθρο 6

Ενδοοικογενειακή σωματική βλάβη

1. Το μέλος της οικογένειας το οποίο προξενεί σε άλλο μέλος αυτής σωματική κάκωση ή βλάβη της υγείας του, υπό την έννοια του εδαφίου α΄ της παρ. 1 του άρθρου 308 του Ποινικού Κώδικα, ή με συνεχή συμπεριφορά προξενεί εντελώς ελαφρά κάκωση ή βλάβη της υγείας του, με την έννοια του εδαφίου β΄ της παραπάνω διάταξης, τιμωρείται με φυλάκιση, τουλάχιστον, ενός έτους.

2. Αν η πράξη της πρώτης παραγράφου είναι δυνατόν να προκαλέσει στο θύμα κίνδυνο για τη ζωή του ή βαριά σωματική βλάβη, επιβάλλεται φυλάκιση, τουλάχιστον, δύο ετών. Αν επακολουθήσει βαριά σωματική ή διανοητική πάθηση του θύματος, επιβάλλεται κάθειρξη

μέχρι δέκα ετών. Αν ο υπαίτιος επεδίωκε ή γνώριζε και αποδέχθηκε το αποτέλεσμα της πράξης του, τιμωρείται με κάθειρξη.

3. Αν η πράξη της πρώτης παραγράφου τελέσθηκε σε βάρος εγκύου ή σε βάρος μέλους της οικογένειας το οποίο, από οποιαδήποτε αιτία, είναι ανίκανο να αντισταθεί, τιμωρείται με φυλάκιση, τουλάχιστον, δύο ετών και αν η πράξη τελέσθηκε ενώπιον ανήλικου μέλους της οικογένειας, τιμωρείται με φυλάκιση, τουλάχιστον, ενός έτους.

4. Αν η πράξη της πρώτης παραγράφου συνιστά μεθυσμένη πρόκληση έντονου σωματικού πόνου ή σωματικής εξάντλησης, επικίνδυνης για την υγεία, ή ψυχικού πόνου, ικανού να επιφέρει σοβαρή ψυχική βλάβη, ιδίως με την παρατεταμένη απομόνωση του θύματος, επιβάλλεται κάθειρξη. Αν το θύμα είναι ανήλικος, επιβάλλεται κάθειρξη τουλάχιστον δέκα ετών.

5. Οι διατάξεις των προηγούμενων παραγράφων εφαρμόζονται αντίστοιχα και όταν ο δράστης εργάζεται σε φορέα παροχής κοινωνικής μέριμνας, η δε πράξη του στρέφεται σε βάρος προσώπου, το οποίο δέχεται τις υπηρεσίες του φορέα αυτού.

Άρθρο 7

Ενδοοικογενειακή παράνομη βία και απειλή

1. Το μέλος της οικογένειας το οποίο εξαναγκάζει άλλο μέλος χρησιμοποιώντας βία ή απειλή με σπουδαίο και άμεσο κίνδυνο σε πράξη, παράλειψη ή ανοχή χωρίς το θύμα να υποχρεούται προς τούτο τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον έξι μηνών, ανεξάρτητα από το αν το απειλούμενο κακό στρέφεται εναντίον του ίδιου του θύματος ή κάποιου από τους οικείους του υπό την έννοια της περίπτωσης β' του άρθρου 13 του Ποινικού Κώδικα.

2. Το μέλος της οικογένειας το οποίο προκαλεί τρόμο ή ανησυχία σε άλλο μέλος της οικογένειας, απειλώντας το με βία ή άλλη παράνομη πράξη ή παράλειψη, τιμωρείται με φυλάκιση.

Άρθρο 8

Βιασμός και κατάχρηση σε ασέλγεια

1. Η παρ. 1 του άρθρου 336 του Ποινικού Κώδικα αντικαθίσταται ως εξής:

«1. Όποιος με σωματική βία ή με απειλή σπουδαίου και άμεσου κινδύνου εξαναγκάζει άλλον σε συνουσία ή σε άλλη ασελή πράξη ή σε ανοχή της τιμωρείται με κάθειρξη.»

2. Η παρ. 1 του άρθρου 338 του Ποινικού Κώδικα αντικαθίσταται ως εξής:

«1. Όποιος με κατάχρηση της παραφροσύνης άλλου ή της από οποιαδήποτε αιτία προερχόμενης ανικανότητάς του να αντισταθεί, ενεργεί επ' αυτού συνουσία ή άλλη ασελή πράξη τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι δέκα ετών.»

Άρθρο 9

Ενδοοικογενειακή προσβολή της γενετήσιας αξιοπρέπειας

1. Το μέλος της οικογένειας το οποίο προσβάλλει την αξιοπρέπεια άλλου μέλους της, με ιδιαίτερα ταπεινωτικό λόγο ή έργο που ανάγεται στη γενετήσια ζωή του, τιμωρείται με φυλάκιση μέχρι δύο ετών.

2. Με φυλάκιση τουλάχιστον έξι μηνών μέχρι τριών ετών τιμωρείται η πράξη της προηγούμενης παραγράφου, αν ο παθών είναι ανήλικος.

3. Οι διατάξεις των προηγούμενων παραγράφων εφαρμόζονται αντίστοιχα και όταν ο δράστης εργάζεται σε φορέα παροχής κοινωνικής μέριμνας, η δε πράξη του στρέφεται σε βάρος προσώπου, το οποίο δέχεται τις υπηρεσίες του φορέα αυτού.

Άρθρο 10

Παρακώλυση απονομής της δικαιοσύνης

Όποιος σε υπόθεση ενδοοικογενειακής βίας απειλεί μάρτυρα ή μέλος της οικογένειάς του ή ασκεί βία εναντίον του ή τον δωροδοκεί, με σκοπό την παρακώλυση απονομής της δικαιοσύνης, τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών μέχρι τριών ετών.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ΄ ΠΟΙΝΙΚΗ ΔΙΑΜΕΣΟΛΑΒΗΣΗ

Άρθρο 11

Προϋποθέσεις

1. Στα πλημμελήματα ενδοοικογενειακής βίας ο αρμόδιος για την άσκηση ποινικής δίωξης εισαγγελέας διερευνά τη δυνατότητα διαμεσολάβησης κατά τη διαδικασία των επόμενων άρθρων.

2. Προϋπόθεση για την έναρξη της διαδικασίας ποινικής διαμεσολάβησης είναι η υποβολή ανεπιφύλακτης δήλωσης εκ μέρους του προσώπου στο οποίο αποδίδεται η τέλεση του εγκλήματος, ότι είναι πρόθυμο σωρευτικά:

α) να υποσχεθεί ότι δεν θα τελέσει στο μέλλον οποιαδήποτε πράξη ενδοοικογενειακής βίας (λόγος τιμής) και ότι, σε περίπτωση συνοίκησης, δέχεται να μείνει εκτός οικογενειακής κατοικίας για εύλογο χρονικό διάστημα, εάν το προτείνει το θύμα. Για την υπόσχεση αυτή συντάσσεται έκθεση κατά τα άρθρα 148 επ. του Κώδικα Ποινικής Δικονομίας.

β) να παρακολουθήσει ειδικό συμβουλευτικό - θεραπευτικό πρόγραμμα για την αντιμετώπιση της ενδοοικογενειακής βίας σε δημόσιο φορέα, σε όποιον τόπο και για όσο χρονικό διάστημα κρίνεται τούτο αναγκαίο από τους αρμόδιους θεραπευτές. Ο υπεύθυνος του προγράμματος πιστοποιεί την ολοκλήρωση της παρακολούθησής του. Το σχετικό πιστοποιητικό επισυνάπτεται στο φάκελο της δικογραφίας. Αναφέρονται δε σε αυτό, αναλυτικά, το αντικείμενο του συμβουλευτικού - θεραπευτικού προγράμματος και ο αριθμός των συνεδριών που παρακολούθησε ο ενδιαφερόμενος.

γ) να άρει ή να αποκαταστήσει, εφόσον είναι δυνατών, αμέσως τις συνέπειες που προκλήθηκαν από την πράξη και να καταβάλει εύλογη χρηματική ικανοποίηση στον παθόντα.

3. Αν το θύμα της ενδοοικογενειακής βίας είναι ανήλικος, η ποινική διαμεσολάβηση ενεργείται υπέρ αυτού και από κοινού από τον κατά τόπον αρμόδιο εισαγγελέα ανήλικων και τον ασκούντα την επιμέλεια, εφόσον αυτός δεν είναι το ίδιο πρόσωπο με τον φερόμενο ως δράστη του εγκλήματος. Αν δεν υπάρξει ομοφωνία, η διαμεσολάβηση δεν είναι δυνατή. Ο ανήλικος που έχει συμπληρώσει το δέκατο τέταρτο έτος της ηλικίας του μπορεί, εφόσον το επιθυμεί, να παρίσταται κατ' αυτήν και να ακούγεται. Το πρόσωπο του πρώτου εδαφίου αντιπροσωπεύουν τον ανήλικο στη διαδικασία της ποινικής διαμεσολάβησης και για τις αστικές αξιώσεις.

4. Οι σχετικές με την ποινική διαμεσολάβηση διατάξεις

του παρόντος νόμου δεν εφαρμόζονται, αν ο φερόμενος ως δράστης της πράξεως ενδοοικογενειακής βίας είναι επίτροπος, δικαστικός συμπαραστάτης ή ανάδοχος γονέας του ανηλίκου.

5. Αν την πράξη ενδοοικογενειακής βίας σε βαθμό πλημμελήματος φέρεται να έχει τελέσει ανήλικος, εφαρμόζεται το άρθρο 45Α του Κώδικα Ποινικής Δικονομίας.

Άρθρο 12 Διαδικασία

1. Αν σε βάρος του υπαιτίου κινηθεί η διαδικασία των άρθρων 417 επ. του Κώδικα Ποινικής Δικονομίας, ποινική διαμεσολάβηση επιτρέπεται μόνον εφόσον το δικαστήριο αναβάλει την εκδίκαση της υπόθεσης κατά τις διατάξεις του άρθρου 423 του Κώδικα Ποινικής Δικονομίας. Στην περίπτωση αυτή, η σχετική διαδικασία χωρεί κατά τις παραγράφους 3 έως 6 του παρόντος άρθρου. Το δικαστήριο που αναβάλλει την εκδίκαση της υπόθεσης, κατά το πρώτο εδάφιο, εξετάζει αυτεπαγγέλτως αν συντρέχει περίπτωση να επιβληθούν στον υπαίτιο περιοριστικοί όροι κατά το άρθρο 18 του παρόντος νόμου.

2. Αν σε βάρος του φερόμενου ως δράστη ενεργείται προκαταρκτική εξέταση, ο εισαγγελέας, πριν από κάθε άλλη ενέργεια:

α) μπορεί να διατάσσει τη διενέργεια ιατρικής πραγματογνωμοσύνης στο φερόμενο ως θύμα, προκειμένου να ερευνηθεί η βασιμότητα της καταγγελίας για την σε βάρος του τέλεση της πράξεως,

β) εξετάζει ο ίδιος κάθε μάρτυρα που προτείνεται, καθώς και τα πρόσωπα της οικογένειας ή παραγγέλλει την εξέταση αυτών από τους αρμόδιους ανακριτικούς υπαλλήλους, και

γ) καλεί το πρόσωπο στο οποίο αποδίδεται η τέλεση της πράξεως να παρίσχει στον ίδιο ή στον αρμόδιο ανακριτικό υπάλληλο εξηγήσεις υπό τους όρους του άρθρου 31 παρ. 2 του Κώδικα Ποινικής Δικονομίας.

3. Αν ο παρέχων εξηγήσεις δεν υποβάλει ο ίδιος, ή μέσω του συνηγόρου του, την κατά την παρ. 2 του άρθρου 11 δήλωση περί ποινικής διαμεσολάβησης, καλείται, προς τούτο, από τον αρμόδιο εισαγγελέα. Στην περίπτωση αυτή μπορεί να λάβει προθεσμία τριών ημερών για να απαντήσει.

4. Αν η απάντηση του παρέχοντος εξηγήσεις είναι αρνητική ή αυτός δεν απαντήσει, κινείται η ποινική διαδικασία κατά τις διατάξεις του Κώδικα Ποινικής Δικονομίας. Αν η απάντηση του παρέχοντος εξηγήσεις είναι θετική, ο εισαγγελέας ενημερώνει τον παθόντα ή τον συνήγορό του για την κατά τα ανωτέρω δήλωση του ενδιαφερομένου και, αν υποβληθεί σχετικό αίτημα, παρέχεται στον παθόντα προθεσμία, το πολύ τριών ημερών, για να δηλώσει αν δέχεται τη διαμεσολάβηση.

5. Αν η απάντηση του παθόντος είναι αρνητική ή αυτός δεν απαντήσει ή δεν επέλθει συμφωνία ως προς τους όρους της περίπτωσης α' της παραγράφου 2 του άρθρου 11, κινείται η ποινική διαδικασία κατά τις διατάξεις του Κώδικα Ποινικής Δικονομίας. Αν η απάντηση του παθόντος είναι θετική, ο εισαγγελέας με διάταξη του θέτει τη δικογραφία σε ειδικό αρχείο της εισαγγελίας. Κατά της διατάξεως αυτής δεν χωρεί προσφυγή.

6. Αν τα πρόσωπα στα οποία υποδίδεται η τέλεση της πράξης είναι περισσότερα, για την έναρξη της διαδικασίας ποινικής διαμεσολάβησης απαιτείται μεταξύ

τους συμφωνία. Το ίδιο ισχύει και αν η φερόμενη ως τελεσθείσα πράξη αφορά περισσότερα θύματα. Αν δεν επιτευχθεί συμφωνία κατά τα προηγούμενα εδάφια, η διαμεσολάβηση δεν είναι δυνατή.

7. Η συμφωνία των διαδίκων μερών για την κατά την παρ. 2 του άρθρου 11 του παρόντος έναρξη της διαδικασίας ποινικής διαμεσολάβησης μπορεί να υποβληθεί στον αρμόδιο εισαγγελέα και με σχετικό πρακτικό εκ μέρους των συνηγόρων τους.

Άρθρο 13 Ποινικές συνέπειες

1. Η διάταξη του εισαγγελέα που εκδίδεται κατόπιν ποινικής διαμεσολάβησης καταχωρίζεται σε ειδική μερίδα στο δελτίο ποινικού μητρώου και τηρείται για χρονικό διάστημα ίσο προς τον εκ του νόμου προβλεπόμενο χρόνο παραγραφής του εγκλήματος στο οποίο αφορά.

2. Αν ο ενδιαφερόμενος συμμορφωθεί προς τους όρους της ποινικής διαμεσολάβησης για χρονικό διάστημα τριών ετών, τότε η σχετική διαδικασία ολοκληρώνεται και εξαλείφεται η ποινική αξίωση της πολιτείας για το έγκλημα που αφορά.

3. Η διαπιστούμενη από τον εισαγγελέα υπαίτια μη ολοκλήρωση της ποινικής διαμεσολάβησης διακόπτει τη διαδικασία και προκαλεί την αναδρομική άρση των επελθόντων αποτελεσμάτων. Στην περίπτωση αυτή ο εισαγγελέας ανασύρει τη δικογραφία από το αρχείο, η δε ποινική διαδικασία συνεχίζεται κατά τις οικείες διατάξεις του Κώδικα Ποινικής Δικονομίας, χωρίς να επιτρέπεται πλέον η υποβολή νέου αιτήματος για ποινική διαμεσολάβηση.

4. Ενώσω διαρκεί η διαδικασία ποινικής διαμεσολάβησης, τελεί σε εκκρεμοδικία η πράξη στην οποία αυτή αφορά. Η άσκηση ποινικής δίωξης για πράξη για την οποία εξαλείφθηκε η ποινική αξίωση της πολιτείας, λόγω ολοκλήρωσής της διαδικασίας ποινικής διαμεσολάβησης, είναι απαράδεκτη. Η παραγραφή της πράξης αναστέλλεται μέχρι την ολοκλήρωση της διαδικασίας ποινικής διαμεσολάβησης.

5. Η άρνηση ενός εκ των διαδίκων μερών να δεχθεί τη διαμεσολάβηση ή η αποτυχία ολοκλήρωσής της, για οποιαδήποτε αιτία, δεν επάγονται σε βάρος αυτών καμία αρνητική ουσιαστική ή οικονομική συνέπεια στην ποινική δίκη που επακολουθεί.

6. Στην παρ. 3 του άρθρου 574 του Κώδικα Ποινικής Δικονομίας προστίθεται στοιχείο γ', το οποίο έχει ως εξής:

«γ) η διάταξη του εισαγγελέα που εκδίδεται κατόπιν ποινικής διαμεσολάβησης σε εγκλήματα ενδοοικογενειακής βίας»

Άρθρο 14 Αοικικές συνέπειες

1. Η συμφωνία των διαδίκων για την έναρξη της διαδικασίας ποινικής διαμεσολάβησης ισχύει ως συμβιβασμός ως προς τις χρηματικές αξιώσεις από το έγκλημα ενδοοικογενειακής βίας. Μόνη η συμφωνία του παθόντος συζύγου για την έναρξη της διαδικασίας δεν εμποδίζει την άσκηση αγωγής διαζυγίου ή την υποβολή αιτήσεως συναινετικής λύσεως του γάμου, την πρόοδο της δίκης και τη λύση του γάμου.

2. Η εντός τριετίας από την αρχαιοθέτηση της υπόθεσης μη συμμόρφωση του φερόμενου ως δράστη προς τους όρους της ποινικής διαμεσολάβησης παρέχει στο θύμα του εγκλήματος ενδοοικογενειακής βίας το δικαίωμα να ζητήσει, με αγωγή του, την ανατροπή της συμφωνίας, όσον αφορά στις χρηματικές αξιώσεις. Με την άσκηση της αγωγής ανατροπής αναβιώνουν οι χρηματικές αξιώσεις του παθόντος, τα δε καταβληθέντα λόγω της συμφωνίας αναζητούνται κατά τις διατάξεις περί αδικαιολόγητου πλουτισμού.

3. Μετά την ολοκλήρωση της ποινικής διαμεσολάβησης αποκλείεται η ανατροπή της συμφωνίας, εξ οιασδήποτε λόγου και η αναζήτηση των καταβληθέντων σε συμμόρφωση αυτής. Τα ίδια αποτελέσματα επιφέρει και η λύση του γάμου μεταξύ των συζύγων εντός της τριετίας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε΄ ΔΙΚΟΝΟΜΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Άρθρο 15

Προσωρινή ρύθμιση της κατάστασης

Στο τέλος του άρθρου 735 του Κώδικα Πολιτικής Δικονομίας προστίθεται εδάφιο, το οποίο έχει ως εξής:

«Σε υποθέσεις ενδοοικογενειακής βίας μπορεί να διατάσσεται ιδίως η απομάκρυνση του καθ' ου από την οικογενειακή κατοικία, η μετοίκισή του, η απαγόρευση να προσεγγίζει τους χώρους κατοικίας ή και εργασίας του αιτούντος, κατοικίες στενών συγγενών του, τα εκπαιδευτήρια των παιδιών και ξενώνες φιλοξενίας.»

Άρθρο 16

Παραγραφή

Αν οι πράξεις των άρθρων 6, 7 και 9 του παρόντος στρέφονται κατά ανήλικου, η έναρξη της προθεσμίας παραγραφής αναστέλλεται μέχρι την ενηλικίωσή του.

Άρθρο 17

Ποινική δίωξη

1. Η ποινική δίωξη για τα εγκλήματα των άρθρων 6, 7, 9 και 10 ασκείται αυτεπαγγέλτως.

2. Σε βάρος του υπαιτίου εφαρμόζεται η διαδικασία των άρθρων 417 επ. του Κώδικα Ποινικής Δικονομίας.

Άρθρο 18

Περιοριστικοί όροι

1. Σε περίπτωση διαπράξεως εγκλήματος ενδοοικογενειακής βίας είναι δυνατόν, αν υπό τις συγκεκριμένες συνθήκες κρίνεται απαραίτητο για την προστασία της σωματικής και ψυχικής υγείας του θύματος, να επιβληθεί στον κατηγορούμενο από το αρμόδιο ποινικό δικαστήριο στο οποίο παραπέμπεται να δικασθεί ή από τον αρμόδιο ανακοπή ή από το δικαστικό συμβούλιο και για όσο χρονικό διάστημα απαιτείται, ο περιοριστικός όρος της απομάκρυνσής του από την οικογενειακή κατοικία, η μετοίκισή του, η απαγόρευση να προσεγγίζει τους χώρους κατοικίας ή και εργασίας του θύματος, κατοικίες στενών συγγενών του, τα εκπαιδευτήρια των παιδιών και ξενώνες φιλοξενίας. Η ισχύς του παραπάνω περιοριστικού όρου παύει αυτοδικαίως μετά την έκδοση οριστικής αποφάσεως ή της διατάξεως του εισαγγελέα με την οποία αρχαιοθετείται η υπόθεση λόγω ποινικής διαμεσολάβησης.

2. Ο περιοριστικός όρος που έχει επιβληθεί σύμφωνα με τις διατάξεις της προηγούμενης παραγράφου είναι δυνατόν να ανκληθεί, αντικατασταθεί ή τροποποιηθεί από το αρμόδιο δικαστικό όργανο που τον επέβαλε, με αίτηση του κατηγορουμένου, στην οποία αναφέρονται οι λόγοι για τους οποίους επιβάλλεται η ανάκληση, αντικατάσταση ή τροποποίησή του. Για τη συζήτηση της αιτήσεως κλητεύεται υποχρεωτικά ο παθών, σύμφωνα με τις διατάξεις που ισχύουν κάθε φορά.

3. Το δικαστικό όργανο που είναι αρμόδιο κατά την παράγραφο 1 για την επιβολή, ανάκληση, αντικατάσταση ή τροποποίηση των περιοριστικών όρων, μπορεί να ζητήσει, συμβουλευτικά, τη γνώμη ψυχιάτρων, ψυχολόγων, κοινωνικών λειτουργών και άλλων επιστημόνων με ειδικές γνώσεις σε θέματα ενδοοικογενειακής βίας, εφόσον τα πρόσωπα αυτά εργάζονται σε δημόσιο φορέα υγείας.

Άρθρο 19

Εξέταση μαρτύρων

1. Σε υποθέσεις ενδοοικογενειακής βίας, μέλη της οικογένειας εξετάζονται ως μάρτυρες χωρίς όρκο.

2. Οι ανήλικοι κατά την εκδίκαση των υποθέσεων της προηγούμενης παραγράφου δεν κλητεύονται ως μάρτυρες στο ακροατήριο, αλλά αναγιγνώσκεται η κατάθεσή τους, εφόσον υπάρχει εκτός εάν η εξέτασή τους κρίνεται αναγκαία από το δικαστήριο.

Άρθρο 20

Υποχρέωση τήρησης εχεμύθειας

1. Σε περίπτωση διαπράξεως εγκλήματος ενδοοικογενειακής βίας, οι αρμόδιες αστυνομικές αρχές που διενεργούν προανάκριση, σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου 2 του άρθρου 243 του Κώδικα Ποινικής Δικονομίας, απαγορεύεται να ανακοινώνουν με οποιονδήποτε τρόπο το ονοματεπώνυμο του θύματος και του κατηγορουμένου, τη διεύθυνση κατοικίας τους, καθώς και οποιαδήποτε άλλα στοιχεία είναι δυνατόν να αποκαλύψουν την ταυτότητά τους.

2. Οι παραβάτες της διατάξεως αυτής τιμωρούνται με φυλάκιση μέχρι δύο ετών.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΣΤ΄

ΑΡΩΓΗ ΤΩΝ ΘΥΜΑΤΩΝ

Άρθρο 21

Κοινωνική συμπαράσταση

1. Τα θύματα ενδοοικογενειακής βίας δικαιούνται ηθικής συμπαράστασης και της αναγκαίας υλικής συνδρομής από νομικά πρόσωπα δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου, που λειτουργούν ειδικά για τους σκοπούς αυτούς υπό την εποπτεία του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, και από κοινωνικές υπηρεσίες των οργανισμών τοπικής αυτοδιοίκησης.

2. Οι αστυνομικές αρχές που επιλαμβάνονται, στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων τους, υποθέσεων ενδοοικογενειακής βίας υποχρεούνται, εφόσον το ζητήσει το θύμα, να ενημερώσουν αυτό και τους παραιτών φορείς, ώστε να παρασχεθεί αμέσως η απαραίτητη, κατά περίπτωση, αρωγή.

Άρθρο 22

Ευεργέτημα πενίας

Στα θύματα ενδοοικογενειακής βίας, τα οποία ζητούν τη λήψη ασφαλιστικών μέτρων για προσωρινή ρύθμιση

της κατάστασης, εξαιτίας του συγκεκριμένου περιστατικού, παρέχεται το ευεργέτημα της πένιας με μόνη την απόδειξη του περιστατικού βίας, σύμφωνα με τις διατάξεις των άρθρων 194 επ. του Κώδικα Πολιτικής Δικονομίας, αν αδυνατούν να καταβάλουν, έστω και προσωρινά, τις απαιτούμενες δικαστικές δαπάνες.

Άρθρο 23

Υποχρεώσεις των εκπαιδευτικών

1. Εκπαιδευτικός της πρωτοβάθμιας ή δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης ο οποίος, κατά την εκτέλεση του εκπαιδευτικού του έργου, με οποιονδήποτε τρόπο πληροφορείται ή διαπιστώνει ότι έχει διαπραχθεί σε βάρος μαθητή έγκλημα ενδοοικογενειακής βίας, ενημερώνει, χωρίς καθυστέρηση, τον διευθυντή της σχολικής μονάδας.

Ο διευθυντής της σχολικής μονάδας ανακαινώνει, αμέσως, την αξιόποινη πράξη στον αρμόδιο εισαγγελέα, σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου 1 του άρθρου 37 του Κώδικα Ποινικής Δικονομίας, ή στην πλησιέστερη αστυνομική αρχή.

Την ίδια υποχρέωση έχουν οι εκπαιδευτικοί και οι διευθυντές των ιδιωτικών σχολείων, καθώς και οι υπεύθυνοι των πάσης φύσεως Μονάδων Προσχολικής Αγωγής.

2. Κατά την προδικασία και τη διεδικασία στο ακροατήριο, ο διευθυντής της σχολικής μονάδας, ο οποίος ανακοίνωσε την αξιόποινη πράξη στις παραπάνω αρμόδιες αρχές, και ο εκπαιδευτικός, ο οποίος την πληροφορήθηκε ή τη διαπίστωσε, καλούνται να εξετασθούν ως μάρτυρες, μόνο αν η πληροφορία δεν αποδεικνύεται με οποιοδήποτε άλλο αποδεικτικό μέσο.

Άρθρο 24

Το άρθρο 342 του Ποινικού Κώδικα (κατάχρηση ανηλίκων σε ασέλγεια) αντικαθίσταται ως εξής:

«Άρθρο 342

Κατάχρηση ανηλίκων σε ασέλγεια

1. Ο ενήλικος ο οποίος ενεργεί ασέλγεις πράξεις με ανήλικο, τον οποίον του έχουν εμπιστευθεί για να τον επιβλέπει ή να τον φυλάσσει, έστω και προσωρινά, τιμωρείται ως εξής:

α) αν ο παθών δεν συμπλήρωσε τα δεκατέσσερα έτη, με κάθειρξη τουλάχιστον δέκα ετών,

β) αν ο παθών συμπλήρωσε τα δεκατέσσερα, όχι όμως και τα δεκαοκτώ έτη, με κάθειρξη.

2. Συνιστά επιβαρυντική περίπτωση η τέλεση της πράξης της πρώτης παραγράφου:

α) από οικείο,

β) από πρόσωπο που συνοικεί με τον ανήλικο ή διατηρεί φιλικές σχέσεις με τους οικείους του,

γ) από εκπαιδευτικό, παιδαγωγό, γυμναστή ή άλλο πρόσωπο που παραδίδει μαθήματα στον ανήλικο,

δ) από πρόσωπο που δέχεται τις υπηρεσίες του ανηλίκου,

ε) από κληρικό με τον οποίο ο ανήλικος διατηρεί πνευματική σχέση,

στ) από ψυχολόγο, ιατρό, νοσοκόμο ή από ειδικό επίσημα που παρέχει τις υπηρεσίες του στον ανήλικο.

3. Ο ενήλικος ο οποίος με χειρονομίες, με προτάσεις ή με εξιστόρηση, απεικόνιση ή παρουσίαση πράξεων που αφορούν τη γενεϊήσια ζωή προσβάλλει την αιδώς ανηλίκου, τον οποίον του έχουν εμπιστευθεί για να τον επιβλέπει ή να τον φυλάσσει, έστω και προσωρινά, τι-

μωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον έξι μηνών και αν η πράξη τελείται κατά συνήθεια με φυλάκιση τουλάχιστον δύο ετών. Η παράγραφος 2 εφαρμόζεται αναλόγως και στις περιπτώσεις αυτές.

4. Ο ενήλικος, ο οποίος μέσω διαδικτύου ή άλλου μέσου επικοινωνίας, αποκτά επαφή με πρόσωπο που δεν συμπλήρωσε τα δεκαέξι έτη και με προτάσεις ή με εξιστόρηση, απεικόνιση ή παρουσίαση πράξεων που αφορούν τη γενεϊήσια ζωή προσβάλλει την αιδώς του, τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον ενός έτους και αν η πράξη τελείται κατά συνήθεια με φυλάκιση τουλάχιστον τριών ετών.

5. Η παραγραφή των πράξεων των προηγούμενων παραγράφων αναστέλλεται μέχρι την ενηλικίωση του ανηλίκου.»

Άρθρο 25

Οι προθεσμίες των παραγράφων 1 και 2 του άρθρου 3 και του άρθρου 4 ΣΤ' του ν. 3388/2005, που παρατάθηκαν με την αριθ. 99583 οικ./24.12.2005 (ΦΕΚ 1490 Β') κοινή υπουργική απόφαση των Υπουργών Δικαιοσύνης, Οικονομίας και Οικονομικών και Δημόσιας Τάξης, παρατείνονται αντίστοιχα έως ότου προσαχθούν οι εξωτερικοί φρουροί στο βαθμό του Υπαρχιφύλακα και μέχρι την 12.9.2007.

Άρθρο 26

Η παράγραφος 4 του άρθρου 49 του ν. 2721/1999, όπως αντικαταστάθηκε με την παράγραφο 2 του άρθρου 1 του ν. 3388/2005 και συμπληρώθηκε με το άρθρο 18 του ν. 3472/2006, αντικαθίσταται ως εξής:

«4. Για την πλήρωση των θέσεων που προβλέπονται στην παράγραφο 2 διορίζονται Έλληνες πολίτες, αιτώφοιτοί λυκείου ή άλλης ισότιμης σχολής της ημεδαπής ή της αλλοδαπής. Οι υποψήφιοι δεν πρέπει να έχουν ηλικία μεγαλύτερη των 30 ετών, πρέπει να είναι αρτιμελείς, να έχουν ανάστημα (χωρίς υποδήματα) τουλάχιστον ενός μέτρου και εβδομήντα εκατοστών (1,70) και οι άνδρες να έχουν εκπληρώσει τις στρατιωτικές τους υποχρεώσεις. Για την επιλογή τους εφαρμόζονται τα ακόλουθα αντικειμενικά κριτήρια:

(α) Η εκπλήρωση της στρατιωτικής τους θητείας στις Ένοπλες Δυνάμεις με το βαθμό του εφθάρου αξιωματικού ή στις Ειδικές Δυνάμεις των Ενόπλων Δυνάμεων ή η προϋπηρεσία ως εθελοντών πενταετούς θητείας στις Ένοπλες Δυνάμεις.

(β) Ο βαθμός του απολυτηρίου τίτλου σπουδών.

(γ) Η μόνιμη κατοικία και η εγγραφή στα δημοτολόγια δήμων ή κοινοτήτων του νομού όπου εδρεύουν τα Καταστήματα Κράτησης, για δύο τουλάχιστον χρόνια έως την έκδοση της προκήρυξης. Υποψήφιοι οι οποίοι λαμβάνουν μόρια με βάση το κριτήριο αυτό υπαχρεούνται να υπηρετήσουν στο νομό για τον οποίο έλαβαν τα μόρια τουλάχιστον επί δέκα χρόνια, εκτός αν, λόγω βαθμολογικής προαγωγής τους ή υπηρεσιακών αναγκών, καταστεί αναγκαία η μετάθεση ή η απόσπασή τους σε Κατάστημα άλλου νομού.

(δ) Η κατοχή άδειας ικανότητας οδηγού Γ' ή Δ' κατηγορίας.

(ε) Η κατοχή διπλώματος μεταδευτεροβάθμιας επαγγελματικής εκπαίδευσης του Ο.Ε.Ε.Κ. δωδεκάμηνης τουλάχιστον φοίτησης, με ειδικότητα «Στέλεχος Υπηρεσιών Ασφαλείας».

Άρθρο 27

Το τελευταίο εδάφιο της παραγράφου 6 του άρθρου 49 του ν. 2721/1999 (ΦΕΚ 112 Α'), όπως αντικαταστάθηκε από την παρ. 2 του άρθρου 1 του ν. 3388/2005 (ΦΕΚ 225 Α'), αντικαθίσταται ως εξής:

«Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Δικαιοσύνης καθορίζεται το ύψος της αποζημίωσης, που λαμβάνουν οι εκπαιδευόμενοι στις ανωτέρω Σχολές. Η αποζημίωση υπόκειται σε κράτηση υγειονομικής περίθαλψης, όπως αυτή προβλέπεται εκάστοτε για τις αποδοχές των δημοσίων υπαλλήλων. Η κράτηση αυτή περιέρχεται στο Δημόσιο. Οι δαπάνες ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης των εκπαιδευομένων και μόνο καλύπτονται από τον Ο.Π.Α., ο οποίος επιχορηγείται προς τούτο κατά τα οριζόμενα στην παράγραφο 1 του άρθρου 11 του ν. 2768/1999 (ΦΕΚ 273 Α'). Το χρονικό διάστημα φοίτησης των ανωτέρω στη Σχολή αποτελεί χρόνο πραγματικής δημόσιας υπηρεσίας, εφόσον διορισθούν. Εάν με υκαιοιότητά τους διακοπεί η εκπαίδευση στη Σχολή ή δεν αποδεχθούν το διορισμό τους, οι εκπαιδευόμενοι υποχρεούνται να επιστρέψουν την αποζημίωση, καθώς και τις δαπάνες για την εκπαίδευσή τους, όπως καθορίζονται με την κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Δικαιοσύνης, η οποία προβλέπεται στην παράγραφο 8 του παρόντος.»

Άρθρο 28

Έναρξη ισχύος

Η ισχύς του παρόντος νόμου αρχίζει τρεις μήνες μετά τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Άρθρο 28

Έναρξη ισχύος

Η ισχύς του παρόντος νόμου αρχίζει τρεις μήνες μετά τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Παραγγέλλομε τη δημοσίευση του παρόντος στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως και την εκτέλεσή του ως νόμου του Κράτους.

Αθήνα, 23 Οκτωβρίου 2006

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ
ΚΑΡΟΛΟΣ ΓΡ. ΠΑΠΟΥΛΙΑΣ

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ, ΔΗΜΟΣΙΑΣ
ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ ΚΑΙ ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΣ

Π. ΠΑΥΛΟΠΟΥΛΟΣ

ΕΘΝΙΚΗΣ ΓΑ.ΔΕΙΑΣ
ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ

Μ. ΓΙΑΝΝΑΚΟΥ

ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ
Α. ΠΑΠΑΛΗΓΟΥΡΑΣ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
ΚΑΙ Ο ΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

Γ. ΑΛΟΓΟΣΚΟΥΦΗΣ

ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ

Δ. ΑΒΡΑΜΟΠΟΥΛΟΣ

ΔΙ. ΜΟΣΧΑΣ ΤΙΛΕ-Σ
Β. ΠΟΥΛΑΔΡΑΣ

Θεωρήθηκε και τέθηκε η Μεγάλη Σφραγίδα του Κράτους

Αθήνα, 24 Οκτωβρίου 2006

Ο ΕΠΙ ΤΗΣ ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ ΥΠΟΥΡΓΟΣ
Α. ΠΑΠΑΛΗΓΟΥΡΑΣ

ΜΕΡΟΣ ΙΙ

Περίληψη της Σύμβασης

για τα δικαιώματα του Παιδιού που αποδέχτηκε η Γενική Συνέλευση των Ηνωμένων Εθνών στις 20 Νοεμβρίου 1989

Τα κράτη που υπέγραψαν τη σύμβαση αυτή συμφώνησαν τα εξής:

Άρθρο 1

Κατά τη σύμβαση αυτή, παιδί θεωρείται κάθε άνθρωπος που δεν έχει ακόμα συμπληρώσει το δέκατο όγδοο έτος της ηλικίας του, εφόσον, συμφωνά με τον ισχύοντα νόμο, η ενηλικίωση του παιδιού δεν επέρχεται νωρίτερα.

Άρθρο 2

1 . Τα συμβαλλόμενα κράτη σέβονται τα δικαιώματα που ορίζει η σύμβαση αυτή και τα εγγυώνται σε κάθε παιδί της επικράτειας τους, αδιακρίτως και ανεξαιρέτως φυλής, χρώματος, φύλου, γλώσσας, θρησκείας, πολιτικών η άλλων πεποιθήσεων, εθνικής, φυλετικής η κοινωνικής προέλευσης, περιουσιακής κατάστασης, αναπηρίας, καταγωγής η παρόμοιας κατάστασης του παιδιού, των γονέων του η του κηδεμόνα του.

2. Τα συμβαλλόμενα κράτη λαμβάνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα για να εξασφαλίσουν ότι το παιδί προστατεύεται από όλες τις μορφές διακρίσεων και ποινών εξαιτίας της κατάστασης, των δραστηριοτήτων του, επειδή εξέφρασε ελεύθερα τη γνώμη του ή εξαιτίας των πεποιθήσεων των γονέων του, του κηδεμόνα του ή των μελών της οικογένειας του.

Άρθρο 3

1. Σε όλα τα μέτρα που αφορούν παιδιά, ανεξάρτητα από το αν αυτά ελήφθησαν από δημόσια ή ιδιωτικά ιδρύματα κοινωνικής πρόνοιας, δικαστήρια, διοικητικές αρχές ή νομοθετικά όργανα, το συμφέρον του παιδιού είναι η άποψη που κατεξοχήν πρέπει να λαμβάνεται υπόψη.

2. Τα συμβαλλόμενα κράτη, αφού λάβουν υπόψη τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις των γονέων, του κηδεμόνα ή άλλων προσώπων κατά το νόμο

υπεύθυνων για το παιδί, υποχρεούνται να εγγυηθούν στο παιδί την προστασία και την φροντίδα που είναι αναγκαίες για την ευημερία του. Για το σκοπό αυτό λαμβάνουν όλα τα κατάλληλα νομοθετικά και διοικητικά μέτρα.

3. Τα συμβαλλόμενα κράτη εξασφαλίζουν ότι οι θεσμοί, οι υπηρεσίες και τα ιδρύματα για τη φροντίδα και την προστασία του παιδιού ανταποκρίνονται στις προδιαγραφές που όρισαν οι αρμόδιες αρχές, ιδιαίτερα όσον αφορά τον τομέα της ασφάλειας και της υγείας, καθώς και τον αριθμό και την καταλληλότητα του προσωπικού και την ύπαρξη επαρκούς εποπτείας.

Άρθρο 4

Τα συμβαλλόμενα κράτη λαμβάνουν όλα τα κατάλληλα νομοθετικά, διοικητικά και άλλα μέτρα για να αποκτήσουν τα δικαιώματα που αναγνωρίζονται από την σύμβαση αυτή. Όσον αφορά τα οικονομικά, κοινωνικά και πολιτιστικά δικαιώματα, τα συμβαλλόμενα κράτη λαμβάνουν τέτοια μέτρα και εξαντλούν τα διαθέσιμα μέσα τους, εν ανάγκη, και στα πλαίσια διεθνούς συνεργασίας.

Άρθρο 5

Κατά την άσκηση των δικαιωμάτων που αναγνωρίζονται από τη σύμβαση αυτή, τα συμβαλλόμενα κράτη σέβονται τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις των γονέων ή, σε περίπτωση που το προβλέπει η παράδοση του τόπου, των μελών της ευρύτερης οικογένειας ή της κοινότητας, του κηδεμόνα ή των άλλων προσώπων που είναι κατά το νόμο υπεύθυνα για το παιδί, να καθοδηγούν το παιδί, κατά τρόπο ανάλογο της ανάπτυξης του.

Άρθρο 6

1. Τα συμβαλλόμενα κράτη αναγνωρίζουν ότι κάθε παιδί έχει το φυσικό δικαίωμα της ζωής.
2. Τα συμβαλλόμενα κράτη εγγυώνται στο μέγιστο δυνατό βαθμό την επιβίωση και την ανάπτυξη του παιδιού.

Άρθρο 7

1. το παιδί πρέπει χωρίς χρονοτριβή, μετά τη γέννηση του, να εγγραφεί σε ένα μητρώο και έχει το δικαίωμα να πάρει ένα όνομα από τη στιγμή της γεννήσεως του, το δικαίωμα να αποκτήσει μια υπηκοότητα και, κατά το δυνατό, το δικαίωμα γνωρίσει τους γονείς του και να τύχει τις φροντίδας του.
2. Τα συμβαλλόμενα κράτη εξασφαλίζουν τη δυνατότητα άσκησης των δικαιωμάτων αυτών σύμφωνα με το εσωτερικό τους δίκαιο και με τις υποχρεώσεις τους βάσει των σχετικών διεθνών συνθηκών, ιδιαίτερα στην περίπτωση που το παιδί δεν έχει υπηκοότητα.

Άρθρο 8

1. τα συμβαλλόμενα κράτη υποχρεούνται να σέβονται το δικαίωμα του παιδιού να διατηρήσει την ταυτότητα του χωρίς να υφίσταται παράνομες επιθέσεις. Στην ταυτότητα του συμπεριλαμβάνονται ή υπηκοότητα του, το όνομα του και οι αναγνωρισμένες από το νόμο οικογενειακές του σχέσεις.
2. Σε περίπτωση που, κατά παράβαση του δικαίου, αναιρεθούν από το παιδί κάποια ή όλα τα στοιχεία της ταυτότητας του, τα συμβαλλόμενα κράτη του παρέχουν την ανάλογη υποστήριξη και προστασία, ώστε να τα επανακτήσει το συντομότερο δυνατό.

Άρθρο 9

1. τα συμβαλλόμενα κράτη εξασφαλίζουν ότι το παιδί δεν απομακρύνεται από τους γονείς του χωρίς τη θέληση τους, εκτός εάν οι αρμόδιες αρχές, κατόπιν δικαστικής έρευνας και απόφασης σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις κι την προβλεπόμενη διαδικασία, κρίνουν ότι η απομάκρυνση του παιδιού είναι αναγκαία για το συμφέρον του. Μια τέτοια απόφαση μπορεί να είναι αναγκαία σε μεμονωμένες περιπτώσεις, όπως π.χ. όταν το παιδί κακοποιείται ή παραμελείτε από τους γονείς ή όταν πρέπει να ληφθεί απόφαση για τον τόπο διαμονής του παιδιού στην περίπτωση διαζευγμένων γονέων.

2. Κατά συνέπεια της παραγράφου 1, πρέπει να δοθεί η ευκαιρία σε όλους τους ενδιαφερομένους να πάρουν μέρος στη διαδικασία και να εκφράσουν την άποψη τους.
3. Τα συμβαλλόμενα κράτη σέβονται το δικαίωμα του παιδιού που ζει μακριά από τον ένα ή και τους δυο γονείς να έχει τακτικές προσωπικές σχέσεις και άμεση επαφή και με τους δυο, εφόσον αυτό δεν αντιβαίνει προς το συμφέρον του παιδιού.
4. Αν η απομάκρυνση είναι το αποτέλεσμα μέτρου που μεθόδευσε το συμβαλλόμενο κράτος, όπως π.χ. στέρηση ελευθερίας, ποινή στέρησης ελευθερίας, εξορία ή απέλαση ή θάνατος του ενός ή και των δυο γονέων ή του παιδιού (ακόμη θάνατος που προέρχεται από οποιαδήποτε λόγω, ενώ ο ενδιαφερόμενος βρίσκεται υπό κράτηση), τότε το συμβαλλόμενο κράτος παρέχει για λογαριασμό των γονέων στο παιδί ή, εν ανάγκη, σ' άλλο μέλος της οικογένειας, τις ουσιαστικές πληροφορίες για τον τόπο διαμονής του ή των απόντων μελών, εφόσον αυτό δεν είναι επιζήμιο για το συμφέρον του παιδιού. Τα συμβαλλόμενα κράτη εξασφαλίζουν περαιτέρω ότι μονή η υποβολή μιας τέτοιας αίτησης δε θα έχει δυσμενείς συνέπειες για τον ή τους ενδιαφερομένους.

Άρθρο 10

1. Κατά συνέπεια της υποχρεώσεως των συμβαλλομένων κρατών σύμφωνα με το άρθρο 9 παράγραφος 1, οι αιτήσεις που υποβάλλονται από το παιδί ή τους γονείς του για είσοδο και έξοδο προς και από συμβαλλόμενο κράτος προς χάριν της ενότητας της οικογένειας πρέπει να εξετάζονται ευμενώς, με πνεύμα ανθρωπισμού και με επείγουσες διαδικασίες. Τα συμβαλλόμενα κράτη εξασφαλίζουν ότι η υποβολή μιας τέτοιας αίτησης δεν έχει δυσμενείς συνέπειες για τον αιτούντα ή τα μέλη της οικογένειας του.
2. Το παιδί που οι γονείς του διαμένουν σε διαφορετικά κράτη έχει το δικαίωμα να καλλιεργεί τακτικές προσωπικές σχέσεις και να έχει άμεση επαφή και με τους δυο γονείς αν δεν υφίστανται ασυνήθιστες καταστάσεις. Για το σκοπό αυτό τα συμβαλλόμενα κράτη, κατά συνέπεια της υποχρέωσης τους

σύμφωνα με το άρθρο 9 παράγραφος 1, σέβονται το δικαίωμα των γονέων και του παιδιού να ταξιδεύουν προς και από κάθε χώρα, συμπεριλαμβανομένης και της δικής τους. Το δικαίωμα εξόδου από μια χώρα υπόκειται μόνο στους από το νόμο προβλεπόμενους περιορισμούς, οι οποίοι είναι αναγκαίοι και συμβατοί με άλλα δικαιώματα που αναγνωρίζονται στη σύμβαση αυτή, για την προστασία της εθνικής ασφάλειας, της δημόσιας τάξης (*ordre public*), της δημόσιας υγείας, της δημόσιας αιδούς ή των δικαιωμάτων και των ελευθεριών των άλλων.

Άρθρο 11

1. Τα συμβαλλόμενα κράτη λαμβάνουν μέτρα για την νόμιμη μεταφορά του στο εξωτερικό και για να αποτρέψουν την παράνομη κατακράτησή του εκεί.
2. Για το σκοπό αυτό τα συμβαλλόμενα κράτη προωθούν τη σύναψη διμερών ή πολυμερών συμβάσεων ή την προσχώρηση σε υφιστάμενες συμβάσεις.

Άρθρο 12

- 1 Τα συμβαλλόμενα κράτη εξασφαλίζουν στο παιδί που είναι σε θέση να διαμορφώσει προσωπική άποψη το δικαίωμα να εκφράζει ελεύθερα τη γνώμη του αυτή σ' όλες τις υποθέσεις που το αφορούν και λαμβάνουν υπόψη τη γνώμη του, αναλόγως της ηλικίας και της ωριμότητάς του.
- 2 Για το σκοπό αυτό δίνεται στο παιδί ιδίως η ευκαιρία να ακούγεται σ' όλες τις δικαστικές ή διοικητικές διαδικασίες που το αφορούν , είτε άμεσα είτε μέσω αντιπροσώπου ή από κατάλληλη θέση, σύμφωνα με τις εσωτερικές διατάξεις κάθε κράτους.

Άρθρο 13

1. Το παιδί έχει το δικαίωμα της ελεύθερης έκφρασης. Αυτό το δικαίωμα περιλαμβάνει την ελευθερία να ανταλλάσει και να διαδίδει ,χωρίς περιορισμούς συνόρων, πληροφορίες και σκέψεις κάθε είδους προφορικά ή γραπτά, δια του τύπου, μέσω έργων τέχνης ή άλλων μέσων που επιλέγει το παιδί.
2. Η άσκηση του δικαιώματος αυτού μπορεί να τεθεί σε ορισμένους προβλεπόμενους από το νόμο περιορισμούς, οι οποίοι είναι απαραίτητοι :
 - α) για το σεβασμό των δικαιωμάτων ή της υπόληψης των άλλων ή

β) για την προστασία της εθνικής ασφάλειας, της δημόσιας τάξης (ordre public), της δημόσιας υγείας ή της δημόσιας αιδούς.

Άρθρο 14

Τα συμβαλλόμενα κράτη σέβονται το δικαίωμα του παιδιού στην ελευθερία της σκέψης, της συνείδησης και της θρησκείας.

Τα συμβαλλόμενα κράτη σέβονται τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις των γονέων και, εν ανάγκη, του κηδεμόνα να καθοδηγούν το παιδί κατά την άσκηση του δικαιώματος αυτού κατά τρόπο ανάλογο της ανάπτυξής του.

Η ελευθερία του παιδιού να εκφράζει τις θρησκευτικές ή άλλες πεποιθήσεις του μπορεί να τεθεί μόνο σε προβλεπόμενους από το νόμο περιορισμούς που είναι απαραίτητοι για την προστασία της δημόσιας ασφάλειας, τάξης, υγείας ή αιδούς ή των θεμελιωδών δικαιωμάτων και ελευθεριών των άλλων.

Άρθρο 15

1. Τα συμβαλλόμενα κράτη αναγνωρίζουν το δικαίωμα του παιδιού να συνιστά ενώσεις και να συνέρχεται ειρηνικά.

2. Η άσκηση του δικαιώματος αυτού δεν μπορεί να τεθεί σε κανέναν άλλο παρά στους προβλεπόμενους από το νόμο περιορισμούς, οι οποίοι είναι αναγκαίοι σε μια δημοκρατική κοινωνία για την προστασία της εθνικής ή δημόσιας ασφάλειας, της δημόσιας τάξης (ordre public), της δημόσιας υγείας ή της δημόσιας αιδούς ή των δικαιωμάτων και των ελευθεριών των άλλων.

Άρθρο 16

1. Κανένα παιδί δεν πρέπει να εκτίθεται σε αυθαίρετες ή παράνομες επιθέσεις κατά της προσωπικής του ζωής, της οικογένειάς του, της κατοικίας του ή της αλληλογραφίας του ή σε παράνομες προσβολές της τιμής και της υπόληψής του.

2. Το παιδί δικαιούται τη νόμιμη προστασία από τέτοιες επιθέσεις ή προσβολές.

Άρθρο 17

Τα συμβαλλόμενα κράτη αναγνωρίζουν το σημαντικό ρόλο των μέσων μαζικής ενημέρωσης και εξασφαλίζουν ότι το παιδί έχει πρόσβαση σε πληροφορίες και

υλικό μιας πληθώρας εθνικών και διεθνών πηγών, ιδιαίτερα σε εκείνες που στοχεύουν στην προώθηση της κοινωνικής, ψυχικής και ηθικής του ευεξίας, όπως και της σωματικής του υγείας. Για το σκοπό αυτό τα συμβαλλόμενα κράτη:

α) Θα ενθαρρύνουν τη μετάδοση πληροφοριών και υλικού που έχουν κοινωνικό και πολιτιστικό ενδιαφέρον για το παιδί και ανταποκρίνονται στο πνεύμα του άρθρου 29.

β) Θα προωθήσουν τη διεθνή συνεργασία για την παραγωγή, ανταλλαγή και διάδοση των πληροφοριών και του υλικού αυτού που προέρχεται από μια πληθώρα εθνικών και διεθνών πολιτιστικών πηγών.

γ) Θα προωθήσουν την παραγωγή και διάδοση των παιδικών βιβλίων.

δ) Θα ενθαρρύνουν τα μέσα μαζικής ενημέρωσης να λαμβάνουν ιδιαίτερα υπόψη τις γλωσσικές ανάγκες του παιδιού, είτε αυτό είναι μέλος μειονότητας είτε όχι.

ε) Θα προωθήσουν κατάλληλες τακτικές για να προστατεύσουν το παιδί από πληροφορίες και υλικό που βλάπτει το συμφέρον του. Εδώ πρέπει να ληφθούν υπόψη τα άρθρα 13 και 18.

Άρθρο 18

1. Τα συμβαλλόμενα κράτη καταβάλλουν κάθε προσπάθεια για να εξασφαλίσουν ότι το Σύνταγμα αναγνωρίζει πως και οι δύο γονείς είναι από κοινού υπεύθυνοι για την ανατροφή και την ανάπτυξη του παιδιού . Για την ανατροφή και την ανάπτυξη του παιδιού είναι υπεύθυνοι κατά κύριο λόγο οι γονείς , ή εν ανάγκη , ο κηδεμόνας. Στην περίπτωση αυτή το συμφέρον του παιδιού είναι το κύριο μέλημα.

2. Για την εγγύηση και προώθηση των δικαιωμάτων που ορίζονται στη σύμβαση αυτή ,τα συμβαλλόμενα κράτη υποστηρίζουν ανάλογα τους γονείς ή τον κηδεμόνα στην εκπλήρωση της αποστολής τους, που είναι η ανατροφή του παιδιού, και φροντίζουν για την επέκταση των θεσμών και τη βελτίωση των ιδρυμάτων και υπηρεσιών μέριμνας για το παιδί.

3. Τα συμβαλλόμενα κράτη λαμβάνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα για να εξασφαλίσουν ότι τα παιδιά των εργαζόμενων γονέων έχουν το δικαίωμα να χρησιμοποιούν τα ιδρύματα και τις υπηρεσίες αυτές.

Άρθρο 19

- Τα συμβαλλόμενα κράτη λαμβάνουν όλα τα κατάλληλα νομοθετικά, διοικητικά, κοινωνικά και εκπαιδευτικά μέτρα για να προστατεύσουν το παιδί από κάθε μορφή σωματικής ή ψυχολογικής βίας, πρόκλησης σωματικής βλάβης ή κακοποίησης από αμέλεια ή αδιαφορία, από κακή μεταχείριση ή εκμετάλλευση, συμπεριλαμβανομένης της σεξουαλικής κακοποίησης, κατά το χρόνο που το παιδί βρίσκεται υπό την προστασία των γονέων του ή ενός από αυτούς, του κηδεμόνα του ή άλλου νομίμου αντιπροσώπου ή άλλου προσώπου που φροντίζει το παιδί.

- Αυτά τα προστατευτικά μέτρα πρέπει, σύμφωνα με τα δεδομένα που υπάρχουν να περιέχουν αποτελεσματικές διαδικασίες για την έγκριση κοινωνικών προγραμμάτων τα οποία θα παρέχουν στο παιδί και σε αυτούς που το φροντίζουν την απαραίτητη υποστήριξη και να προβλέπουν κι άλλες μορφές πρόληψης, όπως μέτρα για την αποκάλυψη, δημοσιοποίηση, παραπομπή, έρευνα, μελέτη και περίθαλψη στις περιπτώσεις κακής μεταχείρισης του παιδιού, όπως περιγράφονται στην παράγραφο 1 και εν ανάγκη, μέτρα για την επέμβαση της δικαιοσύνης.

Άρθρο 20

1. Το παιδί που προσωρινά απομακρύνεται από το οικογενειακό του περιβάλλον ή που για το δικό του συμφέρον δεν είναι δυνατόν να παραμείνει στο περιβάλλον αυτό δικαιούται την ιδιαίτερη προστασία και υποστήριξη του κράτους.

2. Τα συμβαλλόμενα κράτη εξασφαλίζουν, με βάση τα μέτρα του εσωτερικού τους δικαίου, άλλες μορφές μέριμνας για τα παιδιά αυτά.

3. Μορφές μέριμνας, ανάμεσα σε άλλες, αποτελούν η εγκατάσταση του παιδιού σε μια οικογένεια που θα το φροντίζει, η υιοθεσία ή αν είναι αναγκαίο η

ανάληψή του από ίδρυμα υπεύθυνο για τη φροντίδα παιδιών. Κατά την επιλογή πρέπει να ληφθούν υπόψη η συνέπεια που αρμόζει να διακρίνει την ανατροφή του παιδιού, όπως και η εθνική, θρησκευτική, πολιτιστική και γλωσσική προέλευση του παιδιού.

Άρθρο 21

1) Τα συμβαλλόμενα κράτη που αναγνωρίζουν ή δέχονται το σύστημα υιοθεσίας εγγυώνται ότι κατά την υιοθεσία η μεγαλύτερη σημασία αποδίδεται στο συμφέρον του παιδιού. Τα συμβαλλόμενα κράτη:

α) Εξασφαλίζουν ότι η υιοθεσία του παιδιού εγκρίνεται μόνο από τις αρμόδιες αρχές. Οι αρμόδιες αρχές, σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία και τις προβλεπόμενες διαδικασίες και βάσει των σχετικών αξιόπιστων πληροφοριών, κρίνουν ότι η υιοθεσία επιτρέπεται εν όψει της κατάστασης του παιδιού αναφορικά με γονείς, συγγενείς και κηδεμόνα και ότι, αν είναι απαραίτητο, τα ενδιαφερόμενα πρόσωπα συμφώνησαν για την υιοθεσία έχοντας γνώση της κατάστασης και κατόπιν μιας, εν ανάγκη, απαραίτητης σύσκεψης.

β) Αναγνωρίζουν ότι η υιοθεσία στο εξωτερικό μπορεί να θεωρηθεί ως άλλη μορφή μέριμνας, όταν το παιδί δεν μπορεί να τοποθετηθεί σε μια οικογένεια στην πατρίδα του, η οποία θα το φροντίσει ή θα το υιοθετήσει, ή αν δεν είναι δυνατόν να του δοθεί εκεί η σωστή φροντίδα.

γ) Εξασφαλίζουν ότι το παιδί, σε περίπτωση υιοθεσίας στο εξωτερικό, απολαμβάνει της προστασίας της νομοθεσίας και των κανόνων που ισχύουν για την υιοθεσία στο εσωτερικό του κράτους.

δ) Λαμβάνουν όλα τα απαραίτητα μέτρα για να εξασφαλίσουν ότι σε περίπτωση υιοθεσίας στο εξωτερικό δεν προκύπτουν για τους ενδιαφερόμενους απαράδεκτα πλεονεκτήματα.

ε) Προωθούν τους στόχους αυτού του ανθρώπου, εν ανάγκη συνάπτοντας διμερείς ή πολυμερείς συμφωνίες, και προσπαθούν στα πλαίσια αυτά να εξασφαλίσουν ότι η εγκατάσταση του παιδιού σε μια άλλη χώρα διεκπεραιώνεται από τις αρμόδιες αρχές ή υπηρεσίες.

Άρθρο 22

1. Τα συμβαλλόμενα κράτη λαμβάνουν τα κατάλληλα μέτρα για να εξασφαλίσουν ότι το παιδί που επιθυμεί τη νόμιμη θέση του πρόσφυγα, ή θεωρείται πρόσφυγας σύμφωνα με τους ισχύοντες κανονισμούς του διεθνούς ή του εσωτερικού δικαίου, απολαμβάνει της ανάλογης προστασίας και ανθρωπιστικής βοήθειας, κατά το πνεύμα των δικαιωμάτων που ορίστηκαν στη σύμβαση αυτή ή σε άλλες διεθνής συμβάσεις για τα ανθρώπινα δικαιώματα ή για ανθρωπιστικά ζητήματα, τις οποίες αποδέχονται τα παραπάνω κράτη. Το παιδί δικαιούται αυτή την προστασία ανεξάρτητα από το αν συνοδεύεται από τους γονείς του ή άλλο πρόσωπο.

2. Για το σκοπό αυτό τα συμβαλλόμενα κράτη ενεργούν από κοινού ,καταβάλλοντας κάθε προσπάθεια μέσω των Ηνωμένων Εθνών και άλλων αρμόδιων διακρατικών ή μη κρατικών οργανισμών που συνεργάζονται με τα Ηνωμένα Έθνη, για να προστατεύσουν και να βοηθήσουν το παιδί και να ανακαλύψουν τους γονείς ή τα μέλη της οικογένειάς του ,ώστε να συγκεντρώσουν τις απαραίτητες πληροφορίες για την επανένωση της οικογένειας. Αν δεν καταστεί δυνατή η ανεύρεση των γονέων ή άλλων μελών της οικογένειας, τότε πρέπει να δοθεί στο παιδί η προστασία που θα παρεχόταν σε κάθε παιδί που απομακρύνθηκε για οποιονδήποτε λόγο μόνιμα ή προσωρινά από το οικογενειακό του περιβάλλον.

Άρθρο 23

1. Τα συμβαλλόμενα κράτη αναγνωρίζουν ότι το πνευματικά ή σωματικά ανάπηρο παιδί πρέπει να ζει ανθρώπινα, υπό συνθήκες οι οποίες διαφυλάσσουν την αξιοπρέπεια του παιδιού, ευνοούν την αυτοτέλειά του και διευκολύνουν την ενεργό συμμετοχή του στη ζωή της κοινότητας.

2. Τα συμβαλλόμενα κράτη αναγνωρίζουν στο παιδί με ειδικές ανάγκες το δικαίωμα για ιδιαίτερη μέριμνα, το υποστηρίζουν και εξασφαλίζουν ότι, στα πλαίσια των διαθέσιμων μέσων και αν ζητηθεί, παρέχεται στο παιδί αυτό και στους υπεύθυνους για τη φροντίδα του η υποστήριξη που αναλογεί στην

κατάσταση του παιδιού και στο βιοτικό επίπεδο των γονέων ή των άλλων προσώπων που φροντίζουν το παιδί.

3. Κατά συνέπεια της αναγνώρισης των ειδικών αναγκών του ανάπηρου παιδιού, η παρεχόμενη σύμφωνα με την παράγραφο 2 υποστήριξη πρέπει να παρέχεται δωρεάν, όσο αυτό είναι δυνατό και αφού ληφθούν υπόψη τα οικονομικά μέσα των γονέων ή των άλλων προσώπων που φροντίζουν το παιδί. Η υποστήριξη πρέπει να είναι τέτοια, ώστε να εξασφαλίζεται ότι το παιδί με ειδικές ανάγκες έχει όντως πρόσβαση στη διαπαιδαγώγηση, στην εκπαίδευση, στις υγειονομικές υπηρεσίες, στις υπηρεσίες για την αποκατάσταση της υγείας του, στην προετοιμασία για την επαγγελματική ζωή και στις δυνατότητες αναψυχής, που είναι απαραίτητες για την κατά το δυνατό πληρέστερη κοινωνική ένταξη και ατομική ανάπτυξη του παιδιού, συμπεριλαμβανομένης της πολιτιστικής και πνευματικής του εξέλιξης.

4. Τα συμβαλλόμενα κράτη προωθούν στο πνεύμα της διεθνούς συνεργασίας την ανταλλαγή ειδικών πληροφοριών στον τομέα της πρόληψης και της ιατρικής, ψυχολογικής και λειτουργικής αντιμετώπισης των παιδιών με ειδικές ανάγκες. Ακόμη, τη διάδοση πληροφοριών σχετικών με τις μεθόδους αποκατάστασης, διαπαιδαγώγησης και επαγγελματικής εκπαίδευσης, όπως και την πρόσβαση σε τέτοιου είδους πληροφορίες, προκειμένου να βελτιώσουν τις ικανότητές τους στους τομείς αυτούς και τις ειδικές γνώσεις τους και να αποκτήσουν κι άλλες εμπειρίες. Εδώ πρέπει να ληφθούν ιδιαίτερα υπόψη οι ανάγκες των αναπτυσσόμενων χωρών.

Άρθρο 24

1. Τα συμβαλλόμενα κράτη αναγνωρίζουν το δικαίωμα του παιδιού στην κατά το μέγιστο δυνατό βαθμό καλύτερη υγεία, καθώς και το δικαίωμα του να αξιώνει την ύπαρξη ιδρυμάτων για την αντιμετώπιση ασθενειών και την αποκατάσταση της υγείας. Τα συμβαλλόμενα κράτη προσπαθούν να εξασφαλίσουν ότι όλα τα παιδιά έχουν το δικαίωμα πρόσβασης σε αυτού του είδους τις υγειονομικές υπηρεσίες.

2. Τα συμβαλλόμενα κράτη προσπαθούν να εξασφαλίσουν τη δυνατότητα πλήρους άσκησης του δικαιώματος αυτού και λαμβάνουν κατάλληλα μέτρα ιδιαίτερα για

α) Να περιορίσουν τη νηπιακή και παιδική θνησιμότητα

β) Να εξασφαλίσουν ότι όλα τα παιδιά έχουν την απαραίτητη ιατρική βοήθεια και υγειονομική φροντίδα. Στην περίπτωση αυτή δίνεται ιδιαίτερη έμφαση στη συγκρότηση βασικής περίθαλψης.

γ) Να καταπολεμήσουν τις ασθένειες καθώς και τον υποσιτισμό και τις λανθασμένες συνήθειες διατροφής και στα πλαίσια της βασικής περίθαλψης χρησιμοποιώντας ανάμεσα σε άλλα εύκολα εφαρμόσιμη τεχνολογία και διαθέτοντας επαρκή και πλήρους αξίας είδη διατροφής και καθαρό πόσιμο νερό. Στην περίπτωση αυτή πρέπει να λαμβάνονται υπόψη οι κίνδυνοι μόλυνσης του περιβάλλοντος.

δ) Να εξασφαλίσουν ανάλογη υγειονομική πρόνοια για τις μητέρες πριν και μετά τον τοκετό.

ε) Να εξασφαλίσουν ότι παρέχονται σε όλα τα μέλη της κοινωνίας, ιδίως στους γονείς και τα παιδιά, οι βασικές γνώσεις σχετικά με την υγεία και τη διατροφή του παιδιού, με τα πλεονεκτήματα του θηλασμού, την υγιεινή και τη διατήρηση του καθαρού περιβάλλοντος καθώς και την πρόληψη των ατυχημάτων. Ακόμη, εξασφαλίζουν ότι οι ενδιαφερόμενοι έχουν πρόσβαση στην αντίστοιχη εκπαίδευση και ότι τους παρέχεται υποστήριξη κατά την εφαρμογή των βασικών αυτών γνώσεων.

στ) Να επεκτείνουν την υγειονομική πρόνοια, την παροχή συμβουλών στους γονείς καθώς και την ενημέρωση και τις υπηρεσίες στον τομέα του οικογενειακού προγραμματισμού.

3. Τα συμβαλλόμενα κράτη λαμβάνουν όλα τα αποτελεσματικά και κατάλληλα μέτρα για να εξαλείψουν παραδόσεις επικίνδυνες για την υγεία του παιδιού.

4. Τα συμβαλλόμενα κράτη υποχρεούνται να προωθήσουν τη διεθνή συνεργασία, προκειμένου να επιτύχουν προοδευτικά τη δυνατότητα πλήρους άσκησης του δικαιώματος που αναγνωρίζεται στο άρθρο αυτό.

Εδώ πρέπει να ληφθούν ιδιαίτερα υπόψη οι ανάγκες των αναπτυσσόμενων χωρών.

Άρθρο 25

Τα συμβαλλόμενα κράτη αναγνωρίζουν ότι το παιδί που δέχτηκε περίθαλψη από τις αρμόδιες αρχές εξαιτίας σωματικής ή πνευματικής νόσου έχει το δικαίωμα της τακτικής εφαρμογής της θεραπείας που του δόθηκε, καθώς και της τήρησης των άλλων συνθηκών που είναι σημαντικές για την περίθαλψή του.

Άρθρο 26

1) Τα συμβαλλόμενα κράτη αναγνωρίζουν το δικαίωμα κάθε παιδιού στα αγαθά της κοινωνικής ασφάλειας, συμπεριλαμβανομένης της κοινωνικής ασφάλισης, και λαμβάνουν τα απαραίτητα μέτρα για να εξασφαλίσουν τη δυνατότητα πλήρους άσκησης του δικαιώματος αυτού, σύμφωνα με το εσωτερικό τους δίκαιο.

2) Τα αγαθά της κοινωνικής ασφάλειας πρέπει να παρέχονται, αν παραστεί ανάγκη, αφού ληφθούν υπόψη οι οικονομικές σχέσεις και αυτού του είδους οι καταστάσεις του παιδιού, καθώς και οι οικονομικές δυνατότητες και άλλες έγκυρες απόψεις σε περίπτωση αίτησης του παιδιού ή άλλου προσώπου εξ ονόματος του παιδιού.

Άρθρο 27

1) Τα συμβαλλόμενα κράτη αναγνωρίζουν το δικαίωμα κάθε παιδιού στη σωματική, πνευματική, ψυχική, ηθική και κοινωνική του ανάπτυξη, αναλόγως του βιοτικού επιπέδου.

2) Κατά κύριο λόγο είναι καθήκον των γονέων ή των άλλων προσώπων που ευθύνονται για το παιδί να εξασφαλίσουν, στα πλαίσια των ικανοτήτων τους, και των οικονομικών τους δυνατοτήτων, τους αναγκαίους όρους ζωής για την ανάπτυξη του παιδιού.

3) Τα συμβαλλόμενα κράτη λαμβάνουν, ανάλογα με τις εσωτερικές τους σχέσεις και στα πλαίσια των μέσων που διαθέτουν, τα κατάλληλα μέτρα για να βοηθήσουν τους γονείς και τα άλλα πρόσωπα που ευθύνονται για το παιδί κατά την άσκηση του δικαιώματος αυτού. Σε περίπτωση ένδειας προβλέπουν προγράμματα υλικής βοήθειας και υποστήριξης, ιδιαίτερα όσον αφορά τη διατροφή, την ένδυση και την κατοικία.

4) Τα συμβαλλόμενα κράτη λαμβάνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα για να εξασφαλίσουν την αξιοποίηση των οικονομικών αξιώσεων του παιδιού έναντι των γονέων ή άλλων προσώπων οικονομικά υπεύθυνων για το παιδί, τόσο στο εσωτερικό όσο και στο εξωτερικό. Ιδιαίτερα σε περίπτωση που το υπεύθυνο οικονομικά άτομο για το παιδί ζει σε διαφορετικό κράτος, τα συμβαλλόμενα κράτη ευνοούν την προσχώρησή τους σε διεθνείς συμβάσεις ή τη σύναψη τέτοιων συμβάσεων καθώς και άλλων κατάλληλων διακανονισμών.

Άρθρο 28

1) Τα συμβαλλόμενα κράτη αναγνωρίζουν το δικαίωμα του παιδιού στη μόρφωση. Για να αποκτήσει προοδευτικά υπόσταση το δικαίωμα αυτό, βάσει της ισότητας των ευκαιριών :

A) Θα καταστήσουν υποχρεωτική και δωρεάν φοίτηση στο δημοτικό σχολείο για όλους.

B) Θα προωθήσουν την ανάπτυξη των διαφορετικών τύπων σχολείων μετά το δημοτικό, γενικής και επαγγελματικής κατεύθυνσης, θα τα καταστήσουν προσιτά σε όλα τα παιδιά και θα λάβουν κατάλληλα μέτρα, όπως την εισαγωγή της δωρεάν παιδείας και την παροχή οικονομικής βοήθειας σε περίπτωση ένδειας.

Γ) Θα καταστήσουν, με όλα τα κατάλληλα μέτρα, δυνατή σε όλους την πρόσβαση στα ανώτατα εκπαιδευτικά ιδρύματα, ανάλογα με τις ικανότητές τους.

Δ) Θα θέσουν τον επαγγελματικό προσανατολισμό στη διάθεση όλων των παιδιών.

Ε) Θα λάβουν μέτρα που ευνοούν την τακτική φοίτηση σε σχολείο και θα περιορίσουν το ποσοστό των παιδιών που εγκαταλείπουν πρόωρα το σχολείο.

2) Τα συμβαλλόμενα κράτη λαμβάνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα για να εξασφαλίσουν ότι η πειθαρχία στο σχολείο τηρείται κατά τρόπο που σέβεται την έμφυτη στον άνθρωπο αξιοπρέπεια και βρίσκεται σε αρμονία με τη σύμβαση αυτή.

3) Τα συμβαλλόμενα κράτη προωθούν τη διεθνή συνεργασία στο θέμα της εκπαίδευσης, προκειμένου να συμβάλουν στην εξάλειψη της αμάθειας και του αναλφαβητισμού και να διευκολύνουν την πρόσβαση σε σύγχρονες επιστημονικές μεθόδους διδασκαλίας. Εδώ λαμβάνονται κυρίως υπόψη οι ανάγκες των αναπτυσσόμενων χωρών.

Άρθρο 29

1) Τα συμβαλλόμενα κράτη συμφωνούν στο ότι η παιδεία που παρέχεται στο παιδί πρέπει να έχει τις εξής κατευθύνσεις :

A) Να αναπτύσσει πλήρως την προσωπικότητα, τα χαρίσματα και τις πνευματικές και σωματικές δυνατότητες του παιδιού.

B) Να εμπνέει στο παιδί σεβασμό για τα δικαιώματα του ανθρώπου, τις θεμελιώδεις ελευθερίες και τις αρχές που θεμελιώθηκαν στον Καταστατικό Χάρτη των Ηνωμένων Εθνών.

Γ) Να εμπνέει στο παιδί σεβασμό για τους γονείς του, την πολιτιστική του ταυτότητα, τη γλώσσα του, τις πολιτιστικές του αξίες, τις εθνικές αξίες της χώρας στην οποία ζει ή, εν ανάγκη, της χώρας από την οποία κατάγεται, καθώς και των άλλων πολιτισμών.

Δ) Να προετοιμάζει το παιδί να ζει υπεύθυνα σε ελεύθερη κοινωνία με το πνεύμα της κατανόησης, της ανεκτικότητας, της ελευθερίας, της ισότητας των

φίλων και της φιλίας ανάμεσα στους λαούς και τις εθνικές και θρησκευτικές ομάδες και προς τους ιθαγενείς κατοίκους της χώρας του.

Ε) Να εμπνέει στο παιδί σεβασμό για το φυσικό περιβάλλον.

2) Το άρθρο αυτό και το άρθρο 28 δεν πρέπει να ερμηνεύονται κατά τρόπο που περιορίζει την ελευθερία φυσικών ή νομικών προσώπων να ιδρύουν και να διοικούν εκπαιδευτικά ιδρύματα, εφόσον γίνονται σεβαστές οι αρχές που ορίζει η παράγραφος 1 και εφόσον η παιδεία που παρέχουν τα ιδρύματα αυτά ανταποκρίνεται στις προδιαγραφές που, εν ανάγκη, θέτει το κράτος.

Άρθρο 30

Σε κράτη όπου υπάρχουν εθνικές, θρησκευτικές ή γλωσσικές μειονότητες ή ιθαγενείς κάτοικοι, το παιδί που ανήκει στις μειονότητες αυτές ή είναι ιθαγενής κάτοικος δεν πρέπει να στερείται του δικαιώματός του να καλλιεργεί, μαζί με τα άλλα μέλη της ομάδας όπου ανήκει, τον πολιτισμό του, να πιστεύει στη θρησκεία του, να ασκεί τη λατρεία του ή να χρησιμοποιεί τη γλώσσα του.

Άρθρο 31

1) Τα συμβαλλόμενα κράτη αναγνωρίζουν το δικαίωμα του παιδιού στην ανάπαυση και στον ελεύθερο χρόνο, στο παιχνίδι και στην ενεργητική αναψυχή, ανάλογα με την ηλικία του, καθώς και στην ελεύθερη συμμετοχή του στην πολιτιστική και καλλιτεχνική ζωή.

2) Τα συμβαλλόμενα κράτη σέβονται και υποστηρίζουν το δικαίωμα του παιδιού να παίρνει μέρος στην πολιτιστική και καλλιτεχνική ζωή και παρέχουν κατάλληλες και ίσες δυνατότητες συμμετοχής στην καλλιτεχνική και πολιτιστική δράση, καθώς και στην ενεργητική αναψυχή και στην απασχόληση κατά τον ελεύθερο χρόνο

Άρθρο 32

1) Τα συμβαλλόμενα κράτη αναγνωρίζουν το δικαίωμα του παιδιού να προστατεύεται από οικονομική εκμετάλλευση και να μην καταναγκάζεται σε

εργασία που ενέχει κινδύνους για την διαπαιδαγώγησή του ή που θα μπορούσε να βλάψει την υγεία του ή τη σωματική, ηθική ή κοινωνική του ανάπτυξη.

2) Τα συμβαλλόμενα κράτη λαμβάνουν νομοθετικά, διοικητικά, κοινωνικά και εκπαιδευτικά μέτρα για να εξασφαλίσουν την εφαρμογή αυτού του άρθρου. Για τον σκοπό αυτό και αφού λάβουν υπόψη τους σχετικούς όρους άλλων διεθνών συμβάσεων, τα συμβαλλόμενα κράτη πάνω από όλα :

A) Θα ορίσουν ένα ή περισσότερα όρια ηλικίας πάνω από τα οποία θα επιτρέπεται η εργασία.

B) Θα προβλέπουν ανάλογο κανονισμό για τις ώρες και τις συνθήκες εργασίας.

Γ) Θα προβλέπουν ανάλογες ποινές ή κυρώσεις για την ουσιαστική επιβολή αυτού του άρθρου.

Άρθρο 33

Τα συμβαλλόμενα κράτη λαμβάνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα, νομοθετικά, διοικητικά, κοινωνικά και εκπαιδευτικά, για να προστατεύσουν τα παιδιά από τη χρήση ψυχοτρόπων και απαγορευμένων ουσιών που προκαλούν εξάρτηση, όπως αυτές ορίζονται από τις διεθνείς συμβάσεις, και για να εμποδίσουν τη συμμετοχή των παιδιών στην παραγωγή και στη διακίνηση των απαγορευμένων αυτών ουσιών.

Άρθρο 34

Τα συμβαλλόμενα κράτη υποχρεούνται να προστατεύσουν το παιδί από κάθε μορφής σεξουαλική εκμετάλλευση και κακοποίηση. Για το σκοπό αυτό τα συμβαλλόμενα κράτη λαμβάνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα, εσωτερικά διμερή ή πολυμερή, για να αποτρέψουν :

A) Την αποπλάνηση ή τον εξαναγκασμό του παιδιού σε παράνομες σεξουαλικές πράξεις.

B) Την εκμετάλλευση του παιδιού από την πορνεία ή άλλες παράνομες σεξουαλικές πρακτικές.

Γ) Την εκμετάλλευση του παιδιού για πορνογραφική έκθεση ή παράσταση.

Άρθρο 35

Τα συμβαλλόμενα κράτη λαμβάνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα, εσωτερικά, διμερή και πολυμερή, για να εμποδίσουν την απαγωγή και πώληση παιδιών, καθώς και το εμπόριο παιδιών για οποιοδήποτε σκοπό και με οποιαδήποτε μορφή.

Άρθρο 36

Τα συμβαλλόμενα κράτη προστατεύουν το παιδί από κάθε τέτοια μορφή εκμετάλλευσης που κατά οιονδήποτε τρόπο βλάπτει το συμφέρον του.

Άρθρο 37

Τα συμβαλλόμενα κράτη εξασφαλίζουν ότι :

A) Κανένα παιδί δε θα υποστεί βασανισμό η άλλη απάνθρωπη πράξη ή ταπεινωτική μεταχείριση ή ποινή. Για ποινικές πράξεις που διαπράττονται από πρόσωπα που δεν έχουν συμπληρώσει το δέκατο όγδοο έτος της ηλικίας τους, δεν πρέπει να επιβάλλεται ούτε η θανατική ποινή ούτε η ισόβια κάθειρξη χωρίς τη δυνατότητα προγενέστερης αποφυλάκισης.

B) Από κανένα παιδί δεν αφαιρείται παράνομα ή αυθαίρετα η ελευθερία. Η σύλληψη, η αφαίρεση της ελευθερίας ή η φυλάκιση πρέπει να εφαρμόζονται στην περίπτωση του παιδιού σύμφωνα με τον νόμο μόνο ως το τελευταίο μέσο και για το συντομότερο, αναλόγως, χρονικό διάστημα.

Γ) Κάθε παιδί που του έχει αφαιρεθεί η ελευθερία αντιμετωπίζεται ανθρώπινα και με σεβασμό της έμφυτης στον άνθρωπο αξιοπρέπειας, και αφού ληφθούν υπόψη οι ανάγκες της ηλικίας του. Ιδίως δεν πρέπει το παιδί αυτό να απομονώνεται από τους ενήλικους, εφόσον μόνο το συμφέρον του παιδιού θεωρείται ωφέλιμο. Κάθε παιδί έχει το δικαίωμα να επικοινωνεί με τους γονείς του είτε άμεσα, με επισκέψεις, είτε μέσω αλληλογραφίας, εφόσον δεν υφίστανται ασυνήθιστες καταστάσεις.

Δ) Κάθε παιδί που του έχει στερηθεί η ελευθερία έχει το δικαίωμα της άμεσης πρόσβασης σε νομική ή άλλη κατάλληλη υποστήριξη και το δικαίωμα να προσβάλει τη νομιμότητα της στέρησης της ελευθερίας του σε δικαστήριο ή σε άλλη αρμόδια ανεξάρτητη και αμερόληπτη αρχή, καθώς και το δικαίωμα σε άμεση έκδοση απόφασης στην περίπτωση τέτοιας διαδικασίας.

Άρθρο 38

1) Τα συμβαλλόμενα κράτη υποχρεούνται να σέβονται τους δεσμευτικούς γι'αυτά κανόνες του διεθνούς ανθρωπιστικού δικαίου που έχουν σχέση με το παιδί και που εφαρμόζονται σε περίπτωση ένοπλων συγκρούσεων. Και να μεριμνούν για την τήρησή τους.

2) Τα συμβαλλόμενα κράτη λαμβάνουν όλα τα εφαρμόσιμα μέτρα, για να εξασφαλίσουν ότι τα άτομα που δεν έχουν ακόμα συμπληρώσει το δέκατο πέμπτο έτος της ηλικίας τους δεν παίρνουν άμεσα μέρος στις εχθροπραξίες.

3) Τα συμβαλλόμενα κράτη αποφεύγουν να καλούν στις μάχιμες δυνάμεις τους άτομα που δεν έχουν ακόμη συμπληρώσει το δέκατο πέμπτο έτος της ηλικίας τους. Σε περίπτωση που κληθούν άτομα που έχουν μεν συμπληρώσει το δέκατο πέμπτο έτος της ηλικίας τους αλλά όχι το δέκατο όγδοο, τότε τα συμβαλλόμενα κράτη προσπαθούν να επιστρατεύσουν κατά κύριο λόγο τα μεγαλύτερα σε ηλικία.

4) Τα συμβαλλόμενα κράτη, σύμφωνα με τις υποχρεώσεις τους κατά το διεθνές ανθρωπιστικό δίκαιο να προστατεύουν τον άμαχο πληθυσμό σε περίπτωση ένοπλης σύγκρουσης, λαμβάνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα για να εξασφαλίσουν ότι τα παιδιά που επλήγησαν από την ένοπλη σύγκρουση προστατεύονται και περιθάλπονται.

Άρθρο 39

Τα συμβαλλόμενα κράτη λαμβάνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα για να υποστηρίξουν τη φυσική και ψυχική ανάρρωση και κοινωνική επανένταξη του παιδιού που υπήρξε θύμα κάθε μορφής εγκατάλειψης, εκμετάλλευσης ή

κακοποίησης, βασανισμού ή άλλης μορφής απάνθρωπης ή ταπεινωτικής μεταχείρισης ή ποινής ή ένοπλης σύγκρουσης. Η ανάρρωση και η επανένταξη πρέπει να πραγματοποιούνται σε περιβάλλον που ευνοεί την υγεία, τον αυτοσεβασμό και την αξιοπρέπεια του παιδιού.

Άρθρο 40

1) Τα συμβαλλόμενα κράτη αναγνωρίζουν το δικαίωμα κάθε παιδιού που είναι ένοχο, κατηγορείται ή είναι ύποπτο για παραβίαση της ποινικής νομοθεσίας να αντιμετωπίζεται κατά τρόπο που προάγει το αίσθημα αξιοπρέπειας και αυτοεκτίμησης του παιδιού, ενισχύει τον σεβασμό του για τα ανθρώπινα δικαιώματα και τις θεμελιώδεις ελευθερίες των άλλων, λαμβάνει υπόψη την ηλικία του παιδιού καθώς και την ανάγκη να υποστηριχτεί η κοινωνική του επανένταξη και να αναλάβει το παιδί εποικοδομητικό ρόλο στην κοινωνία.

2) Για τον σκοπό αυτό τα συμβαλλόμενα κράτη, έχοντας υπόψη τις σχετικές διατάξεις των διεθνών συμβάσεων, εξασφαλίζουν ότι :

A) Κανένα παιδί δεν κατηγορείται, δεν είναι ένοχο ή ύποπτο για παράβαση της ποινικής νομοθεσίας εξαιτίας πράξεων ή παραλείψεων που, σύμφωνα με το εσωτερικό δίκαιο, δεν απαγορεύονται την εποχή της διάπραξής του.

B) Κάθε παιδί που είναι ύποπτο ή κατηγορείται για παράβαση του ποινικού νόμου δικαιούται τις ακόλουθες ελάχιστες εγγυήσεις :

- I. Να θεωρείται αθώο μέχρι να αποδειχτεί στο δικαστήριο η ενοχή του.
- II. Να πληροφορείται άμεσα και χωρίς καθυστέρηση τις κατηγορίες που του καταλογίζονται, εν ανάγκη από τους γονείς ή τον κηδεμόνα του, και να του παρέχεται νομική ή άλλη κατάλληλη υποστήριξη για την προετοιμασία της υπεράσπισης του.
- III. Να δικάζεται η υπόθεσή του χωρίς καθυστέρηση από την αρμόδια αρχή ή δικαστήριο, τα οποία είναι ανεξάρτητα και αμερόληπτα, με αδιάβλητες διαδικασίες και σύμφωνα με τον νόμο, ενώπιον νομικής ή άλλης κατάλληλης υποστήριξης, καθώς και των γονέων του ή του κηδεμόνα

του- εφόσον αυτό δε θεωρείται πως αντιβαίνει προς το συμφέρον του παιδιού, αφού ληφθούν υπόψη η ηλικία και η κατάσταση του.

- IV. Να μην εξαναγκάζεται να καταθέσει ως μάρτυρας ή να ομολογήσει την ενοχή του. Ακόμη, η πλευρά του παιδιού δικαιούται να εξετάζει τους μάρτυρες κατηγορίας και να επιτυγχάνει υπό ίσους όρους την παρουσίαση και την εξέταση των μαρτύρων υπεράσπισης.
- V. Αν το παιδί αποδειχτεί ένοχο παράβασης του ποινικού νόμου, να μπορεί να επανεξετάσει, σύμφωνα με τον νόμο την απόφαση και όλα τα μέτρα που επιβάλλονται ως συνέπεια αυτής από την αρμόδια ανώτερη αρχή το ανώτερο αρμόδιο δικαστήριο, τα οποία είναι ανεξάρτητα και αμερόληπτα.
- VI. Να απαιτεί τη συμμετοχή διερμηνέα στη διαδικασία χωρίς την οικονομική του επιβάρυνση, αν το παιδί δεν καταλαβαίνει ή δε μιλά τη γλώσσα στην οποία διεξάγεται η συζήτηση.
- VII. Να γίνεται απολύτως σεβαστή η ιδιωτική του ζωή σε όλες τις φάσεις της διαδικασίας .

3) Τα συμβαλλόμενα κράτη προσπαθούν να προωθήσουν την έκδοση νόμων και την δημιουργία διαδικασιών, αρχών και ιδρυμάτων που είναι υπεύθυνα ιδιαίτερα για τα παιδιά που κατηγορούνται, είναι ένοχα ή ύποπτα για παραβιάσεις του ποινικού νόμου. Συγκεκριμένα :

A) Ορίζουν ένα κατώτατο όριο ηλικίας το οποίο πρέπει να έχει το παιδί, για να θεωρηθεί πως μπορεί να του καταλογιστούν ευθύνες.

B) Λαμβάνουν μέτρα, αναλόγως και αν επιθυμούν, για να διευθετούν την υπόθεση χωρίς δικαστικές διαδικασίες. Στην περίπτωση όμως αυτή πρέπει να γίνονται απολύτως σεβαστά τα ανθρώπινα δικαιώματα και να εξασφαλίζονται οι εγγυήσεις του δικαίου.

4) Για να εξασφαλίσουν τα συμβαλλόμενα κράτη ότι το παιδιά αντιμετωπίζονται κατά τρόπο που υπηρετεί το συμφέρον του και αναλογεί στις συνθήκες και στο ποινικό αδίκημα, πρέπει να διαθέτουν μια πληθώρα

προστατευτικών μέτρων, όπως διατάξεις για τη μέριμνα, καθοδήγηση και επίβλεψη, όπως παροχή συμβουλών, παραίτηση από απαιτήσεις για απόδειξη, τοποθέτηση του παιδιού σε οικογένεια που θα το φροντίζει, εκπαιδευτικά προγράμματα και προγράμματα επαγγελματικής κατάρτισης και άλλα εναλλακτικά μέτρα.

Άρθρο 41

Αυτή η σύμβαση δε θίγει περαιτέρω τις κατάλληλες διατάξεις για την άσκηση των δικαιωμάτων του παιδιού που περιέχονται :

- A) Στο εσωτερικό δίκαιο του συμβαλλόμενου κράτους ή
- B) Στο διεθνές δίκαιο που ισχύει γι' αυτό το κράτος.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Αγάθωνος- Γεωργοπούλου Ε., (1991) « Κακοποίηση και Παραμέληση Παιδιών» , Εκδόσεις Γρηγόρη, Αθήνα.
2. Αγάθωνος- Γεωργοπούλου Ε.,(1998) « Οδηγός για την αναγνώριση και την αντιμετώπιση της κακοποίησης και της παραμέλησης του παιδιού », Ινστιτούτο Υγείας Παιδιού, Αθήνα.
3. Αγάθωνος- Γεωργοπούλου Ε., (1993) « Οικογένεια- Παιδική Προστασία- Κοινωνική Πολιτική», Ινστιτούτο Υγείας Παιδιού, Αθήνα.
4. Αγάθωνος- Γεωργοπούλου Ε.,(1990) «Σεξουαλική παραβίαση Παιδιών, Ψυχοκοινωνική Διάσταση », Αθήνα .
5. Αγάθωνος- Γεωργοπούλου Ε., Τσάγκαρη Μ.(1999), «Εγχειρίδιο για τα δικαιώματα του Παιδιού», Ινστιτούτο Υγείας Παιδιού, Αθήνα.
6. Αγάθωνος- Γεωργοπούλου Ε.,(1998) « Προβλέψεις για τη θέση του παιδιού και της οικογένειας στην Ευρώπη», Αθήνα.
7. Γεωργούδη Ν., (1999) «Η σεξουαλική παραβίαση : μια οικογενειακή υπόθεση, Αιμομιξία και θεραπευτικό πλαίσιο», Επιμέλεια Θεανώ Καλλινικάκη, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα.
8. Γεωργούλας Σ.,(2000) «Ανήλικοι παραβάτες στην Ελλάδα», Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα.
9. Ελληνικό Λεξικό Τεγόπουλος – Φυτράκης, 1993
10. Κωνσταντίνου Α.,(1999) «Διαταραχές συμπεριφοράς», Εκδόσεις Δανά, Αθήνα.
11. Λούντ Ν. (1999) «Η εξέλιξη της παιδικής ηλικίας», στο (επιμ. De Mause) *Ιστορία της Παιδικής ηλικίας*, μετ. Δ. Κωστελένου, Αθήνα: Θυμάρι, σ. 15 – 105.

12. Πρεκατέ Β., Γιωτάκος Ο. ,(2005) «Οδηγός Εκπαιδευτικών και Γονέων για την Ανίχνευση της Παιδικής Κακοποίησης», Βήτα Ιατρικές Εκδόσεις, Αθήνα .
13. Σταυριανός Χ., (2002) «Παιδική κακοποίηση και παραμέληση Οδοντιατρική και Οδοντιατροδικαστική θεώρηση», Μ.Ε Μέτσκα, Θεσσαλονίκη.
14. Σύγχρονο Λεξικό της Νεοελληνικής Γλώσσας, Εκδόσεις Πελεκάνος.
15. Τσιάντης Γ., (2000)«Ψυχική Υγεία του Παιδιού και της Οικογένειας», Εκδόσεις Καστανιώτης, Αθήνα.
16. Τσιγκρής Α.,(2000) «Τα σεξουαλικά εγκλήματα», Εκδόσεις Σακκουλά, Αθήνα.
17. Τσιγκρής Α., (2002) «Η σεξουαλική βία κατά των Γυναικών και Παιδιών», Εκδόσεις Σακκουλά, Αθήνα.
18. Χατζηφωτίου Σ.(2005) «Ενδοοικογενειακή βία κατά των γυναικών και παιδιών», Εκδόσεις Τζιόλα, Θεσσαλονίκη.

ΞΕΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Blake White J & Kline C.M., (1985) «Treating the Dissociative Process in Adult Victims of Childhood Incest», Social Casework.
2. Briere J.N. & Runtz M., (1987) « Post sexual abuse trauma: Data and Implications for Clinical Practise» Journal of Interpersonal Violence.
3. Fergusson D.M., (1997) « Childhood Sexual Abuse, Adolescent Sexual Behaviors and Sexual Revictimization», Child Abuse and Neglect.
4. Kempe R.S. , Kempe H.C.,(1982) «Child Abuse», Fontana, Open Books.
5. Kempe C.H, Silverman,Steele B.F, Droegemueller W.and Silver H.K. (1962) « The battered child syndrome».Journal of the American Medical Associate.
6. ΚΕΜΟΡ, (2002) «Προληπτικά μέτρα για την καταπολέμηση της παιδικής κακοποίησης», Family and Education Centre .
7. O' Hagan K., (1999) « Competed in Child Protection » in O' Hagan K. (ed) Competence in Social Work Practise, U.K: Jessica Kingsley publishers.

ΠΗΓΕΣ ΑΠΟ ΠΕΡΙΟΔΙΚΑ ΚΑΙ ΔΙΑΔΥΚΤΙΟ

1. Αρτινοπούλου Β., (1998) «Η βία στην Οικογένεια», Ο αγώνας της Γυναίκας, Απρίλιος- Ιούνιος , Τεύχος 38 .
2. Μουζακίτης Χ. , Σαλκιτζόγλου Τ. (1987) «Το Νομικό Καθεστώς για την Κακοποίηση – Παραμέληση του Παιδιού στην Ελλάδα και τα προβλήματα που αντιμετωπίζει ο Κοινωνικός Λειτουργός», Εκλογή, τεύχος 73
3. www.google.com / η βία στο σχολείο /bullying
4. www.hamogelo.gr
5. [www. Yahoo.com](http://www.Yahoo.com)