

**ΑΝΩΤΑΤΟ
ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΠΑΤΡΑΣ**

**ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ**

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**«ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ
ΣΤΗΝ ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΤΗΤΑΣ ΤΟΥ ΑΤΟΜΟΥ».**



ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΑ: ΔΕΡΒΙΣΗ ΜΑΡΙΑ
ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ: ΣΙΚΕΛΙΑΝΟΥ ΔΕΣΠΟΙΝΑ

ΠΑΤΡΑ 2009

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

Περίληψη.....5

Κεφάλαιο 1^ο:ΕΙΣΑΓΩΓΗ

1.1 Εισαγωγή..... 7

1.2 Σκοπός μελέτης..... 9

1.3 Ορισμοί εννοιών..... 10

1.4 Ιστορική αναδρομή..... 13

Κεφάλαιο 2^ο:ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ

2.1 Γενικά χαρακτηριστικά.....21

2.2 Γνωστικός τομέας ανάπτυξης του νηπίου.....23

2.3 Γνωστικός τομέας ανάπτυξης του παιδιού σχολικής ηλικίας.....30

2.4 Ψυχοκοινωνικά χαρακτηριστικά του νηπίου.....39

2.5 Ψυχοκοινωνικά χαρακτηριστικά του παιδιού σχολικής ηλικίας43

2.6 Σχέσεις γονέων και παιδιών.....50

Κεφάλαιο 3^ο:Η ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ

3.1 Ορισμός της κακοποίησης και της βίας.....55

3.1.1 Μορφές κακοποίησης.....56

3.1.2 Μορφές βίας.....61

3.2 Η ψυχολογική κακοποίηση του παιδιού65

3.2.1 Αίτια της ψυχολογικής κακοποίησης του παιδιού68

3.3 Χαρακτηριστικά του ψυχολογικά κακοποιημένου παιδιού.....71

3.4 Το προφίλ της οικογένειας του ψυχολογικά κακοποιημένου παιδιού.....76

3.5 Συνέπειες της ψυχολογικής κακοποίησης του παιδιού.....82

Κεφάλαιο 4^ο:ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΤΗΣ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗΣ

ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΣΤΗΝ ΕΦΗΒΙΚΗ ΚΑΙ ΕΝΗΛΙΚΗ ΖΩΗ

4.1 Χαρακτηριστικά των εφήβων.....	87
4.1.1 Στάδια της εφηβείας.....	89
4.2 Μετάβαση από την εφηβεία στην ενηλικίωση.....	92
4.3 Οι ψυχολογικές και συναισθηματικές επιπτώσεις της ψυχολογικής παιδικής κακοποίησης στην ενήλικη ζωή.....	95
4.3.1 Η επιλογή του συντρόφου.....	97
4.3.2 Η σύναψη σχέσεων με άτομα που κακοποιούν.....	104
4.4 Οι ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις της ψυχολογικής παιδικής κακοποίησης στην ενήλικη ζωή.....	106

Κεφάλαιο 5^ο:ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗΣ

ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ

5.1 Μέτρα πρόληψης για την παιδική ψυχολογική κακοποίηση στην Ελλάδα και τις ξένες χώρες	111
5.2 Προγράμματα πρόληψης της παιδικής ψυχολογικής κακοποίησης του παιδιού.....	116
5.2.1 Το νομικό πλαίσιο.....	116
5.2.2 Πρόγραμμα μεταβολής κοινωνικών και πολιτισμικών προτύπων.....	119
5.2.3 Πρόγραμμα μείωσης των οικονομικών ανισοτήτων.....	120
5.2.4 Πρόγραμμα μείωσης των περιβαλλοντικών παραγόντων κινδύνου.....	121
5.2.5 Πρόγραμμα δημιουργίας καταφυγίων και κέντρων διαχείρισης κρίσης.....	122
5.2.6 Πρόγραμμα κατάρτισης επαγγελματιών υγείας.....	123
5.2.7 Πρόγραμμα για τις Στρατηγικές Σχέσεων.....	124

5.2.8 Πρόγραμμα κατ' οίκον επισκέψεων.....	125
5.2.9 Δημιουργία εκπαιδευτικών προγραμμάτων για γονείς.....	127
5.2.10 Προγράμματα ατομικών στρατηγικών.....	129
5.2.11 Πρόγραμμα παρέμβασης σε πολλαπλά επίπεδα – Το πρόγραμμα Θετικού Γονεϊκού Ρόλου ("Triple – P Positive Program").....	130
5.3 Στρατηγικές Παρέμβασης και αντιμετώπισης της παιδικής ψυχολογικής κακοποίησης.....	132
5.4 Θεραπευτικά μοντέλα για την ψυχολογική κακοποίηση του παιδιού...	145
5.5 Ο ρόλος των επαγγελματιών ψυχικής υγείας στην αντιμετώπιση της παιδικής ψυχολογικής κακοποίησης.....	147
5.6 Ο ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού στην αντιμετώπιση της παιδικής ψυχολογικής κακοποίησης.....	162
<u>Κεφάλαιο 6^ο :ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ</u>	167
<u>Κεφάλαιο 7ο:ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ – ΕΙΣΗΓΗΣΕΙΣ</u>	174
<u>ΕΠΙΛΟΓΟΣ</u>	180
<u>ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ</u>	181
<u>ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ</u>	187

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η παρούσα εργασία εξετάζει το θέμα της ψυχολογικής κακοποίησης στην παιδική ηλικία και κυρίως τις επιπτώσεις του φαινομένου αυτού στη σύνθεση και την εξέλιξη της προσωπικότητας του ατόμου που έχει υποστεί αυτού του είδους την κακοποίηση. Μέσα από αυτή, δίνονται οι διαστάσεις του φαινομένου της παιδικής ψυχολογικής κακοποίησης στη σημερινή εποχή, καθώς ο τρόπος με τον οποίο αυτή επηρεάζει την προσωπικότητα του κακοποιημένου ατόμου αλλά και το πώς η σημερινή κοινωνία προσπαθεί να επιλύσει το πρόβλημα της παιδικής ψυχολογικής κακοποίησης και να ανταπεξέλθει στις ανάγκες των ατόμων που έχουν υποστεί ψυχολογική κακοποίηση στην παιδική τους ηλικία.

Υπάρχουν άτομα για τα οποία η δημιουργία μιας ισορροπημένης και υγιούς σχέσης είναι πιο εύκολο απ' ό τι για ορισμένα άλλα άτομα τα οποία αποτυγχάνουν ή αποφεύγουν να δημιουργήσουν μια τέτοια σχέση. Αν κατά τη διάρκεια της παιδικής του ηλικίας, το παιδί έχει αρνητικά βιώματα και ζει σε ένα συνεχές κλίμα προσβολών, απειλών, μείωσης της προσωπικότητάς του κ.ά., τότε το παιδί αναπαράγει αυτόν τον κύκλο της ψυχολογικής κακοποίησης μεγαλώνοντας και τον χρησιμοποιεί στις σχέσεις του. Τα βιώματά του αυτά συχνά συνοδεύονται και από άλλα συμπτώματα, όπως είναι η κατάθλιψη, ο εθισμός, τα κοινωνικά προβλήματα, η παραβατικότητα, ψυχικές διαταραχές και πολλά άλλα. Είναι αυτά τα βιώματα που ωθούν τα συγκεκριμένα άτομα να επιλέγουν για συντρόφους τους άτομα που φέρουν πολλές ομοιότητες (στο χαρακτήρα, στη συμπεριφορά, ακόμη και στα εξωτερικά χαρακτηριστικά) με το άτομο ή τα άτομα εκείνα που τα κακοποιούσαν στην παιδική τους ηλικία, συνεχίζοντας έτσι τον κύκλο της βίας και στην ενήλικη ζωή τους.

Το φαινόμενο της ψυχολογικής κακοποίησης ή/και παραμέλησης των παιδιών είναι κάτι που αφορά όλους μας και συμβαίνει σε όλες τις χώρες και σε όλα τα κοινωνικά στρώματα και τις φυλές, καθ' όλη την ιστορία της ανθρωπότητας. Μέσω της παρούσας εργασίας παρουσιάζονται συνάμα διάφοροι τρόποι, οι οποίοι θα μπορούσαν να βοηθήσουν στην πρόληψη, την ανίχνευση και την

καταπολέμηση της παιδικής ψυχολογικής κακοποίησης, καθώς και ορισμένες προτάσεις σχετικά με το πώς μπορούν τα άτομα που έχουν υποστεί ψυχολογική κακοποίηση να δημιουργήσουν και να διατηρήσουν μια υγιή και ικανοποιητική σχέση. η αντιμετώπιση της παιδικής ψυχολογικής κακοποίησης είναι κάτι που μπορεί να επιτευχθεί αρκεί να υπάρξει καλύτερος σχεδιασμός των τρόπων πρόληψης και παρέμβασης και αρκετή προσπάθεια και υπομονή, αφού τα αποτελέσματα θα φανούν περισσότερο στις γενιές που ακολουθούν.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΗΣ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ

1.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Στη σημερινή εποχή οι ανθρώπινες σχέσεις αποτελούν καθημερινό θέμα συζήτησης και έντονου προβληματισμού διαφόρων ομάδων ανθρώπων σε όλα τα μήκη και πλάτη της γης ανεξαρτήτως ηλικίας, μόρφωσης, οικονομικής κατάστασης, φύλου, εθνικότητας, πολιτικών ή πολιτιστικών διαφορών.

Κατά τον Michael Argyle, «ένα μεγάλο ποσοστό ανθρώπων ζει απομονωμένο στη μοναξιά του, αξιολύπητο ή με διανοητικές διαταραχές, λόγω έλλειψης κοινωνικών δεξιοτήτων». Ο συγγραφέας υποστηρίζει πως, μέσα από την κατάλληλη εκπαίδευση, τα προβλήματα στις ανθρώπινες σχέσεις μπορούν να αντιμετωπισθούν (Argyle, 1981, σελ. 5).

Μια από τις αιτίες που δημιουργούν προβλήματα στις ανθρώπινες σχέσεις είναι και η ψυχολογική κακοποίηση στην παιδική ηλικία. Η παρούσα βιβλιογραφική μελέτη έχει ως γενικό στόχο της να μελετήσει τον τρόπο που επιδρά η ψυχολογική κακοποίηση στην παιδική ηλικία (νηπιακή και σχολική) και τις επιπτώσεις που έχει το συγκεκριμένο είδος κακοποίησης στη διαμόρφωση της προσωπικότητας του ατόμου, στην ενήλικη και εφηβική ζωή.

Πιο συγκεκριμένα, στο πρώτο κεφάλαιο παρουσιάζεται ο σκοπός της μελέτης αυτής, ενώ γίνεται επεξήγηση των ορισμών που χρησιμοποιούνται στη μελέτη αυτή. Στη συνέχεια ακολουθεί η ιστορική αναδρομή της παιδικής κακοποίησης σε όλες τις ιστορικές περιόδους της ανθρώπινης ιστορίας –στην ιστορική αναδρομή γίνεται και μια έκθεση των απόψεων που έχουν διατυπωθεί μέχρι στιγμής για το θέμα της ψυχολογικής κακοποίησης στην παιδική ηλικία.

Στο δεύτερο κεφάλαιο παρουσιάζονται τα χαρακτηριστικά της παιδικής ηλικίας (νηπιακής – σχολικής) ως προς το γνωστικό και ψυχοκοινωνικό τομέα. Ακόμη, αναφέρεται η σημασία της σχέσης μεταξύ γονέα και παιδιού αλλά και

κατά πόσο η συμπεριφορά των γονιών επηρεάζει την ψυχολογία του παιδιού σε αυτό το στάδιο.

Στο τρίτο κεφάλαιο ακολουθεί η παρουσίαση του ίδιου του φαινομένου της παιδικής ψυχολογικής κακοποίησης, όπου δίνονται οι ορισμοί των εννοιών που χρησιμοποιούνται, το προφίλ της οικογένειας του ψυχολογικά κακοποιημένου παιδιού, καθώς επίσης τα αίτια και οι συνέπειες της ψυχολογικής κακοποίησης του παιδιού. Στο κεφάλαιο αυτό δίνονται επίσης και τα χαρακτηριστικά που εμφανίζει ένα ψυχολογικά κακοποιημένο παιδί.

Το τέταρτο κεφάλαιο αναφέρεται στα χαρακτηριστικά της εφηβείας ενός ψυχολογικά κακοποιημένου παιδιού. Στη συνέχεια, γίνεται αναφορά στο χρονικό στάδιο που μεσολαβεί κατά το οποίο γίνεται η μετάβαση του παιδιού αυτού από την εφηβεία στην ενηλικίωση, αλλά και στις ψυχολογικές, συναισθηματικές και κοινωνικές επιπτώσεις που έχει η παιδική ψυχολογική κακοποίηση στην ενήλικη ζωή του κακοποιημένου παιδιού.

Στο πέμπτο κεφάλαιο παρουσιάζονται διάφορα μέτρα πρόληψης της παιδικής ψυχολογικής κακοποίησης στην Ελλάδα και το εξωτερικό, καθώς επίσης και θεραπευτικά μοντέλα αντιμετώπισης της παιδικής ψυχολογικής κακοποίησης. Στο σημείο αυτό παρουσιάζεται αναλυτικά και ο ρόλος ενός κοινωνικού λειτουργού στην ανίχνευση αλλά και την καταπολέμηση της παιδικής ψυχολογικής κακοποίησης.

Στο έκτο κεφάλαιο παρουσιάζονται τα συμπεράσματα της μελέτης αυτής και την επεξεργασία όλων των παραπάνω στοιχείων, και στο έβδομο και τελευταίο κεφάλαιο περιγράφονται οι προτάσεις για την πρόληψη και την αντιμετώπιση της παιδικής ψυχολογικής κακοποίησης, αλλά και μερικές προτάσεις σχετικά με τις διαπροσωπικές σχέσεις των ατόμων που έχουν υποστεί ψυχολογική κακοποίηση στην παιδική ηλικία.

Τέλος, ακολουθεί ο επίλογος της μελέτης, η βιβλιογραφία που χρησιμοποιήθηκε για την συγκεκριμένη μελέτη και το παράρτημα, στο οποίο μπορεί να ανατρέξει κανείς για περαιτέρω διερεύνηση και μελέτη του θέματος.

1.2 ΣΚΟΠΟΣ ΜΕΛΕΤΗΣ

Σκοπός της μελέτης είναι να διερευνηθεί το φαινόμενο της ψυχολογικής κακοποίησης στην παιδική ηλικία (νηπιακή – σχολική) και να εξετασθούν οι συνέπειες της παιδικής ψυχολογικής κακοποίησης στην εφηβική και ενήλικη ζωή του ατόμου. Ειδικότερα, μας ενδιέφερε να μελετήσουμε:

- i. Τα χαρακτηριστικά της παιδικής ηλικίας (νηπιακή – σχολική).
- ii. Το φαινόμενο της παιδικής ψυχολογικής κακοποίησης και πιο συγκεκριμένα, το οικογενειακό προφίλ του ψυχικά κακοποιημένου παιδιού, τα αίτια και τις συνέπειες της παιδικής ψυχολογικής κακοποίησης.
- iii. Τις συνέπειες της παιδικής ψυχολογικής κακοποίησης στην εφηβική και ενήλικη ζωή.
- iv. Τους τρόπους αντιμετώπισης της παιδικής ψυχολογικής κακοποίησης.

1.3 ΟΡΙΣΜΟΙ ΕΝΝΟΙΩΝ

Κακοποίηση:

- α) κακομεταχείριση, βάνανση συμπεριφορά
- β) διαστρέβλωση, ψευτιά (Τεγόπουλος – Φυτράκης, 1999, σελ. 531).

Κακοποίηση παιδιών:

Σύμφωνα με τον ορισμό που δίνει το Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, με αυτόν περιγράφεται ένα φαινόμενο κατά το οποίο ένας ή περισσότεροι ενήλικες προκαλούν ή επιτρέπουν να προκληθούν στο παιδί σωματικές κακώσεις ή συνθήκες στέρησης, ώστε συχνά να επιφέρουν σοβαρές διαταραχές σωματικής, νοητικής, συναισθηματικής ή κοινωνικής μορφής ακόμα και το θάνατο (www.auth.gr/virtualschool/1.1/TheoryResearch/CongressPapanikolaou, Παπανικολάου, 1998).

Παιδική ηλικία:

Είναι το στάδιο ανάμεσα στη βρεφική ηλικία και την ενηλικίωση του ατόμου και περιλαμβάνει τη νηπιακή και σχολική ηλικία.

(Νηπιακή ηλικία – 3^ο έως 5^ο ή 6^ο έτος της ηλικίας.

Σχολική ηλικία – 6^ο έως 11^ο έτος για τα κορίτσια ή 13^ο για τα αγόρια, όπου το παιδί είναι σεξουαλικά ώριμο) (Παρασκευόπουλος, 1985, σελ.11).

Επίπτωση:

- i) κακή συνέπεια
- ii) επιβάρυνση της τιμής (Τεγόπουλος – Φυτράκης, 1999, σελ. 435 – 436).

Φαινόμενο:

- i. οτιδήποτε γίνεται αντιληπτό με τις αισθήσεις ή εκδηλώνεται στη συνείδηση

- ii. κάθε μεταβολή στον υλικό κόσμο που γίνεται αντιληπτή, είτε με αισθητήρια είτε με ειδικά όργανα
- iii. το δεδομένο της εμπειρίας όπως παρουσιάζεται στη συνείδηση
- iv. γεγονός του σωματικού ή ψυχικού βίου των ανθρώπων ή ζώων
- v. καθετί το ασυνήθιστο, το σπάνιο
- vi. αυτά που φαίνονται δεν είναι κατ' ανάγκην και αληθή («τα φαινόμενα απατούν»)
- vii. όπως φαίνεται («κατά τα φαινόμενα») [Τεγόπουλος – Φυτράκης, 1999, σελ. 1.210].

Σύνθεση:

- i. αρμονική σύνδεση μερών για την αποτέλεση ενός συνόλου
- ii. ο τρόπος της σύνδεσης αυτής
- iii. υφή, σύσταση
- iv. ο απαρτισμός καλλιτεχνικού ή λογοτεχνικού έργου από τα στοιχεία του
- v. η τέχνη της δημιουργίας μουσικού έργου και το ίδιο το μουσικό έργο
- vi. ένωση δύο ή περισσότερων λέξεων σε μία
- vii. συλλογιστικός τρόπος, κατά τον οποίο από τις γενικότητες (τις αρχές) προχωρούμε στα επιμέρους
- viii. η παραγωγή νέου σώματος από την ένωση, σε ορισμένες αναλογίες, άλλων απλούστερων σωμάτων
- ix. η συναρμολόγηση τυπογραφικών στοιχείων
- x. σχολική έκθεση ιδεών (Τεγόπουλος – Φυτράκης, 1999, σελ. 1.109).

Εξέλιξη:

- i. ξετύλιγμα, ανάπτυξη
- ii. το φαινόμενο της μετάβασης από μια μορφή σε άλλη, συνθετότερη ή καλύτερη, με διαδοχικές μεταβολές
- iii. βαθμιαία πρόοδος, διαμόρφωση με την πάροδο του χρόνου

- iv. πρόοδος στον επαγγελματικό, κοινωνικό, κτλ. τομέα
- v. (για νόσο) σειρά των διαδοχικών εκδηλώσεων των συμπτωμάτων
- vi. πρόοδος, πολιτισμός (Τεγόπουλος – Φυτράκης, 1999, σελ. 414).

Προσωπικότητα:

- i. η ψυχολογική, πνευματική και ηθική οντότητα του υποκειμένου, ατομικότητα
- ii. άνθρωπος σπουδαίος, διαπρεπής (Τεγόπουλος – Φυτράκης, 1999, σελ. 980 – 981).

Άτομο:

- i. ο άνθρωπος ως μονάδα, ως πρόσωπο
- ii. η ελάχιστη υποδιαίρεση της ύλης των χημικών στοιχείων, που αποτελείται από πυρήνα και ηλεκτρόνια (Τεγόπουλος – Φυτράκης, 1999, σελ. 209).

1.4 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ

Για αιώνες η κακομεταχείριση των παιδιών ήταν γενικά αποδεκτή και δικαιωνόταν σαν ο πιο σωστός τρόπος διαπαιδαγώγησης, πειθαρχίας και αποφυγής ανάρμοστης συμπεριφοράς των ανηλίκων, προκειμένου να διατηρηθεί το κύρος των γονέων στην κοινωνία.

Από κοινωνία σε κοινωνία η κακοποίηση αλλάζει μορφές, αφού επηρεάζεται και από άλλους εξωγενείς παράγοντες – πολιτιστικά πρότυπα, πολιτιστικές αξίες, κοινωνικοί θεσμοί, περιβαλλοντικές καταστάσεις, οικονομικές και ψυχοκοινωνικές συνθήκες διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στα χαρακτηριστικά και τις στάσεις της οικογένειας (Αγάθωνος, 1991, σελ. 20).

Σύμφωνα με την ελληνική μυθολογία, η Ήρα θυμωμένη που ο Δίας είχε εξωσυζυγικές σχέσεις γέννησε εκτός γάμου τον Ήφαιστο, ο οποίος ήταν άσχημος και κουτσός. Έτσι, μη μπορώντας να αντέξει το γεγονός ότι το παιδί της μειονεκτούσε σε σχέση με τα άλλα παιδιά, το πέταξε από τον Όλυμπο στη θάλασσα. Ο Ήφαιστος σώθηκε από τη Θέτιδα και την Ευρυνόμη, η πράξη όμως της μητέρας του λένε πως τον επηρέασε αρνητικά και αποτέλεσε εμπόδιο ακόμα και στην προσωπική του ευτυχία (Αγάθωνος, 1991, σελ. 19).

Στην αρχαιότητα, πέρα από το πέταγμα των δύσμορφων παιδιών στον καιάδα, τα έριχναν σε ποτάμια, έλη και φαράγγια. Τα έθαβαν ζωντανά σε κιούπια για να πεθάνουν από την πείνα ή τα παρατούσαν στα δάση «λεία στα όρνια και στα άγρια κτήνη», κατά τον Ευριπίδη, και αυτή την τύχη δεν είχε μόνο το μη νόμιμο ή το δύσμορφο παιδί, αλλά και το διαφορετικό, το δυσάρεστο ή το μη αποδεκτό (όπως το κορίτσι). Έτσι στη δύση, και μέχρι το Μεσαίωνα που οι φόντοι των νόμιμων παιδιών άρχισαν να περιορίζονται (οι φόντοι των παράνομων γίνονταν αδιακρίτως φύλου μέχρι και τον 19^ο αιώνα), παρατηρείται μεγάλη ανισορροπία στις αναλογίες αρσενικών και θηλυκών. Μέχρι τον 4^ο αιώνα μ.Χ., ούτε ο νόμος, ούτε η κοινή γνώμη έβρισκαν κάτι κακό στην παιδοκτονία, στην Ελλάδα ή στη Ρώμη (Αγάθωνος, 1991, σελ. 19).

Υπήρχαν, ως γνωστόν, και ανθρωποθυσίες και θυσίες παιδιών στους θεούς, πρακτική στην οποία προσπάθησαν να θέσουν τέλος οι Ρωμαίοι και οι Έλληνες. Η πιο γνωστή ήταν στους Καρχηδόνιους. Επίσης, φαίνεται ότι εφαρμόζονταν και από τους Κέλτες της Ιρλανδίας, τους Γαλάτες, τους Σκανδιναβούς, τους Αιγύπτιους, τους Φοίνικες. «Το χτίσιμο των παιδιών σε τοίχους, στα θεμέλια κτιρίων και σε γέφυρες, για να στεριώσει η κατασκευή, ήταν κάτι το συνηθισμένο που το συναντάμε από την οικοδόμηση των τειχών της Ιεριχούς ως τη Γερμανία του 1843» (Αγάθωνος, 1991, σελ. 19).

Επίσης, σε πολλούς λαούς ήταν διαδεδομένη η πρακτική της περιτομής στα αγόρια (π.χ. στους Άραβες, στους Εβραίους, στους Αιγύπτιους, κ.ά.). Για να δικαιολογήσουν την περιτομή επικαλούνταν συνήθως πολλούς λόγους: υγείας, εθνικούς, θρησκευτικούς..... Πάντως, αρκετά ιστορικά στοιχεία που υπάρχουν κάνουν κάποιους συγγραφείς να υποστηρίζουν με βεβαιότητα πως η περιτομή, η κλειτοριδεκτομή και ο περονισμός, καθώς και οι νάρθηκες από γύψο και καρφιά, συχνά λειτουργούσαν ως τιμωρία ή ως εκφοβιστικά μέσα, προκειμένου να συμμορφωθεί η σεξουαλική έκφραση των παιδιών και των εφήβων με τις κρατούσες αντιλήψεις. Κατά τους πρώτους Χριστιανικούς χρόνους, το Μεσαίωνα και τη βιομηχανική Επανάσταση, η ιστορία της παιδικής ηλικίας στιγματίστηκε από την κακομεταχείριση των παιδιών όλων των μορφών, ιδιαίτερα την εκμετάλλευσή τους σε σκληρές εργασίες που απέφευγαν να αναλάβουν ακόμα και οι ενήλικες (Αγάθωνος, 1991, σελ. 19).

Ο *de Mause* (Lloyd de Mause, 1974) περιγράφει τους τρόπους ανατροφής των παιδιών, δια μέσου των αιώνων, με βάση τις παρακάτω ιστορικές περιόδους:

- Ø Παιδοκτονία: αρχαίοι χρόνοι έως τον 4^ο αιώνα πΧ
- Ø Εγκατάλειψη: 5^ος αιώνας και 13^ος αιώνας (ανακάλυψη της παιδικής ηλικίας)
- Ø Αμφιθυμία: 14^ος αιώνας μΧ

Ø Αυστηρή πειθαρχία: 18^{ος} αιώνας (πίστη στην αυστηρή πειθαρχία)

Ø Κοινωνικοποίηση: 19^{ος} αιώνας ως σήμερα.

Ø Βοήθεια: πρώτο μισό του 20^{ου} αιώνα

Στις κοινωνίες της Ανατολής συνήθιζαν να μαστιγώνουν τα παιδιά και να τα οδηγούν στη λιμοκτονία για να φύγουν τα κακά πνεύματα. Στην Αυστραλία, στους Mugin, αν μια γυναίκα γεννούσε δίδυμα σκότωνε το ένα γιατί αλλιώς αισθανόταν σαν «σκύλα που γέννησε πολλά κουτάβια». Στη βασιλική οικογένεια της Χαβάη τα αδέλφια κατά κανόνα παντρεύονταν μεταξύ τους - συνέπεια αυτής της επιμιξίας ήταν η γέννηση πολλών αναπήρων παιδιών, ένα πρόβλημα που το «αντιμετώπιζαν» με το να εκθέτουν τα νεογέννητα για να πεθάνουν, ώστε να απαλλαχτούν από αυτά (Αγάθωνος, 1991, σελ. 19).

Σε ολόκληρη την ιστορία της ανθρωπότητας συναντάμε περιπτώσεις κακοποιημένων παιδιών εξαιτίας εθιμικών καταστάσεων, κοινωνικών ή και θρησκευτικών επιταγών. Η κακοποίηση όμως αλλάζει μορφές από κοινωνία σε κοινωνία και αυτό γιατί πέρα από το γεγονός ότι είναι μια πράξη που περιορίζεται ανάμεσα στους βίαιους γονείς ή κηδεμόνες και στα παιδιά, ως πράξη επηρεάζεται και από άλλους εξωγενείς παράγοντες. Πολιτιστικά πρότυπα, πολιτιστικές αξίες, κοινωνικοί θεσμοί, περιβαλλοντολογικές καταστάσεις, οικονομικές και ψυχοκοινωνικές συνθήκες διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στα χαρακτηριστικά και τις τάσεις της οικογένειας (Αγάθωνος, 1991, σελ. 20).

Τον 19^ο αιώνα στα μεγάλα αστικά κέντρα της Ευρώπης και της Βόρειας Αμερικής οι συνθήκες ζωής των παιδιών ήταν πολύ σκληρές καθώς η εργασία σε μικρή ηλικία ήταν συνηθισμένο φαινόμενο και ο ξυλοδαρμός, καθημερινός τρόπος αντιμετώπισης. Ενώ τα ορφανοτροφεία και τα ιδρύματα που είχαν συσταθεί για να προστατεύουν τα εγκαταλελειμμένα παιδιά δεν πληρούσαν τις στοιχειώδεις προϋποθέσεις (Αγάθωνος, 1991, σελ. 20).

Το 1960 ο Γάλλος καθηγητής ιατροδικαστής Tardieu αναφέρεται για πρώτη φορά στο φαινόμενο της κακοποίησης. Δυστυχώς όμως πολλοί δεν πήραν στα σοβαρά τα λόγια του Tardieu και δεν ασχολήθηκαν με τα κακοποιημένα και εγκαταλελειμμένα παιδιά (Αγάθωνος, 1991, σελ. 22-23).

Στην Αγγλία το 1880 άρχισαν να οργανώνονται "εταιρείες" για την προστασία του παιδιού. Αυτές αναφέρονταν κυρίως σε ανήλικα που είχαν εγκαταλειφθεί από γονείς που ήταν αλκοολικοί και αντιμετώπιζαν τα παιδιά τους με βία. Κατά τον Β΄ Παγκόσμιο Πόλεμο, η ιατρική βιβλιογραφία παρουσιάζει περιπτώσεις "κακοποιημένων" παιδιών χωρίς να αναφέρεται βία στο ιστορικό περιγραφής του τραύματος και ο τραυματισμός αποδίδεται σε "αυξημένη οστική ευθραυστότητα", "αιμορραγική διάθεση", ενώ στις πιο ακραίες περιπτώσεις μιλά για "επικίνδυνες περιβαλλοντολογικές συνθήκες" (Αγάθωνος, 1991, σελ. 20).

Το 1957 ο Αμερικανός ακτινολόγος Caffey, εξετάζοντας αρκετά περιστατικά κακοποιημένων παιδιών, άρχισε να σκέφτεται την πιθανότητα τα τραύματα αυτά να έχουν προκληθεί εξαιτίας της βίας που επικρατεί στην οικογένεια. Το 1959 ο Αμερικανός Παιδίατρος Henry Kempe, όπως είναι στο "The Open University" (Κουτσούμπος, 1985, σελ. 62), κάνει λόγο για το πρόβλημα της "Γονικής εγκληματικής παραμέλησης και βαριάς σωματικής κακοποίησης" (Αγάθωνος, 1991, σελ. 20).

Αργότερα, στις 20 Νοεμβρίου 1959 στη διακήρυξη των Ηνωμένων Εθνών για τα δικαιώματα του Παιδιού, ψηφίστηκαν 10 αρχές από τις οποίες οι 4 έχουν άμεση σχέση με την κακοποίηση – παραμέληση παιδιών με τη σημερινή αντίληψη. Το 1960 η κοινωνική λειτουργός Elmer κάνει λόγο για το πόσο δύσκολο είναι να γίνει αντιληπτό όταν τα τραυματισμένα παιδιά που φτάνουν στο νοσοκομείο είναι κακοποιημένα (Αγάθωνος, 1991, σελ. 20-22).

Το 1962, ο Kempe με τον ορισμό "σύνδρομο του κακοποιημένου παιδιού" ήταν ο πρώτος που έδωσε μια πιο ολοκληρωμένη αντίληψη για την παιδική κακοποίηση και κατάφερε να κινητοποιήσει τις θεραπευτικές ομάδες που

ασχολούνταν με τα κακοποιημένα παιδιά, προκειμένου να δοθεί περισσότερη βαρύτητα στην αντιμετώπιση του προβλήματος. Αυτός όμως που βοήθησε περισσότερο να κινητοποιηθούν οι επιστήμονες προς την κατεύθυνση της κακοποίησης των παιδιών ήταν ο Kemps που συντέλεσε στο να γίνει μια διεπιστημονική αντιμετώπιση του προβλήματος (Αγάθωνος, 1991, σελ. 24).

Οι επιστήμονες φθάνουν λοιπόν στο σημείο να αναγνωρίζουν την ύπαρξη οικογενειών "υψηλού κινδύνου" και προσπαθώντας να επέμβουν, παίρνουν μέτρα για την αντιμετώπισή τους. Προχωρώντας όλο και περισσότερο, έγινε εμφανής η ανάγκη ύπαρξης ορισμού, που θα προσδιόριζε την έννοια και τα όρια του φαινομένου. Πρώτος ήταν ο όρος "σύνδρομο του χτυπημένου παιδιού" (battered baby syndrome), ο οποίος κατάφερε να τραβήξει την προσοχή της κοινής γνώμης (Αγάθωνος, 1991, σελ. 24).

Στη συνέχεια χρησιμοποιήθηκε ο όρος "τραύμα μη οφειλόμενο σε ατύχημα", (non – accidental injury) και τέλος ο όρος "κακοποίηση παιδιών" (child abuse). Μετά από παρατηρήσεις του McCarthy έγινε αντιληπτό ότι εκτός από τα σωματικά κακοποιημένα παιδιά, υπάρχουν και τα παραμελημένα παιδιά τα οποία έχουν ανάγκη από προστασία, φροντίδα και ιατρική παρακολούθηση. Στη συνέχεια κάνει την εμφάνισή του ο όρος "ψυχοκοινωνικός νανισμός". Τα τελευταία όμως χρόνια ήρθαν στο προσκήνιο και «νέες μορφές κακοποίησης» (Αγάθωνος, 1991, σελ. 24).

Χαρακτηριστικά είναι και τα όσα διαδραματίζονται στην Κίνα σήμερα, λόγω του ότι η πολιτεία επιτρέπει σε κάθε ζευγάρι τη γέννηση ενός μόνο παιδιού και επιβάλλει αυστηρά πρόστιμα σε όσους παραβιάζουν αυτή την "εντολή". Οι γονείς προτιμούν να αποκτούν αγόρια, με αποτέλεσμα μεγάλο ποσοστό θηλυκών βρεφών να εγκαταλείπονται σε ιδρύματα ή και να θανατώνονται κάποιες φορές (Αγάθωνος, 1991, σελ. 24).

Επίσης, σε κάποιες περιοχές των Ινδιών, οι γονείς θανατώνουν οι ίδιοι τα θηλυκά βρέφη, συνήθως χορηγώντας τους μαζί με το γάλα τους φύλλα από κάποιο δηλητηριώδες φυτό. Οι λόγοι που προβάλλονται γι' αυτή την

αποτρόπαιη πράξη είναι η άθλια οικονομική κατάσταση των γονιών, η προίκα που είναι απαραίτητη προκειμένου να παντρευτεί το θηλυκό παιδί, ο φόβος μήπως η οικογένεια ντροπιαστεί από κάποια πράξη του αλλά και γιατί είναι οικονομικά ασύμφορα όταν μεγαλώσουν, αφού δεν μπορούν να εργαστούν έξω από το σπίτι (Αγάθωνος, 1991, σελ. 24).

Στην Ελλάδα το πρόβλημα της κακοποίησης – παραμέλησης ανηλίκων υπάρχει σε όλες τις διαστάσεις της εδώ και πολλά χρόνια μόνο που η αναγνώρισή του έγινε πρόσφατα. Η πρώτη γραπτή αναφορά έγινε από παιδίατρο το 1976 στον τύπο. Το 1977 το Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού δημοσίευσε την πρώτη μελέτη για το πρόβλημα που βασίστηκε σε υλικό της Εταιρείας Προστασίας Ανηλίκων στην Αθήνα, ενώ το 1978 δημιουργήθηκε από το Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού ο πρώτος επιστημονικός πυρήνας που ασχολήθηκε με το πρόβλημα. Έπειτα το 1981 το Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού άρχισε με μια νέα διετή μελέτη ενώ σε συνεργασία με τον Εθνικό Οργανισμό Πρόνοιας βοήθησε στην ίδρυση της γνωστής ομάδας ΚαΠα, δηλαδή του ξενώνα για την φροντίδα και φιλοξενία κακοποιημένων βρεφών και νηπίων που έπρεπε να απομακρυνθούν από την οικογένειά τους. Η μονάδα αυτή λειτούργησε για τέσσερα χρόνια, από τον Ιούλιο του 1984 μέχρι τον Δεκέμβριο του 1988. Το έργο της μονάδας ΚαΠα μετά τη λήξη της λειτουργίας της ανέλαβε το Κέντρο Βρεφών «ΜΗΤΕΡΑ», το οποίο ασχολήθηκε περισσότερο με παιδιά προσχολικής ηλικίας και ιδιαίτερη έμφαση δόθηκε σε κακοποιημένα παιδιά (Αγάθωνος, 1991, σελ. 128-129).

Στην Ελλάδα για πρώτη φορά μια ολοκληρωμένη πρόταση έγινε το Μάρτιο του 1984 από μια διεπιστημονική ομάδα εργασίας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, με την παρότρυνση του Ινστιτούτου Υγείας του Παιδιού (Ι.Υ.Π.). Μέσα από τη μελέτη όμως προτάθηκαν και εφαρμόστηκαν και κατασταλτικά μέτρα, όπως η δημιουργία μονάδων – ξενώνων για περιπτώσεις κρίσεις κακοποιημένων και παραμελημένων παιδιών ηλικίας 0-3 ετών. Ο ξενώνας αυτός ήταν μια πρωτοβουλία του Εθνικού Οργανισμού Πρόνοιας (Ε.Ο.Π.) με

την επιστημονική συμπαράσταση του Ινστιτούτου Υγείας του Παιδιού (Αγάθωνος, 1991, σελ. 133).

Συγχρόνως προβλεπόταν η δημιουργία ξενώνα για κακοποιημένα ή παραμελημένα παιδιά, με συναισθηματικά προβλήματα. Το Κέντρο Ψυχικής Υγείας δημιούργησε τηλεφωνικό κέντρο συμπαράστασης S.O.S. για οποιαδήποτε ανάγκη και στιγμή. Δυστυχώς όμως στην Ελλάδα το πρόβλημα των κακοποιημένων και παραμελημένων παιδιών "άργησε" σχετικά με τα άλλα κράτη να απασχολήσει την κοινή γνώμη αφού το επίπεδο της υπάρχουσας υποδομής αλλά και αυτό των Κοινωνικών Επιστημών ήταν από ανεπαρκές έως ανύπαρκτο (Αγάθωνος, 1991, σελ. 259).

Στην Ελλάδα μέχρι τις αρχές του 1987 δεν υπήρχε καμία επίσημη κρατική πολιτική που να αφορά την εντόπιση και διαγνωστική εκτίμηση τέτοιων περιστατικών και φυσικά δεν υπήρχε πρόγραμμα πρόληψης και θεραπευτικής αντιμετώπισης. Μόνο τα ακραία περιστατικά και αυτά που έφταναν στο θάνατο έβγαιναν στην επιφάνεια μέσα στον τύπο (Αγάθωνος, 1991, σελ. 128).

Το 1988 η επιστημονική και ερευνητική ομάδα του Ινστιτούτου Υγείας του Παιδιού χρηματοδοτήθηκε από το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας ως πρόγραμμα παροχής υπηρεσιών και κάλυψε περιπτώσεις που βρίσκονταν στην Αθήνα. Το πρόβλημα με την ευαισθητοποίηση των ειδικών γινόταν όλο και περισσότερο γνωστό και όλοι συνειδητοποιούσαν πόσο μεγάλο και δυσεπίλυτο ήταν. Γι' αυτό το Ι.Υ.Π. άρχισε σε συνεργασία με το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας προκειμένου να ευαισθητοποιηθούν και να ενημερωθούν για το πρόγραμμα που εφάρμοζε όλοι οι φορείς που ασχολούνταν με παιδιά και οικογένειες. Το πρόγραμμα αυτό με εισήγηση του Υπουργείου Πρόνοιας περιήλθε στον ετήσιο κρατικό προϋπολογισμό ενώ έγινε δεκτή η πρόταση για τη δημιουργία του Κέντρου Μελέτης και Πρόληψης της Κακοποίησης και Παραμέλησης Παιδιών (Αγάθωνος, 1991, σελ. 130).

Αξιοσημείωτο είναι ότι το Σεπτέμβρη του 1990 στα κεντρικά γραφεία του Ο.Η.Ε. πραγματοποιήθηκε μια από τις μεγαλύτερες συναντήσεις των ηγετών

του κόσμου, με σκοπό την αναζήτηση λύσεων για τα προβλήματα των παιδιών. Η Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού τέθηκε σε ισχύ στις 2 Σεπτεμβρίου 1990 και προκάλεσε παγκόσμια κινητοποίηση για τα παιδιά (Σταυριανός 2003, σελ.36)

Γεγονός είναι όμως πως οι φορείς που ασχολούνται με το θέμα όπως η Εταιρεία Προστασίας Ανηλίκων, το Κέντρο Βρεφών «ΜΗΤΕΡΑ» και φυσικά το Ι.Υ.Π. αντιμετωπίζουν μεγάλες δυσκολίες ιδιαίτερα στους τομείς πρόληψης και θεραπείας. Κι αυτό συμβαίνει γιατί τα προγράμματα που εφαρμόζονται δεν είναι πλήρη και δεν εξυπηρετούν συγκεκριμένες ανάγκες, διότι η έρευνα διαφέρει σημαντικά από την κοινωνική πολιτική. Δηλαδή, τα προγράμματα που εφαρμόζονται δεν συνδυάζονται με τα αποτελέσματα των ερευνών (Αγάθωνος, 1991, σελ. 134).

Συμπερασματικά, θα έλεγε κανείς ότι παρά τις θετικές νομοθετικές ρυθμίσεις των τελευταίων ετών, κυρίως για την προστασία των παιδιών από τη βία, στην Ελλάδα οι υπηρεσίες παιδικής προστασίας είναι εξαιρετικά φτωχές, ενώ απουσιάζει ένα εθνικό σχέδιο δράσης για τα δικαιώματα του παιδιού που θα διασφαλίζει τη διυπουργική συνεργασία, τη διάθεση επαρκών πόρων και τον συντονισμό των αποκεντρωμένων φορέων. Θα έλεγε κανείς ότι είμαστε ακόμη κάτω από τη βάση» (news.disabled.gr/?p=17397, Μόσχος, 2008).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ2: ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ

2.1 ΓΕΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ

Η παιδική ηλικία θα μπορούσαμε να πούμε ότι χωρίζεται σε δύο χρονικές περιόδους: τη νηπιακή (ή πρώτη παιδική ή προσχολική ηλικία) και τη σχολική (ή δεύτερη παιδική) ηλικία. Η νηπιακή ηλικία εκτείνεται από το 3^ο ως το 5^ο με 6^ο έτος της ηλικίας. Αρχίζει με το τέλος της βρεφικής ηλικίας –όταν το παιδί παύει να είναι εντελώς εξαρτημένο και ανήμπορο, αλλά επιδιώκει και κατακτά μια αυξανόμενη αυτονομία και αυτάρκεια– και τελειώνει με την είσοδο του παιδιού στο σχολείο – όταν πλέον το παιδί είναι έτοιμο να επιδοθεί στη συστηματική εργασία και μάθηση. Ανάμεσα στα δύο αυτά χρονικά ορόσημα πραγματοποιείται μια πλούσια εξέλιξη, με αποτέλεσμα το νήπιο να είναι εντελώς διαφορετικό από το βρέφος. Το νήπιο, αν και φυσιολογικώς είναι ενήλικας σε μικρογραφία, ψυχοπνευματικώς είναι ένα εξελισσόμενο άτομο με ιδιαίτερο τρόπο ζωής (Παρασκευόπουλος, 1985, σελ. 11).

Η σχολική ηλικία εκτείνεται από το 6^ο με 7^ο έτος έως την ηλικία που το άτομο γίνεται σεξουαλικά ώριμο (ως το 11^ο έτος για τα κορίτσια και το 13^ο για τα αγόρια). Αρχίζει με την εμφάνιση των πρώτων μόνιμων δοντιών και την είσοδο του παιδιού στο σχολείο και τελειώνει με την έναρξη της ενήβωσης (την πρώτη έμμηνη ρύση στα κορίτσια και την πρώτη εκσπερμάτωση στα αγόρια) (Παρασκευόπουλος, 1985, σελ. 11).

Η σχολική ηλικία, από άποψη αναπτυξιακή, χαρακτηρίζεται ως περίοδος της βιοσωματικής σταθερότητας και υγείας, της γνώσης και της λογικής, της ομάδας των συνομηλίκων, της δράσης και της φιλοπονίας (Παρασκευόπουλος, 1985, σελ. 11). Στον τομέα της **συναισθηματικής** και **κοινωνικής** ανάπτυξης πραγματοποιούνται σημαντικές μεταβολές. Ενώ πριν τα ενδιαφέροντα του παιδιού είχαν επίκεντρο τον εαυτό του και τους γονείς του, τώρα στρέφονται προς τους συνομηλίκους. Στον τομέα της ανάπτυξης της **προσωπικότητας** το

ψυχικά υγιές παιδί έχει μέχρι στιγμής επιτύχει ικανοποιητική βασική εμπιστοσύνη, αυτονομία και πρωτοβουλία και τώρα είναι έτοιμο να επιδοθεί στη φιλοπονία και στην παραγωγικότητα. Στην περίοδο αυτή αρχίζει να συνειδητοποιεί την έννοια του καθήκοντος και την ανάγκη για επιτεύγματα. Αν όμως δεν κατορθώσει να ικανοποιήσει την ανάγκη του αυτή για φιλοπονία και παραγωγικότητα, θα δημιουργήσει συναισθήματα *κατωτερότητας* και *ανεπάρκειας* (Παρασκευόπουλος, 1985, σελ. 12).

2.2 ΓΝΩΣΤΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΤΟΥ ΝΗΠΙΟΥ

Κατά τη νηπιακή ηλικία, η νοητική ανάπτυξη διέρχεται την περίοδο της **προσυλλογιστικής σκέψης**. Η περίοδος αυτή αποτελείται από δύο επιμέρους φάσεις: α) την **προεννοιολογική σκέψη** (3^ο και 4^ο έτος) και β) τη **διαισθητική σκέψη** (5^ο και 6^ο έτος) (Παρασκευόπουλος, 1985, σελ. 82).

Στη βρεφική ηλικία η γνωστική λειτουργία στηρίζεται αποκλειστικά στα άμεσα δεδομένα των αισθήσεων και στις κινητικές αντιδράσεις (αισθησιοκινητική περίοδος). Στο τέλος της βρεφικής ηλικίας (18^{ος} μήνας – 2^ο έτος) πραγματοποιείται μια θεμελιώδης μεταμόρφωση στο γνωστικό κόσμο του παιδιού: εμφανίζεται η **συμβολική λειτουργία**. Το παιδί τώρα μπορεί να παράγει εσωτερικά σύμβολα, πνευματικές εικόνες, οι οποίες αντιπροσωπεύουν τα αντικείμενα και τα συμβάντα, ακόμη και όταν είναι αντιληπτικώς απόντα. Στην ηλικία αυτή αρχίζει να γίνεται **μετάπλαση** του εξωτερικού κόσμου σε πνευματικό κόσμο. Η διάνοηση, από αντιληπτική που ήταν κατά τη βρεφική ηλικία, γίνεται **παραστατική**. Η γνωστική αυτή αλλαγή του παιδιού είναι καταφανής στην εμφάνιση της **ανακλητικής μνήμης** (κατά τη βρεφική ηλικία η μνήμη ήταν μόνο **αναγνωριστική**), του **συμβολικού παιχνιδιού** και της **γλώσσας** (Παρασκευόπουλος, 1985, σελ. 82).

Η εμφάνιση της συμβολικής λειτουργίας αποτελεί κορυφαίο αναπτυξιακό επίτευγμα, γιατί η χρήση συμβόλων δίνει στη σκέψη λειτουργική ευκαμψία και πλαστικότητα. Το νήπιο μπορεί να στηρίζεται όχι μόνο στα αντιληπτικά δεδομένα, αλλά και σε αναπλάσεις χωροχρονικά απομακρυσμένες και σε προγραμματικούς σχεδιασμούς του μέλλοντος. Μπορεί να προβαίνει σε συνεξέταση ευρύτερου κύκλου πιθανών λύσεων, γιατί μπορεί να χειρίζεται τα πράγματα όχι μόνο με εξωτερικές εκδηλώσεις, αλλά και εσωτερικά, μπορεί να σκέπτεται για τα πράγματα (Παρασκευόπουλος, 1985, σελ. 82).

Το νήπιο, ενώ παρουσιάζει καταφανή υπεροχή έναντι του βρέφους, συγκρινόμενο όμως με παιδιά μεγαλύτερης ηλικίας, παρουσιάζει σημαντικές νοητικές ατέλειες. Τα κύρια χαρακτηριστικά της σκέψης του νηπίου είναι: α) το

νήπιο χρησιμοποιεί **προέννοιες**, δίνει δηλαδή στις λέξεις που χρησιμοποιεί αφελείς σημασίες στηριζόμενο σε συγκεκριμένους, μονομερείς, αντιληπτικούς σχηματισμούς και αυθαίρετες γενικεύσεις. β) οι συλλογισμοί του νηπίου είναι **μεταγωγικοί**, αποτελούν δηλαδή αυθαίρετες κρίσεις κατ' αναλογία από προέννοια σε προέννοια, χωρίς επαρκή λογικό σύνδεσμο. Η ερμηνεία της αιτιότητας είναι φαινομενιστική: όσα συμβαίνουν συγχρόνως, συνδέονται και με αιτιώδη σχέση. γ) η σκέψη του νηπίου είναι **εγωκεντρική**, δηλαδή αντιλαμβάνεται και ερμηνεύει τα αντικειμενικά φαινόμενα αποκλειστικά και μόνο με βάση την προσωπική, τη δική του σκοπιά. Διακρίνουμε δύο είδη εγωκεντρισμού: τον **άμεσο** εγωκεντρισμό, που είναι η ανεξέλεγκτη υπαγωγή των αντικειμενικών φαινομένων στις προθέσεις του παιδιού, και τον **έμμεσο** εγωκεντρισμό, που είναι η ερμηνεία των φαινομένων με βάση τα προσωπικά βιώματα (ανιμισμός – ανθρωπομορφισμός). δ) η σκέψη του νηπίου επικεντρώνεται σε ένα μόνο χαρακτηριστικό κάθε φορά. Η σκέψη προσκολλάται σε μια μόνο διάσταση του προβλήματος και δεν μπορεί να συνεξετάσει τον εξισορροπητικό ρόλο που διαδραματίζουν αλλαγές σε άλλα στοιχεία του προβλήματος (π.χ. αύξηση του μήκους εξισορροπείται από αντίστοιχη μείωση στο πλάτος) (Παρασκευόπουλος, 1985, σελ. 82).

Στο 5^ο και 6^ο έτος το παιδί διέρχεται την περίοδο της **διαισθητικής σκέψης**. Η φάση αυτή είναι μια μεταβατική περίοδος ανάμεσα στην προσυλλογιστική σκέψη των πρώτων ετών της νηπιακής ηλικίας και στη συγκεκριμένη σκέψη της σχολικής ηλικίας. Τα διάφορα χαρακτηριστικά της προεγνωσιολογικής περιόδου (εγωκεντρισμός, μεταγωγικός συλλογισμός, έλλειψη αναστρεψιμότητας) αρχίζουν να παρακμάζουν. «Διαισθητικά» μπορεί το παιδί να βρει τη λογική λύση, χωρίς βέβαια να μπορεί να δώσει πλήρη απολογισμό της ακολουθητέας πορείας (Παρασκευόπουλος, 1985, σελ. 83).

Έννοια είναι ένας τρόπος για να υποδηλώσουμε ομοιότητες μεταξύ πραγμάτων που είναι, ως προς άλλα χαρακτηριστικά, διαφορετικά. Οι έννοιες δηλώνονται με λέξεις και είναι προϊόν λογικής σκέψης. Ο σχηματισμός μιας

έννοιας απαιτεί τουλάχιστο δύο λογικές διεργασίες, την αφαίρεση και τη γενίκευση. Η **αφαίρεση** είναι η επιμεριστική και επιλεκτική διαδικασία με την οποία εντοπίζοντας στοιχεία ομοιότητας μεταξύ διαφορετικών αντικειμένων. Η **γενίκευση** είναι η συνένωση των προηγούμενων εμπειριών και η παραγωγή κανόνα που εφαρμόζεται σε κάθε νέα ομοειδή εμπειρία. Οι έννοιες αποτελούν το σύνδεσμο ανάμεσα στο άτομο και στο περιβάλλον του. Με τις έννοιες το άτομο βάζει τάξη στο πλήθος των εμπειριών του. Είναι το στημόνι της πνευματικής ζωής (Παρασκευόπουλος, 1985, σελ. 83).

Οι έννοιες, ως προσωπικό δημιούργημα του καθενός, παρουσιάζουν διαφορές από άτομο σε άτομο. Οι διαφορές αυτές αναφέρονται: α) στο βαθμό **εγκυρότητας** της έννοιας, κατά πόσο δηλαδή το περιεχόμενο της έννοιας η κοινωνική ομάδα. Οι πρώτες έννοιες του παιδιού έχουν περιεχόμενο προσωπικό – ιδιωτικό. Βαθμιαία οι έννοιες γίνονται λιγότερο εγωκεντρικές και κατατείνουν στην κοινή σημασία. β) κατά πόσο η έννοια είναι **αξιοποιήσιμη** ως όργανο της σκέψης, κατά πόσο δηλαδή το άτομο μπορεί αυθόρμητα να την παραγάγει και να την χρησιμοποιήσει στην επίλυση προβλημάτων. Το νήπιο δεν μπορεί να παραγάγει αυθόρμητα έννοιες για να τις αξιοποιήσει στην επίλυση προβλημάτων (ανεπάρκεια αυθόρμητης παραγωγής). Η ικανότητα αυτή αρχίζει από το 7^ο έτος και ύστερα (Παρασκευόπουλος, 1985, σελ. 83).

Η **οργάνωση** των εννοιών ακολουθεί δύο κατευθύνσεις: την οριζόντια και την κάθετη οργάνωση. Η **οριζόντια** περιλαμβάνει έννοιες με ίδια περίπου περιεκτικότητα. Η **κάθετη** περιλαμβάνει έννοιες που βαθμιαία γίνονται πιο περιεκτικές. Έτσι, δημιουργείται μια ιεραρχική πυραμίδα που τη βάση της αποτελούν **επιμεριστικές** έννοιες (ομοιότητες μεταξύ πραγμάτων), ενώ τα διάφορα επίπεδα αποτελούν έννοιες συμπεριληπτικές (ομοιότητες μεταξύ ομάδων ομοειδών πραγμάτων). Οι πρώτες έννοιες του παιδιού είναι οριζόντιας οργάνωσης και μάλιστα έννοιες ευρύτατες, αδιαφοροποίητες, αόριστες (προέννοιες). Πρόκειται για έννοιες προσωπικές και συγκεκριμένες, δηλαδή είναι προσδεμένες στα συγκεκριμένα αντικείμενα και στα εμπειρικά τους

χαρακτηριστικά, όπως τα έχει προσωπικά αντιληφθεί το ίδιο το παιδί. Έννοιες με ανώτερο βαθμό οργάνωσης (κάθετη οργάνωση) παρουσιάζονται στο τέλος της προσχολικής ηλικίας, οπότε το παιδί αρχίζει να σκέπτεται όχι πλέον μόνο με τα ίδια τα πράγματα, αλλά και με τις **ιδιότητές** τους. Με την είσοδο του παιδιού στο σχολείο οι έννοιες αρχίζουν να γίνονται σαφείς και ιεραρχημένες. Η τάση αυτή για ιεραρχική οργάνωση των εννοιών θα συνεχιστεί σε όλες τις επόμενες ηλικίες (Παρασκευόπουλος, 1985, σελ. 83-84).

Η αφαίρεση του κοινού χαρακτηριστικού και η **ταξινόμηση** σε ομάδες με βάση κάθε φορά το κοινό χαρακτηριστικό ακολουθεί την εξής εξελικτική πορεία: Αρχικά, το παιδί σχηματίζει συγκεκριμένες λειτουργικές ενότητες, τα λεγόμενα **μορφολογικά συναθροίσματα**. Αργότερα προβαίνει σε **μερική κατηγοριοποίηση**, δηλαδή ταξινομεί σε κατηγορίες με βάση ένα ή/και δύο χαρακτηριστικά μερικά μόνο αντικείμενα, ενώ τα άλλα τα αγνοεί. Τέλος μπορεί να προβαίνει σε κατηγοριοποιήσεις ολικές με βάση ένα ή/και δύο χαρακτηριστικά. Στο 4^ο – 5^ο έτος το παιδί δεν έχει κατακτήσει πλήρως την ταξινόμηση, γιατί δεν έχει αναπτύξει αυτό που αποκαλεί ο Piaget **συμπερίληψη σε ομάδα**, δηλαδή την ικανότητα να συνενώνει τάξεις και να σχηματίζει συμπεριληπτικές τάξεις, να σχηματίζει το όλο, ενώ συγχρόνως να αντιλαμβάνεται και τα μέρη. Οι κυριότερες διαστάσεις κατηγοριοποίησης είναι: α) φυσικές ιδιότητες, β) λειτουργικά χαρακτηριστικά και γ) σχέσεις μέσα σε ένα γενικότερο σύστημα ιεραρχημένων σχέσεων (Παρασκευόπουλος, 1985, σελ. 84).

Η γλώσσα μπορεί να διαδραματίζει ρόλο μεσολαβητικό, **διάμεσο**, στο σχηματισμό των εννοιών. Ο ρόλος αυτός είναι καταφανής στα πειράματα **διαφορικής μάθησης** (discrimination learning) και κυρίως στα πειράματα **ενδοπαραμετρικής αντιστροφής** (reversal learning). Έχει διαπιστωθεί ότι: α) το νήπιο ως το 3^ο έτος περίπου δεν μπορεί να παραγάγει αυθόρμητα λέξεις και να τις χρησιμοποιεί ως διάμεσο στη λύση προβλημάτων. Ακόμη και αν του υποδειχθεί τη στιγμή εκείνη η λέξη, δεν μπορεί να την αξιοποιήσει. β) παιδιά 4

και 5 ετών δεν μπορούν να παραγάγουν τις κατάλληλες λέξεις αυθόρμητα. Όμως μπορούν να τις αξιοποιήσουν, αν τους υποδειχθούν τη στιγμή εκείνη (ανεπάρκεια αυθόρμητης παραγωγής). γ) στο 7^ο έτος το παιδί μπορεί πλέον αυθόρμητα να επικαλείται και να χρησιμοποιεί γλωσσικά στηρίγματα στη λύση προβλημάτων (Παρασκευόπουλος, 1985, σελ. 84-85).

Η **αντίληψη** του νηπίου είναι δέσμια των εξωτερικών επιφανειακών χαρακτηριστικών του ερεθίσματος και των άμεσων επιφανειακών τους σχέσεων. Στηρίζεται στα άμεσα αντιληπτικά δεδομένα, χωρίς να προσφεύγει στις προηγούμενες εμπειρίες (**αντιληπτικός ρεαλισμός**). Κύριο χαρακτηριστικό της αντίληψης του νηπίου είναι επίσης ο **συγκρητισμός**: η αντίληψη γίνεται με ολικές απεικονίσεις, χωρίς συγχρόνως να διαφοροποιούνται τα μέρη που συναπαρτίζουν το όλο. Ακόμη και στις περιπτώσεις που η αντίληψη αναφέρεται σε μέρη ενός όλου, τα μέρη αυτά προσλαμβάνονται ως αυτοτελείς ανεξάρτητες ολότητες και όχι ως συστατικά ενός ευρύτερου όλου. Η αντιληπτική αυτή αδυναμία του νηπίου οφείλεται στο ότι δεν μπορεί να διατηρεί συγχρόνως το όλο και τα μέρη του. Η ικανότητα αυτή αρχίζει να εμφανίζεται στην αρχή της σχολικής ηλικίας. Παρά τις αντιληπτικές αυτές ατέλειες, έρευνες έχουν δείξει ότι το νήπιο ήδη από το 4^ο έτος μπορεί να διαφοροποιήσει τα κύρια χαρακτηριστικά των γραμμάτων του αλφαβήτου και να αγνοεί τα άσχετα. Ατομικές διαφορές στην αντίληψη είναι σαφείς ακόμη και κατά τη νηπιακή ηλικία. Διαφορικές επιδράσεις στην αντίληψη ασκούν ποικίλοι παράγοντες της προσωπικότητας, όπως π.χ. τα κίνητρα και οι προσδοκίες. Επίσης, έχει διαπιστωθεί ότι τα άτομα αντιδρούν στα ερεθίσματα κατά έναν **προσωπικό τρόπο** (perceptual style). Κύριοι αντιληπτικοί τύποι είναι: ο **παρορμητικός τύπος** (αντιδρά στα ερεθίσματα αυτομάτως και ενστικτωδώς) και ο **διασκεπτικός τύπος** (αντιδρά μετά από σκέψη). Μια άλλη τυπολογική διάκριση ταξινομεί τα άτομα: α) στο διάχυτο τύπο (αφήνει στις αντιλήψεις του να παρεμβάλλονται τα περιβάλλοντα το ερέθισμα στοιχεία) και β) τον **εστιασμένο τύπο** (δεν περισπάται από τα

περιβάλλοντα το ερέθισμα στοιχεία, συγκλίνει και συγκεντρώνεται στο ερέθισμα) (Παρασκευόπουλος, 1985, σελ. 85).

Η **γλωσσική** ανάπτυξη παρουσιάζει καταπληκτικές προόδους κι αλλαγές. Ο τηλεγραφικός λόγος της βρεφικής ηλικίας υφίσταται ουσιώδεις βελτιώσεις: χρησιμοποιούνται όλα τα μέρη του λόγου, η γραμματική δομή γίνεται πολύπλοκη και η άρθρωση ευχερής. Ήδη από το 4^ο έτος χρησιμοποιούνται πλήρεις προτάσεις κατά το πρότυπο των ενηλίκων. Τα γραμματικά λάθη αναφέρονται κυρίως σε υπεργενίκευση γραμματικών κανόνων που το ίδιο το παιδί έχει εξαγάγει από τη γλωσσική του εμπειρία. Ο λόγος του νηπίου είναι **εγωκεντρικός**: χρησιμοποιείται για να εκφράσει επιθυμίες, ανάγκες, προθέσεις και εμπειρίες, χωρίς άμεση αναφορά στις αντιδράσεις που θα προκαλέσει στον ακροατή. Μορφή εγωκεντρικού λόγου είναι η **επανάληψη** (το παιδί επαναλαμβάνει τις λέξεις κάποιου άλλου), ο μονόλογος (το παιδί ομιλεί κανονικά, χωρίς να είναι παρών άλλος στον ίδιο χώρο να το ακούει), ο **συλλογικός μονόλογος** (παιδιά που βρίσκονται στον ίδιο χώρο ομιλούν κανονικά χωρίς να καταβάλουν καμιά προσπάθεια να γίνουν κατανοητά) (Παρασκευόπουλος, 1985, σελ. 85-86).

Περί το 7^ο έτος η γλωσσική παραγωγή του παιδιού αρχίζει να γίνεται επικοινωνιακός λόγος, **κοινωνικοποιημένος λόγος**. Ο Piaget υποστηρίζει ότι, με την πάροδο της ηλικίας, ο εγωκεντρικός λόγος ελαττώνεται και τη θέση του παίρνει ο κοινωνικοποιημένος λόγος. Ο Vygotsky διαφωνεί με τον Piaget ότι ο εγωκεντρικός λόγος είναι κατώτερη μορφή λόγου, ο οποίος μειώνεται με την πάροδο της ηλικίας. Σε σειρά πειραμάτων του, ο Vygotsky διαπίστωσε ότι ο εγωκεντρικός λόγος είναι για το νήπιο ό,τι ο εσωτερικός λόγος για τον ενήλικο (Παρασκευόπουλος, 1985, σελ. 86).

Αναφορικά με τη σχέση ανάμεσα στη γλώσσα και στη διάνοηση, επικρατέστερη φαίνεται η άποψη ότι η γλώσσα δεν είναι απαραίτητη προϋπόθεση για τη διάνοηση. Η λέξη χρησιμοποιείται επιγενώς για να εκφράσει εννοιολογικά σχήματα, στο σχηματισμό των οποίων δεν είναι

απαραίτητη. Η χρήση βέβαια της γλώσσας διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο στην ανάπτυξη της συμβολικής σκέψης, γιατί η γλώσσα είναι ένα πλούσιο και οργανωμένο σύστημα συμβόλων. Η γλώσσα, εκτός του επικοινωνιακού της χαρακτήρα, διαδραματίζει και **καθοδηγητικό ρόλο** στις νοητικές και κινητικές λειτουργίες. Ποικίλα πειραματικά δεδομένα – τα πειράματα **αντιστροφής** (reversal learning), τα πειράματα **μετατόπισης** (transposition learning), τα πειράματα για το «πρώτο» και το «δεύτερο» σηματοδοτικό σύστημα του Luria - έχουν δείξει ότι το νήπιο από το 5^ο έτος μπορεί να χρησιμοποιεί το λόγο ως μέσο υπόμνησης και ως οδηγό στη συμπεριφορά του. Στην ηλικία αυτή όμως δεν μπορεί να παράγει **μόνο** του τις κατάλληλες λέξεις αυθόρμητως. Τις χρησιμοποιεί μόνο αν του δοθούν από κάποιον άλλον και του υποδειχθεί πώς να τις χρησιμοποιήσει. Η αυθόρμητη και αυτοδύναμη χρήση της γλώσσας στην επίλυση προβλημάτων αρχίζει από το 7^ο έτος (Παρασκευόπουλος, 1985, σελ.86).

Έρευνες έδειξαν ότι τα παιδιά που περνούν τα πρώτα χρόνια της ζωής τους σε περιβάλλον, όπου το ποσό και το ποιόν των παρεχόμενων εμπειριών και των ευκαιριών για μάθηση είναι πενιχρό, παρουσιάζουν μια συνεχώς αυξανόμενη μείωση των νοητικών και γλωσσικών τους ικανοτήτων, με σοβαρές επιπτώσεις για τη μετέπειτα σχολική και επαγγελματική τους επίδοση. Το **νηπιαγωγείο** και ο **παιδικός σταθμός** μπορούν να χρησιμεύσουν ως μέσα για μια έγκαιρη και σκόπιμη αντισταθμιστική παρέμβαση (Παρασκευόπουλος, 1985, σελ. 86).

2.3 ΓΝΩΣΤΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ

Στοιχεία για τη νοητική ανάπτυξη αντλούμε από τα θεωρητικά διδάγματα και τις έρευνες τριών ομάδων ψυχολόγων: α) των γενετικών, β) των συμπεριφοριστών και γ) των ψυχομετρικών. Οι γενετικοί ψυχολόγοι δέχονται ότι το παιδί, με την πάροδο της ηλικίας, διαθέτει και διαφορετικό είδος νοημοσύνης, χρησιμοποιεί διαφορετικές στρατηγικές για την επίλυση γνωστικών προβλημάτων. Στις μελέτες τους προσπαθούν να καθορίσουν το **είδος** της νοημοσύνης που διαθέτει το άτομο σε κάθε αναπτυξιακή περίοδο. Οι συμπεριφοριστές υποστηρίζουν ότι με την πάροδο της ηλικίας επισυμβαίνουν αλλαγές στις νοητικές ικανότητες, όχι όμως ως αποτέλεσμα της ωρίμανσης, αλλά ως αποτέλεσμα της μάθησης, και προσπαθούν να καθορίσουν τους νόμους που διέπουν τις διάφορες μορφές μάθησης, οι οποίοι νόμοι πιστεύουν ότι είναι βασικά ίδιοι σε όλες τις ηλικίες. Οι ψυχομετρικές ενδιαφέρονται για την ποσοτική πλευρά της νοητικής ανάπτυξης και τις ατομικές διαφορές (Παρασκευόπουλος, 1985, σελ. 94).

Σύμφωνα με τη θεωρία του Ελβετού Jean Piaget, το βρέφος διαθέτει μόνο **αισθησιοκινητικά** γνωστικά σχήματα και η γνωστική του λειτουργία είναι πραξιακή, στηριζόμενη αποκλειστικά στα άμεσα αντιληπτικά δεδομένα και στους εξωτερικούς χειρισμούς των υλικών αντικειμένων στο άμεσο χωροχρονικό περιβάλλον. Περί το τέλος του 2^{ου} έτους αρχίζει η **συμβολική λειτουργία** και το νήπιο διαθέτει πνευματικές απεικονίσεις του εξωτερικού κόσμου, τις οποίες μπορεί να χειρίζεται εσωτερικώς. Ακόμη όμως οι πνευματικές αυτές απεικονίσεις είναι ατελείς (προέννοιες) και οι εσωτερικοί τους χειρισμοί χωρίς λογική συνέπεια και σταθερότητα (προσυλλογιστική σκέψη). από το 7^ο έτος οι πνευματικές απεικονίσεις αποκτούν καθαρότητα και σταθερό εννοιολογικό περιεχόμενο, συγχρόνως οι εσωτερικοί χειρισμοί τους γίνονται με βάση τους κανόνες της αληθούς λογικής. Το παιδί δηλαδή της

σχολικής ηλικίας κατέχει και χρησιμοποιεί αληθείς **λογικές νοητικές πράξεις** (Παρασκευόπουλος, 1985, σελ. 94-95).

Ο Piaget ορίζει τις **λογικές νοητικές πράξεις** ως «αναστρέψιμες και εσωτερικευμένες στη σκέψη δράσεις, οργανωμένες σε συστήματα συνόλου». Από τον ορισμό αυτόν προκύπτει ότι: α) οι νοητικές πράξεις είναι δράσεις, **μετασχηματισμοί** των δεδομένων (λογική πρόσθεση τάξεων ή σχέσεων, λογικός πολλαπλασιασμός τάξεων ή σχέσεων), β) οι δράσεις αυτές γίνονται εσωτερικώς, στο νου. Ήδη από το τέλος του 2^{ου} έτους, με την εμφάνιση της συμβολικής λειτουργίας, τα αισθησιοκινητικά σχήματα της βρεφικής ηλικίας εσωτερικεύονται και κάτω από την επίδραση της αφομοίωσης κι της συμμόρφωσης, διαμορφώνονται σε πολύπλοκους πνευματικούς μηχανισμούς. γ) οι λογικές πράξεις γίνονται με βάση τους δύο κανόνες της αναστρεψιμότητας: την **αναίρεση** και την **αντιστάθμιση**. Αναίρεση είναι ο λογικός κανόνας κατά τον οποίο μια πράξη μπορεί ανά πάσα στιγμή να διεκπεραιωθεί νοητικά προς την αντίθετη κατεύθυνση και να ακυρωθεί, να απαλειφθεί. Π.χ. η συνένωση δύο παράλληλων τάξεων ("τριαντάφυλλα", "γαρύφαλα") μπορεί να ακυρωθεί με την αφαίρεση από τη συμπεριληπτική τάξη ("άνθη") μιας από τις αρχικές τάξεις. Το άτομο δηλαδή μπορεί να διατηρήσει το όλο και τα μέρη του συγχρόνως. Αντιστάθμιση είναι ο λογικός κανόνας κατά τον οποίο για κάθε λογική πράξη υπάρχει μια αντίστροφη πράξη που αντισταθμίζει το αποτέλεσμα της. Π.χ. αν αλλάξουμε το σχήμα ενός σβώλου πλαστελίνης το κάνουμε επίμηκες – κυλινδρικό, γνωρίζουμε ότι αναγκαστικά μικραίνει το πάχος του, η διάμετρος του. δ) οι λογικές πράξεις είναι οργανωμένες σε **συστήματα συνόλου** και όχι μεμονωμένες. Τα συστήματα συνόλου που διαθέτει το παιδί της σχολικής ηλικίας περιγράφονται από τον Piaget με λογικομαθηματικά μοντέλα, τις λεγόμενες συναγωγές. Η αληθής νοητική πράξη προϋποθέτει ότι συνυπάρχουν και συλλειτουργούν και τα τέσσερα παραπάνω χαρακτηριστικά συγχρόνως (Παρασκευόπουλος, 1985, σελ. 95).

Οι συναγωγές των νοητικών πράξεων αναφέρονται στη λογική πρόσθεση και

στο λογικό πολλαπλασιασμό τόσο των πρωτογενών τάξεων όσο και των ασυμμετρικών σχέσεων. Οι κυριότερες από τις συναγωγές αυτές είναι: α) **πρόσθεση τάξεων**, δηλαδή η συνένωση παράλληλων τάξεων για το σχηματισμό υπερκείμενων τάξεων σε ιεραρχικό σύστημα. Π.χ. η λογική συνένωση των τάξεων «σκύλος», «γάτα» για το σχηματισμό της συμπεριληπτικής τάξης «θηλαστικά». Ομοίως, η συνένωση των τάξεων «θηλαστικά» και «ωοτόκα» για το σχηματισμό της συμπεριληπτικής τάξης «ζώα» κ.ο.κ. β) **πολλαπλασιασμός τάξεων**, δηλαδή η πολυμερής ταξινόμηση σε πίνακα διπλής εισόδου όλων των στοιχείων δύο τάξεων, σε 1:1 αντιστοιχία και ο καθορισμός του κοινού τους σημείου. Π.χ. ο λογικός πολλαπλασιασμός της τάξης «θρήσκευμα» (ορθόδοξοι, καθολικοί, μουσουλμάνοι...) και της τάξης «εθνικότητα» (Έλληνες, Ιταλοί, Τούρκοι...) θα μας δώσει τις πολλαπλασιαστικές τάξεις «Έλληνες ορθόδοξοι», «Έλληνες καθολικοί», «Ιταλοί ορθόδοξοι», κ.ο.κ. γ) **πρόσθεση ασυμμετρικών σχέσεων**, δηλαδή η λογική συνένωση της σχέσης ανισότητας «η γραμμή Α — είναι μικρότερη από τη γραμμή Β ————— » και της σχέσης «η γραμμή Β ————— είναι μικρότερη από τη γραμμή Γ ————— » μας δίνει κατά λογική συνέπεια τη σχέση ανισότητας «η γραμμή Α — είναι μικρότερη από τη γραμμή Γ ————— ». δ) **πολλαπλασιασμός ασυμμετρικών σχέσεων**, δηλαδή η πολυμερής ταξινόμηση σε πίνακα διπλής εισόδου όλων των στοιχείων δύο ασυμμετρικών σχέσεων σε 1:1 αντιστοιχία. Π.χ. ο λογικός πολλαπλασιασμός της ασυμμετρικής σχέσης «διαφορετικά ύψη ποτηριού» και της ασυμμετρικής σχέσης «διαφορετικά πλάτη ποτηριού» θα μας δώσει ποτήρια με όλους τους δυνατούς συνδυασμούς διαφορετικού ύψους και διαφορετικού πλάτους. Πολλά από τα ποτήρια αυτά, αν και είναι διαφορετικού σχήματος, έχουν την ίδια περιεκτικότητα. ε) **μονοπολυμερής πολλαπλασιασμός τάξεων**, δηλαδή η ελλιπής ταξινόμηση σε πίνακα διπλής εισόδου, όπως π.χ. συμβαίνει με τους απογόνους ενός γεννήτορα (Παρασκευόπουλος, 1985, σελ. 95-96).

Τα νέα γνωστικά εφόδια του παιδιού της σχολικής ηλικίας αντανακλώνονται

άμεσα στον τρόπο με τον οποίο το παιδί της ηλικίας αυτής λύνει τα προβλήματα της ταξινόμησης, της σειροθέτησης, της γνωστικής διατήρησης και της αρίθμησης. Η αναπτυξιακή πορεία της ικανότητας του παιδιού για κατηγοριοποίηση και ταξινόμηση παίρνει την εξής μορφή: στο προεγνωσιολογικό στάδιο (3^ο και 4^ο έτος) το παιδί προβαίνει σε ομαδοποιήσεις με βάση κυρίως τις άμεσες αντιληπτικές του εμπειρίες, χωρίς να μπορεί να σχηματίζει πραγματικές εννοιολογικές τάξεις – κατηγορίες. Οι πρώιμες αυτές κατηγοριοποιήσεις είναι μερικές (όχι εξαντλητικές) και συνιστούν μορφολογικά **συναθροίσματα**. Στο διαισθητικό (5^ο και 6^ο έτος) το παιδί αρχίζει να σχηματίζει λογικές τάξεις και να κατανοεί την έννοια της ιεραρχικής ταξινόμησης, αλλά αδυνατεί ακόμη να εφαρμόσει τα γνωστικά αυτά σχήματα με συνέπεια και σταθερότητα. Από το 7^ο έτος και ύστερα, με την κατάκτηση των αναστρέψιμων λογικών πράξεων, το παιδί μπορεί να σχηματίζει λογικές τάξεις, τις οποίες εντάσσει σε ευρύτερα **ιεραρχικά σχήματα**. Η ικανότητα αυτή του παιδιού για λογική ταξινόμηση αντανακλάται και στην τάση που εκδηλώνουν τα παιδιά της σχολικής ηλικίας να κάνουν διάφορες **συλλογές** (Παρασκευόπουλος, 1985, σελ.96).

Η σειροθέτηση συνίσταται στην ικανότητα του παιδιού να τοποθετεί αντικείμενα σε μια λογική σειρά, η οποία αναπαριστά σχέσεις ανισότητας μεταξύ των αντικειμένων, όπως $A > B > \Gamma > \Delta \dots$ ή $A < B < \Gamma < \Delta \dots$. Οι βασικές προϋποθέσεις για επιτυχή σειροθέτηση (η ικανότητα να κατανοεί ότι κάθε στοιχείο της ακολουθίας βρίσκεται συγχρόνως σε σχέση «ανωτερότητας» προς το αμέσως προηγούμενό του στοιχείο και σε σχέση «κατωτερότητας» προς το αμέσως επόμενο του στοιχείο, καθώς επίσης και η ικανότητα να αναπαριστά εσωτερικώς ολόκληρη την ακολουθία, όπως αναμένεται να διαμορφωθεί όταν σειροθετηθούν όλα τα ομοειδή στοιχεία) αρχίζουν να εμφανίζονται από το 7^ο έτος. Στις προηγούμενες ηλικίες η σειροθέτηση συνίσταται σε μια ασυντόνιστη και ασυστηματοποίητη τοποθέτηση των αντικειμένων σε ακολουθίες των 2 και 3 αντικειμένων, με συχνή παρεμβολή μεμονωμένων αδιάτακτων στοιχείων.

Από το 7^ο έτος το παιδί, έχοντας στην κατοχή του τις συναγωγές της λογικής πρόσθεσης και του λογικού πολλαπλασιασμού ασυμμετρικών σχέσεων, μπορεί να λύνει προβλήματα **απλής** και **πολλαπλής** σειροθέτησης, καθώς επίσης και προβλήματα **μεταβατικότητας** ασυμμετρικών σχέσεων του τύπου: «αν $A > B$ και $B > \Gamma$, τότε κατά λογική αναγκαιότητα ισχύει και η σχέση $A > \Gamma$ » (Παρασκευόπουλος, 1985, σελ. 96-97).

Η **γνωστική διατήρηση** αναφέρεται στην ικανότητα του παιδιού να σταθεροποιεί στη σκέψη του μια μόνιμη πνευματική εικόνα, με την οποία γίνεται δυνατή η αναγνώριση του αναπαριστώμενου αντικειμένου, ανεξάρτητα από τις οποιεσδήποτε επιφανειακές – εξωτερικές αλλοιώσεις που υφίσταται το αντικείμενο. Η διατήρηση του μεμονωμένου αντικειμένου έχει εξασφαλιστεί ήδη από το τέλος του 1^{ου} έτους, αρχικά ως **αναγνωριστική** – διατηρείται δηλαδή η εικόνα του αντικειμένου λίγο μόνο χρόνο μετά την εξαφάνισή του από το πεδίο της άμεσης αντίληψης – και ως **ανακλητική** μετά το 2^ο έτος, με την εμφάνιση της συμβολικής λειτουργίας – αναφέρεται δηλαδή ακόμη και σε αντικείμενα απόντα. Η αμεταβλησία των διαφόρων φυσικών μεγεθών (ποσότητας, βάρους, όγκου) κατακτάται από το 7^ο έτος και ύστερα. Κατά την προσχολική ηλικία το παιδί δεν μπορεί να συνυπολογίζει πολλές διαστάσεις συγχρόνως και να εξετάζει τον ισορροπητικό ρόλο που διαδραματίζουν αλλαγές στις διάφορες διαστάσεις (π.χ. η αύξηση του ύψους εξισορροπείται αμοιβαία από τη μείωση στο πλάτος), γι' αυτό αντιμετωπίζει ανυπέρβλητες δυσκολίες στα θέματα διατήρησης. Από το 7^ο έτος η προσοχή αποκεντρώνεται και η σκέψη αποκτά αναστρεψιμότητα. Έτσι, το παιδί πλέον μπορεί να αποφαινεται με σταθερότητα και συνέπεια ότι το φυσικό μέγεθος των αντικειμένων παραμένει αμετάβλητο, ανεξάρτητα από τις εκάστοτε εξωτερικές αλλοιώσεις που συμβαίνουν στα αντικείμενα. Η κατάκτηση όμως του γνωστικού σχήματος της διατήρησης δεν γίνεται για όλες τις ιδιότητες των φυσικών αντικειμένων συγχρόνως, αλλά σε διαφορετικές χρονικές περιόδους. Πρώτη κατακτάται η διατήρηση της ποσότητας και η συναφής έννοια του αριθμού στο 7^ο ή 8^ο έτος,

ακολουθεί η διατήρηση του βάρους στο 9^ο ή 10^ο έτος και τελευταία κατακτάται η διατήρηση του όγκου στο 11^ο ή 12^ο έτος. Το φαινόμενο αυτό της διαχρονικής σε συγκεκριμένη ακολουθία κατάκτησης των διαφόρων μορφών διατήρησης μέσα στα χρονικά όρια της ίδιας αναπτυξιακής περιόδου λέγεται **οριζόντια κλιμάκωση** της ανάπτυξης (decalage horizontale) (Παρασκευόπουλος, 1985, σελ. 97).

Το γνωστικό σχήμα της **αρίθμησης** είναι ένας συνδυασμός δύο γνωστικών σχημάτων: της ταξινόμησης και της σειροθέτησης. Κάθε στοιχείο του αριθμητικού συστήματος υποδηλώνει συγχρόνως μια **τάξη** – κατηγορία ομοειδών μονάδων και μια **θέση** σε μια ασυμμετρική ακολουθία. Ο αριθμός 5 π.χ. υποδηλώνει την τάξη των πέντε ομοειδών μονάδων και συγχρόνως την πέμπτη σειρά στην ακολουθία 1,2,3,4,5,6,..... Η τάξη των ομοειδών μονάδων δηλώνει την ποσοτική ή **απόλυτη** σημασία του αριθμού και η θέση την **τακτική** σημασία του αριθμού. Επίσης, το γνωστικό σχήμα της αρίθμησης είναι στενά συνδεδεμένο με τη διατήρηση της ποσότητας. Όπως έδειξαν διάφορα πειράματα του Piaget για την αντιστοιχία ποσοτήτων και την ισοδυναμία συνόλων, η αναπτυξιακή πορεία που ακολουθεί η κατανόηση της αριθμητικής ικανότητας μεταξύ των στοιχείων δύο σειρών είναι συναφής προς την αναπτυξιακή πορεία της διατήρησης της ποσότητας. Έτσι, το παιδί του προεννοιολογικού σταδίου (3^ο και 4^ο έτος) θεωρεί δύο σειρές στοιχείων (μια σειρά με αυγά και μια σειρά με αυγοθήκες) ως ισοδύναμες, μόνο αν καταλαμβάνουν ίσο συνολικό μήκος, χωρίς να συνυπολογίζει την πυκνότητα των στοιχείων σε κάθε σειρά. Αργότερα, στο διαισθητικό στάδιο (5^ο και 6^ο έτος), το παιδί αρχίζει να κατανοεί την αντισταθμιστική σχέση ανάμεσα στο μήκος της σειράς και στην πυκνότητα των στοιχείων της σειράς, αλλά το κριτήριο αυτό δεν το εφαρμόζει με σταθερότητα και συνέπεια σε όλες τις περιπτώσεις. Από το 7^ο έτος και ύστερα, στο στάδιο των αναστρέψιμων νοητικών πράξεων, το παιδί αρχίζει να έχει σαφή αντίληψη της διατήρησης της ποσότητας και να κατανοεί την έννοια της ποσοτικής – αριθμητικής

αντιστοιχίας, χωρίς να επηρεάζεται από τη συγκεκριμένη διάταξη των στοιχείων στο χώρο (Παρασκευόπουλος, 1985, σελ. 97-98).

Ο κύριος περιορισμός της σκέψης του παιδιού των 7 ως 11 ετών είναι ότι οι νοητικές πράξεις μπορούν να πραγματοποιηθούν μόνο **επί συγκεκριμένου υλικού**, επί υλικού της άμεσης εμπειρίας. Γι' αυτό, η φάση αυτή της νοητικής ανάπτυξης λέγεται **περίοδος των συγκεκριμένων νοητικών πράξεων**. Μια άλλη αδυναμία της σκέψης του παιδιού σχολικής ηλικίας είναι ότι οι δύο κανόνες της αναστρεψιμότητας (αναίρεση, αντιστάθμιση), καθώς επίσης και οι διάφορες συναγωγές των νοητικών πράξεων λειτουργούν μάλλον μεμονωμένα. Δεν έχουν δηλαδή ακόμη συνοργανωθεί σε ένα ενιαίο και συνυπόλογο γνωστικό σύστημα. Οι περιορισμοί αυτοί θα αρθούν μετά το 11^ο έτος, στην εφηβική ηλικία, με τις τυπικές νοητικές πράξεις (Παρασκευόπουλος, 1985, σελ. 98).

Οι συμπεριφοριστές αναφορικά με την νοητική ανάπτυξη, υποστηρίζουν ότι κατά τη σχολική ηλικία, το παιδί για πρώτη φορά μπορεί να πραγματοποιήσει άμεση σύνδεση του τύπου $S \rightarrow r_1 \dots s_1 \rightarrow R$, με τη βοήθεια της γλώσσας. Ως το 4^ο έτος το παιδί λειτουργεί στο επίπεδο της άμεσης σύνδεσης του τύπου $S \rightarrow R$ (απευθείας σύνδεση του ερεθίσματος και της αντίδρασης, χωρίς τη μεσολάβηση οποιασδήποτε εσωτερικής – οργανισμικής διεργασίας). Στο 5^ο και 6^ο έτος αρχίζει να χρησιμοποιεί τις λέξεις ως μέσο υπόμνησης και ως οδηγό στη μάθηση, αλλά δεν μπορεί να παραγάγει τις λέξεις αυθόρμητα. Τις χρησιμοποιεί μόνο αν του δοθούν και του υποδειχθεί να τις χρησιμοποιήσει (ανεπάρκεια αυθόρμητης παραγωγής). Στο 7^ο έτος το παιδί πλέον μπορεί αυθόρμητα να παράγει και να χρησιμοποιεί γλωσσικά διάμεσα στην επίλυση προβλημάτων (Παρασκευόπουλος, 1985, σελ. 98).

Ένα άλλο πρόβλημα συναφές με την πρόβλεψη της σχολικής προόδου του παιδιού από ψυχομετρικά δεδομένα είναι η **σχολική υποεπίδοση**. Σε μερικά παιδιά η πραγματοποιούμενη σχολική πρόοδος είναι συστηματικά χαμηλότερη από την αναμενόμενη με βάση το νοητικό πηλίκο. Το φαινόμενο αυτό

παρατηρείται συνηθέστερα στα ευφυή παιδιά. Στις περιπτώσεις αυτές παρεμβάλλονται άλλοι παράγοντες, ατομικοί και κοινωνικοί, οι οποίοι παρακωλύουν την πλήρη αξιοποίηση του νοητικού δυναμικού του παιδιού. Τα χαρακτηριστικά του παιδιού με σχολική υποεπίδοση αναφέρονται στη βαθύτερη δομή και συγκρότηση της προσωπικότητάς του (Παρασκευόπουλος, 1985, σελ. 99).

Οι συνήθεις κλίμακες νοημοσύνης μας δίνουν πληροφορίες για τη γνωστική ανάπτυξη του παιδιού γενικώς, χωρίς να μας λένε τίποτε για το τι πρέπει να γίνει για τη θεραπεία τυχόν ανεπαρκειών. Για να καλυφθεί το κενό αυτό στην ψυχοδιαγνωστική έχει κατασκευαστεί το ΙΤΡΑ, μια διαγνωστική κλίμακα, η οποία μας δίνει αναλυτική περιγραφή των γνωστικών ικανοτήτων του παιδιού και συγχρόνως υποδεικνύει και διδακτικο – θεραπευτικά προγράμματα για τη θεραπεία τυχόν ανεπαρκειών στην ψυχογλωσσική ανάπτυξη του παιδιού. Το ΙΤΡΑ είναι κατάλληλο για παιδιά 2 έως 12 ετών και μπορεί να χρησιμοποιηθεί τόσο για τη διάγνωση – πρόληψη όσο και για τη διάγνωση – θεραπεία ποικίλων μορφών μαθησιακών δυσκολιών. Τα παιδιά που παρουσιάζουν μεγάλες ενδοατομικές διαφορές ή/και ειδικές ανεπάρκειες έχουν μεγάλη πιθανότητα να αυξήσουν, με σκόπιμη εξωτερική διδακτικο-θεραπευτική παρέμβαση, το γνωστικό τους δυναμικό θεαματικά (από νοητικώς καθυστερημένα να γίνουν με επαρκή νοημοσύνη και να ανταποκριθούν στις απαιτήσεις του συνήθους σχολικού προγράμματος). Η παρέμβαση αυτή έχει καλύτερα αποτελέσματα όσο νωρίτερα παρέχεται στο παιδί. Το κλειδί λοιπόν για τη θεραπεία ειδικών μαθησιακών δυσκολιών και τη βελτίωση του νοητικού δυναμικού του παιδιού είναι η **έγκαιρη διαφορική διάγνωση** (Παρασκευόπουλος, 1985, σελ. 99).

Στον τομέα της γλωσσικής ανάπτυξης παρατηρείται μια εντυπωσιακή βελτίωση τόσο στο ποσό των λέξεων όσο και στην ποικιλία τους και στο εννοιολογικό τους περιεχόμενο. Το μέγεθος του λεξιλογίου, ενώ στο 5^ο έτος είναι περίπου 2.100 λέξεις, στο 10^ο έτος γίνεται 5.400 λέξεις και στο 12^ο έτος 7.200 λέξεις, μια ετήσια αύξηση 600 λέξεων. Προσπάθειες έχουν γίνει για να

καθοριστεί το βασικό λεξιλόγιο, με βάση τη συχνότητα με την οποία απαντά κάθε λέξη στον παιδικό λόγο. Σε μια έρευνα, όπου έγινε ανάλυση παιδικών εκθέσεων, διαπιστώθηκε ότι οι 10 πιο συχνές λέξεις κάλυπταν το 25% του συνόλου των λέξεων, οι 300 πιο συχνές λέξεις κάλυπταν το 79% και οι 1.000 πιο συχνές λέξεις κάλυπταν το 90%. Το εννοιολογικό περιεχόμενο των λέξεων γίνεται ακριβέστερο, γιατί το παιδί κατέχει τη συναγωγή της ιεραρχικής οργάνωσης των τάξεων. Στον τομέα της σύνταξης, ενώ κατά την προσχολική ηλικία το παιδί μαθαίνει τους γενικούς γραμματικούς κανόνες, κατά τη σχολική ηλικία αρχίζει προοδευτικά να μαθαίνει τις εξαιρέσεις. Κορυφαία γλωσσική κατάκτηση του παιδιού της σχολικής ηλικίας είναι η ανάγνωση και η γραφή. Οι δεξιότητες αυτές ανοίγουν νέες προοπτικές, αλλά συχνά δημιουργούν και νέες δυσκολίες στην όλη ψυχοκοινωνική ανάπτυξη και προσαρμογή του παιδιού. Σημαντική βελτίωση επίσης παρουσιάζουν και οι επικοινωνιακές ικανότητες του παιδιού. Επιπλέον, στη φάση αυτή εμφανίζεται η κωδικοποιημένη γλώσσα της παιδικής παρέας (κορακίστικα) και η τάση για κρυφή επικοινωνία μεταξύ των μελών της ομάδας. Η τάση αυτή μπορεί να εξιδανικευτεί σε ενδιαφέρον για εκμάθηση ξένων γλωσσών (Παρασκευόπουλος, 1985, σελ. 99-100).

2.4 ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΟΥ ΝΗΠΙΟΥ

Τα κυρίαρχα χαρακτηριστικά στη διαμόρφωση της προσωπικότητας κατά τη νηπιακή ηλικία είναι οι δύο **αναπτυξιακές κρίσεις**, στην αρχή της περιόδου η απόκτηση αυτονομίας ή αμφιβολίας (από το 18^ο μήνα ως το 3^ο έτος) και εν συνεχεία η απόκτηση **πρωτοβουλίας** ή **ενοχής** (από το 3^ο ως το 6^ο έτος) (Παρασκευόπουλος, 1985, σελ. 114).

Αυτονομία έχει αποκτήσει το άτομο όταν μπορεί, ελεύθερα και με ευχαρίστηση, *το ίδιο* να αποφασίσει για τις δραστηριότητες του και το ίδιο να τις εκτελεί. **Αμφιβολία** και το συναίσθημα αναξιοσύνης δημιουργείται στο παιδί, όταν νιώθει ότι δεν είναι ελεύθερο να κάνει τις δικές του επιλογές, όταν πιστεύει ότι κάθε δική του επιλογή οδηγεί σε αποτυχία. Η επίλυση της αναπτυξιακής κρίσης «αυτονομία ή αμφιβολία» συμπίπτει χρονικά και είναι στενά συνδεδεμένη με την άσκηση του ελέγχου των σφιγκτήρων. Το νήπιο επιδεικνύει αυτονομία, όταν νιώθει ότι μπορεί το ίδιο να ελέγξει τις σωματικές αυτές λειτουργίες, όταν δεν φοβάται ότι, κάνοντας κάτι που οι γονείς του επιθυμούν, κινδυνεύει να χάσει την αυτονομία του. Αν όμως η σχέση γονέων – παιδιού δεν είναι θετική (οι γονείς προβαίνουν σε αυστηρές και πρώιμες παρεμβάσεις, επιδεικνύουν άτεγκτη εμμονή για συμμόρφωση), η φυσική αυτή λειτουργία γίνεται τεχνητή εστία διαμάχης μεταξύ γονέων και παιδιού. Κάτω από τις αρνητικές αυτές συνθήκες το παιδί, για να πληγώσει τους γονείς του, αρνείται να ασκήσει έλεγχο. Έτσι όμως συγχρόνως ματαιώνει και τη δική του προσπάθεια για απόκτηση αυτονομίας. Το παιδί αντιμετωπίζει αυτό που Erikson αποκαλεί «διπλή ανταρσία και διπλή ήττα» (Παρασκευόπουλος, 1985, σελ. 114).

Πρωτοβουλία έχει αποκτήσει το άτομο, όταν στις επιδιώξεις του για δημιουργική δράση, νιώθει ελεύθερο για κάθε θέμα να προγραμματίζει, να σχεδιάζει, να συλλαμβάνει ποικίλες ιδέες και να προβαίνει σε ποικίλες ενέργειες, χωρίς να νιώθει εσωτερική ψυχική ένταση και ενοχή για τις ενέργειές του αυτές. Η επίλυση της αναπτυξιακής κρίσης «πρωτοβουλία ή ενοχή»

συμπίπτει χρονικά και σχετίζεται με την ανάπτυξη του Υπερεγώ. Αν υπάρξει εκ μέρους των γονέων σπουδή να αποκτήσει το παιδί τους ισχυρό Υπερεγώ, αρχίζει να δημιουργείται στο παιδί η τάση να νιώθει ενοχή για ό,τι αποτολμά στην πραγματικότητα ή στη φαντασία του. Ο Erikson υποστηρίζει ότι τα αίτια που μερικά άτομα ως ενήλικοι έχουν την τάση «περί πολλά να ασχολούνται και να τυρβάζουν», χωρίς να νιώθουν εσωτερική ικανοποίηση, ανάγονται στην αναπτυξιακή κρίση του Εγώ κατά τη νηπιακή ηλικία (Παρασκευόπουλος, 1985, σελ. 114-115).

Ο ρόλος του φύλου μπορεί να εξεταστεί με τη στενότερη έννοια της ερωτικής ορμής, των ερωτικών διαφερόντων και της ερωτικής συμπεριφοράς – βιολογικός ρόλος του φύλου– και με την ευρύτερη έννοια των προτύπων συμπεριφοράς που έχει καθορίσει η κοινωνική ομάδα για κάθε φύλο – κοινωνικός ρόλος του φύλου (Παρασκευόπουλος, 1985, σελ. 115).

Το ρόλο που διαδραματίζει η ερωτική βιολογική ορμή και οι πρώτες ερωτικές εκδηλώσεις του παιδιού στη διαμόρφωση της προσωπικότητας πρώτος επισήμανε ο Freud, με τις απόψεις του για τη libido και τα στάδια της ψυχοσεξουαλικής ανάπτυξης. Έρευνες έχουν δείξει ότι τα παιδιά, από τη βρεφική ακόμη ηλικία, εκδηλώνουν μορφές ερωτικής συμπεριφοράς. Γενική είναι η διαπίστωση ότι ο διερεθισμός ορισμένων μερών του σώματος παράγει ευχάριστα αισθήματα. Οι ειδικοί όμως διαφωνούν ως προς την αρχική πηγή και τη φύση της ευχαρίστησης αυτής. Μερικοί, με επικεφαλής τον Freud, υποστηρίζουν ότι οι εκδηλώσεις αυτές αποτελούν αληθή μορφή ερωτισμού που προέρχεται από την ικανοποίηση της βιολογικής ορμής. Άλλοι, με κύριο εκπρόσωπο τον Αμερικανό ψυχολόγο David Ausubel, δέχονται ότι δεν πρόκειται για **παιδικό ερωτισμό**, αλλά για **παιδικό αισθησιασμό**, που συντελεί στη μείωση της ψυχικής έντασης και που εμπεριέχει στοιχεία περιέργειας και εξερευνητικής δραστηριότητας (Παρασκευόπουλος, 1985, σελ. 115).

Ο κοινωνικός ρόλος του φύλου διαμορφώνεται σταδιακά με την πάροδο της

ηλικίας. Ήδη στο 3^ο έτος το νήπιο γνωρίζει τις λέξεις «αγόρι» - «κορίτσι» και τις χρησιμοποιεί σωστά. Η διάκριση όμως αυτή του φύλου γίνεται με βάση εξωτερικά επιφανειακά χαρακτηριστικά (ενδυμασία, κόμμωση, ομιλία). Το παιδί των 3 – 4 ετών πιστεύει ότι μπορεί να αλλάξει το φύλο, αλλάζοντας τα εξωτερικά χαρακτηριστικά. Η μονιμότητα της έννοιας του φύλου αρχίζει να κατακτάται στο 5^ο – 6^ο έτος της ηλικίας, όταν πλέον η διάκριση του φύλου αρχίζει να γίνεται με βάση τα ανατομικά χαρακτηριστικά (Παρασκευόπουλος, 1985, σελ. 115).

Οι ψυχολογικοί μηχανισμοί με τους οποίους το άτομο οικειοποιείται τα κοινωνικά πρότυπα συμπεριφοράς του φύλου είναι ποικίλοι. Οι ψυχαναλυτικοί θεωρούν το ρόλο του φύλου ως μέρος του Υπερεγώ, το οποίο αποκτά το άτομο, περί το 4^ο έτος, μέσω της **ταύτισης** με το γονέα του ίδιου φύλου. Οι συμπεριφοριστές της κοινωνικής μάθησης θεωρούν την απόκτηση το ρόλου του φύλου ως αποτέλεσμα **ενίσχυσης** και **μίμησης προτύπων**. Οι γενετικοί της γνωστικής κατεύθυνσης δέχονται ότι ο ρόλος του φύλου είναι μια έννοια, όπως οι άλλες έννοιες που διαθέτει το άτομο, ένα εσωτερικό νοητικό κατασκεύασμα του ίδιου του ατόμου, και ο σχηματισμός της ακολουθεί τη γενική πορεία που ακολουθεί η ανάπτυξη όλων των άλλων εννοιών (προέννοια, κατηγοριοποιήσεις με βάση συγκεκριμένα εξωτερικά χαρακτηριστικά, κατηγοριοποιήσεις με βάση λειτουργικές σχέσεις κ.τ.ο.). Έχει διαπιστωθεί ότι τα παιδιά νωρίς στη ζωή τους αντιλαμβάνονται και περιγράφουν το ρόλο του φύλου με τα **στερεότυπα** που χρησιμοποιούν οι ενήλικοι (Παρασκευόπουλος, 1985, σελ. 115-116).

Οι σχέσεις με συνομηλίκους αρχίζουν από το 2^ο ακόμη έτος της ηλικίας, να διαδραματίζουν έναν αυξανόμενο ρόλο στην ανάπτυξη και την κοινωνικοποίηση του παιδιού. Ενώ το βρέφος παραμένει προσκολλημένο αποκλειστικά στη μητέρα και στα λίγα πρόσωπα του άμεσου οικογενειακού περιβάλλοντος, το νήπιο διατηρεί έναν ευρύ κύκλο διαπροσωπικών επαφών και αλληλεπιδράσεων με άλλα παιδιά. Ήδη από το 2^ο έτος παρατηρείται μείωση

του ενδιαφέροντος για αναστροφή με ενηλίκους και αντίστοιχη αύξηση για προσκόλληση και αλληλεπίδραση με συνομηλίκους. Οι αλληλεπιδράσεις αυτές του νηπίου με συνομηλίκους του αρχίζουν να έχουν, με την πάροδο της ηλικίας, μεγαλύτερη αμοιβαιότητα. Με την είσοδο στο σχολείο, το παιδί έχει αναπτύξει σαφή έννοια της ομάδας και του "ανήκειν" στην ομάδα. Η συμμετοχή του παιδιού στην ομάδα των συνομηλίκων μετριάξει και αντισταθμίζει τυχόν ιδιορρυθμίες και μονομέρειες στις επιδράσεις της οικογένειας (ομαλοποίηση) (Παρασκευόπουλος, 1985, σελ. 116).

Οι μορφές αλληλεπίδρασης που κυριαρχούν σε κάθε ηλικία είναι εμφανείς στις μελέτες για το παιδικό παιχνίδι. Έχει διαπιστωθεί ότι στο 2^ο έτος η συνήθης μορφή παιχνιδιού είναι το μοναχικό παιχνίδι, στο 3^ο έτος το παράλληλο παιχνίδι και στο 4^ο έτος το συντροφικό παιχνίδι. Οι ατομικές διαφορές στην κοινωνική συμπεριφορά είναι εμφανείς ακόμη και κατά τη νηπιακή ηλικία στις δραστηριότητες των ομάδων των συνομηλίκων. Τρεις κοινωνικοί τύποι παιδιών έχουν διαπιστωθεί: το κοινωνικά τυφλό παιδί (το παιδί αυτό και όταν είναι ανάμεσα σε άλλα παιδιά συμπεριφέρεται σαν να μην υπάρχει κανένας γύρω του), το κοινωνικά εξαρτημένο παιδί (διεγείρεται ή νιώθει συστολή, όταν βρίσκεται με άλλα παιδιά, η συμπεριφορά του καθορίζεται εξολοκλήρου από την παρουσία των άλλων) και το κοινωνικά ανεξάρτητο παιδί (συναισθάνεται την παρουσία των άλλων και αντιδρά σε αυτούς, αλλά νιώθει ελεύθερο απέναντι στην ομάδα να κάνει τις δικές του επιλογές) (Παρασκευόπουλος, 1985, σελ. 116).

Ποικίλες θεωρίες έχουν διατυπωθεί για το παιδικό παιχνίδι. Από αναπτυξιακή άποψη ενδιαφέρον παρουσιάζουν οι απόψεις του Piaget για τα τρία είδη - βαθμίδες παιδικού παιχνιδιού: α) το **παιχνίδι άσκησης** (κυριαρχεί στα δύο πρώτα χρόνια της ζωής), β) το **συμβολικό παιχνίδι** (κυριαρχεί στη νηπιακή ηλικία) και γ) το **κοινωνικό παιχνίδι** (κυριαρχεί από το 7^ο έτος και ύστερα) (Παρασκευόπουλος, 1985, σελ. 116).

2.5 ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ

Στο κεφάλαιο αυτό εξετάζουμε **τι νιώθει** το παιδί για τις ικανότητες και τα επιτεύγματά του αυτά (συναισθηματικός τομέας) και **πώς σχετίζεται** με τα πρόσωπα γύρω του (κοινωνικός τομέας) (Παρασκευόπουλος, 1985, σελ. 166).

Κατά τη σχολική ηλικία πραγματοποιούνται σημαντικές μεταβολές στην ψυχοκοινωνική συμπεριφορά του παιδιού, γιατί αλλάζουν δραστικά τόσο το κοινωνικό πλαίσιο στο οποίο δρα και αλληλεπιδρά το παιδί όσο και οι αναπτυξιακές επιδιώξεις του. Το παιδί εγκαταλείπει το στενό περιβάλλον της οικογένειας και το ανέμελο παιχνίδι και εισέρχεται στο χώρο των ευρύτερων κοινωνικών σχέσεων και της οργανωμένης εργασίας. Η μονοκρατορία της οικογένειας στα θέματα κοινωνικοποίησης του παιδιού περιορίζεται. Ρόλο σημαντικό διαδραματίζουν άλλοι φορείς και ομάδες αναφοράς, με επίκεντρο τη σχολική κοινότητα. Στο σχολείο το παιδί έχει τη διττή ιδιότητα: του μαθητή και του συμμαθητή. Ως μαθητής αντιμετωπίζει ένα, κοινό για όλους, πρόγραμμα ποικίλων μαθήσεων, το οποίο αποτελεί αφετηρία για νέα επιτεύγματα και ικανοποιήσεις, αλλά συγχρόνως συχνά γίνεται πηγή δυσκολιών και ψυχικών εντάσεων. Ως συμμαθητής έχει να αντιμετωπίσει, και τις περισσότερες φορές να τις επιλύσει μόνος του, ποικίλες διαφορές με τους συνομηλίκους του και νέες μορφές διαπροσωπικής συμπεριφοράς. Οι νέες αυτές εργασιακές σχέσεις και διαπροσωπικές εμπειρίες επενεργούν ως παράγοντες ομαλοποίησης τυχόν μονομερειών στη συμπεριφορά των γονέων. Επιπλέον, η ύπαρξη κοινού προγράμματος επιτρέπει την κοινωνική σύγκριση, στοιχείο απαραίτητο για μια καλύτερη αυτογνωσία (Παρασκευόπουλος, 1985, σελ. 166).

Στην ψυχοδυναμική του παιδιού της σχολικής ηλικίας κυριαρχούν δύο βασικά στοιχεία: α) η επιθυμία για συμμετοχή στις ομάδες των συνομηλίκων και για κοινωνική αναγνώριση και β) η τάση για φιλοπονία και παραγωγικότητα (Παρασκευόπουλος, 1985, σελ. 166).

Το παιδί ζει σε δύο κόσμους: στον κόσμο των ενηλίκων και στον κόσμο των συνομηλίκων. Με την πάροδο της ηλικίας το ενδιαφέρον και η προσκόλληση, ενώ προς τους ενηλίκους μειώνεται, προς τους συνομηλίκους αυξάνει. Οι σχέσεις «παιδιού – ενηλίκων» και «παιδιού – παιδιού» είναι διαφορετικές και η μία δεν μπορεί να αντικαταστήσει την άλλη. Το άτομο, που δεν δείχνει ενδιαφέρον ή/και δεν κατορθώνει να διαμορφώσει θετικές σχέσεις στα πρώτα χρόνια της ζωής με τους ενηλίκους και εν συνεχεία με τους συνομηλίκους, εισέρχεται στην ενήλικη ζωή συναισθηματικά και κοινωνικά ελλειμματικό (Παρασκευόπουλος, 1985, σελ. 166).

Η θέση του παιδιού στην ομάδα των συνομηλίκων και η σχετική του δημοτικότητα μπορούν να ερευνηθούν εμπειρικά με τις κοινωνιομετρικές μεθόδους. Έρευνες έχουν δείξει ότι, με την πάροδο της ηλικίας, συμβαίνουν αλλαγές τόσο στην οργάνωση και τη γενική δομή των παιδικών ομάδων όσο και στη σημασία που αποδίδει το παιδί στη συμμετοχή του στις ομάδες αυτές. Ειδικότερα, έχει διαπιστωθεί ότι τα κύρια αναπτυξιακά χαρακτηριστικά των παιδικών ομάδων είναι: α) στα πρώτα σχολικά χρόνια οι παιδικές ομάδες έχουν μια χαλαρότητα και ρευστότητα στην οργάνωση (ο αριθμός των μελών αυξομειώνεται δραστικά χωρίς να παρακωλύεται η ομαδική δραστηριότητα, οι κανόνες λειτουργίας δεν είναι σαφείς) και ότι κυριαρχούν οι δραματοποιήσεις και η τελετουργική επανάληψη ρυθμικών μιμητικών παιχνιδιών. Στα τελευταία σχολικά χρόνια, οι ομάδες γίνονται πιο οργανωμένες και συνεκτικότερες. β) Με την πάροδο της ηλικίας γίνεται διαχωρισμός των ομάδων με βάση το φύλο – γίνονται ομόφυλες. Ο διαφυλικός αυτός διαχωρισμός συμπίπτει με το στάδιο της λανθάνουσας σεξουαλικότητας του Freud. Στη φάση αυτή το ετερόφυλο ενδιαφέρον υπάρχει, αλλά απουσιάζει το ερωτοτροπικό συγκινησιακό απολαυστικό στοιχείο (οι ναρκισσιστικές εκδηλώσεις της προσχολικής ηλικίας, το έντονο ερωτικό συναίσθημα της εφηβείας). γ) Η σημασία που αποδίδει το παιδί στη συμμετοχή στην ομάδα και η τάση του για συμμόρφωση στον κώδικα συμπεριφοράς της ομάδας αυξάνουν με την ηλικία. Η τάση αυτή κορυφώνεται

στα προεφηβικά χρόνια, 10^ο – 13^ο έτος, και όχι κατά την εφηβεία, όπως γενικώς πιστεύεται. Ο βαθμός συμμόρφωσης προς τα πρότυπα της ομάδας είναι συνάρτηση και άλλων παραγόντων, όπως είναι π.χ. οι ευκαιρίες που έχει το παιδί για αλληλεπίδραση με τα άλλα παιδιά, ο χρόνος που αλληλεπιδρά το παιδί με τους γονείς του και η δημοτικότητα του (Παρασκευόπουλος, 1985, σελ. 166-167).

Τα παιδιά διαφέρουν μεταξύ τους ως προς τη δημοτικότητα και την κοινωνική αποδοχή. Δημοφιλή είναι τα παιδιά που παρουσιάζουν μία από τις δύο, αντίθετες σχεδόν, δέσμες χαρακτηριστικών: α) χαρακτηριστικά έντονης, δυναμικής, θετικής, εποικοδομητικής ενεργητικότητας, όπως αρχηγική τάση, ενθουσιασμός, ενεργός συμμετοχή στις ρυθμικές απαγγελίες και δραματοποιήσεις κ.τ.ό. β) Χαρακτηριστικά ήπιας, ευχάριστης και φιλικής διάθεσης και συμπεριφοράς, όπως π.χ. είναι τα χαρακτηριστικά: έχει ελκυστική εμφάνιση, γελάει εύκολα, φέρεται με ευγένεια και φιλικότητα, είναι χαρούμενο και ευτυχισμένο άτομο, κ.τ.ό. Γενικώς, τα δημοφιλή παιδιά είναι κοινωνικά και συνεργατικά, δείχνουν φιλικότητα, έχουν ευαισθησία προς τις ανάγκες των άλλων και βοηθούν τους άλλους να ικανοποιήσουν τις ανάγκες τους αυτές, έχουν συναισθηματική σταθερότητα, κ.τ.ό. επίσης, στον τομέα των ικανοτήτων και δεξιοτήτων, τα δημοφιλή παιδιά είναι κατά κανόνα ευφυέστερα και δημιουργικότερα ή/και έχουν κάποιο ειδικό ταλέντο (παίζουν μουσική, διακρίνονται σε κάποιο άθλημα) (Παρασκευόπουλος, 1985, σελ. 167).

Η κοινωνική αποδοχή παρουσιάζει διαχρονική σταθερότητα. Τα δημοφιλή παιδιά διατηρούν την κεντρική τους θέση στις διάφορες ηλικίες. Αν και τα χαρακτηριστικά που έχουν ιδιαίτερη αξία για την ομάδα αλλάζουν μερικώς από ηλικία σε ηλικία, εντούτοις ο βαθμός αποδοχής του παιδιού παραμένει σχετικά ο ίδιος στις διάφορες ηλικίες. Φαίνεται ότι τα δημοφιλή παιδιά διαθέτουν κοινωνική ευελιξία και προσαρμοστικότητα και ευκολότερα αντιμετωπίζουν τα νέα δεδομένα και τις μεταβολές τόσο στον ίδιο τον εαυτό τους όσο και στους

άλλους, και έτσι διατηρούν την κοινωνική τους αποδοχή (Παρασκευόπουλος, 1985, σελ. 167-168).

Ορισμένα παιδιά, λόγω ιδιοσυγκρασίας ή/και προηγούμενων αρνητικών εμπειριών, δεν μπορούν να διαμορφώσουν ευέλικτους τρόπους διαπροσωπικής διαλλαγής με τους συνομήλικους και να εξασφαλίσουν μια ομαλή ένταξη στην ομάδα. Τα παιδιά αυτά, για να αποφύγουν και να αναπληρώσουν αναμενόμενη απόρριψη ή εχθρική διάθεση, υιοθετούν ορισμένους αρνητικούς κοινωνικούς ρόλους, με δεδομένη την αποτυχία. Οι συνηθέστεροι από αυτούς ρόλους είναι: ο ψευτοπαλικαράς, ο γελωτοποιός, ο κόλακας και ο μικρομέγας. Οι ρόλοι αυτοί, ενώ αρχικά είναι τρόποι για επίλυση κάποιας τρέχουσας δυσκολίας, τελικά παγιώνονται και αποτελούν αναπόσπαστο μέρος της προσωπικότητας του άτομου (Παρασκευόπουλος, 1985, σελ. 168).

Το σχολείο μπορεί να βοηθήσει το παιδί να βελτιώσει τη θέση του στην ομάδα και να εξασφαλίσει την κοινωνική αποδοχή με ποικίλους τρόπους, όπως είναι π.χ. η εξασφάλιση στο παιδί ευκαιριών να γνωριστεί με τα άλλα παιδιά και να έχει μαζί τους φιλικές επαφές, η βελτίωση των διαπροσωπικών – κοινωνικών του δεξιοτήτων, η ενίσχυση του αυτοσυναισθήματος, κ.τ.λ. (Παρασκευόπουλος, 1985, σελ.168).

Η παιδική φιλία είναι μια στενή και έντονη συναισθηματική σχέση που νιώθει το παιδί προς ένα άλλο ή/και περισσότερα παιδιά. Αρχικά οι παιδικές φιλίες είναι μεταβαλλόμενες και βραχύβιες. Με την πάροδο της ηλικίας όμως γίνονται σταθερότερες, γιατί αποκρυσταλλώνονται περισσότερο και τα ενδιαφέροντα του παιδιού. Ακόμη και στις περιπτώσεις που οι φιλίες είναι φευγαλέες και ευκαιριακές, η σχέση που αναπτύσσεται μεταξύ των παιδικών φίλων είναι έντονη και έχει ιδιαίτερη σημασία για το παιδί (Παρασκευόπουλος, 1985, σελ. 168).

Αρχικό κριτήριο επιλογής των παιδικών συντρόφων είναι η τοπική εγγύτητα, απλώς η διαθεσιμότητα του άλλου για κοινωνική αλληλεπίδραση. Αργότερα οι ευκαιριακοί αυτοί λόγοι μειώνονται και η επιλογή γίνεται με βάση ατομικά

κριτήρια. Στα τελευταία σχολικά χρόνια οι παιδικές φιλίες είναι ομόφυλες. Τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας, τα οποία αποτελούν κριτήριο επιλογής των φίλων, δεν είναι σαφή. Υπάρχουν δυάδες φίλων με χαρακτηριστικά που αλληλοσυμπληρώνονται (το ένα παιδί να είναι αυταρχικός τύπος και το άλλο να είναι τύπος υποτακτικός), ενώ άλλες διαμορφώνονται σε μια βάση ισοτιμίας, κλπ. Πάντως μια φίλια για να είναι βιώσιμη, πρέπει αμοιβαίως να ικανοποιεί κάποια ανάγκη και των δύο μελών. Σταθερότερες είναι οι φιλίες που έχουν ευελιξία στους ρόλους, γιατί έτσι παρέχονται περισσότερες δυνατότητες προσωπικής έκφρασης, και για τα δύο μέλη, κάτω από το μικρότερο συναγωνισμό. Συχνά ένα παιδί επιλέγεται ως φίλος για χαρακτηριστικά που δεν έχει στην πραγματικότητα (Παρασκευόπουλος, 1985, σελ. 168).

Υπάρχουν παιδιά που δεν έχουν φίλους ή επιλέγουν φίλους, αλλά χωρίς ανταπόκριση (μονοδρομική φίλια). Τα παιδιά αυτά θα εισέλθουν στην εφηβεία και αργότερα στην ενήλικη ζωή με σοβαρή ψυχοκοινωνική ανεπάρκεια, γιατί χωρίς την εμπειρία της ομόφυλης συντροφιάς, θα συναντήσουν δυσκολίες όταν αργότερα θα τους απαιτηθεί να έχουν μια στενή επαφή με το άλλο φύλο, μια σχέση που είναι πολύπλοκότερη και απαιτητικότερη (Παρασκευόπουλος, 1985, σελ. 168).

Κυρίαρχο ψυχοκοινωνικό στοιχείο στην ανάπτυξη της προσωπικότητας κατά τη σχολική ηλικία είναι η τάση για φιλοπονία και παραγωγικότητα. Ο Erikson υποστηρίζει ότι το παιδί της σχολικής ηλικίας, εξοπλισμένο με τις νέες κατακτήσεις στον ψυχοκινητικό και γνωστικό τομέα, διαθέτει όλες τις απαιτούμενες ικανότητες να αναλαμβάνει και να εκτελεί δραστηριότητες που απαιτούν κινητική επιδεξιότητα, αυτοέλεγχο, συνεργασία με άλλους, προγραμματισμό, επιμονή και διατήρηση αμείωτου του ενδιαφέροντος ως την ολοκλήρωση του έργου κ.τ.λ. αν η οικογένεια και το σχολείο ενθαρρύνουν και ενισχύουν τις παραγωγικές προσπάθειες του παιδιού, τελικά το παιδί θα νιώθει προσωπική αυτάρκεια και ότι είναι ικανό να ασκεί έλεγχο στο περιβάλλον του. Αντίθετα, αν οι γονείς και το σχολείο αποθαρρύνουν την αναπτυξιακή αυτή

τάση, θα εγκαθιδρυθεί στην προσωπικότητα του παιδιού, ως κύριο δομικό στοιχείο, το συναίσθημα της ανεπάρκειας και της μειονεξίας. Ένας άλλος κίνδυνος, που διατρέχει η τάση αυτή του παιδιού, είναι να ενισχυθεί τόσο πολύ η φιλοπονία του, ώστε το παιδί να θεωρεί την εργασία ως το μόνο ανθρώπινο καθήκον και την παραγωγικότητα ως το μόνο κριτήριο της αξίας του ανθρώπου και το άτομο να αποβεί άνοος μισθοφόρος της τεχνοκρατίας (Παρασκευόπουλος, 1985, σελ. 168-169).

Το σχολείο είναι ο κατεξοχήν χώρος όπου δοκιμάζεται η τάση του παιδιού για φιλοπονία, γιατί είναι παραδοσιακά συνδεδεμένο με ποικίλες επιδόσεις και συγκριτικές αξιολογήσεις των επιδόσεων αυτών. Ο συνειδητοποιημένος δάσκαλος μπορεί να αναζητήσει και να αξιοποιήσει τρόπους για να ενισχύσει το αυτοσυναίσθημα των μαθητών του, όπως π.χ. να εξατομικεύει τη διδακτική διαδικασία ώστε να δίνει τη δυνατότητα, σε όλους ανεξαιρέτως τους μαθητές, να διακριθούν σε κάποιο τομέα· να χρησιμοποιεί στις αξιολογήσεις της επίδοσης των μαθητών του όχι μόνο διατομικά κριτήρια (να αξιολογεί την επίδοση του μαθητή σε σύγκριση με την επίδοση των άλλων μαθητών) αλλά και ενδοατομικά κριτήρια (να αξιολογεί την επίδοση του μαθητή σε σύγκριση με την αρχική του επίδοση) (Παρασκευόπουλος, 1985, σελ.169).

Αν και η πλειονότητα των παιδιών έχει προς το σχολείο γενικώς θετική στάση, εντούτοις υπάρχουν στον γενικό αυτόν κανόνα ορισμένες αξιοσημείωτες εξαιρέσεις. Ορισμένα παιδιά αντιμετωπίζουν δυσκολίες προσαρμογής στο σχολικό περιβάλλον, γιατί έχουν ελαφρές αναπτυξιακές αποκλίσεις (αισθητηριακές ανωμαλίες, οριακές νοητικές ανεπάρκειες, ειδικές δυσκολίες μάθησης), οι οποίες παραμένουν για πολύ χρόνο αδιάγνωστες και παρεμποδίζουν την όλη πρόοδο και προσαρμογή του παιδιού στο σχολείο. Άλλα παιδιά παρουσιάζουν σημαντικές αποκλίσεις και αναπηρίες (νοητική καθυστέρηση, αισθητηριακές βλάβες, ψυχικές διαταραχές) και απαιτούν ειδική αγωγή. Άλλα παιδιά (περίπου 8% του μαθητικού πληθυσμού) νιώθουν έναντι του σχολείου έντονους και αδικαιολόγητους φόβους. Το ψυχονευρωσικό αυτό

σύνδρομο, γνωστό ως σχολική φοβία, εκδηλώνεται με ποικίλους τρόπους (απροθυμία ή άρνηση του παιδιού να πάει στο σχολείο, ψυχοσωματικά συμπτώματα, αιτιάσεις κατά του δασκάλου) και μπορεί να παρουσιαστεί σε οποιοδήποτε σημείο της σχολικής φοίτησης (κυρίως εμφανίζεται στη Β΄ τάξη). Κύριο αίτιο της σχολικής φοβίας είναι έντονο άγχος του αποχωρισμού, το οποίο βιώνει τόσο η μητέρα όσο και το παιδί (Παρασκευόπουλος, 1985, σελ. 169).

Υπάρχουν στη συμπεριφορά του παιδιού ορισμένες εκδηλώσεις, οι οποίες δυσκολεύουν τις διαπροσωπικές του σχέσεις και παρεμποδίζουν την προσαρμογή του. Οι εκδηλώσεις αυτές, γνωστές ως συμπτώματα προβληματικής συμπεριφοράς, έχουν μελετηθεί εμπειρικά σε μεγάλες ομάδες μαθητικού πληθυσμού και σήμερα διαθέτουμε στοιχεία αναλυτικά για το είδος και το βαθμό με τον οποίο εμφανίζονται τα συμπτώματα αυτά χωριστά για κάθε ηλικία, σχολική τάξη και φύλο. Τα στοιχεία αυτά είναι απαραίτητα για την κατανόηση των προβλημάτων διαπροσωπικής και ενδοπροσωπικής προσαρμογής του μαθητή και τον ορθολογικότερο διακανονισμό της συμπεριφοράς του. Διακρίνουμε τέσσερα είδη συνδρόμων προβληματικής συμπεριφοράς: α) την **αντικοινωνική συμπεριφορά**, β) την **υπερβολική αναστολή – νεύρωση**, γ) την **ανεπάρκεια – ανωριμότητα** και δ) το **ψυχοσωματικό σύνδρομο**. Ορισμένα συμπτώματα είναι παροδικά – εξελικτικά, ενώ άλλα αποτελούν τον πυρήνα βαθύτερης διαταραχής. Η σοβαρότητα ενός συμπτώματος εξαρτάται από ποικίλους παράγοντες, όπως είναι η συχνότητα εμφάνισης του συμπτώματος, η συνύπαρξη και άλλων συμπτωμάτων, ο βαθμός απόκλισης του συμπτώματος από το μέσο – φυσιολογικό, η αδυναμία αποφυγής του συμπτώματος και η πιθανότητα να χαρακτηριστεί το σύμπτωμα ως ποινικό αδίκημα (Παρασκευόπουλος, 1985, σελ. 169-170).

2.6 ΣΧΕΣΕΙΣ ΓΟΝΕΩΝ ΚΑΙ ΠΑΙΔΙΩΝ

Ως τώρα είδαμε ότι η συναισθηματική συμπεριφορά αρχικά είναι γενικής και ακαθόριστης μορφής και ότι με την πάροδο της ηλικίας υφίσταται προοδευτική διαφοροποίηση και γίνεται ειδική και συγκεκριμένη. Τα συναισθήματα συνεχίζουν να αποκτούν, ολοένα και περισσότερο, μεγαλύτερη διάρκεια και σταθερότητα, μικρότερη ένταση και μεγαλύτερη ποικιλία μορφών έκφρασης. Το παιδί, προαγόμενο νοητικά και ερχόμενο σε επαφή με περισσότερες πραγματικές καταστάσεις, διευρύνει και ποικίλλει τους τρόπους έκφρασης και ελέγχου των συναισθημάτων του. Ο θυμός π.χ. μπορεί να εκδηλώνεται με τυχαία ξεσπάσματα οργής ή με καταστροφή αντικειμένων και σωματική βία ή με τη χρήση της γλώσσας (απειλές, ύβρεις, βλασφημίες, κτλ.). Τέλος, η επιθετικότητα μπορεί να στρέφεται όχι πλέον προς πρόσωπα ή αντικείμενα, αλλά προς προβλήματα που πρέπει να επιλυθούν. Επιπλέον, με την πάροδο της ηλικίας, πολλαπλασιάζονται οι καταστάσεις που προκαλούν συναισθηματικές αντιδράσεις στο παιδί (Παρασκευόπουλος, 1985, σελ. 88).

Η πλούσια και ποικίλη αυτή συναισθηματική συμπεριφορά του νηπίου πρέπει να αποτελέσει αντικείμενο συστηματικής καθοδήγησης, γιατί, από τη σωστή στάση και σχέση που θα αποκτήσει το άτομο προς τα πρόσωπα και τα πράγματα του περιβάλλοντός του θα εξαρτηθεί και ο τρόπος που θα χρησιμοποιήσει όλες του τις ικανότητες, ακόμη και τη νοημοσύνη του (Παρασκευόπουλος, 1985, σελ. 88).

Σύμφωνα με όλα τα παραπάνω, αλλά και με τη θεωρία της κοινωνικής μάθησης (Παρασκευόπουλος, 1985, σελ. 103, 115), υπάρχουν μορφές συμπεριφοράς που το παιδί αποκτά απλώς παρατηρώντας και μιμούμενο άλλα πρότυπα, χωρίς το ίδιο να ενεργεί και χωρίς να γίνεται το ίδιο αποδέκτης κάποιας αμοιβής (Παρασκευόπουλος, 1985, σελ. 48).

Η απόκτηση κοινωνικών δεξιοτήτων είναι γνωστή και ως *κοινωνική μάθηση* (Soziales Lernen), κοινωνική αγωγή ή ακόμη και ως ηθική αγωγή. Η

θεωρία αυτή υποστηρίζει ότι η μάθηση γίνεται με την παρατήρηση και μίμηση προτύπων συμπεριφοράς. Η κοινωνική μάθηση αναφέρεται στην απόκτηση και εξέλιξη μορφών συμπεριφοράς απέναντι σε συνανθρώπους και μέσα σε κοινωνικές, πολιτικές και πολιτισμικές συνθήκες (www.elemedu.upatras.gr/eriande/synedria/synedrio2/praktika/kanakis, Κανάκης, 2001).

Η κοινωνική μάθηση μελετήθηκε αρχικά από τους Αμερικανούς John Dollard, Neal Miller και Albert Bandura, Richard Walters. Οι θεωρητικοί αυτοί ψυχολόγοι προσπάθησαν να μελετήσουν τους παράγοντες που καθορίζουν τη *μίμηση προτύπων*. Διαπίστωσαν ότι η μιμητική μάθηση είναι συνάρτηση των χαρακτηριστικών του είδους του προτύπου, του είδους των συνεπειών που συνοδεύει την πράξη, του είδους της πράξης, της εκάστοτε διάθεσης του παιδιού να προβεί σε μιμητικές πράξεις, κλπ. Σχετικά με τα χαρακτηριστικά των προτύπων έχει διαπιστωθεί ότι "δημοφιλή" είναι τα πρότυπα που διαθέτουν περισσότερη δύναμη (παίρνουν τις αποφάσεις, χειρίζονται τις αμοιβές και τις ποινές) και έχουν μεγαλύτερη ομοιότητα με το παιδί (κοινά εξωτερικά χαρακτηριστικά, ίδια ενδιαφέροντα). Σχετικά με τις συνέπειες των πράξεων έχει διαπιστωθεί ότι πράξεις του προτύπου οι οποίες συνοδεύονται με αμοιβές γίνονται αντικείμενο συχνότερης και σταθερότερης μίμησης από ότι οι πράξεις που τιμωρούνται ή αγνοούνται. Έχει επίσης διαπιστωθεί ότι τα παιδιά ανάμεσα στις διάφορες ενέργειες ενός προτύπου εντοπίζουν και μιμούνται με μεγαλύτερη ευχέρεια τις επιθετικές ενέργειες (Παρασκευόπουλος, 1985, σελ. 48).

Έτσι, σε περίπτωση που οι γονείς μπουν σε μια διαδικασία θυμού, λογομαχίας, φιλονικίας ή κάποιου καβγά, θα πρέπει να σκεφτούν τις επιπτώσεις που μπορεί να έχει η συμπεριφορά τους αυτή στο παιδί τους, αφού ο τρόπος με τον οποίο οι γονείς χειρίζονται τις καθημερινές συζυγικές δυσκολίες και διαφορές, έχει μεγάλη επίδραση στη μελλοντική συναισθηματική εξέλιξη και προσαρμογή στην κοινωνία των παιδιών τους. Όταν η σχέση μεταξύ των δύο γονιών λειτουργεί καλά, το παιδί κερδίζει μια ισχυρή συναισθηματική ασφάλεια. Αυτή είναι απαραίτητη για να μπορέσει το παιδί να εξερευνήσει τους

άλλους ανθρώπους και να δημιουργήσει σχέσεις μαζί τους. Αντίθετα όταν η συναισθηματική ασφάλεια του παιδιού διαβρώνεται από καταστροφικές διαμάχες των γονιών, το παιδί χάνει την εμπιστοσύνη και αυτοπεποίθηση του. Διστάζει να προχωρήσει μπροστά ή προχωρά με απορρυθμισμένο τρόπο. Δυσκολεύεται να στηριχθεί στον εαυτό του ή να βρει στήριξη σε σχέσεις με άλλους. Τα σημαντικά αυτά συμπεράσματα που πρέπει να προβληματίσουν τους γονείς, προέκυψαν από δύο πρόσφατες έρευνες από το πανεπιστήμιο του Rochester και του Καθολικού πανεπιστημίου της Αμερικής στην Ουάσινγκτον. Συνοπτικά, τα ευρήματα των δύο αυτών ερευνών ήταν τα ακόλουθα:

- Ακόμη και οι διαμάχες των γονιών σε μικρή κλίμακα, είναι σε θέση να προκαλούν καταστροφή στη ζωή των παιδιών, προβλήματα στον ύπνο τους, αρνητικά συναισθήματα στην καθημερινή τους ζωή όπως συναισθηματικά ανασφάλεια, δυσκολίες προσαρμογής συμπεριλαμβανόμενων κατάθλιψης, άγχους και προβλημάτων συμπεριφοράς.
- Τα ξεσπάσματα θυμού, τα μειωτικά σχόλια, η λεκτική εχθρότητα, οι προσωπικές προσβολές μεταξύ των δύο γονέων, έστω και σε μέτριες ποσότητες, διαταράσσουν ποιοτικά και ποσοτικά, τον ύπνο των παιδιών. Βρέθηκε ότι σε οικογένειες με μέτριας έως σοβαρής κλίμακας συγκρούσεις, τα παιδιά χάνουν τουλάχιστον 30 λεπτά του ύπνου τους κάθε βράδυ. Αυτό μπορεί να μην φαίνεται πολύ. Επειδή όμως τα λεπτά αυτά κατανέμονται καθ' όλη τη διάρκεια της νύχτας, τα παιδιά μπορεί να χάνουν σημαντικά στάδια του ύπνου που τους προσφέρουν την αναγκαία αναζωογόνηση. Το αποτέλεσμα είναι ότι την επόμενη μέρα, τα παιδιά είναι ευερέθιστα, κουρασμένα και παρουσιάζουν και άλλα προβλήματα.
- Τα παιδιά θλίβονται και καταπονούνται ακόμη και όταν οι γονείς τους εκφράζουν ο ένας προς τον άλλο, σιωπηλά την εχθρότητα μεταξύ τους με την ελπίδα ότι τα παιδιά δεν θα το αντιληφθούν. Τα παιδιά είναι σε θέση

να αναγνωρίζουν όταν οι γονείς τους δεν είναι καλά μεταξύ τους.

- Όταν οι γονείς είναι εχθρικοί ή απαθείς μεταξύ τους, τα παιδιά υποφέρουν από συναισθηματικές δυσκολίες. Τα παιδιά, διαχρονικά δεν συνηθίζουν στη διαμάχη των γονιών τους αλλά υποφέρουν πάντοτε χωρίς μείωση.
- Στις περιπτώσεις που υπήρχαν συγκρούσεις μεταξύ των γονέων και τα παιδιά ήταν ενήμερα, η επίλυση των προβλημάτων με θετικό τρόπο, συμβιβασμούς, αγάπη και αλληλοκατανόηση, είχε ευνοϊκή επίδραση στη συναισθηματική ασφάλεια των παιδιών.

(El-Sheikh, Mize, Acebo, Buckhalt, 2006, σελ. 12-13)

Με βάση τα σοβαρά αυτά στοιχεία, οι γονείς είναι απαραίτητο να κατανοούν και να έχουν συνεχώς στο μυαλό τους τις επιδράσεις της δικής τους συμπεριφοράς στην συναισθηματική εξέλιξη των παιδιών τους. Είναι επίσης επιτακτικό, για το καλό των παιδιών τους, να κρατούν μακριά από αυτά, οποιαδήποτε σύγκρουση που δυνατόν να υπάρξει μεταξύ τους. Εάν μια διαμάχη μεταξύ των γονιών γίνεται αντιληπτή από τα παιδιά τα οποία τη βιώνουν, η πιθανή επίλυση της με συμβιβασμό, κατανόηση και αγάπη, είναι καλό να γίνει με την παρουσία των παιδιών ή τουλάχιστον αυτά να ενημερώνονται. Ένα τέτοιο ενδεχόμενο αυξάνει τη συναισθηματική ασφάλεια των παιδιών. Η οικογενειακή ζωή είναι το πρώτο σχολείο της συναισθηματικής μας αγωγής (Cummings, Schermerhorn, Davies, Goeke-Morey, Cummings, 2006, σελ. 19).

Σ' αυτό το οικείο και πολύ προσωπικό καζάνι μαθαίνουμε τι αισθανόμαστε για τον εαυτό μας και πώς οι άλλοι θα αντιδράσουν στα συναισθήματά μας· πώς να σκεφτόμαστε για τα συναισθήματα αυτά και τί επιλογές έχουμε να αντιδράσουμε· πώς να κατανοούμε και να εκφράζουμε τις ελπίδες μας και τους φόβους μας. Αυτό το συναισθηματικό σχολείο λειτουργεί όχι μόνο μέσα από τα πράγματα που λένε ή κάνουν οι γονείς άμεσα στα παιδιά, αλλά επίσης και με τα προσωπικά παραδείγματα που δίνουν χειριζόμενοι τα συναισθήματά τους

τόσο ως άτομα όσο και ως ζευγάρι. Κάποιοι γονείς είναι προικισμένοι δάσκαλοι του συναισθήματος, ενώ άλλοι γονείς είναι απαράδεκτοι (Goleman, 1995, σελ. 268).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: Η ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ

3.1 ΟΡΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΒΙΑΣ

Ορισμός κακοποίησης:

Κακοποίηση:

- α) η μεταχείριση κάποιου με βλαπτικό γι' αυτόν τρόπο, η πρόκληση σωματικών βλαβών
- β) ο βιασμός, η ασέλγεια εις βάρος κάποιου
- γ) η διαστρέβλωση ή αλλοίωση της πραγματικής εικόνας ή του περιεχομένου (Μπαμπινιώτης, 2002, σελ. 811)

Με βάση τον Περί Βίας στην Οικογένεια Νόμο αρ.119(Ι)/2000, άρθρο 3:

Βία σημαίνει: «*Οποιαδήποτε παράνομη πράξη, παράλειψη ή συμπεριφορά με την οποία προκαλείται άμεσα σωματική, σεξουαλική ή ψυχική βλάβη σε οποιοδήποτε μέλος της οικογένειας από άλλο μέλος της οικογένειας και περιλαμβάνει και τη βία που ασκείται με σκοπό την επίτευξη σεξουαλικής επαφής χωρίς τη συγκατάθεση του θύματος, καθώς επίσης και τον περιορισμό της ελευθερίας του*». Επίσης οποιαδήποτε πράξη ή συμπεριφορά η οποία συνιστά βία και διαπράττεται στην παρουσία ανηλίκου, θεωρείται αδίκημα με βάση τον πιο πάνω Νόμο. Συνήθως στους ενήλικες θεωρούμε βία τις βασικές μορφές της που είναι εύκολα ορατή, αλλά πολύ συχνά η βία δεν είναι και τόσο ορατή.

3.1.1 Μορφές κακοποίησης

ΜΟΡΦΕΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ

- Σωματική κακοποίηση
 - Σεξουαλική παραβίαση – Αιμομιξία
 - Ψυχολογική κακοποίηση
 - Σύνδρομο του «αμέτοχου θεατή»
 - Παραμέληση
-
- **Σωματική κακοποίηση:** μπορεί να περιλαμβάνει κάθε είδους τραυματισμό και κάκωση - διαφορετικής σοβαρότητας και συχνά διαφορετικών ηλικιών – που δεν οφείλεται σε ατύχημα. Η κάκωση μπορεί να είναι μια ή πολλές, παρατηρούνται δε συχνότερα στο κεφάλι και στα άκρα του παιδιού - δηλαδή στα ακάλυπτα μέρη του σώματος. Οι Επαγγελματίες Υγείας οφείλουν ακόμα και με την παραμικρή υποψία να εξετάζουν με προσοχή το σώμα του παιδιού (www.familyviolence.gov.cy, Αγάθωνος, 2005).
 - **Σύνδρομο Μινχάουζεν Δι' Αντιπροσώπου (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 (π.χ. αίματος, ούρων). Με τις ενέργειες τους αυτές, απομιμούνται ή προκαλούν μια γνωστή διαταραχή ή δημιουργούν ένα σοβαρό διαγνωστικό πρόβλημα για τους γιατρούς. Μπορεί να ξεχωρίσει ένα πρόσωπο που υποφέρει από το σύνδρομο αυτό, από ένα υπερβολικά ευσυνείδητο γονιό/ φροντιστή που ζητά βοήθεια

εξετάζοντας προσεκτικά τις αντιδράσεις. Ο δεύτερος θα εκδηλώσει ανακούφιση όταν του δοθούν καθησυχαστικές διαβεβαιώσεις και δε θα επιδιώξει εξετάσεις ή επικίνδυνη θεραπεία αν τα αποτελέσματα των ιατροδικαστικών εξετάσεων είναι τέτοια που να καθησυχάζουν τις ανησυχίες. Το πρόσωπο που υποφέρει από το σύνδρομο Μινχάουζεν, δεν θα ικανοποιηθεί με εξετάσεις που δείχνουν ότι το υποτιθέμενο πρόβλημα δεν υφίσταται και θα επιμένει σε περαιτέρω εξετάσεις/θεραπεία. Πρέπει να δίνεται μεγάλη προσοχή, όσον αφορά τη διάγνωση του συνδρόμου Μινχάουζεν. Να λαμβάνεται υπόψη ο κίνδυνος για το θύμα, όπου 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

(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 Μινχάουζεν να βλάψει το παιδί για να «αποδείξει» ότι είναι άρρωστο (www.familyviolence.gov.cy, Αγάθωνος, 2005).

- **Ανεπάρκεια αύξησης / Δυστροφία μη-οργανική παραμέληση και δυστροφία μη οργανικής αιτιολογίας:** 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

(www.familyviolence.gov.cy, Αγάθωνος, 2005).

- **Σεξουαλική παραβίαση – αιμομιξία:** Σεξουαλική παραβίαση παιδιού είναι η χρησιμοποίηση παιδιού από ενήλικα για σεξουαλική ηδονή και ικανοποίηση. Ένα παιδί μπορεί να υποστεί σεξουαλική παραβίαση από

άλλο παιδί ή έφηβο. Τόσο τα αγόρια όσο και τα κορίτσια δυνατόν να υποστούν παραβίαση από πολύ νεαρή ηλικία. Χαρακτηριστικά του φαινομένου είναι η ανηλικότητα του παιδιού, η σχέση εξάρτησης ή εμπιστοσύνης ανάμεσα στον ενήλικα και το παιδί, η έλλειψη συνειδητής κατανόησης της έννοιας και του περιεχομένου της πράξης αυτής, άρα και η έλλειψη συνειδητής συναίνεσης του παιδιού. Οι πράξεις αυτές παραβιάζουν όχι μόνο τον αιμομικτικό φραγμό, αλλά και τις γενικότερες αντιλήψεις της κοινωνίας σχετικά με τις οικογενειακές σχέσεις και τα όρια των οικογενειακών ρόλων. Η σεξουαλική παραβίαση εμπεριέχει διάφορες μορφές με ή χωρίς επαφή, από την έκθεση σε επίδειξη, τις θωπείες και τις ασελγείς πράξεις, μέχρι το βιασμό και την αιμομιξία. Η παιδική πορνογραφία και η πορνεία δεν είναι παρά οι εμπορευματικές πλευρές αυτού του ζητήματος, οι οποίες αναφέρονται με τον όρο «σεξουαλική εκμετάλλευση» (www.familyviolence.gov.cy, Αγάθωνος, 2005).

Η σεξουαλική παραβίαση παιδιών περιλαμβάνει:

- ⇒ Σεξουαλικά αγγίγματα-περιλαμβανομένης της διείσδυσης
- ⇒ Αυνανισμό μεταξύ ενηλίκων και παιδιών
- ⇒ Κολπική ή πρωκτική συνουσία
- ⇒ Επαφή στοματική/με τα γεννητικά όργανα ή σεξουαλική επαφή
- ⇒ Επίδειξη γεννητικών οργάνων
- ⇒ Χρησιμοποίηση παιδιών σε πορνογραφική κινηματογράφηση ή φωτογράφηση
- ⇒ Έκθεση παιδιών σε πορνογραφικές ταινίες ή φωτογραφίες
- ⇒ Ενθάρρυνση ή εξαναγκασμό παιδιών να εκπορνευτούν.

⇒ Ενθάρρυνση ή εξαναγκασμό παιδιών να γίνουν μάρτυρες σεξουαλικών πράξεων (www.familyviolence.gov.cy, Αγάθωνος, 2005).

- **Ψυχολογική βία:** Η ψυχολογική κακοποίηση περιλαμβάνει πράξεις, παραλείψεις και συμπεριφορές οι οποίες εμπεριέχουν συστηματική απόρριψη, εκφοβισμό, απομόνωση, εκμετάλλευση, υποτίμηση, αποθάρρυνση, παραμέληση. Αυτό το είδος βίας, είναι δύσκολο να εντοπισθεί και να διαγνωσθεί από τους επαγγελματίες, γιατί απαιτεί ικανό χρονικό διάστημα για να αναπτυχθεί καλή επικοινωνία και σχέση εμπιστοσύνης με το παιδί. Η συνεργασία μεταξύ επαγγελματιών Υγείας, Κοινωνικών Λειτουργών, Εκπαιδευτικών και άλλων επαγγελματιών, διευκολύνει τη διαμόρφωση ξεκάθαρης εικόνας για την κατάσταση του παιδιού υπό εξέταση (www.familyviolence.gov.cy, Αγάθωνος, 2005).
- **Σύνδρομο του αμέτοχου θεατή:** 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 (www.familyviolence.gov.cy, Αγάθωνος, 2005).
- **Παραμέληση:** ως παραμέληση θεωρείται το φαινόμενο σύμφωνα με το οποίο η διατροφή, η ιατρική φροντίδα, η ένδυση, η στέγαση, η σχολική φοίτηση ή η παρακολούθηση που παρέχεται στο παιδί είναι έντονα ανεπαρκής ή ακατάλληλη σε βαθμό τέτοιο ώστε να παραβλέπεται ή να τίθεται σε σοβαρό κίνδυνο ή υγεία και η ανάπτυξη του. 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 δυστροφία μη οργανικής αιτιολογίας. Επίσης είναι η:

-Κακή υγιεινή

-Εγκατάλειψη

-Στέρηση τροφής

-Ασταθής σχολική φοίτηση ή εγκατάλειψη του σχολείου

-Παράταση της παραμονής στο σχολείο χωρίς συγκεκριμένο λόγο

-Συνεχής κόπωση, απάθεια ή ύπνος μέσα στην τάξη

-Το παιδί αναφέρει ότι δεν υπάρχει κανείς για να το φροντίζει

-Χρήση οиноπνευματωδών ή τοξικών ουσιών από το παιδί.

Λόγω των ιδιαίτερων χαρακτηριστικών της, αναφέρεται ως ξεχωριστή κατηγορία (www.familyviolence.gov.cy, Αγάθωνος, 2005).

- *Άλλες μορφές κακοποίησης ή παραμέλησης είναι:* μη τυχαία δηλητηρίαση, παιδική εργασία και εκμετάλλευση, τελετουργική και σατανιστική κακοποίηση, κακοποίηση και παραμέληση παιδιών από το σύστημα και τους θεσμούς (www.familyviolence.gov.cy, Αγάθωνος, 2005).

3.1.2 Μορφές βίας

Σωματική βία

Από χαστούκι μέχρι βαριά σωματική βλάβη, συμπεριλαμβάνοντας καθετί που προξενεί πόνο, τραυματισμό, ακρωτηριασμό ή που έχει πρόθεση να προξενήσει. Και ο βιασμός και κάθε άλλη βίαιη και καταπιεστική συμπεριφορά προς το σώμα χτυπήματα, καψίματα, σπρωξίματα, χρήση όπλου, φυσικός περιορισμός, παρεμπόδιση κάλυψης βασικών αναγκών (πχ. τροφή, φάρμακα, ύπνος) (http://en.wikipedia.org/wiki/Domestic_violence).

Απομόνωση

Περιορισμός της ελευθερίας, έλεγχος της επικοινωνίας με φίλους και συγγενείς, περιορισμοί της κοινωνικότητας, έλεγχος της πρόσβασης σε πληροφόρηση, της συμμετοχής σε ομάδες κι οργανώσεις, κλείδωμα σε περιορισμένο χώρο, περιορισμός της κινητικότητας, παρακολούθηση τηλεφώνων, e-mail κλπ. Για παράδειγμα: "Γιατί να δεις τους παλιούς σου φίλους και την οικογένεια? Τώρα παντρεύτηκες." "Πού θα πας λέει? Δεν κατάλαβες. Στο απαγορεύω" (http://en.wikipedia.org/wiki/Domestic_violence).

Ψυχολογική βία

Υποτιμητικές συμπεριφορές, ταπείνωση μέχρι σοβαρή ψυχολογική βλάβη (ιδ. σε μακρόχρονη ή και έντονη έκθεση). Διαρκές κριτικάρισμα, υποτίμηση και κοροϊδίες (εαυτού, οικογένειας, φίλων, παρελθόντος) Προσπάθειες εξευτελισμού, ψέματα, υπονόμηση της αυτοεκτίμησης (http://en.wikipedia.org/wiki/Domestic_violence).

Συναισθηματική βία

Ιδιαίτερα καταπίεση κι εξαναγκασμοί που εκμεταλλεύονται την ψυχολογική και συναισθηματική μας εξάρτηση, πιθανώς με απειλές κι εκβιασμούς. Τα όρια

συγγέονται με την ψυχολογική βία. Ιδιαίτερα σοβαρή για τις νέες και τα παιδιά, αλλά και για κάθε άτομο "αποκλεισμένο" από ευρύτερη κοινωνικότητα. Συχνά σε συνδυασμό με στέρηση-απομόνωση

(http://en.wikipedia.org/wiki/Domestic_violence).

Λεκτική βία

Φωνές, βρισιές, εξευτελισμοί, απειλές και τρομοκράτηση (με στόχο το ίδιο το θύμα ή και οικείους του). Αποτελεί τμήμα της ψυχολογικής και συναισθηματικής βίας, συνήθως συμπεριλαμβάνει τις απειλές, ενώ η τρομοκράτηση συνήθως συμπεριλαμβάνει κι άλλους τρόπους βίας (http://en.wikipedia.org/wiki/Domestic_violence).

Απειλές, εκφοβισμοί, εκβιασμοί

Απειλές βίας ή πρόκλησης κάθε είδους κακού στον απειλούμενο, στον εαυτό του (απειλούντα), ή σε άλλους (παιδιά, οικογένεια, κατοικίδια κλπ.), Απειλές για καταγγελίες στις αρχές που θα θέσουν σε κίνδυνο κάτι σημαντικό για το θύμα (πχ. επιμέλεια παιδιών, πράσινη κάρτα κλπ.) ή και αντίστοιχων αναφορών που επίσης μπορεί να κοστίσουν στο θύμα πχ. κατηγορίες στην οικογένεια, στη δουλειά, κλπ. (http://en.wikipedia.org/wiki/Domestic_violence).

Εξαναγκασμός

Σε κάθε πράξη ή απραξία του θύματος, παρά στη θέληση του. Συχνά επιβάλλεται με εκφρασμένες ή μη απειλές κι εκβιασμούς και με κάθε άλλο είδος βίας και καταπίεσης (http://en.wikipedia.org/wiki/Domestic_violence).

Οικονομική βία – εκμετάλλευση

Έλεγχος της περιουσίας και των εσόδων του θύματος ή και κατάχρηση, καλλιέργεια οικονομικής εξάρτησης (απαγόρευση εργασίας, αποκλεισμός χρηματοπιστωτικών πόρων και δυνατότητας εργασίας, κλπ.), άμισθη εργασία,

καταναγκαστική εργασία (για κέρδος του θύτη) οικονομικές αποφάσεις χωρίς ενημέρωση του συντρόφου (για κοινούς πόρους), παράδειγμα: " η δικιά μου η γυναίκα/κόρη δεν μπορεί να δουλεύει"

(http://en.wikipedia.org/wiki/Domestic_violence).

Συμπεριφορές παρενόχλησης

Παρακολούθηση, εμφανίσεις στη δουλειά ή στο σπίτι, επανειλημμένα τηλεφωνήματα στο θύμα ή και στην οικογένεια, τους φίλους, τους συναδέλφους (εμφανίζεται διαρκώς μπροστά μας ή επικοινωνεί διαρκώς με κάθε τρόπο, μας επιβάλλει την παρουσία του) (http://en.wikipedia.org/wiki/Domestic_violence).

Σεξουαλική βία και παρενόχληση

Επιβολή σεξουαλικής πράξης ή συμπεριφορών ενάντια στη θέληση του θύματος, πίεση για σεξουαλικές συμπεριφορές που μας κάνουν να νοιώθουμε άσχημα, κριτικάρισμα της συμπεριφοράς και της απόδοσής μας στο κρεβάτι, (και μέσα στο γάμο ή στο ζευγάρι, κάθε σεξουαλικός καταναγκασμός που δεν δέχεται "όχι" είναι βία.) σχόλια υποτιμητικά κλπ.

(http://en.wikipedia.org/wiki/Domestic_violence).

Καταστροφή περιουσίας

Από έπιπλα κι αντικείμενα αξίας, μέχρι ημερολόγια κι αντικείμενα συναισθηματικής μόνο αξίας, και τα κλασικά γυαλικά που η θραύση τους τρομάζει πάντα, ανεξάρτητα από την αξία τους. Κατά προτίμηση με βίαιο τρόπο που να τρομοκρατεί όσο γίνεται περισσότερο. Πέταμα ή με κάθε άλλο τρόπο εξαφάνιση ρουχισμού ή άλλων αντικειμένων του θύματος (http://en.wikipedia.org/wiki/Domestic_violence).

Παραμέληση-στέρηση

Στέρηση βασικών δικαιωμάτων, ιδιωτικής ελευθερίας, επικοινωνίας, βασικών

αναγκών (και συναισθηματικών) αναγκών σωματικής και ψυχικής υγείας, εκπαίδευσης, κλπ. (http://en.wikipedia.org/wiki/Domestic_violence).

Τις περισσότερες φορές οι "απαγορεύσεις" δεν δηλώνονται ρητά, αλλά επιβάλλονται με "τιμωρητές" συμπεριφορές κάθε φορά που παραβαίνουμε τους υποτιθέμενους "κανόνες" του θύτη, τους οποίους "οφείλουμε" να γνωρίζουμε. Κι οι οποίοι παραβιάζουν τα βασικά μας δικαιώματα και δεν λαμβάνουν υπόψη καμία βασική μας ανάγκη. Η πιο συνηθισμένη και "απλή" τιμωρία είναι νευράκια, καβγαδάκια κλπ. αμέσως μετά, (μέτριες ή και σοβαρές μορφές ψυχολογικής και λεκτικής βίας) μέχρι και ζημιές στο σπίτι, αλλά και κάθε άλλη "τιμωρητέα" ή απειλητική συμπεριφορά. "Θα σου κάνω, θα σου δείξω.." και βέβαια κυρίως: "Θα σε μάθω εγώ". Θα σε εκπαιδεύσω δηλαδή, να κάνεις ό,τι ακριβώς θέλω και τίποτα άλλο. Για να ξέρεις την άλλη φορά και να μην ξανατολμήσεις ούτε να το σκεφτείς

(http://en.wikipedia.org/wiki/Domestic_violence).

Πολύ συχνά γίνεται προσπάθεια να θεωρηθούν "αυτονόητοι" οι κανόνες συμπεριφοράς που θέλει να επιβάλει ο θύτης, είτε γενικά στην κοινωνία, είτε σε κάποια δική του ομάδα, πχ. στην οικογένειά του, στον τόπο καταγωγής του κλπ. Εκείνο που οφείλει να γνωρίζει κανείς, είναι ότι **η βία δεν έχει χρώμα, κουλτούρα, χώρα, ήπειρο, κοινωνικό και οικονομικό status**. Είναι μια μαστίγα που εξαπλώνεται ραγδαία σε όλον τον πλανήτη και που πλήττει, ιδιαίτερα, γυναίκες και ανήλικα κορίτσια ακόμα και μέσα στο ίδιο του το σπίτι. Πολυάριθμες μελέτες καταλήγουν σε πολυάριθμα συμπεράσματα και στατιστικά στοιχεία. Κοινός παρανομαστής όλων; Το φύλο. Η βία στην οικογένεια έχει διάφορες μορφές. Ασφαλώς, η πιο φανερή και η πιο επικίνδυνη μορφή βίας είναι η σωματική. Παρόλα αυτά, μορφή βίας μπορεί να είναι και η ψυχολογική (όπως προαναφέρθηκε)

(http://en.wikipedia.org/wiki/Domestic_violence).

3.2 Η ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ

Ορισμός της **ψυχολογικής κακοποίησης**:

- Σύμφωνα με τον ορισμό που υιοθετήθηκε μετά από τεχνική έκθεση της Αμερικανικής Ακαδημίας Παιδιατρικής (Απρίλιος 2002), η ψυχολογική κακοποίηση είναι ένας επαναλαμβανόμενος, επιβλαβής τύπος συμπεριφοράς μεταξύ των γονέων και των παιδιών τους, ο οποίος είναι χαρακτηριστικός της σχέσης που υπάρχει μεταξύ τους (Kairys, Johnson, και η Επιτροπή για την Παιδική Κακοποίηση και Παραμέληση της Αμερικανικής Ακαδημίας Παιδιατρικής, 2002, σελ. 1).
- Είναι επίσης, ένα πρότυπο συμπεριφοράς, η οποία προσβάλλει τη συναισθηματική ανάπτυξη του παιδιού και την αίσθηση της αυτοεκτίμησής του (www.safecchild.org/childabuse3, Kraizer, 2004).
- Ακόμη, είναι η συστηματική επίθεση στη συναισθηματική ανάπτυξη και την αυτοεκτίμηση του παιδιού. Βασίζεται στη δύναμη και στον έλεγχο και συχνά συνοδεύει άλλες μορφές κακοποίησης (www.kellybear.com/TeacherArticles/TeacherTip26, Davies, 2004).

Οι περισσότεροι ειδικοί της ψυχικής υγείας ήδη γνωρίζουν εδώ και πολλά χρόνια από την άμεση κλινική τους εμπειρία, ότι τα προβλήματα που αντιμετωπίζει ένα μεγάλο ποσοστό των ενηλίκων πελατών τους που υποφέρουν από αγχώδεις διαταραχές οφείλονται κατά κύριο λόγο σε τραυματικά επεισόδια σωματικής ή/και συναισθηματικής κακοποίησης που βίωσαν όταν ήταν παιδιά. Η εμπειρική αυτή γνώση επιβεβαιώνεται τώρα με εκτεταμένες έρευνες που έγιναν πρόσφατα στις ΗΠΑ και Καναδά. Τα επακόλουθα της σωματικής, σεξουαλικής και ψυχολογικής ή συναισθηματικής κακοποίησης κατά την παιδική ηλικία, δεν περιορίζονται μόνο στην παρουσία σοβαρών αγχωδών διαταραχών που διατηρούνται κατά την ενηλικίωση και συνήθως για όλη τη

ζωή του ατόμου, εκτός αν το άτομο ακολουθήσει κάποια αποτελεσματική θεραπευτική αγωγή

(www.psychoterapia.gr/forum/viewtopic.php?t=3, Δόβελος, 2006).

Η παιδική κακοποίηση είναι επίσης συχνά η κύρια αιτία περιπτώσεων βαριάς κατάθλιψης, διαταραχών της προσωπικότητας και γενικά δυσπροσαρμοστικότητας στην κοινωνική ζωή. Το χειρότερο όμως είναι ότι η παιδική κακοποίηση δημιουργεί ένα φαύλο κύκλο, μια συνεχόμενη και αδιάσπαστη αλυσίδα σωματικής και ψυχολογικής βίας. Είναι χαρακτηριστικό φαινόμενο ότι άτομα τα οποία κακοποιήθηκαν κατά την παιδική τους ηλικία, έχουν συχνά τη τάση να κακοποιούν τα δικά τους παιδιά με τον ίδιο ή και χειρότερο ακόμη τρόπο από αυτόν που κακοποιήθηκαν οι ίδιοι σαν παιδιά. Έχει επίσης διαπιστωθεί ότι η παιδική ηλικία πολλών βίαιων κακοποιών ακόμη και δολοφόνων χαρακτηρίζεται από βίαιη σωματική και ψυχολογική κακοποίηση. Και είναι ακόμη γνωστό ότι αυτοί που έχουν τη τάση να βιάζουν ή να κακοποιούν παιδιά σεξουαλικά, έχουν στις περισσότερες περιπτώσεις και οι ίδιοι υποστεί παρόμοια σεξουαλική κακοποίηση στην παιδική τους ηλικία. Το φαινόμενο το θύμα να γίνεται θύτης είναι συνηθισμένο, καθώς ο θύτης είναι ο ισχυρός και το θύμα αδύναμο. Οι ισχυροί επιβιώνουν, οι αδύναμοι χάνονται. Ασυνείδητα λοιπόν πολλά θύματα χρησιμοποιούν ως πρότυπο και υιοθετούν το ρόλο του θύτη σαν τον καλύτερο και αποτελεσματικότερο τρόπο επιβίωσης (www.psychoterapia.gr/forum/viewtopic.php?t=3, Δόβελος, 2006).

Κάτι επίσης πολύ σημαντικό είναι και το γεγονός πως στα παιδιά αρέσει να μιμούνται τους μεγάλους. Η μίμηση παίρνει πολλές μορφές καθώς μεγαλώνουν, όπως είναι το να ντύνονται τα ρούχα των γονιών τους, να αντιγράφουν τον τρόπο της ομιλίας τους καθώς και να μιμούνται κάποιες συμπεριφορές τους. Με τον τρόπο αυτό, δημιουργούν λανθασμένα πρότυπα σχέσης (ειδικότερα στη μετέπειτα πορεία της ζωής τους) εξαιτίας της συμβίωσής τους με τέτοια άτομα. Όταν ένα παιδί μάθει στην κακοποίηση, ζει με την κακοποίηση... Μπορούμε, επομένως, να πούμε ότι η κακοποίηση παιδιών με οποιονδήποτε τρόπο είναι

ένα από τα χειρότερα και, δυστυχώς, πιο διαδεδομένα εγκλήματα που μαστίζουν την ανθρώπινη κοινωνία. Είναι το είδος εγκλήματος που έχει τις χειρότερες και πιο μακροπρόθεσμες επιπτώσεις σε προσωπικό και κοινωνικό επίπεδο (paroutsas.jmc.gr/drugs/link03.html, Παρούτσας, 2004).

3.2.1. Αίτια της ψυχολογικής κακοποίησης των παιδιών

Συνήθως οι γονείς που κακοποιούν έχουν και οι ίδιοι κακοποιηθεί από τους γονείς τους στην παιδική τους ηλικία, θύματα αιμομικτικών σχέσεων και άγριων ξυλοδαρμών. Φαίνεται ότι η μακροχρόνια έκθεση στον σωματικό πόνο γίνεται πολύ δυνατός υποκινητής κακοποίησης και, όταν τα παιδιά αυτά γίνουν γονείς, συνεχίζουν την «παράδοση» με τα δικά τους παιδιά (www.2search.gr/psychology/view.asp?article=6&catid=3&nav=0, Λασσιθιωτάκη, 2006).

Πολλές φορές οι γονείς θεωρούν ότι δεν έχουν άλλο δρόμο διαπαιδαγώγησης παρά μόνο τη σωματική τιμωρία και να μιν στενοχωριούνται γι αυτό το μέσον συμμόρφωσης αλλά πιστεύουν ότι δεν μπορούν να βρουν άλλη λύση. Ακόμη, η φτώχεια, η ανεργία και οι δυσκολίες της ζωής οδηγούν σε επιθετικότητα, που συνήθως «ξεσπά» στα παιδιά, επειδή δεν μπορούν να αμυνθούν, ενώ η κοινωνική απομόνωση και η έλλειψη υποστηρικτικών δικτύων της οικογένειας την καθιστά ευάλωτη στην εκμετάλλευση και στην κακοποίηση από το κοινωνικό περιβάλλον (π.χ. τσιγγάνοι, μετανάστες κλπ). Επίσης, η χρήση ουσιών και οι ψυχικές διαταραχές μπορεί να οδηγήσουν στη γονεϊκή ψυχολογική κακοποίηση των παιδιών (www.2search.gr/psychology/view.asp?article=6&catid=3&nav=0, Λασσιθιωτάκη, 2006).

Τέλος, παιδιά καθυστερημένα, υπερκινητικά ή δύστροπα αυξάνουν τις πιθανότητες να κακοποιηθούν από γονείς, που έχουν περιορισμένη αντίληψη για την γονεϊκή ευθύνη και αποδοχή. Συνήθως αυτοί οι γονείς έχουν υπερβολικές προσδοκίες και δοκιμάζονται από απογοητεύσεις. Η σεξουαλική κακοποίηση των παιδιών γίνεται συνήθως από άνδρες και καθόλου σπάνια παίρνουν μέρος και οι γυναίκες σύζυγοι, δείχνοντας μια στάση ανοχής και αποδοχής αυτής (www.2search.gr/psychology/view.asp?article=6&catid=3&nav=0, Λασσιθιωτάκη, 2006).

Ας δούμε όμως στο σημείο αυτό ποιοι είναι οι κυριότεροι ατομικοί και κυρίως οι κοινωνικοί εκείνοι παράγοντες οι οποίοι καθιστούν τον οικογενειακό πυρήνα πεδίο υψηλού κινδύνου:

- Αρχικά η παρουσία στην οικογένεια ενός πρώην θύματος σεξουαλικής κακοποίησης
- Προβλήματα στις σεξουαλικές σχέσεις του ζευγαριού
- Διάφορα σοβαρά οικογενειακά προβλήματα
- Η παρουσία πατριού ή συντρόφου της μητέρας
- Χαμηλό κοινωνικό-μορφωτικό επίπεδο των γονιών, χωρίς ωστόσο να είναι σπάνιο το φαινόμενο και σε ανώτερες κοινωνικές τάξεις
- Σύγχυση των οικογενειακών ρόλων και η απουσία ορίων
- Η παρουσία κάποιας ψυχοπαθητικής προσωπικότητας (www.auth.g/virtualschool/1.1/TheoryResearch/CongressPapanikolaou, Παπανικολάου, 1998).

Στο σημείο αυτό αξίζει να αναφερθεί και μια ακόμη άποψη των επιστημόνων περί κακοποίησης και όχι μόνο. Τα γονίδια φωτίζουν πλέον κάθε γωνία της ανθρώπινης ύπαρξης. Αυτά καθορίζουν τη ζωή και το θάνατο, τη «μοίρα» του ανθρώπου. Με την ολοκλήρωση του προγράμματος της χαρτογράφησης του ανθρώπινου γονιδιώματος (Human Genome Project) η επιστήμη πήρε στα χέρια της τα μυστικά της ανθρώπινης φύσης. Και το αίνιγμα της ανθρώπινης συμπεριφοράς και προσωπικότητας δεν μπορούσε να μείνει για πολύ καιρό μυστικό, χάρη στην καταλυτική επιρροή των γονιδίων. Αν κάποιος είναι επιθετικός χαρακτήρας, εξωστρεφής ή παρορμητικός, αν διαθέτει υψηλό IQ (Δείκτη Νοημοσύνης) ή ταλέντο σε κάποια τέχνη, αν έχει εγκληματική ή βίαιη συμπεριφορά, όλα είναι προκαθορισμένα από τα γονίδιά του. Ποτέ η μοίρα του ανθρώπου δεν ήταν τόσο αυστηρά (και ίσως δογματικά) προκαθορισμένη. Από

μελέτες που έχουν γίνει διαπιστωθεί πως η κληρονομικότητα καταλαμβάνει ένα ποσοστό 30% με 70% στη διαμόρφωση του ανθρώπινου χαρακτήρα (Βέντερ, 2006, σελ. 66).

Πιο εντυπωσιακό ακόμα είναι το ζευγάρι των γονιδίων MAOA και MAOB (μονοαμινική οξειδάση A και B) στο ανθρώπινο χρωμόσωμα X. Και τα δύο παίζουν σημαντικό ρόλο στο μεταβολισμό και τη ρύθμιση νευροδιαβιβαστών (σεροτονίνη, ντοπαμίνη και νοραδρεναλίνη) που είναι σημαντικοί για τη λειτουργία του εγκεφάλου. Έρευνες έχουν αποδείξει ότι τα γονίδια αυτά συνδέονται με το κατά πόσο...παλιοχαρακτήρας είναι κάποιος. Το πρώτο συνδέεται με την επιθετικότητα, την αντικοινωνική και βίαιη συμπεριφορά και έχει θεωρηθεί υπεύθυνο για εγκληματικές διαθέσεις και προβλήματα με το νόμο. Το δεύτερο καθορίζει τη ροπή στον αλκοολισμό και το κάπνισμα. Οι άντρες φαίνεται να είναι πιο ευαίσθητοι στην επιρροή των γονιδίων αυτών, κυρίως γιατί έχουν μόνο ένα χρωμόσωμα X από τη μητέρα τους, ενώ οι γυναίκες είναι λιγότερο πιθανό να παρουσιάσουν τα «συμπτώματα», αφού έχουν ένα ακόμα χρωμόσωμα που μπορεί να έχει την "υγιή" έκδοση των γονιδίων (Βέντερ, 2006, σελ. 67-68).

3.3 ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΟΥ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΑ ΚΑΚΟΠΟΙΗΜΕΝΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ

Ένα παιδί που έχει υποστεί κακοποίηση παρουσιάζει κάποια από τα εξής χαρακτηριστικά:

- Δυσκολία να επενδύσει στις σχέσεις με τους ενήλικες
- Υπερευαίσθησία: ανησυχία όταν τα άλλα παιδιά κλαίνε
- Φόβος προς τους γονείς τους
- Φόβος να επιστρέψει σπίτι του
- Προσκόλληση σε άγνωστα άτομα
- Παγωμένο βλέμμα
- Χαμηλή αυτοεκτίμηση
- Παιδί υπερβολικά υπάκουο, παθητικό, αποσυρμένο
- Έκδηλο άγχος
- Δυσκολίες στις αναστροφές με συνομήλικους ή ενήλικους
- Καθυστερημένη ή διαταραγμένη ομιλία
- Παλινδρομημένη συμπεριφορά
- Στη σχέση τους με τρίτους είναι πολύ επιφυλακτικά στη σωματική επαφή και γενικά καχύποπτα
- έχουν μια ετοιμότητα να αντιδρούν σε σημάδια κινδύνου ή έντασης από το περιβάλλον

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

σοβαρή διαταραχή της προσωπικότητας, που είναι πολύ πιθανό να συνεχίσει να υπάρχει κι όταν αυτά τα παιδιά ενηλικιωθούν. Είναι προφανές ότι το περιβάλλον μέσα στο οποίο μεγαλώνει το παιδί που κακοποιείται χαρακτηρίζεται από απόρριψη και επιθετικότητα, γεγονός που δεν επιτρέπει τη δημιουργία του διευκολυντικού εκείνου περιβάλλοντος που, κατά τον Winnicott συντελεί στην ωρίμανση του παιδιού (clubs.pathfinder.gr/paidierastia/678267, Αγάθωνος, 1987).

Είναι σημαντικό στο σημείο αυτό να αναφερθεί η μελέτη των **Martin** και **Beezley** (1977) σχετικά με την προσωπικότητα των παιδιών αυτών. Μελετήθηκαν 51 παιδιά, από τα οποία 31 έμειναν με τους φυσικούς τους γονείς και τα υπόλοιπα σε ανάδοχες ή θετές οικογένειες. Η εκτίμησή τους έγινε από τρεις ανεξάρτητους ερευνητές (παιδίατρο, ψυχολόγο, κοινωνικό λειτουργό). Εντοπίστηκαν εννέα χαρακτηριστικά κριτήρια με τη χρήση της συνέντευξης με γονείς και παιδιά, καθώς και εκθέσεων από δασκάλους. Τα εννέα αυτά κριτήρια που έπρεπε να είχαν βρεθεί από τους τρεις ερευνητές καθώς και τα ποσοστά των παιδιών που τα παρουσίαζαν ήταν τα εξής :

α. Μειωμένη ικανότητα για ευχαρίστηση	33
β. Σοβαρές διαταραχές συμπεριφοράς	31
γ. Μειωμένη αυτοεκτίμηση	26
δ. Απόσυρση	19
ε. Εναντιωματική συμπεριφορά	19
στ. Μεγάλη διεγερσιμότητα	11
ζ. Ψυχαναγκαστικότητα	11
η. Ψευδοενήλικη συμπεριφορά	10
θ. Μαθησιακά προβλήματα	0

Οι συγγραφείς αναφέρουν ότι τα παραπάνω χαρακτηριστικά και η σοβαρότητά τους δεν εξαρτώνται από τον τύπο και τη σοβαρότητα της φυσικής

βίας. Το ψυχικό τραύμα που έχει προκληθεί στα παιδιά αυτά από το περιβάλλον της κακοποίησης είναι τόσο έντονο, ώστε να οδηγεί στη δημιουργία αυτών των χαρακτηριστικών, με αποτέλεσμα οι δάσκαλοι και οι συνομήλικοι να τα απορρίπτουν. Όπως είναι επόμενο, τα κακοποιημένα παιδιά έχουν αρνητική εικόνα για τον εαυτό τους, με πιθανή πρόγνωση να συνεχιστεί αυτός ο φαύλος κύκλος σε όλη τους τη ζωή, με πιθανή εκδήλωση του φαινομένου στα δικά τους παιδιά και ούτω καθ' εξής (www.homestudycrredit.com/courses/contentGA/secGA22, Martin & Beezley, 1977).

Τα παιδιά αυτά έχουν λιγότερους φίλους και αρκετά αναπτύσσουν διαταραχές της συμπεριφοράς. Μια ευρωπαϊκή μελέτη διερεύνησε τη σχέση μεταξύ της πολύ αυστηρής και τιμωρητικής συμπεριφοράς των γονέων και των επιπτώσεών της στην προσωπικότητα των παιδιών. **Βρέθηκε ότι τα παιδιά, εξαιτίας αυτής της συμπεριφοράς, αναπτύσσουν ένα σύνδρομο που ονομάζεται «διαταραχή της διαγωγής» ή ένα άλλο σύνδρομο στο οποίο εκδηλώνουν άγχος και κατάθλιψη** (www.homestudycrredit.com/courses/contentGA/secGA22, Martin & Beezley, 1977).

Σε μία άλλη παλαιότερη μελέτη σε 23 οικογένειες βρέθηκε ότι μετά από 3 χρόνια το 30% των παιδιών είχαν εκ νέου κακοποιηθεί ή παραμεληθεί και ότι το 70% των παιδιών απέκλινε από την ομαλή συναισθηματική, νοητική και κοινωνική ανάπτυξη της ηλικίας τους. Άλλες μελέτες έχουν επίσης επιβεβαιώσει αυτά τα αποτελέσματα. Πρέπει βέβαια να αναφερθεί ότι δεν υπάρχουν μελέτες που να διερευνούν τις ψυχολογικές μόνο επιπτώσεις της κακοποίησης. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι μαζί με την κακοποίηση το παιδί βιώνει μία σειρά από άλλες εμπειρίες, όπως η εισαγωγή στο νοσοκομείο, απομάκρυνση από το σπίτι, ανάδοχες οικογένειες κλπ. Είναι, επομένως, δύσκολο να ξεχωρίσουμε τις επιπτώσεις της κακοποίησης από αυτές που οφείλονται στις άλλες εμπειρίες. Υποστηρίζεται, επίσης, ότι τα αποτελέσματα της συναισθηματικής στέρησης στα πολύ μικρά παιδιά μπορεί να εκδηλώνονται με τη μορφή εξελικτικών διαταραχών στο Κεντρικό Νευρικό σύστημα. Το

εύρημα αυτό φαίνεται με την ποιότητα της γονεϊκής φροντίδας που είχαν τα παιδιά αυτά. **Η μεγάλη συχνότητα της αυτοκαταστροφικής συμπεριφοράς που έχει περιγραφεί σε κακοποιημένα παιδιά σε σχέση με φυσιολογικά ή παραμελημένα παιδιά συμπεριλαμβάνει αυτό-ακρωτηριασμούς και απόπειρες αυτοκτονίας και συνδέεται με χαρακτηριστικές μεταβολές του οικογενειακού περιβάλλοντος του παιδιού** (hamomilaki.pblogs.gr/tags/paidiki-kakoroiisi-gr, Διονυσόπουλος, 2007).

Έχει επίσης περιγραφεί καθυστέρηση στην εξέλιξη του λόγου. Υποστηρίζεται, δηλαδή, ότι τα παιδιά δεν εμπιστεύονται το περιβάλλον τους για να μιλήσουν και επομένως η καθυστέρηση στην εξέλιξη του λόγου είναι αποτέλεσμα της μικρής πρακτικής και εξάσκησης εξαιτίας της παραμέλησης που υφίστανται τα κακοποιημένα παιδιά. Ακόμη, η νοητική ανάπτυξη αυτών των παιδιών επηρεάζεται σε σημαντικό βαθμό, φαίνεται όμως ότι δε συνδέεται περισσότερο με τη διαδικασία της κακοποίησης-παραμέλησης κι όχι με τη σοβαρότητα των τραυμάτων. Ο Stroh έχει περιγράψει μια μορφή ψύχωσης, τη λεγόμενη «τραυματική ψύχωση», σε παιδιά λανθάνουσας και προεφηβικής ηλικίας. Τα χαρακτηριστικά της είναι : **μειωμένη ή έντονα διαταραγμένη σχέση με την πραγματικότητα και τους άλλους, καθώς και αλλόκοτη συμπτωματολογία. Τα παιδιά αυτά, που είχαν κακοποιηθεί πολύ νωρίς στη ζωή τους, παρουσιάζουν έντονη επιθετικότητα, ενώ παράλληλα είναι κατά περιόδους υπόδειγμα ή πολύ αγαπητά στους άλλους. Χαρακτηριστικά ο Stroh (1974) αναφέρει ότι τα παιδιά αυτά «δαγκώνουν το χέρι αυτού που τα ταΐζει»**, γεγονός που δηλώνει έντονη διαταραχή στη συμπεριφορά δεσμού. Άλλα χαρακτηριστικά που βρέθηκε ότι έχουν τα κακοποιημένα παιδιά είναι: **χαμηλό βάρος στη γέννηση, προωρότητα και ύπαρξη διαφόρων παρεκκλίσεων από τη φυσιολογική εξέλιξη** (www.pcpweb.org/document.php?id=psc.021.0527a, Thomas, 1966).

Μια άλλη έρευνα όμως, που δημοσιεύτηκε στο Journal Child Development, καταλήγει στο συμπέρασμα πως η αντικοινωνική συμπεριφορά των παιδιών δεν

οφείλεται στην ανατροφή τους, αλλά στα γονίδια. Σε έρευνα που διεξήχθη μεταξύ 1.045 ενήλικων διδύμων και των παιδιών τους, ερευνητές κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι τα γονίδια - και όχι η συμπεριφορά των γονέων είναι υπεύθυνα - για την προβληματική συμπεριφορά των παιδιών τους. Η ομάδα των ερευνητών κατάφερε να απομονώσει τις αιτίες που καθοδηγούν τη συμπεριφορά των νεαρών και τις κατέταξε σε δύο κατηγορίες:

- Σε αυτήν που οφείλεται σε γενετήσιους παράγοντες και
- Στον τρόπο ανατροφής των παιδιών

Τα νέα στοιχεία φανερώνουν ότι η απροσάρμοστη συμπεριφορά οφείλεται στα γονίδια και ότι μόνο η μακροχρόνια συμπεριφορά των παιδιών μπορεί να αποδοθεί στο οικογενειακό περιβάλλον. «Οι συζυγικές διαμάχες δεν φαίνεται να επιφέρουν διαταραχές στη συμπεριφορά των νέων, αλλά αντίθετα η σχέση των γονέων μπορεί να αποδοθεί στα δικά τους γονίδια» δήλωσε ο επικεφαλής της έρευνας Paige Harden καθηγητής του πανεπιστημίου της Βιρτζίνια. Τα γονίδια φέρεται να αλλοιώνουν συμπεριφορές όπως την ανάληψη κινδύνου, την αναζήτηση προσωπικής ευχαρίστησης και άλλους αντικοινωνικούς τρόπους συμπεριφοράς (www.reuters.com/article/healthNews/idUSCOL75192220070207, Harden, 2007).

Ωστόσο, στην έρευνα γίνεται μνεία στη σημασία και το ρόλο της συμπεριφοράς των γονέων, η οποία - όπως τονίζεται - επηρεάζει τα παιδιά. Σύμφωνα με τον καθηγητή ψυχιατρικής Emery «οι διαμάχες μεταξύ των γονέων αποτελούν τις σημαντικότερες αιτίες που οδηγούν στην απροσάρμοστη συμπεριφορά των παιδιών» (www.garfield.library.upenn.edu/classics1993/A1993KV06100001.pdf, Emery, 1982).

3.4 ΤΟ ΠΡΟΦΙΛ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΤΟΥ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΑ ΚΑΚΟΠΟΙΗΜΕΝΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ

Πέραν της κακοποίησης μέσα στο ζευγάρι, υπάρχει και η παιδική κακοποίηση. Όπως προαναφέραμε, με τον όρο «*κακοποίηση - παραμέληση παιδιών*» περιγράφεται ένα φαινόμενο σύμφωνα με το οποίο ένας ή περισσότεροι ενήλικες που έχουν την ευθύνη της φροντίδας ενός παιδιού, προκαλούν ή επιτρέπουν να προκληθούν στο παιδί σωματικές κακώσεις ή συνθήκες στέρησης σε τέτοιο βαθμό, ώστε συχνά να επιφέρουν σοβαρές διαταραχές σωματικής, νοητικής, συναισθηματικής η κοινωνικής μορφής ακόμα και το θάνατο. Επισημαίνεται, ότι άτομα με σχέση φροντίδας ως προς το παιδί, μπορεί - εκτός των γονέων - να είναι άλλοι συγγενείς όπως και το προσωπικό ιδρυμάτων, δάσκαλοι, βρεφοκόμοι και άλλοι (www.paidiatros.gr/index.php?cid=3&id=219&st=2, Ανδρέου, 2007).

Κοινωνικά χαρακτηριστικά

Οι γονείς που κακοποιούν τα παιδιά τους μπορεί να προέρχονται από οποιαδήποτε κοινωνική τάξη. Αυτή μπορεί να είναι ανώτερη, μεσαία ή χαμηλή, με μόρφωση που κυμαίνεται από ελάχιστη ή ανύπαρκτη μέχρι και ανώτατη, από πόλεις και χωριά. Στατιστικά όμως, το μεγαλύτερο ποσοστό κακοποιημένων παιδιών φαίνεται να ανήκει στις χαμηλές κοινωνικές – οικονομικές τάξεις. Συχνά οι οικογένειες αυτές είναι κοινωνικά απομονωμένες και περιθωριοποιημένες. Έχουν ελάχιστες επαφές έξω από την οικογένειά τους, απορρίπτουν συνήθως τις προσπάθειες προσέγγισης από τους άλλους, δεν εμπιστεύονται κανένα και δεν υπάρχει κανείς στον οποίο να μπορούν να απευθυνθούν σε ώρα ανάγκης (hamomilaki.pblogs.gr/tags/paidiki-kakopoiisi-gr, Αγάθωνος, Γεωργίου, 2003).

Οικονομικά χαρακτηριστικά

Η άσχημη οικονομική κατάσταση μιας οικογένειας, η φτώχεια, τα χρέη, η ανεργία, οι κακές συνθήκες κατοικίας είναι συνθήκες που προκαλούν άγχος και ένταση. Ένας γονέας ο οποίος αντιμετωπίζει πολλά οικονομικά προβλήματα και βρίσκεται συνεχώς κάτω από ένταση και πίεση πιθανόν να μην είναι σε θέση να ανταποκριθεί επαρκώς στις ανάγκες των παιδιών του και να συμπεριφερθεί σωστά. Οι οικονομικές δυσκολίες τον κάνουν πιο ευάλωτο στην κατάθλιψη και συμβάλλουν στην εκδήλωση τύπων συμπεριφοράς οι οποίοι σε άλλη περίπτωση να παρέμεναν αδρανής (hamomilaki.pblogs.gr/tags/paidiki-kakopoiisi-gr, Αγάθωνος & Γεωργίου, 2003).

Ψυχολογικά χαρακτηριστικά

Πολλοί από τους γονείς που κακοποιούν τα παιδιά τους έχει διαπιστωθεί από έρευνες που έχουν γίνει, (Αγάθωνος – Γεωργοπούλου & Γεωργίου, 2003) ότι υπήρξαν και οι ίδιοι θύματα κακοποίησης ή συναισθηματικής στέρησης στην παιδική τους ηλικία. Προέρχονται από οικογένειες με βία, είτε μεταξύ των γονιών ή από τους γονείς προς τα παιδιά και συχνά συνεχίζουν να έχουν τις εμπειρίες και στις νέες τους σχέσεις. Αν ένα παιδί μεγαλώσει σε βίαιο σπίτι, τότε η πιθανότητα είναι να ανήκει και σε ένα βίαιο σπίτι στο μέλλον. Οι γονείς που σε παιδική ηλικία είχαν κακοποιηθεί, επαναλαμβάνουν στη σχέση με τα παιδιά τους το ίδιο. Κακοποιώντας το παιδί της μια μητέρα, αναβιώνει παθητικά με την απόρριψη και την ταπείνωση που η ίδια βίωσε από τη μητέρα της. Ταυτίζεται με την «κακή» μητέρα της και επιτίθεται στο παιδί της, που αναπαριστά τον αδύναμο και «κακό» εαυτό της. Αυτή η ταύτιση με την επιθετική της μητέρα της επιτρέπει να ελέγξει την τραυματική απόρριψη που η ίδια έχει βιώσει με παθητικό τρόπο στη σχέση με τη δική της μητέρα (hamomilaki.pblogs.gr/tags/paidiki-kakopoiisi-gr, Αγάθωνος & Γεωργίου, 2003)

Οι περισσότεροι από τους γονείς που έχουν μελετηθεί παρουσιάζουν ένα ευρύ φάσμα ψυχοπαθολογίας. Εκτός από τις έντονα διαταραγμένες

διαπροσωπικές σχέσεις, έχουν αρκετά σοβαρά συγκινησιακά προβλήματα από τα οποία πιστεύουν ότι δεν αξίζει τον κόπο ή ότι δεν είναι δυνατόν να ζητήσουν βοήθεια από κανένα. Έχουν χαμηλή αυτοεκτίμηση και χαρακτηρίζονται συνήθως από παρορμητικότητα, ανωριμότητα, απειθαρχία, περιορισμένο αυτοέλεγχο, ενοχές, εγωκεντρισμό, ναρκισσισμό και εξάρτηση (hamomilaki.pblogs.gr/tags/paidiki-kakoroiisi-gr, Αγάθωνος – Γεωργοπούλου & Γεωργίου, 2003).

Πέρα από το ψυχιατρικό και ψυχολογικό προφίλ τους, οι γονείς που κακοποιούν και παραμελούν τα παιδιά τους, μπορούν να καταταχθούν σε εννέα ξεχωριστές κατηγορίες με σημαντική επαλληλία μεταξύ τους. Η ομαδοποίηση αυτή έγινε με βάση τη συμπεριφορά τους προς το παιδί, γι' αυτό θα πρέπει να χρησιμοποιείται ως συνοδός εκτίμηση της κλινικής εξέτασης. Μπορεί όμως να βοηθήσει την επιστημονική ομάδα στο σχεδιασμό της θεραπευτικής αντιμετώπισης, στην πρόγνωση της περίπτωσης και στις προτεραιότητες που θα θέσουν. Π.χ. η μεγάλη επένδυση της επιστημονικής ομάδας για βελτίωση και αλλαγή των γονέων με παρεκκλίνουσα συμπεριφορά, το μόνο που επιτυγχάνει είναι να αυξήσει την επικινδυνότητα για το παιδί και να συμβάλει στο επαγγελματικό αδιέξοδο των μελών της ομάδας. Η χρήση του νομικού πλαισίου (αστικό δίκαιο κυρίως) ως κυρίας μεθόδου θεραπευτικής παρέμβασης είναι η πλέον ενδεικνύομενη για τους γονείς αυτής της κατηγορίας (hamomilaki.pblogs.gr/tags/paidiki-kakoroiisi-gr, Αγάθωνος & Γεωργίου, 2003).

ΟΜΑΔΑ 1^H: (ψυχωσικοί – ψυχική νόσος)

Συνήθως στα άτομα αυτής της ομάδας εντοπίζεται έγκαιρα εξαιτίας των πολύ ιδιόμορφων συμπτωμάτων. Οι γυναίκες, συχνά, παρουσιάζουν μεταλόχεια ψύχωση. Η αντιμετώπιση είναι συνήθως ιατρική (Αγάθωνος, 1998, σελ. 33-34).

ΟΜΑΔΑ 2^H: («σύνδρομο κακοποιημένου παιδιού»)

Το παιδί είναι συνήθως μικρότερο των 8 μηνών, με καλή βασική φροντίδα, συχνά με χαμηλό βάρος γέννησης. Η μητέρα είναι συνήθως υπεύθυνη για την κακοποίηση, η οποία δεν σχετίζεται με παράγοντες όπως: α) η ηλικία, β) η κοινωνική τάξη, γ) ο αριθμός παιδιών. Συχνά προκύπτει για μητέρες που κρίνουν αρνητικά τον εαυτό τους και που μπορεί να τα βγάζουν πέρα με άλλες καταστάσεις στρες. Η κακοποίηση εντοπίζεται στο συγκεκριμένο βρέφος, πιθανόν γιατί συντρέχουν λόγοι όπως: α) αποτυχία στην ανάπτυξη συναισθηματικού δεσμού με το παιδί, β) η μητέρα βλέπει το βρέφος σαν "αχάριστο" και "δύσκολο να ικανοποιηθεί", π.χ. κλαίει πολύ, δεν κοιμάται, έχει δυσκολία στο φαγητό, κλπ. γ) "λάθος" φύλο για τη μητέρα, δ) υπερ – επένδυση στο βρέφος και στο μητρικό ρόλο, στ) λίγες δυνατότητες για κοινωνική υποστήριξη της μητέρας. Η σωματική κακοποίηση είναι αποτέλεσμα απώλειας ελέγχου κάτω από συνθήκες συναισθηματικής έντασης (Αγάθωνος, 1998, σελ. 33-34).

ΟΜΑΔΑ 3^H : (κοινωνικό χάος)

Όλα τα παιδιά της οικογένειας, ανεξάρτητα από ηλικία, βρίσκονται σε κίνδυνο. Τα βρέφη χαρακτηρίζονται από καθυστέρηση στην ανάπτυξη, μεγαλώνουν με ελάχιστα ερεθίσματα, αντιδρούν θετικά όταν απομακρυνθούν από το σπίτι, π.χ. εισαχθούν στο νοσοκομείο. Για την κακοποίηση ευθύνεται είτε ο ένας είτε ο άλλος γονέας. Το ζευγάρι δείχνει ανικανότητα να διατηρήσει μια σχέση, ενώ η μια κύηση διαδέχεται την άλλη χωρίς κανένα προγραμματισμό. Η κακοποίηση είναι αποτέλεσμα απώλειας ελέγχου ή σοβαρής παραμέλησης (Αγάθωνος, 1998, σελ. 33-34).

ΟΜΑΔΑ 4^H: (παρεκκλίνουσα συμπεριφορά / ψυχοπαθητικές προσωπικότητες)

Το παιδί παρουσιάζει έντονες συναισθηματικές διαταραχές. Για την κακοποίηση μπορεί να ευθύνεται είτε ο ένας είτε ο άλλος γονέας, ενώ συχνά ανέχεται και ο πατριός του παιδιού ή ο σύντροφος της μητέρας (Αγάθωνος, 1998, σελ. 33-34).

ΟΜΑΔΑ 5^H: (με αυστηρές και άκαμπτες ηθικές απόψεις – υπερπειθαρχία)

Η ομάδα αυτή αφορά κυρίως μεγαλύτερα παιδιά. Οι γονείς ταυτίζουν την πειθαρχία με την σωματική τιμωρία. «Μια ξυλιά παραπάνω» είναι συνηθισμένα, αλλά έτσι μπορεί να δημιουργηθεί ένας φαύλος κύκλος. Το παιδί μπορεί να ωθηθεί με αυτόν τον τρόπο σε περαιτέρω αποτυχίες και έτσι να τιμωρείται ολοένα και περισσότερο. Στην ομάδα αυτή μπορεί να παρατηρηθεί αντίστροφη της επιθετικότητας με τη μορφή της λεκτικής επιθετικής συμπεριφοράς (βρίσιμο) των γονέων από τα παιδιά τους (Αγάθωνος, 1998, σελ. 33-34).

ΟΜΑΔΑ 6^H: (επαλληλία μεταξύ 2 και 3: πολύ νέοι για να τα βγάλουν πέρα)

Συνήθως πρόκειται για εφήβους με το πρώτο τους παιδί. Έχουν εμπειρίες συναισθηματικής στέρησης, υψηλές προσδοκίες από το παιδί τους και εξωπραγματικές απόψεις για το γονικό ρόλο. Η κακοποίηση είναι συχνά αποτέλεσμα απότομου χειρισμού κατά τη διάρκεια πανικού ή απότομου ταρακουνήματος, σε παιδί κάτω των 8 μηνών, που επιφέρει, συχνά, σοβαρή εγκεφαλική βλάβη (Αγάθωνος, 1998, σελ. 33-34).

ΟΜΑΔΕΣ με επαλληλία

6. Πολύ νέοι για να τα βγάλουν πέρα.

7. Αδυναμία να προστατεύσουν το παιδί – οι μητέρες αυτής της ομάδας συνάπτουν συνέχεια σχέσεις με τον ίδιο τύπο ανδρών.

8. Πολλαπλές αναπηρίες στους γονείς – η χαμηλή νοημοσύνη μόνο, είναι μάλλον σπάνια. Συχνά συνυπάρχουν άλλα προβλήματα όπως κωφότητα, γυναικολογικά προβλήματα κλπ.

9. Ψυχαναγκαστικοί: χαρακτηρίζει περισσότερο τις μητέρες ενώ οι πατέρες έχουν ρόλο αυστηρό κριτή. Ακαμψία χειρισμού του παιδιού. Τα παιδιά 2-3 χρόνων θεωρούνται ιδιαίτερα απειλητικά γι' αυτούς τους γονείς (Αγάθωνος, 1998, σελ. 33-34).

3.5 ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΤΗΣ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ

Οι σωματικές πληγές μπορούν να επουλωθούν και να περάσουν, οι ψυχολογικοί τραυματισμοί όμως διαρκούν για όλη τη ζωή. Η σωματική κακοποίηση ενός παιδιού μπορεί να είναι εμφανής και να αναγνωρίζεται πιο εύκολα. Πολύ συχνά η ψυχολογική κακοποίηση του παιδιού είναι αποτέλεσμα της σωματικής και σεξουαλικής κακομεταχείρισης του παιδιού. Είναι όμως δυνατόν να παρουσιαστεί και ξεχωριστά, σαν μια διαφορετική οντότητα. Ο ορισμός και οι συνέπειες της ψυχολογικής κακοποίησης του παιδιού ήταν μέχρι πρόσφατα επίμαχα θέματα. Η Αμερικανική Ακαδημία Παιδιατρικής εξέδωσε τον Απρίλιο του 2002, οδηγίες προς τους παιδίατρους για την ανίχνευση, τους παράγοντες κινδύνους, την εικόνα, τις συνέπειες και την αντιμετώπιση της ψυχολογικής κακοποίησης των παιδιών από τους γονείς τους. Η εκτενής και βαρυσήμαντη αυτή τεχνική έκθεση, βασίστηκε πάνω στα στοιχεία που προέκυψαν από έρευνες που έγιναν για το θέμα μέχρι σήμερα (Kairys, Johnson και Επιτροπή για την Παιδική Κακοποίηση και Παραμέληση της Αμερικανικής Ακαδημίας Παιδιατρικής, 2002, σελ. 1).

Η ψυχολογική κακοποίηση 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. Οι τρόποι με τους οποίους οι γονείς μπορούν να εξασκήσουν ψυχολογική κακομεταχείριση και βία στα παιδιά τους, είναι δυνατόν να πάρουν πολλές μορφές. Μερικοί από τους συχνότερους τρόπους έκφρασης ψυχολογικής κακοποίησης του παιδιού είναι οι ακόλουθοι:

- Η υποτίμηση του παιδιού, ο εξευτελισμός και η γελοιοποίηση του.
- Η δημιουργία ενός κλίματος ανασφάλειας για το παιδί. Πράξεις που φαίνονται ότι απειλούν τη ζωή του, που κάνουν οι γονείς, το κάνουν να

νιώθει τρομοκρατημένο. Οι φοβέρες και τα αλληλοσυγκρουόμενα μηνύματα προς το παιδί μπορούν να συμπληρώνουν μια τέτοια εικόνα.

- Η απουσία έκφρασης στοργής, αγάπης και φροντίδας για το παιδί από τους γονείς του.
- Η αμέλεια για τις ανάγκες εκπαίδευσης του παιδιού, για την ιατρική του παρακολούθηση και για τις προτεραιότητες ή ανάγκες του ψυχικού του κόσμου.
- Η εκμετάλλευση ή ακόμη η διαφθορά του παιδιού.

Όταν οι πιο πάνω συμπεριφορές γίνονται σε προχωρημένο βαθμό και επαναλαμβάνονται συστηματικά τότε οι κίνδυνοι για το παιδί είναι μεγάλοι. Τα παιδιά που υποβάλλονται σε τέτοιας μορφής ψυχολογική βία, είναι δυνατόν να εκδηλώσουν σοβαρές διαταραχές του ψυχικού τους κόσμου και της συμπεριφοράς τους. (Kairys, Johnson και Επιτροπή για την Παιδική Κακοποίηση και Παραμέληση της Αμερικανικής Ακαδημίας Παιδιατρικής, 2002, σελ. 1-2).

Τα συχνότερα προβλήματα που παρουσιάζονται στα παιδιά, περιλαμβάνουν τα ακόλουθα:

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

(Kairys, Johnson και Επιτροπή για την Παιδική Κακοποίηση και Παραμέληση της Αμερικανικής Ακαδημίας Παιδιατρικής, 2002, σελ. 3).

Είναι πολύ σημαντικό η ύπαρξη επαναλαμβανόμενων τρόπων συμπεριφοράς από τους γονείς, που ισοδυναμούν με την εξάσκηση ψυχολογικής βίας στο παιδί, να ανιχνεύονται έγκαιρα. Η αναγνώριση μια τέτοιας νοσηρής κατάστασης, ιδιαίτερα όταν υπάρχουν οικογενειακοί παράγοντες κινδύνου που συνδέονται με μια τέτοιου τύπου συμπεριφορά, μπορεί να επιτρέψει τη λήψη μέτρων που θα μπορέσουν να μειώσουν τις βλάβες που προκαλούνται στο ψυχικό κόσμο του παιδιού. Σύμφωνα με τις στατιστικές τα περιστατικά που χαρακτηρίζονται αποκλειστικά από τη ψυχολογική κακοποίηση αντιπροσωπεύουν περίπου το 5% έως το 7% του συνόλου των περιπτώσεων κακοποίησης του παιδιού (Kairys, Johnson και Επιτροπή για την Παιδική Κακοποίηση και Παραμέληση της Αμερικανικής Ακαδημίας Παιδιατρικής, 2002, σελ. 3).

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

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

Η ψυχολογική κακοποίηση μπορεί να οδηγήσει σε αναρίθμητες μακροπρόθεσμες συνέπειες για το παιδί θύμα. Ένας χρόνιος τύπος ψυχολογικής κακοποίησης καταστρέφει την αντίληψη ενός παιδιού για τον εαυτό του και την προσωπική ασφάλεια. Κάτι τέτοιο οδηγεί σε άσχημες συνέπειες όπως είναι οι παρακάτω:

- Ενδοπροσωπικές σκέψεις, συμπεριλαμβανομένων συναισθημάτων (και συσχετιζόμενων συμπεριφορών) χαμηλής αυτοεκτίμησης, αρνητικής συναισθηματικής άποψης για τη ζωή, συμπτώματα άγχους, κατάθλιψη

και αυτοκτονία ή σκέψεις αυτοκτονίας.

- Συναισθηματική υγεία, συμπεριλαμβανομένης της συναισθηματικής αστάθειας, περιθωριακή προσωπικότητα, συναισθηματική μη-ανταπόκριση, προβλήματα διαχείρισης των παρορμήσεων, θυμός, σωματική αυτό – κακοποίηση, διατροφικές διαταραχές και εξάρτηση ουσιών.
- Κοινωνικές δεξιότητες, συμπεριλαμβανομένων και αντικοινωνικών συμπεριφορών, προβλήματα προσκόλλησης, χαμηλή κοινωνική ικανότητα, χαμηλή κατανόηση (συμπόνια) και ενσυναίσθηση για τους άλλους, αυτό – απομόνωση, ανυπακοή, σεξουαλικά απροσάρμοστα άτομα, εξάρτηση, επιθετικότητα ή βία και παράβαση του νόμου ή εγκληματικότητα.
- Μάθηση, συμπεριλαμβανομένης της ακαδημαϊκής επιτυχίας, μαθησιακών διαταραχών και κλονισμένης ηθικής λογικής.
- Σωματική υγεία, συμπεριλαμβανομένης της αποτυχίας στο να αναπτυχθεί, σωματικές ασθένειες, κακή ενήλικη υγεία και υψηλή θνησιμότητα.

Παρόμοια πρότυπα συμπεριφοράς μπορεί να συναντήσει κανείς σε παιδιά που έχουν εκτεθεί στη βία από το στενό τους φίλο.

Η έκθεση στην οικογενειακή βία μέσω του εκφοβισμού, της εκμετάλλευσης και της διαφθοράς των παιδιών αυξάνει την παιδική κατάθλιψη, το άγχος, την επιθετικότητα και την ανυπακοή στα παιδιά (Kairys, Johnson, & Επιτροπή για την Παιδική Κακοποίηση και Παραμέληση της Αμερικανικής Ακαδημίας Παιδιατρικής, 2002, σελ. 2-3).

Σύμφωνα με τον Newton, η οικογενειακή βία μπορεί να προκαλέσει πολλά προβλήματα. Μερικά από αυτά είναι τα εξής:

- ⇒ ακαδημαϊκά προβλήματα
- ⇒ αναστάτωση – αίσθηση "νευρικότητας"

- ⇒ επιθετικότητα
- ⇒ απώθηση αναμνήσεων
- ⇒ προβλήματα συμπεριφοράς
- ⇒ προσκόλληση στους φροντιστές
- ⇒ κατάθλιψη
- ⇒ διαταραχή της προσοχής
- ⇒ συναισθηματικό μούδιασμα
- ⇒ συναισθηματικές αλλαγές
- ⇒ φόβος – αίσθηση φόβου
- ⇒ φόβος φυσικής εξερεύνησης
- ⇒ αίσθηση ενοχής
- ⇒ αίσθηση του μη ανήκειν
- ⇒ αναδρομές στο παρελθόν
- ⇒ γενικευμένη συναισθηματική θλίψη
- ⇒ αυξημένη αφύπνιση
- ⇒ παρεισφρητικές σκέψεις
- ⇒ αϋπνία
- ⇒ εκνευρισμός
- ⇒ χαμηλά επίπεδα ενσυναίσθησης
- ⇒ χαμηλή αυτοεκτίμηση
- ⇒ εφιάλτες
- ⇒ αναισθητοποίηση αισθημάτων
- ⇒ έμμονη συμπεριφορά
- ⇒ φοβίες
- ⇒ ανεπαρκείς ικανότητες για επίλυση προβλημάτων
- ⇒ μετατραυματική διαταραχή άγχους
- ⇒ αναζήτηση αφορμής για εκδίκηση
- ⇒ κοινωνικά προβλήματα
- ⇒ αυτοκτονική συμπεριφορά
- ⇒ σκασιαρχείο
- ⇒ απομάκρυνση από δραστηριότητες

(www.findcounseling.com/journal/domestic-violence/domestic-violence-children, Newton, 2001).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΤΗΣ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΣΤΗΝ ΕΦΗΒΙΚΗ ΚΑΙ ΕΝΗΛΙΚΗ ΖΩΗ

4.1 ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΩΝ ΕΦΗΒΩΝ

Η εφηβεία, είναι μια κατ' εξοχήν κρίσιμη περίοδος που βρίσκεται στο μεταίχμιο μεταξύ παιδικότητας και ενηλικίωσης. Το παιδί δεν είναι πλέον παιδί αλλά ούτε και ώριμος άνθρωπος... Ας έχουμε πάντως υπ' όψη μας ότι ολόκληρη η ζωή του ανθρώπου είναι μια συνέχεια και μάλιστα η κάθε φάση επηρεάζεται από τις προηγούμενες και είναι καθοριστική για τις επόμενες. Ακόμη ότι ο έφηβος όπως και κάθε άνθρωπος επηρεάζεται άμεσα από το οικογενειακό και κοινωνικό του περιβάλλον και κουβαλάει τις βιολογικές καταβολές του, όποιες και αν είναι αυτές. Ειδικότερα, η εφηβεία είναι η αναπτυξιακή εκείνη περίοδος της ζωής του ανθρώπου που ξεκινάει με ειδικές **βιολογικές αλλαγές** (ορμονικές) στο σώμα του παιδιού (αλλαγές που έχουν παράλληλα και ψυχοσωματικές επιπτώσεις) και τελειώνει ψυχολογικά με την τελική γενετήσια ολοκλήρωση και αυτόνομη ωρίμανση του ατόμου. Θα λέγαμε αδρά ότι η εφηβεία αρχίζει γενικά περί το 11^ο έτος της ηλικίας και φτάνει μέχρι το 18^ο. Όμως υπάρχουν μεγάλες ατομικές διαφορές στα όρια αυτά και θα πρέπει να το λαμβάνουν αυτό υπ' όψη τους όσοι έρχονται σε επαφή με νέους. Επίσης είναι γνωστό ότι μπορεί να παρατηρήσει κανείς εφηβική συμπεριφορά και σε μεγάλους ανθρώπους που δεν πέτυχαν να ωριμάσουν στην κρίσιμη αυτή περίοδο! Σύμφωνα με τον Tucker 1999 (σελ. 12) «...η εφηβεία είναι μια εκτεταμένη χρονική περίοδος κατά την οποία λαμβάνουν χώρα πολλές και σημαντικές βιοσωματικές, νοητικές, κοινωνικές και συναισθηματικές αλλαγές...». Η οικογένεια και η κοινωνία σημαδεύουν τις αλλαγές αυτές με το να αντιδρούν με διαφορετικό τρόπο απέναντι στο κάθε άτομο, προσδοκώντας συχνά πολλά πράγματα από αυτό (users.otenet.gr/~styliant/efivia98.htm, Στυλιανάκης, 1998).

Είναι γεγονός ότι στην εφηβεία υπάρχει ψυχολογικά μια ρευστότητα που δημιουργεί νέες προϋποθέσεις ωρίμανσης και αναδιάταξης του ψυχικού κόσμου. Φυσικά είναι φανερό ότι όσο πιο υγιής είναι η προσωπικότητα του παιδιού, τόσο πιο εύκολα θα περάσει μέσα από την εφηβεία χωρίς να βιώσει έντονο άγχος ή κατάθλιψη. Γι αυτό πρέπει να επενδύει κανείς σε ενδιαφέρον και προσοχή, από νωρίς στην παιδική ηλικία ώστε να προλάβει αργότερα τα απρόβλεπτα. Σημαντικό ρόλο για την πρόκληση αναταραχής στη διάρκεια της εφηβείας παίζουν η **κληρονομικότητα** αλλά κυρίως το **περιβάλλον** του εφήβου (οικογένεια) καθώς και **παιδικές τραυματικές εμπειρίες**, όπως αποχωρισμοί,

θάνατος, διαζύγιο γονέων, αρρώστιες. Στις περιπτώσεις αυτές είναι αναμενόμενο να έχουμε θυελλώδη εφηβεία με εσωτερική αναταραχή αλλά και εξωτερικά προβλήματα συμπεριφοράς στο σπίτι και στο σχολείο (users.otenet.gr/~styliant/efivia98.htm, Στυλιανάκης, 1998).

Γενικά, οι στόχοι της εφηβείας από ψυχολογική και κοινωνική άποψη είναι:

- ⇒ Κατ αρχήν η σταδιακή ανάπτυξη μέχρι το άτομο να γίνει **ανεξάρτητο** και αυτόνομο.
- ⇒ Το να αναπτύξει το άτομο μια ρεαλιστική αλλά και αποδεκτή **εικόνα για το σώμα** του και τον εαυτό του.
- ⇒ Να αποκτήσει ικανοποιητικό **έλεγχο των γενετήσιων** ορμών του αλλά και ικανότητα να εκφράσει τα ερωτικά του συναισθήματα, όταν χρειαστεί.
- ⇒ Να επεκτείνει την **κοινωνικότητά** του με σχέσεις και συναναστροφές έξω από την οικογένεια.
- ⇒ Να είναι ικανός να εφαρμόσει ένα ρεαλιστικό σχέδιο για να πετύχει μια κοινωνική και οικονομική **επιβίωση**.
- ⇒ Να αποδεχτεί ένα **σύστημα κοινωνικών και ηθικών αξιών** που θα του επιτρέψει να σταθεί μέσα στην κοινωνία.

(users.otenet.gr/~styliant/efivia98.htm#στόχοι, Στυλιανάκης, 1998)

4.1.1. Στάδια της εφηβείας

Η εφηβεία χωρίζεται σχηματικά σε στάδια, τα οποία περιγράφουν τους μηχανισμούς που τη διέπουν. Το αρχικό στάδιο, από τα έντεκα έως τα δεκατέσσερα έτη, σηματοδοτεί αλλαγές στη συμπεριφορά του παιδιού. Οι γονείς παύουν να αναγνωρίζουν το χαρακτήρα του παιδιού τους. Ο έφηβος παρουσιάζεται αινιγματικός, απαιτητικός, ανυπόμονος και εριστικός. Όταν δεν ικανοποιούνται άμεσα οι ανάγκες του, γίνεται επιθετικός και οι αντιδράσεις του είναι απρόβλεπτες. Συχνά παρατηρείται παλινδρόμηση και ο έφηβος μιμείται τη συμπεριφορά μικρότερου παιδιού, γίνεται το μωρό της μαμάς του και αναζητεί τη φροντίδα της (health.in.gr, Βάρβογλη, 2006).

Σε αυτό το πρώτο στάδιο, οι παρέες είναι με άτομα του ίδιου φύλου. Τα αγόρια αναπτύσσουν έντονες φιλίες με τα αγόρια -το ίδιο και τα κορίτσια-, λένε τα μυστικά τους, συγκρίνονται. Φτιάχνουν προσωπικές σεξουαλικές θεωρίες. Ενώ τα μέσα μαζικής ενημέρωσης προσφέρουν άφθονες πληροφορίες και στο σχολείο διδάσκεται το μάθημα της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης, το κάθε παιδί εξακολουθεί να αναπτύσσει τις δικές του θεωρίες. Στα κορίτσια αρχίζει η έμμηνη ρύση. Το πώς αυτή η λειτουργία θα γίνει αποδεκτή και θα επισφραγίσει τη θηλυκότητά τους εξαρτάται κυρίως από τις συζητήσεις γύρω από το θέμα που έχουν κάνει με τη μητέρα τους. Τα αγόρια ανακαλύπτουν τον αυνανισμό, ο οποίος μολονότι είναι αποδεκτός στη σύγχρονη κοινωνία, συνεχίζει να προκαλεί φόβο και ενοχές στους εφήβους (health.in.gr, Βάρβογλη, 2006).

Στο μέσο στάδιο, από τα δεκατέσσερα έως τα δεκαεπτά έτη, εμφανίζεται καθαρά ο ανταγωνισμός με τους γονείς, οι οποίοι παύουν να είναι αντικείμενα θαυμασμού, ενώ η παρέα τους θεωρείται ανιαρή και τα αστεία τους ανούσια. Ο έφηβος αρνείται να τους συνοδέψει σε εξόδους ή να συμμετάσχει σε οικογενειακές γιορτές και συγκεντρώσεις. Αντίθετα, εκδηλώνεται ο θαυμασμός για κάποιον άλλο σημαντικό ενήλικο, π.χ., έναν καθηγητή, ο οποίος χρησιμεύει ως γονεϊκό υποκατάστατο. Αυτόν το θετικό ρόλο μπορεί να παίξει ο μεγαλύτερος φίλος ή ο δάσκαλος, καθώς ο έφηβος αναζητεί τη στήριξη που δεν μπορεί να πάρει από το γονιό σε κάποιον φίλο. Σε αυτό το στάδιο εκδηλώνονται οι παράφοροι έρωτες, καταστάσεις έντονου πάθους και μικρής διάρκειας. Ο σύντροφος ενώ είναι φαντασιακά παρών, στην πραγματικότητα κρατιέται σε απόσταση ασφαλείας. Ο έφηβος μένει πολλές ώρες μόνος του στο δωμάτιό του ακούγοντας μουσική ή γράφοντας τις κρυφές σκέψεις του. Διανύει μια περίοδο μοναξιάς αλλά και δημιουργικότητας, κατά την οποία φιλοσοφικά ερωτήματα

και υπαρξιακές αναζητήσεις απαιτούν την απάντησή τους (health.in.gr, Βάρβογλη, 2006).

Στο τελικό στάδιο, από τα δεκαεπτά έως τα είκοσι έτη, έχουμε τη σταθεροποίηση της ταυτότητας. Οι έντονες συγκρούσεις παύουν, η ταυτότητα ολοκληρώνεται, οι απαιτήσεις της ενήλικης ζωής οδηγούν τον έφηβο να προσαρμοστεί στην πραγματικότητα. Οι ετεροφυλικές σεξουαλικές σχέσεις αποκτούν μεγαλύτερη διάρκεια (και μπορεί να καταλήξουν σε αρραβώνα και σε γάμο), ενώ επέρχεται η συμφιλίωση με τους γονείς. Οι έφηβοι ζητούν τη βοήθειά τους για την επιλογή σπουδών και επαγγέλματος. Έτσι, παύει ο ανταγωνισμός και οι γονείς γίνονται σύμμαχοι και φίλοι (health.in.gr, Βάρβογλη, 2006).

Το να είναι κανείς έφηβος είναι δύσκολο, όπως οι περισσότεροι από εμάς θυμόμαστε. Το να είναι κανείς όμως έφηβος και να ζει σε ένα σπίτι όπου υπάρχει βία στην οικογένεια, μπορεί να έχει καταστρεπτικές και μακροπρόθεσμες επιδράσεις. Έφηβοι που ζουν μέσα στην οικογενειακή βία αντιμετωπίζουν το μοναδικό πρόβλημα του να προσπαθούν να ταιριάζουν (και να προσαρμοστούν στο περιβάλλον) με τους συνομήλικούς τους ενώ κρατούν την οικογενειακή τους ζωή κρυφή. Οι έφηβοι στους οποίους προσφέρεται στέγη (σε κέντρα φιλοξενίας, ιδρύματα, κλπ.) συχνά έρχονται αντιμέτωποι με το πρόβλημα της συχνής μετακόμισης και του ξεκινήματος σε ένα καινούριο μέρος, με τη δημιουργία νέων φίλων ενώ νιώθουν ντροπή εξαιτίας του ότι ζουν σε κάποια στέγη φιλοξενίας ανηλίκου. Δεν χρειάζεται να αναφέρουμε ότι οι οικογενειακές τους σχέσεις μπορεί να φτάσουν σε ένα πολύ κρίσιμο σημείο. Ως εκ τούτου, έχουμε εφήβους που δεν μαθαίνουν ποτέ να σχηματίζουν μακρόχρονες σχέσεις βασισμένες στην εμπιστοσύνη ή εφήβους που καταλήγουν από μόνοι τους σε βίαιες σχέσεις (<http://www.findcounseling.com/journal/domestic-violence/domestic-violence-children.html>, Newton, 2001).

Επιπροσθέτως, οι έφηβοι αντιμετωπίζουν τα ίδια ζητήματα με νεότερα παιδιά σε οικογένεια όπου υπάρχει κακοποίηση, δηλαδή αισθάνονται μόνα και απομονωμένα, ωριμάζουν πολύ πιο γρήγορα, εμφανίζουν προβλήματα συμπεριφοράς, προβλήματα ιατρικής και νοητικής φύσεως που είναι συνδεδεμένα με το άγχος και προβλήματα στο σχολείο. Οι έφηβοι έρχονται αντιμέτωποι επίσης με τον κόσμο των γνωριμιών σε προσωπικό επίπεδο για πρώτη φορά. Σχηματίζουν τις δικές τους θεωρίες σχετικά με τις σχέσεις και μερικοί μπορεί να μην έχουν τα καλύτερα υποδείγματα πάνω στα οποία θα βασίσουν μια υγιή σχέση. Έχουν γίνει μάρτυρες του κύκλου της βίας με την

κακοποίηση, με τις απολογίες του δράστη, με τη δημιουργία εντάσεων και περισσότερη κακοποίηση. Δυστυχώς, μερικοί έφηβοι μπορεί να έρχονται αντιμέτωποι με έναν υψηλότερο κίνδυνο του να είναι θύματα της βίας μέσα σε μια ερωτική σχέση και όπως προαναφέρθηκε να καταλήγουν σε βίαιες σχέσεις ως ενήλικι είτε ως θύματα είτε ως άτομα που κακοποιούν (<http://www.findcounseling.com/journal/domestic-violence/domestic-violence-children.html>, Newton, 2001).

4.2 ΜΕΤΑΒΑΣΗ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΦΗΒΕΙΑ ΣΤΗΝ ΕΝΗΛΙΚΙΩΣΗ

Κατόπιν ερευνών που έχουν γίνει διαπιστώθηκε ότι οι ενήλικοι που έχουν κακοποιηθεί στην παιδική ηλικία διατρέχουν σοβαρό κίνδυνο να αναπτύξουν ψυχολογικά προβλήματα όπως άγχος, κατάθλιψη, ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή (ΙΔΨ), εχθρικότητα, ενδοπροσωπική ευαισθησία, φοβία, σωματίωση, παρανοϊκός ιδεασμός και ψυχωτισμός, σε σχέση με εκείνους τους ενήλικες που δεν έχουν κακοποιηθεί στην παιδική ηλικία (Ali, 2006, σελ. 103).

Ερευνητές από το πανεπιστήμιο της Νοτίου Καρολίνας, εξέτασαν τη συχνότητα της σωματικής, σεξουαλικής και ψυχολογικής βίας που υπάρχει μέσα σε ζευγάρια. Επίσης κατέγραψαν τις επιπτώσεις της βίας αυτής, στη σωματική και ψυχική υγεία των θυμάτων (www.medlook.net/article.asp?item_id=926, Coker, 2002).

Στην έρευνα έλαβαν μέρος 14.000 ενήλικες ηλικίας από 18 έως 65 ετών. Από τα άτομα αυτά, το 29% των γυναικών και το 23% των ανδρών, είχαν σε κάποια φάση της ζωής τους, υποφέρει από μια μορφή κακοποίησης από ένα πολύ οικείο πρόσωπο τους όπως ο σύζυγος ή ο σύντροφός τους. Οι γυναίκες είχαν πέσει πολύ συχνότερα θύματα σωματικών ή σεξουαλικών κακοποιήσεων παρά οι άντρες. Οι άντρες όμως είχαν υποφέρει συχνότερα από ψυχολογική κακοποίηση παρά οι γυναίκες. Το ποσοστό των γυναικών που έπεσαν θύματα σωματικής ή σεξουαλικής βίας ήταν 18% ενώ στους άνδρες το ίδιο ποσοστό ήταν 6%. . (Coker, 2002, σελ. 2)

Το γεγονός ότι ένας άνδρας ή μια γυναίκα είχε πέσει θύμα κάποιας μορφής κακοποίησης (όπως η ψυχολογική κακοποίηση) από το έτερο ήμισυ, συσχετιζόταν με αυξημένο κίνδυνο για μακροχρόνια προβλήματα υγείας. Τα συχνότερα προβλήματα υγείας που καταγράφηκαν μετά από μια

μορφή βίας, ήταν η κατάθλιψη, η χρήση ναρκωτικών, η κατάχρηση αλκοόλ, η ανάπτυξη μια χρόνιας σωματικής ή ψυχικής ασθένειας (Coker, 2002, σελ. 2).

Οι γυναίκες που είχαν πέσει θύματα σωματικής ή σεξουαλικής κακοποίησης είχαν 3 φορές περισσότερο κίνδυνο να αναπτύξουν σωματικές ασθένειες όπως καρδιοπάθειες, ψηλή πίεση, διαβήτη, αρθρίτιδα και καρκίνο. Στους άντρες που είχαν υποστεί ψυχολογική βία ο κίνδυνος για τις ίδιες σωματικές ασθένειες ήταν επίσης 3 φορές πιο αυξημένος (Coker, 2002, σελ. 7).

Η βία, οποιασδήποτε μορφής που εξασκείται πάνω σε ένα άτομο, άνδρα ή γυναίκα, από ένα οικείο πρόσωπο όπως μέσα στα πλαίσια της στενής σχέσης του ζευγαριού, μπορεί να έχει πολύ δυσάρεστες και σοβαρές επιπτώσεις στην ψυχική υγεία του θύματος. Οι επιπτώσεις της ψυχολογικής κακοποίησης στην παιδική ηλικία είναι σοβαρές και μακροπρόθεσμες. Πολλές μελέτες καταλήγουν στο ότι τα ψυχοπαθολογικά συμπτώματα είναι πιθανότερο να εμφανιστούν στα ψυχολογικά κακοποιημένα παιδιά. Αυτά τα παιδιά μπορεί να βιώσουν μια εφ' όρου ζωής κατάθλιψη, αποξένωση, άγχος, χαμηλή αυτοεκτίμηση, ακατάλληλες ή προβληματικές σχέσεις ή μια έλλειψη ενσυναίσθησης. Κατά τη διάρκεια της παιδικής τους ηλικίας τα άτομα αυτά αποτυγχάνουν να αναπτυχθούν ή η αναπτυξιακή τους πρόοδος μπορεί να εμποδιστεί. Μερικά μπορεί επίσης να προσαρμοστούν άσχημα ψυχολογικά και συναισθηματικά. Σαν έφηβοι, βρίσκουν δυσκολία στο να εμπιστευθούν, να συμμετάσχουν και να επιτύχουν την ευτυχία στις διαπροσωπικές σχέσεις και να επιλύσουν το σύνθετο σύνολο συναισθημάτων που έχουν απομείνει από την παιδική τους ηλικία. Ως ενήλικοι μπορεί να δυσκολεύονται στην αναγνώριση και εκτίμηση των αναγκών και των αισθημάτων των δικών τους παιδιών και να τα κακοποιούν συναισθηματικά το ίδιο με τους γονείς τους (www.medlook.net/article.asp?item_id=926, Coker, 2002).

Η συναισθηματική – ψυχολογική κακοποίηση βρίσκεται πίσω από οποιαδήποτε μορφή κακοποίησης. Όπως αναφέρθηκε σε περασμένο κεφάλαιο,

οι γονείς ήταν συναισθηματικά κακοποιημένοι στην παιδική τους ηλικία γιατί οι γονείς τους ήταν συναισθηματικά κακοποιημένοι στην παιδική ηλικία. Οι γονείς μας ήταν τα **πρότυπά μας** που μας έμαθαν πώς να σχετιζόμαστε με τους εαυτούς μας και με τα ίδια τα συναισθήματά μας, είναι οι άνθρωποι που αγαπάμε και εμπιστευόμαστε και που προδιδόμαστε από αυτούς.

4.3 ΟΙ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΚΑΙ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗΣ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΣΤΗΝ ΕΝΗΛΙΚΗ ΖΩΗ

Τα άτομα που έχουν κακοποιηθεί στην παιδική τους ηλικία παρουσιάζουν δυσκολία στη σύναψη σχέσεων στην ενήλικη ζωή τους με καινούρια πρόσωπα τα οποία τους θυμίζουν τον γονιό που τους κακοποιούσε, σύμφωνα με μελέτη που δημοσιεύθηκε (www.bio-medicine.org/medicine-news/Childhood-abuse-may-hamper-sufferers-u2019-adult-relationship-15378-1/, Berenson & Andersen, 2006).

Οι Berenson και Andersen του Τμήματος Ψυχολογίας του Πανεπιστημίου της Νέας Υόρκης, χρησιμοποίησαν καινοτόμους μεθόδους για να μελετήσουν το πώς δύο ομάδες ενήλικων γυναικών, εκείνων με ιστορικό παιδικής κακοποίησης και εκείνων χωρίς ιστορικό παιδικής κακοποίησης, αντέδρασαν σε ένα άγνωστο άτομο του οποίου τα χαρακτηριστικά ήταν παρόμοια με εκείνα των γονιών τους (ή δεν ήταν). Οι ερευνητές βρήκαν ότι και για τις δύο ομάδες, τα συναισθήματα των συμμετεχουσών προς τον γονέα που κακοποιούσε έτειναν να "μεταφέρονται" στο νέο αυτό πρόσωπο – πιθανώς χωρίς οι συμμετέχουσες να το αντιλαμβάνονται. (www.sciencedaily.com, Berenson & Andersen, 2006)

Και οι δύο ομάδες συμμετεχουσών αντέδρασαν με εκφράσεις του προσώπου θετικών συναισθημάτων (πιθανώς αντλούμενες από την αγάπη προς τον γονιό). Ανάμεσα στις συμμετέχουσες που είχαν κακοποιηθεί, ωστόσο, αυτό συνοδευόταν από αρνητικές αντιδράσεις εξίσου, όπως προσδοκίες για απόρριψη, δυσπιστία, αποδοκιμασία και συναισθηματική απόσταση. Αξιοσημείωτα, κανένα τέτοιο δείγμα συμπεριφοράς δεν εμφανίστηκε ανάμεσα στις κακοποιημένες συμμετέχουσες όταν το νέο πρόσωπο δεν έφερε καμιά ομοιότητα προς τον γονέα (ελεγχόμενη κατάσταση). (www.sciencedaily.com, Berenson & Andersen, 2006)

Οι ερευνητές βρήκαν επιπλέον ότι οι κακοποιημένες συμμετέχουσες ανέφεραν μια μείωση στην αρνητική διάθεση, όταν το νέο πρόσωπο που έμοιαζε στο γονέα περιγράφηκε επίσης ως σαφώς απειλητικό (σε σχέση με το όταν δεν υπήρχε σαφή απειλή). Δεν έδειξαν τέτοια συμπεριφορά στην απουσία της ομοιότητας με τον γονέα. «Μια πιθανή ερμηνεία αυτού του γεγονότος», σημειώνουν οι συγγραφείς, είναι ότι αυτό μπορεί να έχει ζωντανέψει, στα κακοποιημένα άτομα, τις "καλά – εξασκημένες συναισθηματικές αντιδράσεις στην απειλή. Αυτά τα άτομα μπορεί να έχουν στρατηγικές αυτοπροστασίας οι οποίες ενεργοποιούνται όταν ένα άτομο, που δρα με απειλητικούς τρόπους, τους θυμίζει τον γονέα που τους κακοποιούσε. " (www.sciencedaily.com, Berenson & Andersen, 2006)

Οι Berenson και Andersen συμπέραναν ότι η διαδικασία της μεταφοράς μπορεί να οδηγήσει άτομα που έχουν κακοποιηθεί πιο πριν να κάνουν χρήση προτύπων συμπεριφοράς από την σχέση τους με τον γονέα που κακοποιεί στις μετέπειτα διαπροσωπικές τους σχέσεις, ακόμα και όταν τέτοια πρότυπα μπορεί να είναι ακατάλληλα ή μη – αποτελεσματικά για την διαπροσωπική κατάσταση. "Η μελέτη κατέδειξε τις διαφορές ανάμεσα στις κακοποιημένες και στις μη κακοποιημένες συμμετέχουσες στις αντιδράσεις τους προς ένα νέο άτομο και ρίχνει φως στον πόνο και την ευχαρίστηση που μπορούν παλαιότερες σημαντικές σχέσεις να προκαλέσουν όταν βιώνονται στο παρόν." Η εργασία αυτή έχει όντως πρακτική εφαρμογή για την κατανόηση εκείνων που ζουν ή συμπεριφέρονται σε άτομα που έχουν κακοποιηθεί. (www.sciencedaily.com, Berenson & Andersen, 2006)

4.3.1. Η επιλογή του συντρόφου

Τόσο οι γυναίκες όσο και οι άντρες στην επιλογή συντρόφου φαίνεται να επηρεάζονται από την εξωτερική εμφάνιση αλλά και από την κοινωνικοοικονομική θέση του συντρόφου, δίνοντας όμως τα δύο φύλα διαφορετικό βάρος σε αυτούς τους δύο τομείς, ενώ διαφέρει και η ιεράρχηση των χαρακτηριστικών. Οι άνδρες παρακινούνται περισσότερο από το οπτικό ερέθισμα. Για τους περισσότερους τα εξωτερικά χαρακτηριστικά είναι αυτά που καθορίζουν σε πρώτο επίπεδο αν επιθυμούν να έχουν μία σεξουαλική σχέση μαζί της. Μετά από αυτό διαπιστώνουν την ανάγκη ή την επιθυμία τους για πιο στενή σχέση. Αρχικά, λοιπόν, προσδιορίζουν ποιές γυναίκες είναι αποδεκτές για σεξουαλικές σχέσεις και έπειτα θα αξιολογηθούν ποιές αξίζουν μεγαλύτερη προσοχή (www.2search.gr/psychology/view.asp?article=27&catid=1&nav=0, Μίνου, 2003).

Αντίθετα, για τις γυναίκες το κυρίαρχο ερέθισμα για την προσέγγιση ενός άνδρα είναι η κοινωνικοοικονομική του θέση. Μέσα από μία ασυνείδητη διανοητική διαδικασία, η υψηλή κοινωνική και οικονομική του άνδρα έχουν την ικανότητα να μεταβάλουν το πόσο ελκυστικός εξωτερικά και επιθυμητός σεξουαλικά είναι αυτός ο άνδρας στα μάτια των περισσότερων γυναικών. Αρχικά, λοιπόν, προσδιορίζουν ποιοι άντρες είναι κοινωνικά, εμφανισιακά και προσωπικά αποδεκτοί και μετά αποφασίζουν ποιοι θα μπορούσαν να είναι αποδεκτοί για σεξουαλικές σχέσεις (www.2search.gr/psychology/view.asp?article=27&catid=1&nav=0, Μίνου, 2003).

Για την πλειοψηφία των ανδρών τα βασικά κριτήρια για την επιλογή συντρόφου είναι:

- Η εμφάνιση της γυναίκας ώστε να τον διεγείρει σεξουαλικά (η εμφάνιση είναι ένας υποκειμενικός ορισμός. Παρόλο που υπάρχουν τα κοινωνικά

πρότυπα που ασκούν μεγάλη επιρροή στο άτομο, ο κάθε άνδρας μπορεί να δίνει και έναν δικό του ορισμό για την ομορφιά της γυναίκας)

- Να βρίσκεται σε παρόμοιο με το δικό του κοινωνικό και οικονομικό επίπεδο
- Να είναι έξυπνη και κοινωνική – θέλει να προκαλεί το θαυμασμό των άλλων αλλά ταυτόχρονα να υπάρχει και κτητικότητα. Θέλει να νιώθει την ασφάλεια ότι η συγκεκριμένη γυναίκα είναι "δική του"
- Να τον προδιαθέτει ότι θα είναι καλή μητέρα, σύζυγος και σύντροφος (έχοντας ως πρότυπο συνήθως τη δική του μητέρα)
- Να ταιριάζουν μεταξύ τους σαν άτομα, να αποδέχεται την προσωπικότητά της – να έχουν κοινά ενδιαφέροντα, να μπορούν να επικοινωνούν (www.2search.gr/psychology/view.asp?article=27&catid=1&nav=0, Μίνου, 2003)

Για την πλειοψηφία των γυναικών τα βασικά κριτήρια για την επιλογή συντρόφου είναι:

- Οι οικονομικές απολαβές, η μόρφωση του άνδρα και η κοινωνική του θέση (να κερδίζει αρκετά χρήματα από τη δουλειά του, να είναι δυναμικός και φιλόδοξος, να προέρχεται από καλή οικογένεια, να είναι αρεστός στους άλλους, να της προκαλεί θαυμασμό)
- Η ποιοτική συναισθηματική επικοινωνία (να δείχνει κατανόηση, να υπάρχει σεβασμός μεταξύ τους, τρυφερότητα)
- Να την κάνει να νιώθει συναισθηματικά ασφαλής
- Να την προδιαθέτει ότι θα είναι πιστός σύντροφος και καλός πατέρας
- Να μην την υποτιμά, να την υπολογίζει, να την αναγνωρίζει και να την επιβεβαιώνει
- Να έλκεται από την εξωτερική του εμφάνιση

(www.2search.gr/psychology/view.asp?article=27&catid=1&nav=0, Μίνου, 2003)

Έρευνες έχουν δείξει ότι οι άνδρες στο μεγαλύτερο ποσοστό τους επιλέγουν γυναίκες κατώτερες τους ως προς το επάγγελμα, τη μόρφωση και το εισόδημα για τους εξής λόγους:

- Οι ίδιες οι γυναίκες στην πλειοψηφία τους προτιμούν να έχουν σχέση και να παντρεύονται άντρες που βρίσκονται σε υψηλότερο κοινωνικό και οικονομικό επίπεδο.
- Συχνά οι γυναίκες καριέρας δεν καλύπτουν τις προδιαγραφές τους, όσον αφορά στην εξωτερική εμφάνιση (ντύνονται πιο συντηρητικά, δεν ακολουθούν ιδιαίτερα τη μόδα της εποχής).
- Οι περισσότεροι άνδρες θέλουν γυναίκες που θα μπορούν να διακόψουν προσωρινά την καριέρα τους, όταν το ζευγάρι θα έχει μικρά παιδιά.
- Συνήθως οι άντρες συμβαδίζουν με τα κοινωνικά στερεότυπα που τον θέλουν «ισχυρότερο» από τη γυναίκα. Μια σύντροφος το ίδιο «ισχυρή» με αυτόν πολλές φορές δημιουργεί ανταγωνιστική διάθεση και αυτό προκαλεί φόβο στον άνδρα.

Τα κριτήρια των γυναικών είναι πιο ελαστικά και πιο ποικίλα από αυτά των ανδρών. Για τις γυναίκες, καθώς περνούν τα χρόνια, η ηλικία των επιθυμητών συντρόφων αυξάνει ανάλογα, ενώ στους άνδρες παρατηρούμε την τάση να προτιμούν νεότερες γυναίκες, με αποτέλεσμα να αυξάνεται η διαφορά ηλικίας. Όσο βελτιώνεται το εισόδημα και η κοινωνική θέση των γυναικών, οι προδιαγραφές τους για τους συντρόφους τους ανεβαίνουν αντίστοιχα. Καθώς οι γυναίκες αναρριχώνται στα ανώτερα κοινωνικοοικονομικά στρώματα, παρατηρείται ότι τα κριτήριά τους αλλάζουν γιατί επέρχεται σύγκριση, τόσο μεταξύ των ανδρών που συναντούν στο νέο περιβάλλον, όσο και με αυτά που έχουν καταφέρει οι ίδιες. Αυτό τις κατευθύνει προς τους άνδρες εκείνους που θα τους εξασφαλίσουν κάποιο όφελος, που θα μπορούν να τις στηρίζουν και να τις βοηθούν, ώστε να νιώθουν την ασφάλεια και την ευτυχία που ζητούν

(www.2search.gr/psychology/view.asp?article=27&catid=1&nav=0, Μίνου, 2003).

Ωστόσο θα πρέπει να αναφερθεί ότι τα κριτήρια ποικίλουν και μεταξύ των ίδιων των γυναικών, γιατί εξαρτώνται και από την κατάσταση την οποία βρίσκεται και η ίδια η γυναίκα. Δηλαδή, από την ηλικία της, το εισόδημά της, τον τρόπο ζωής της, τις συναισθηματικές και υλικές τις ανάγκες καθώς και με όσα μπορεί και εκείνη να αποκτήσει σύμφωνα με τις δυνατότητες αλλά και τις φιλοδοξίες της (www.2search.gr/psychology/view.asp?article=27&catid=1&nav=0, Μίνου, 2003).

Όλα αυτά, λοιπόν, ισχύουν γενικότερα στην περίπτωση των περισσότερων ανθρώπων που δεν έχουν υποστεί κακοποίηση αλλά έχουν ζήσει μια φυσιολογική παιδική ηλικία. Τί συμβαίνει όμως και τί μπορεί να φταίει για τις "λάθος" επιλογές συντρόφων; Στη συνέχεια ακολουθούν μερικοί λόγοι για τους οποίους θα μπορούσε να γίνει μια λανθασμένη επιλογή συντρόφου.

- **Τα προσωπικά βιώματα μέσα από την πατρική οικογένεια και οι τραυματικές εμπειρίες που πιθανότατα έχουμε από τη σχέση των γονιών μας, πολλές φορές εμπλέκονται και στην προσωπική μας ζωή. Είναι πιθανό, επομένως, να επαναλάβουμε την προβληματική σχέση που έχουμε ήδη βιώσει και μας είναι οικεία ή ασυνείδητα να την προκαλέσουμε.**
- Η χαμηλή αυτοεκτίμηση είναι άλλος ένας λόγος για να εγκλωβιστούμε σε μια σχέση.
- Η έλλειψη αυτογνωσίας. Δεν έχουμε προσδιορίσει τις ανάγκες και τις επιθυμίες μας μέσα στη σχέση.
- Η εξάρτηση που απορρέει από μια μακρόχρονη συμβίωση σε συνδυασμό με το φόβο και την ανασφάλεια που μπορεί να μας προκαλεί η ιδέα του καινούριου συντρόφου.
- Ο αρχικός παρορμητισμός που μπορεί να ξεκινήσει μία σχέση και στη συνέχεια η αδυναμία μας να τη διακόψουμε.

- Όταν η επιλογή συντρόφου γίνεται κάτω από την πίεση χρόνου. Πολλές φορές η «κοινωνική προσταγή» του γάμου αγχώνει εφόσον τα χρόνια περνούν – ειδικότερα όσον αφορά το γυναικείο φύλο, που το βιολογικό ρολόι για τη μητρότητα έχει ημερομηνία λήξης. Έτσι γίνεται ένας συμβιβασμός και επιλέγουμε έναν σύντροφο που συνήθως δεν πληροί τα κριτήριά μας, προκειμένου να απαντήσουμε σε πρώτο επίπεδο ίσως στην ανάγκη, την πίεση ή τα μηνύματα της πατρικής μας οικογένειας, αλλά και της κοινωνίας εφόσον ο γάμος ορίζεται ως στόχος για την ανθρώπινη ολοκλήρωση (www.2search.gr/psychology/view.asp?article=27&catid=1&nav=0, Μίνου, 2003).

Αυτό, λοιπόν που ονομάζουμε "χημεία" μας θυμίζει όλο αυτό το οικογενειακό πλέγμα που μας ευχαρίστησε και μας στενοχώρησε. Ο σύντροφος, που διαλέγουμε έχει αντίστοιχα με μας οικογενειακά βιώματα, αντίστοιχα κρυμμένα συναισθήματα. Η επιλογή μας, μας δίνει την ευκαιρία να αναβιώσουμε – μέσα από τη σχέση μας – τις εμπειρίες του παρελθόντος αλλά πλέον ελέγχοντας και κατευθύνοντας το αποτέλεσμα και τις συνέπειες που είχαν σε μας. Αυτό, φυσικά δεν ήταν δυνατό να γίνει τότε στις σχέσεις μας με τους γονείς, γιατί δεν είχαμε τη δυνατότητα να τροποποιήσουμε πράξεις και συνέπειες των οικογενειακών κανόνων και σχέσεων. Εξαιτίας αυτού του γεγονότος, πολλές φορές καταλήγουμε να "παντρευόμαστε" τον πατέρα ή τη μητέρα μας. Κι αυτό συμβαίνει επειδή ο πατέρας ή η μητέρα μας δεν μας αγαπούσε με τον τρόπο που εμείς χρειαζόμασταν να μας αγαπήσει (www.2search.gr/psychology/view.asp?article=20&catid=1&nav=0, Λασσιθιωτάκη, 2006).

Με άλλα λόγια, η αποτυχία του πατέρα μας να ενεργοποιήσει τη Μητέρα (ανατροφή) επέτρεψε στο Θύμα να κυριαρχήσει μέσα μας – αφήνοντάς μας με αυτόν τον τρόπο, να γίνουμε άτομα που δεν αγαπιούνται αλλά και δεν αγαπούν. Από τη στιγμή που τυπικά ψάχνουμε αυτά που ξέρουμε και η φύση

τείνει προς την ισορροπία, θα μπορούσαμε, στο συγκεκριμένο παράδειγμα, να έχουμε προδιάθεση να διαλέξουμε κάποιον που επιδεικνύει εκείνη την ίδια ποιότητα της μη – ανατροφής σε μια προσπάθεια να επαναφέρει το αρχέτυπο της Μητέρας/Θύματος σε ισορροπία μέσα στον εαυτό μας. Εμείς προσπαθούμε να διορθώσουμε ό,τι υποσυνείδητα και ψυχοδυναμικά αντιλαμβανόμαστε ως προβληματικό. Έτσι, οι επιλογές μας μάς οδηγούν σε ένα είδος κάθαρσης και ανακούφισης (blogs.psychologytoday.com/blog/enlightened-living/200812/archetypes-neuroses-and-templates-behavior, Formica, 2008).

Αναγνωρίζοντας στον σύντροφο αυτές τις ομοιότητες μπορούμε να βγάλουμε τα πραγματικά μας συναισθήματα, αυτά που πνίξαμε εξαιτίας της γονεϊκής σχέσης. Αυτά τα παλιά, κρυμμένα συναισθήματα είναι οι χάρτες πλοήγησης, όταν μπαίνουμε στη διαδικασία επιλογών, μας οδηγούν π.χ. να είμαστε ή να μην είμαστε αρχηγοί, να παίρνουμε ή όχι πρωτοβουλίες, να βάζουμε όρια, να αναπτύσουμε συμμετρικές ή συμπληρωματικές σχέσεις (blogs.psychologytoday.com/blog/enlightened-living/200812/archetypes-neuroses-and-templates-behavior, Formica, 2008).

Το πιο δύσκολο κομμάτι αυτής της πλοήγησης είναι η συχνή αντίφαση μεταξύ του φανερού και του κρυφού χάρτη επιλογών. Ενώ δηλαδή, ισχυριζόμαστε ότι θέλουμε ένα σύντροφο, ο κρυμμένος χάρτης μας σπρώχνει να επιζητούμε συμπληρωματική και όχι ισότιμη σχέση ή ζητούμε τη συντροφικότητα, ενώ ο κρυμμένος χάρτης μας οδηγεί στη μοναξιά, επειδή με τους γονείς πιθανά βιώσαμε αισθήματα εγκατάλειψης και απόρριψης (blogs.psychologytoday.com/blog/enlightened-living/200812/archetypes-neuroses-and-templates-behavior Formica, 2008).

Με τον καιρό οι εμπειρίες μας μάς οδηγούν να γνωρίσουμε τον κόσμο των κρυφών συναισθημάτων, να τα λύσουμε και να τα αντιμετωπίσουμε. Οι κρυμμένοι χάρτες μας, μας οδηγούν να κατασκευάσουμε τον δικό μας κόσμο και τη δική μας πραγματικότητα, μας κατευθύνουν στις κατηγοριοποιήσεις και ορίζουν τον τρόπο, που θα αλληλεπιδράσουμε με τους άλλους. Όμως, όπως είπε

και ο Jaspers, ο κόσμος και η πραγματικότητα είναι όπως είναι. Ακριβώς το ίδιο ισχύει και για τα άτομα που έχουμε γύρω μας, τα βλέπουμε με τα μάτια που έχουμε εκπαιδεύσει για να βλέπουν αυτά που θέλουν (blogs.psychologytoday.com/blog/enlightened-living/200812/archetypes-neuroses-and-templates-behavior, Formica, 2008).

4.3.2. Η σύναψη σχέσεων με άτομα που κακοποιούν

Υπάρχουν πολλοί λόγοι που εξηγούν το γιατί επιλέγουν ή μένουν οι άνθρωποι σε σχέσεις όπου κακοποιούνται. Θα έπαιρνε ώρες για να εξηγήσει κανείς τις διακλαδώσεις, αλλά η καλύτερη ίσως ανακεφαλαίωση είναι "χαμηλός αυτοεκτίμηση" η οποία έχει ανθίσει με τον καιρό σαν αγριόχορτο. Το πιο πιθανό είναι να ξεκίνησε στην παιδική ηλικία, ενισχύθηκε στην εφηβική/πρώιμη ενήλικη ζωή και έχει εξελιχθεί σε πλήρη ανθοφορία μέχρι τα μέσα της δεκαετίας των είκοσι ετών. Κατά τη διάρκεια αυτής της χρονικής περιόδου τα άτομα είναι πιο πιθανό να ανεχθεί την περισσότερη κακοποίηση στη ζωή τους, ειδικά αν έχουν παντρευτεί και έχουν τώρα παιδιά. Όσον αφορά τις γυναίκες, για παράδειγμα, υπάρχει ένα πλήθος λόγων που εξηγούν το γιατί αυτές μένουν σε τέτοιες σχέσεις (www.americanchronicle.com/articles/view/20158, Sacco, 2007).

Θα μπορούσαμε να τους συνοψίσουμε σε πέντε λόγους:

- Ø Μένουν για τα παιδιά. Μένουν για την οικονομική και υλική υποστήριξη. Πολλές κακοποιημένες ανύπανδρες μητέρες θα έχουν δυσκολία να τα καταφέρουν μόνες τους, πάρα πολλές προτίθενται να ανεχθούν την κακοποίηση προκειμένου να σιγουρέψουν ότι τα παιδιά τους έχουν την κατάλληλη φροντίδα.
- Ø Μένουν επειδή πιστεύουν πως ότι έτσι είναι η αγάπη. Μερικές γυναίκες είναι προετοιμασμένες να πιστεύουν ότι ο ξυλοδαρμός και η κακοποίηση είναι μέρος του γάμου. Αυτό μπορούμε να το μάθουμε μέσω της παρατήρησης της δυσλειτουργικής σχέσης των δικών τους γονιών.
- Ø Θεωρούν ότι το αξίζουν. Μερικές γυναίκες αρχίζουν να πιστεύουν ότι δεν αξίζουν και είναι ασήμαντες και θεωρούν πως αυτή τους η σχέση είναι η καλύτερη που θα κάνουν ποτέ. Αν αυτές οι γυναίκες κάνουν παρόμοιους τύπους σχέσεων, τότε το γεγονός αυτό ενισχύει την αντίληψη ότι δεν μπορούν να πετύχουν κάτι καλύτερο, έτσι κι εκείνες "βολεύονται".

- Ø Αποδίδουν την κακοποίηση στην ισχυρή ανδρική περηφάνια. Συχνά, όταν οι γυναίκες κακοποιούνται από τους συντρόφους τους, αποδίδουν την κακοποίηση στο αλκοόλ, τα ναρκωτικά ή την αρρενωπότητα των συντρόφων τους. Οι γυναίκες αυτές υποστηρίζουν ότι ο σύντροφός τους δεν είναι στην πραγματικότητα ένα άτομο με θυμό, αλλά ότι για την κακοποίηση ευθύνεται το ποτό. Μάλιστα, μερικές θεωρούν ότι η τεστοστερόνη είναι που ευθύνεται γι' αυτό και το ότι είναι άντρες που τους κάνει επιθετικούς.
- Ø Η αγάπη είναι τυφλή! Κάποιες γυναίκες είναι τόσο ερωτευμένες με το σύντροφό τους που πιστεύουν πως κάποια μέρα η κακοποίηση θα σταματήσει ξαφνικά. Πιστεύουν τις υποσχέσεις των συντρόφων τους για αλλαγή και τη συγγνώμη τους και γυρνούν και το άλλο μάγουλο και προσποιούνται ή πιστεύουν ότι θα τελειώσει κάποια μέρα.

Όπως ακριβώς ένας χαρτοπαίκτης που προσκολλάται στην αδρεναλίνη του τζόγου, ορισμένα άτομα γαντζώνονται στην αδρεναλίνη που προσφέρει το γεγονός του να είναι κάποιος σε σχέση. πολλοί ξεκινούν με την πεποίθηση ότι μπορούν να φύγουν από τη σχέση αυτή οποιαδήποτε στιγμή και να μην ξαναγυρίσουν πίσω. Δυστυχώς, δεν ισχύει κάτι τέτοιο. Πολλοί άνθρωποι ψάχνουν για κάποιον για να συμπληρώσουν τη ζωή τους παρά να την τιμήσουν. Πολλοί είναι ερωτευμένοι με την ιδέα του "να είναι κανείς ερωτευμένος" και γι' αυτό το λόγο συμβιβάζονται με κάτι λιγότερο από τον ιδανικό σύντροφο (www.americanchronicle.com/articles/view /20158, Sacco, 2007).

4.4 ΟΙ ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗΣ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΣΤΗΝ ΕΝΗΛΙΚΗ ΖΩΗ

Οι κοινωνικές επιπτώσεις αναγνωρίζονται όλο και περισσότερο, αφού έχει φανεί ότι μπορεί να προκληθούν ποικίλες ψυχολογικές διαταραχές, όπως κατάχρηση ουσιών, κατάθλιψη και αυτοκτονική συμπεριφορά. Οι επιδράσεις αυτές στην ενήλικη ζωή είναι: χρήση αλκοόλ, κατάθλιψη, χαμηλή αυτοεκτίμηση, βίαιες πράξεις στο σπίτι, εγκληματική συμπεριφορά, σεξουαλικά προβλήματα, χρήση ουσιών, κλπ.

Αν κάποιος υποφέρει από κάποια αγχώδη διαταραχή είναι πολύ πιθανόν ότι έχει υποστεί κάποια μορφή κακοποίησης κατά την παιδική του ηλικία. Οι περισσότεροι ειδικοί της ψυχικής υγείας ήδη γνωρίζουν εδώ και πολλά χρόνια από την άμεση κλινική τους εμπειρία, ότι τα προβλήματα που αντιμετωπίζει ένα μεγάλο ποσοστό των ενηλίκων πελατών τους που υποφέρουν από αγχώδεις διαταραχές οφείλονται κατά κύριο λόγο σε τραυματικά επεισόδια σωματικής ή / και συναισθηματικής κακοποίησης που βίωσαν όταν ήταν παιδιά. Η εμπειρική αυτή γνώση επιβεβαιώνεται τώρα με εκτεταμένες έρευνες που έγιναν πρόσφατα στις ΗΠΑ και Καναδά (www.psychoterapia.gr/forum/viewtopic.php?t=3, Δόβελος, 2006),

Οι έρευνες αυτές μελέτησαν τη σχέση της παιδικής κακοποίησης με την παρουσία σε ενήλικες σοβαρών αγχωδών διαταραχών όπως κρίσεις πανικού, αγοραφοβία, κοινωνική φοβία, μετατραυματικό στρες, ψυχαναγκαστική διαταραχή, αλλά και κατάθλιψη. Οι έρευνες αυτές έδειξαν ότι ακόμη και αν η παιδική κακοποίηση δεν είναι η κύρια αιτία της αγχώδους διαταραχής, αν το άτομο δεν αντιμετωπίσει τα δυσάρεστα αυτά συναισθήματα του παρελθόντος μέσα στο πλαίσιο μιας κατάλληλης θεραπείας με τη βοήθεια και υποστήριξη ενός ειδικευμένου θεραπευτή, δεν θα μπορέσει να απαλλαγεί από τα συμπτώματα άγχους από τα οποία υποφέρει (www.psychoterapia.gr

/forum/viewtopic.php?t=3, Δόβελος, 2006).

Τα αποτελέσματα των παρακάτω ερευνών ποικίλουν, αποτελούν όμως ισχυρή ένδειξη ότι η παιδική κακοποίηση είναι μια από τις κυριότερες αιτίες άγχους καθώς και άλλων ψυχολογικών και συναισθηματικών προβλημάτων. Πρέπει επίσης να λάβουμε υπ' όψιν ότι τα αποτελέσματα αυτών των ερευνών περιλαμβάνουν μόνον άτομα που έχουν διατηρήσει κάποια συνειδητή μνήμη της κακοποίησης που υπέστησαν όταν ήταν παιδιά. Γνωρίζουμε όμως ότι ένας μεγάλος αριθμός ατόμων που έχουν κακοποιηθεί στην παιδική τους ηλικία δεν έχουν καμία συνειδητή μνήμη της κακοποίησής τους. Σ' αυτές τις περιπτώσεις τα συναισθήματα είναι τόσο οδυνηρά που έχουν απωθηθεί βαθιά στο ασυνείδητο, όπου όμως εξακολουθούν να είναι ενεργά και να προκαλούν συμπτώματα. Αυτό συμβαίνει κυρίως σε άτομα που υπέστησαν σεξουαλική κακοποίηση ή έντονους εξευτελισμούς σε μικρή ηλικία. Η κακοποίηση μπορεί να ήταν επαναλαμβανόμενη ή να συνέβη μόνο μία φορά. Τα συναισθήματα που προκαλούνται από αυτό το είδος κακοποίησης είναι τέτοια που το παιδί δεν μπορεί να τα χειριστεί αλλά και δεν μπορεί συνήθως να τα εκφράσει σε άλλους λόγω της βαθιάς ντροπής και ενοχής που αισθάνεται. Η απόθεση αυτών των συναισθημάτων στο ασυνείδητο είναι στη πραγματικότητα ο μόνος τρόπος επιβίωσης του ατόμου. Το παιδί που κακοποιείται σεξουαλικά ή υφίσταται επαναλαμβανόμενους εξευτελισμούς πιστεύει ότι αυτό φταίει για ότι του συμβαίνει. Αισθάνεται απερίγραπτη ενοχή και ντροπή, αισθάνεται «μαγαρισμένο» και βρώμικο και συγχρόνως αισθάνεται τρόμο και απόγνωση καθώς βρίσκεται ανίσχυρο και ανυπεράσπιστο στα χέρια αυτού που το κακοποιεί. Οι μνήμες αυτές συνήθως αποκαλύπτονται και γίνονται συνειδητές στη διάρκεια μιας κατάλληλης θεραπείας (www.psychotherapia.gr/forum/viewtopic.php?t=3, Δόβελος, 2006).

Αν λοιπόν προσθέσουμε στα αποτελέσματα των παρακάτω ερευνών τα άτομα που δεν έχουν συνειδητή μνήμη της κακοποίησής τους κατά την παιδική ηλικία,

μπορούμε να πούμε ότι η παιδική κακοποίηση είναι η κυριότερη αιτία της παρουσίας σοβαρών συμπτωμάτων άγχους στους ενήλικες (www.psychotherapia.gr/forum/viewtopic.php?t=3, Δόβελος, 2006).

Ερευνητές στο πανεπιστήμιο του Michigan βρήκαν ότι το 35% των θυμάτων συναισθηματικής, σωματικής ή σεξουαλικής κακοποίησης υποφέρουν σαν ενήλικες από σοβαρή κατάθλιψη και διαταραχές πανικού. Μετά από έρευνα στο πανεπιστήμιο της Καλιφόρνιας διαπιστώθηκε ότι το 15,5% των ανδρών και 33,3% των γυναικών που υποφέρουν από διαταραχή πανικού, ψυχαναγκαστική διαταραχή και κοινωνική φοβία, έχουν υποστεί σωματική ή σεξουαλική κακοποίηση κατά την παιδική τους ηλικία. Το 45,1% του 33,3% των γυναικών είχαν υποστεί σεξουαλική κακοποίηση. Από αυτές το 60% υπέφεραν από διαταραχή πανικού (www.psychotherapia.gr/forum/viewtopic.php?t=3, Δόβελος, 2006).

Μια αντίστοιχη έρευνα στο πανεπιστήμιο McMaster του Καναδά έδειξε ότι 23,4% αυτών που υποφέρουν από αγχώδεις διαταραχές είχαν κακοποιηθεί σεξουαλικά και 44,9% σωματικά. Σε μια άλλη έρευνα στο πανεπιστήμιο του Miami οι ερευνητές βρήκαν ότι το 63% των ατόμων που υποφέρουν από διαταραχή πανικού, αγοραφοβία και κοινωνική φοβία είχαν υποστεί κάποιο είδος κακοποίησης στην παιδική τους ηλικία. Βρήκαν επίσης ότι η κοινωνική φοβία σχετίζεται με σεξουαλική κακοποίηση πολύ περισσότερο από τις άλλες διαταραχές (www.psychotherapia.gr/forum/viewtopic.php?t=3, Δόβελος, 2006).

Μετά από τη μελέτη και ανάλυση των στοιχείων από πολλαπλές σχετικές έρευνες, ερευνητές του πανεπιστημίου της Nevada κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι 33% έως 86% ατόμων που υπέστησαν κακοποίηση στην παιδική τους ηλικία, υποφέρουν από μετατραυματικό στρες (www.psychotherapia.gr/forum/viewtopic.php?t=3 Δόβελος, 2006).

Σύμφωνα με κλινικές έρευνες αλλά και την προσωπική εμπειρία πολλών επαγγελματιών της ψυχικής υγείας, η ψυχολογική και συναισθηματική βία και κακοποίηση είναι συχνά πιο βαθιά και μακροπρόθεσμα τραυματική για το παιδί

απ' ότι η σωματική κακοποίηση και μπορεί να συγκριθεί στις επιπτώσεις της μόνο με τη σεξουαλική κακοποίηση. Ιδιαίτερα ψυχολογική κακοποίηση η οποία περιλαμβάνει επαναλαμβανόμενο εξευτελισμό, ταπείνωση και γελοιοποίηση του παιδιού μπορεί να δημιουργήσει ψυχικά τραύματα που σε ορισμένες περιπτώσεις μπορεί να είναι βαθύτερα και εντονότερα κι απ' αυτή ακόμη τη σεξουαλική κακοποίηση (www.psychotherapia.gr/forum/viewtopic.php?t=3, Δόβελος, 2006).

Τα επακόλουθα της σωματικής, σεξουαλικής και ψυχολογικής ή συναισθηματικής κακοποίησης κατά την παιδική ηλικία, δεν περιορίζονται μόνο στην παρουσία σοβαρών αγχωδών διαταραχών που διατηρούνται κατά την ενηλικίωση και συνήθως για όλη τη ζωή του ατόμου, εκτός αν το άτομο ακολουθήσει κάποια αποτελεσματική θεραπευτική αγωγή. Η παιδική κακοποίηση είναι επίσης συχνά η κύρια αιτία περιπτώσεων βαριάς κατάθλιψης, διαταραχών της προσωπικότητας και γενικά δυσπροσαρμοστικότητας στην κοινωνική ζωή (www.psychotherapia.gr/forum/viewtopic.php?t=3, Δόβελος, 2006).

Το χειρότερο όμως είναι ότι η παιδική κακοποίηση δημιουργεί ένα φαύλο κύκλο, μια συνεχόμενη και αδιάσπαστη αλυσίδα σωματικής και ψυχολογικής βίας. Είναι χαρακτηριστικό φαινόμενο ότι άτομα τα οποία κακοποιήθηκαν κατά την παιδική τους ηλικία, έχουν συχνά τη τάση να κακοποιούν τα δικά τους παιδιά με τον ίδιο ή και χειρότερο ακόμη τρόπο από αυτόν που κακοποιήθηκαν οι ίδιοι σαν παιδιά. Έχει επίσης διαπιστωθεί ότι η παιδική ηλικία πολλών βίαιων κακοποιών ακόμη και δολοφόνων χαρακτηρίζεται από βίαιη σωματική και ψυχολογική κακοποίηση. Και είναι ακόμη γνωστό ότι αυτοί που έχουν τη τάση να βιάζουν ή να κακοποιούν παιδιά σεξουαλικά, έχουν στις περισσότερες περιπτώσεις και οι ίδιοι υποστεί παρόμοια σεξουαλική κακοποίηση στην παιδική τους ηλικία. Το φαινόμενο το θύμα να γίνεται θύτης είναι συνηθισμένο, καθώς ο θύτης είναι ο ισχυρός και το θύμα αδύναμο. Οι ισχυροί επιβιώνουν, οι

αδύναμοι χάνονται. Ασυνείδητα λοιπόν πολλά θύματα χρησιμοποιούν ως πρότυπο και υιοθετούν το ρόλο του θύτη σαν τον καλύτερο και αποτελεσματικότερο τρόπο επιβίωσης. Μπορούμε να πούμε ότι η κακοποίηση παιδιών με οποιονδήποτε τρόπο είναι ένα από τα χειρότερα και, δυστυχώς, πιο διαδεδομένα εγκλήματα που μαστίζουν την ανθρώπινη κοινωνία. Είναι το είδος εγκλήματος που έχει τις χειρότερες και πιο μακροπρόθεσμες επιπτώσεις σε προσωπικό και κοινωνικό επίπεδο (www.psychotherapia.gr/forum/viewtopic.php?t=3, Δόβελος, 2006).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΨΥΧΟΛΟΓΙ- ΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ

5.1 ΜΕΤΡΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΑΙΔΙΚΗ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΚΑΙ ΤΙΣ ΞΕΝΕΣ ΧΩΡΕΣ

Στην επιστημονική βιβλιογραφία περιλαμβάνονται επαρκή στοιχεία ώστε να μπορεί να δηλώσει κανείς με απόλυτη εγκυρότητα ότι η παιδική κακοποίηση μπορεί να προληφθεί. Παρόλα αυτά, λίγη προσοχή υπάρχει στο πεδίο της πρόληψης, τόσο από πλευράς έρευνας όσο και πολιτικής. Αρκετές ήδη υπάρχουσες προσπάθειες πρόληψης συνίστανται στην έγκαιρη αναγνώριση περιπτώσεων παιδικής κακοποίησης και σε παρεμβάσεις για την προστασία των παιδιών που εμπλέκονται. Αυτή αποτελεί όντως στρατηγική πρόληψης και μπορεί να έχει ευεργετικά αποτελέσματα σε παιδιά και οικογένειες. Παρ' όλα αυτά δεν οδηγεί σε ευρείας κλίμακας μείωση των περιστατικών παιδικής κακοποίησης, η οποία είναι δυνατή όταν χρησιμοποιούνται κυρίως στρατηγικές που απευθύνονται στις υποβόσκουσες αιτίες και τους συντελεστικούς παράγοντες (Γιωτάκος, 2006, σελ. 45).

Όταν επιλέγει κανείς τέτοιου είδους στρατηγικές, είναι σημαντικό να γνωρίζει ποιες από αυτές – βάσει πραγματικών στοιχείων – έχουν επιτύχει τους εκτιμώμενους στόχους τους. Στις περιπτώσεις όπου τα ευρήματα στα οποία μπορεί να καταφύγει κανείς είναι σπάνια, είναι ακόμα πιο σημαντικό να γνωρίζει ποιες προσεγγίσεις είναι αποτελεσματικές. Στρατηγικές που στηρίζονται σε μη δημοσιευμένες πληροφορίες και επικρατούσες νόρμες μπορεί συχνά να εμφανίζονται ως αποτελεσματικές, αλλά αν τις εξετάσει κανείς πιο προσεκτικά θα δει ότι δεν επηρεάζουν σημαντικά τον αριθμό των νέων περιστατικών παιδικής κακοποίησης. Επομένως, οι στρατηγικές πρόληψης χρειάζεται να βασίζονται στην κατανόηση των παραγόντων κινδύνου και να

περιλαμβάνουν μηχανισμό εκτίμησης των αποτελεσμάτων (Γιωτάκος, 2006, σελ. 45).

Λίγες είναι οι αποτελεσματικές στρατηγικές για τη μείωση της παιδικής κακοποίησης, για τις οποίες έχει αποδειχθεί μέσω αποτελεσμάτων επιστημονικών μελετών ότι μετρούν την επίδραση των προγραμμάτων πρόληψης (Γιωτάκος, 2006, σελ.45).

Υπάρχουν άλλες στρατηγικές πρόληψης για τις οποίες τα στοιχεία είναι απλώς υποσχόμενα, ενώ για έναν ακόμη μεγαλύτερο αριθμό στρατηγικών τα στοιχεία είναι ασαφή. Αυτοί οι τρεις όροι, οι οποίοι περιγράφουν σε ποιο βαθμό είναι γνωστό ότι λειτουργούν οι στρατηγικές, ορίζονται ως ακολούθως:

- **Αποτελεσματικό (effective) πρόγραμμα πρόληψης** θεωρείται αυτό που μειώνει τα περιστατικά παιδικής κακοποίησης στον πληθυσμό παρέμβασης ή τουλάχιστον μειώνει τον ρυθμό αύξησης των περιστατικών. Προτείνονται διάφορα κριτήρια για την αποτελεσματικότητα. Σε αυτά συμπεριλαμβάνονται:
 - Η εκτίμηση ενός προγράμματος που χρησιμοποιεί έναν αυστηρό ερευνητικό σχεδιασμό, είτε πειραματικό είτε μερικώς πειραματικό
 - Αποδείξεις σημαντικών αποτελεσμάτων στην πρόληψη
 - Αποδείξεις αποτελεσμάτων που διαρκούν
 - Επιβεβαιωτική επανάληψη του προγράμματος με νέες αποδείξεις αποτελέσματος στην πρόληψη

Λίγα προγράμματα ανταποκρίνονται σε όλα αυτά τα κριτήρια. Σε αυτόν τον οδηγό, ο όρος «αποτελεσματικός» (effective) χρησιμοποιείται για προγράμματα που αξιολογούνται με αυστηρό ερευνητικό σχεδιασμό, ο οποίος δείχνει στοιχεία αποτελεσμάτων πρόληψης (Γιωτάκος, 2006, σελ. 45).

- **Ένα πρόγραμμα πρόληψης θεωρείται υποσχόμενο (promising)**, όταν έχει εκτιμηθεί με αυστηρό σχεδιασμό, δείχνει κάποια θετικά στοιχεία αποτελέσματος, αλλά απαιτεί περαιτέρω έρευνα (Γιωτάκος, 2006, σελ. 46).

• Το αποτέλεσμα ενός προγράμματος πρόληψης χαρακτηρίζεται ασαφές (**unclear**), όταν έχει εκτιμηθεί ανεπαρκώς και παραμένει στο μεγαλύτερο μέρος του μη δοκιμασμένο (Γιωτάκος, 2006, σελ. 46).

Σχεδόν όλες οι μελέτες για την εκτίμηση των αποτελεσμάτων των στρατηγικών πρόληψης έχουν διεξαχθεί σε πληθυσμούς υψηλού εισοδήματος. Προκειμένου να επεκταθεί η εφαρμογή των στρατηγικών πρόληψης σε όλες τις χώρες, απαιτούνται άμεσα περισσότερες μελέτες για την αποτελεσματικότητά τους, και ειδικότερα σε χώρες όπου το μέσο εισόδημα χαρακτηρίζεται χαμηλό και μέσο. Αυτές οι προσπάθειες θα πρέπει να στοχεύουν, αφενός στο να δημιουργηθούν πανομοιότυπα προγράμματα με αυτά που ήδη έχουν αναγνωρισθεί ως αποτελεσματικά, αφού προσαρμοστούν στο τοπικό πλαίσιο, και αφετέρου στο να πραγματοποιηθούν μελέτες εκτίμησης των αποτελεσμάτων καινοτόμων προγραμμάτων, τα οποία έχουν σχεδιασθεί με βάση υποσχόμενες ή ασαφείς στρατηγικές πρόληψης (Γιωτάκος, 2006, σελ. 46).

Στις περισσότερες χώρες, η έμφαση δίνεται στην παρέμβαση από τη στιγμή που αναγνωρίζεται η παιδική κακοποίηση. Επομένως, τα συστήματα παιδικής προστασίας έχουν αρκετές φορές δημιουργηθεί στα πλαίσια προσπαθειών πρόληψης της κακοποίησης, η οποία έχει ήδη λάβει χώρα για πρώτη φορά. Ως εκ τούτου, η ευθύνη της πρόληψης σε αυτές τις περιπτώσεις απομένει συνήθως σε υπηρεσίες παιδικής προστασίας και νομικής στήριξης, οι οποίες μπορεί να μη διαθέτουν την αρμοδιότητα να επηρεάσουν τις πολιτικές πρόληψης ή να εντοπίσουν τους παράγοντες κινδύνου και τους προστατευτικούς παράγοντες. Έτσι, η πρόληψη της παιδικής κακοποίησης τείνει να αντιμετωπίζεται ως συνώνυμη της παιδικής προστασίας και των υπηρεσιών για θύματα (Γιωτάκος, 2006, σελ. 46).

Η δημιουργία μιας εθνικής ατζέντας σχετικά με την πρόληψη της παιδικής κακοποίησης, θα μπορούσε να συγκεντρώσει διάφορους φορείς που δραστηριοποιούνται σε αυτό το πεδίο και να αναθέσει την ευθύνη για την

καθοδήγηση του έργου σε ένα φορέα με κύριο αντικείμενο την πρόληψη. Ιδανικά, μια τέτοια ατζέντα για την πρόληψη της παιδικής κακοποίησης θα μπορούσε να αναπτυχθεί ως μέρος ενός εθνικού σχεδίου, το οποίο θα περιλάμβανε επίσης και την παιδική προστασία. Ωστόσο, αν δεν είναι εφικτή η δυνατότητα ανάπτυξης μέτρων ταυτόχρονα για την πρόληψη και την προστασία, θα πρέπει τουλάχιστον να αναπτυχθούν παράλληλα και όχι σε μια σχέση ανταγωνισμού μεταξύ τους (Γιωτάκος, 2006, σελ. 47).

Το επόμενο βήμα, αφού αναγνωριστεί ένας φορέας-επικεφαλής, είναι η ενεργός συμμετοχή επαγγελματιών από ένα ευρύ φάσμα τομέων, οι οποίοι έχουν εμπειρία στη διαχείριση σχετικών παραγόντων κινδύνου. Οι συναντήσεις θα πρέπει να περιλαμβάνουν κοινωνικοπολιτικές ομάδες με αντικείμενο την παιδική κακοποίηση και την προστασία του παιδιού (Γιωτάκος, 2006, σελ. 47).

Ακόμα, θα πρέπει να γίνουν ειδικές προσπάθειες προκειμένου να συμπεριληφθούν υπηρεσίες και κοινωνικές ομάδες, οι οποίες δεν θεωρούνται παραδοσιακά συνδεδεμένες με την παιδική κακοποίηση, αλλά οι δραστηριότητές τους μπορούν να έχουν σημαντικό αντίκτυπο στους παράγοντες κινδύνου (Γιωτάκος, 2006, σελ. 47).

Τέτοιοι φορείς είναι:

- Υπηρεσίες οικογενειακού προγραμματισμού
- Υπηρεσίες στέγασης
- Υπηρεσίες παιδικής μέριμνας
- Κέντρα ημέρας κοινότητας – γειτονιάς
- Κοινοτικές υπηρεσίες περίθαλψης
- Προγράμματα πρόληψης HIV
- Φορείς που σχετίζονται με το αλκοόλ και τις εξαρτησιογόνες ουσίες
- Φορείς που σχετίζονται με την περιβαλλοντική μόλυνση
- Προγράμματα που σχετίζονται με τη βία κατά των γυναικών και τη νεανική βία
- Εκκλησιαστικοί φορείς

- ο Μέσα Ενημέρωσης (Γιωτάκος, 2006, σελ. 47)

5.2 ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΤΗΣ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ

5.2.1. Το νομικό πλαίσιο

Η ύπαρξη νομικού πλαισίου είναι σημαντική για την παροχή μιας βάσης διεξοδικών απαντήσεων για την παιδική κακοποίηση και τη διαμόρφωση κοινωνικών προτύπων σε αυτόν τον τομέα. Μια ισχυρή νομική προσέγγιση στοχεύει στην απαγόρευση όλων των μορφών βίας κατά των παιδιών. Ο σκοπός αυτής της προσέγγισης δεν είναι να συλληφθούν περισσότεροι γονείς, αλλά να σταλεί ένα σαφές μήνυμα ότι οι γονείς και τα άλλα μέλη της οικογένειας δεν έχουν δικαίωμα να κακοποιούν τα παιδιά τους. Οι νόμοι εναντίον της παιδικής κακοποίησης μπορούν ακόμα να έχουν αποτρεπτική επίδραση και ως εκ τούτου να συμβάλλουν στην πρόληψη (Γιωτάκος, 2006, σελ. 50).

Η Σύμβαση των Δικαιωμάτων του Παιδιού δεσμεύει τις χώρες να λάβουν όλα τα κατάλληλα νομοθετικά, διοικητικά, κοινωνικά και εκπαιδευτικά μέτρα για την πρόληψη της βίας κατά των παιδιών και την προστασία τους από αυτήν. Η προσαρμογή των εθνικών νομοθεσιών στη Σύμβαση των Δικαιωμάτων του Παιδιού και η κατάλληλη ενδυνάμωση του δικαστικού συστήματος και της αστυνόμευσης συνιστώνται ως στρατηγικές που μπορούν να ενισχύσουν αυτούς τους νόμους. Ωστόσο, η αποτελεσματικότητά τους είναι ασαφής, καθώς δεν έχουν γίνει σχολαστικές προσπάθειες για να εκτιμηθεί η προληπτική τους επίδραση. Αν μη τι άλλο, η απαγόρευση της σωματικής τιμωρίας των παιδιών και η καθιέρωση νομικών ρυθμίσεων για την καταγγελία της παιδικής κακοποίησης συντελούν στο να βγουν αυτά τα θέματα στην επιφάνεια και να καταπολεμηθεί η ιδέα ότι η παιδική κακοποίηση είναι ένα ιδιωτικό, οικογενειακό ζήτημα. Σε αυτό το βαθμό, οι νόμοι είναι ιδιαίτερα σημαντικοί για την αλλαγή των κοινωνικών προτύπων (Γιωτάκος, 2006, σελ. 51).

Τα κοινωνικά, οικονομικά και πολιτιστικά δικαιώματα - και ο βαθμός στον οποίο αυτά υπάρχουν στην πράξη - έχουν άμεση σχέση με τους παράγοντες κινδύνου που υποβόσκουν στην παιδική κακοποίηση. Τα δικαιώματα αυτά περιλαμβάνουν:

- το δικαίωμα σε ένα αξιοπρεπές επίπεδο διαβίωσης
- το δικαίωμα στην κοινωνική ασφάλιση
- το δικαίωμα στην εκπαίδευση
- το δικαίωμα στην ισότητα και την ελευθερία από τις διακρίσεις

Η υιοθέτηση των στρατηγικών από τις κυβερνήσεις προκειμένου να σεβαστούν και να προστατεύσουν αυτά τα δικαιώματα είναι πιθανό να μειώσει την παιδική κακοποίηση σε σημαντικά ποσοστά, αν και τα ευρήματα σχετικά με τα προληπτικά αποτελέσματα αυτών των στρατηγικών είναι ακόμα ελλιπή (Γιωτάκος, 2006, σελ. 51).

Η τήρηση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων μπορεί να βελτιωθεί όταν υπάρχουν θετικές κοινωνικές και οικονομικές πολιτικές, με την εφαρμογή δηλαδή ευεργετικών κοινωνικών και οικονομικών πολιτικών – ίση πρόσβαση σε βασικούς τομείς όπως η υγειονομική περίθαλψη, η εκπαίδευση, η απασχόληση, η στέγαση και οι κοινωνικές υπηρεσίες πρόνοιας. Η βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών στους τομείς αυτούς μπορεί να αντιμετωπίσει μερικούς από τους κύριους παράγοντες κινδύνου για την παιδική κακοποίηση και, κατά συνέπεια, να οδηγήσει σε χαμηλότερα ποσοστά παιδικής κακοποίησης (Γιωτάκος, 2006, σελ. 51).

Στις κοινωνικές και οικονομικές πολιτικές που μπορούν να βοηθήσουν στην πρόληψη της παιδικής κακοποίησης με αυτόν τον τρόπο περιλαμβάνονται:

- η παροχή εκπαίδευσης και μέριμνας στην πρώιμη παιδική ηλικία
- η καθολική παροχή πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης

- μέτρα κατά της ανεργίας
- συστήματα κοινωνικής προστασίας - όπως η παροχή ευεργετημάτων στα άτομα με αναπηρίες, η υγειονομική ασφάλιση, η παιδική μέριμνα, η ενίσχυση του εισοδήματος ή της σίτισης και οι παροχές σε ανέργους (Γιωτάκος, 2006, σελ. 51-52).

5.2.2. Πρόγραμμα μεταβολής κοινωνικών και πολιτισμικών προτύπων

Τα κοινωνικά και πολιτισμικά πρότυπα αποτελούν έναν παράγοντα που συμβάλλει έντονα στην παιδική κακοποίηση. Συχνά χρησιμοποιούνται για να δικαιολογηθεί η βία κατά των παιδιών. Οι νομικές ρυθμίσεις, ενώ μπορούν να επηρεάσουν τα κοινωνικά πρότυπα, είναι απίθανο από μόνες τους να έχουν σημαντικό αντίκτυπο, εκτός εάν συνοδεύονται με μεταβολή των προτύπων που σχετίζονται με τη θέση των παιδιών, την αποδοχή και την αποτελεσματικότητα της βίαιης τιμωρίας, τους ρόλους των φύλων και την ιδιωτική ζωή της οικογένειας. Η ευαισθητοποίηση του κοινού και οι εκστρατείες των μέσων επικοινωνίας μπορούν να διαδραματίσουν σημαντικό ρόλο στην αλλαγή των κοινωνικών και πολιτιστικών προτύπων. Έτσι, μπορεί να αναδειχθεί η έκταση και η φύση της παιδικής κακοποίησης και να ενθαρρυνθεί η παροχή υπηρεσιών σε παιδιά και οικογένειες (Γιωτάκος, 2006, σελ. 52).

Δεν υπάρχουν ακόμη διαθέσιμα στοιχεία εάν οι προσπάθειες για αλλαγή των προτύπων μπορούν να μειώσουν τα περιστατικά της παιδικής κακοποίησης. Όμως, σε λίγες μελέτες παρεμβάσεων μεγάλης κλίμακας έχουν βρεθεί μεταβολές στις στάσεις και τα πρότυπα όσον αφορά τη χρήση της βίας προς τα βρέφη και τα παιδιά. Σε πρόγραμμα που χρησιμοποιείται στις Ηνωμένες Πολιτείες για την πρόληψη της σεξουαλικής κακοποίησης παιδιών, προσφέρεται βοήθεια σε εν δυνάμει θύτες. Επίσης, οι ενήλικες ενθαρρύνονται να ψάχνουν για προειδοποιητικά σημάδια σεξουαλικής κακοποίησης παιδιών και να ενεργούν πριν διαπραχθεί η κακοποίηση. Σε αυτά τα προγράμματα, τα άτομα προσέρχονται εθελοντικά στη θεραπεία, με αποτέλεσμα να προλαμβάνεται η δυνητική κακοποίηση (Γιωτάκος, 2006, σελ. 52).

5.2.3. Πρόγραμμα μείωσης των οικονομικών ανισοτήτων

Πολυάριθμες μελέτες καταδεικνύουν ότι η παιδική κακοποίηση είναι συχνότερη στις φτωχότερες κοινωνίες και εκεί όπου παρατηρούνται έντονες οικονομικές ανισότητες. Επομένως, η λήψη μέτρων για τη μείωση της φτώχειας και των οικονομικών ανισοτήτων θα πρέπει να έχει σημαντικές επιπτώσεις στη μείωση της παιδικής κακοποίησης (Γιωτάκος, 2006, σελ. 52).

Ένα παράδειγμα τέτοιων μέτρων είναι τα οικιστικά προγράμματα. Αυτά έχουν σχεδιαστεί έτσι ώστε να μειωθεί η συγκέντρωση της φτώχειας σε συγκεκριμένες περιοχές, παρέχοντας κουπόνια στέγασης ή επιδότηση ενοικίου σε οικογένειες με χαμηλό εισόδημα, δίνοντάς τους έτσι τη δυνατότητα επιλογής για το πού θα ζήσουν. Παρόλο που αυτά τα προγράμματα δεν έχουν ακόμη αξιολογηθεί για τις επιπτώσεις τους στην παιδική κακοποίηση, φαίνονται υποσχόμενα, καθώς έχουν δείξει θετικά αποτελέσματα στη σχολική επίδοση, στα προβλήματα συμπεριφοράς και στην ψυχική και σωματική υγεία. Επίσης, φαίνεται να είναι αποτελεσματικά στην πρόληψη της εγκληματικότητας σε επίπεδο γειτονιάς, της θυματοποίησης και της κοινωνικής αναταραχής (Γιωτάκος, 2006, σελ. 52).

Οικονομικές πολιτικές και προγράμματα που μειώνουν τις επιπτώσεις της εισοδηματικής ανισότητας με ένα πιο γενικό τρόπο μπορούν να αποδειχθούν πολύτιμες στην πρόληψη της παιδικής κακοποίησης, παρόλο που δεν υπάρχουν τεκμηριωμένες επιστημονικές ενδείξεις για τέτοιου είδους παρεμβάσεις (Γιωτάκος, 2006, σελ. 52).

5.2.4. Πρόγραμμα μείωσης των περιβαλλοντικών παραγόντων κινδύνου

Οι περιβαλλοντικοί παράγοντες κινδύνου περιλαμβάνουν την οικιστική πυκνότητα, την πρόσβαση σε ασφαλείς χώρους αναψυχής, το μόλυβδο και άλλες περιβαλλοντικές τοξίνες ή επιβλαβείς ουσίες, όπως το αλκοόλ και οι εξαρτησιογόνες ουσίες. Η κατάχρηση αλκοόλ από τους ενήλικες είναι έντονα συνδεδεμένη με το εμβρυικό αλκοολικό σύνδρομο (fetal alcohol syndrome) και τον αυξημένο κίνδυνο για παιδική σωματική και σεξουαλική κακοποίηση από τους γονείς και άλλα μέλη της οικογένειας. Επομένως, ο περιορισμός της πρόσβασης στο αλκοόλ αναμένεται να έχει ένα αποτέλεσμα πρόληψης, ενώ παράλληλα υπάρχουν κάποια στοιχεία που συνιστούν ότι η αύξηση του φόρου στο αλκοόλ μπορεί να είναι αποτελεσματική στη μείωση της παιδικής κακοποίησης. Τα υπερβολικά περιβαλλοντικά επίπεδα μολύβδου είναι συνδεδεμένα με βλάβες στον εγκέφαλο του εμβρύου και με επακόλουθες γνωστικές διαταραχές, όπως διαταραχή ελλειμματικής προσοχής και υπερκινητικότητα, οι οποίες αποτελούν παράγοντες κινδύνου για την παιδική κακοποίηση. Η μείωση των περιβαλλοντικών επιπέδων μολύβδου και άλλων τοξινών συνεπώς, θα πρέπει να επιφέρει ταυτόχρονη μείωση του αριθμού των βρεφών που κινδυνεύουν να πέσουν θύματα κακοποίησης (Butchart & Harvey, 2006, σελ. 37-38).

5.2.5. Πρόγραμμα δημιουργίας καταφυγίων και κέντρων διαχείρισης κρίσης

Υπάρχουσες μελέτες, κυρίως από χώρες υψηλού εισοδήματος, δείχνουν ότι η βία μεταξύ των συντρόφων και η παιδική κακοποίηση συχνά εμφανίζονται μαζί. Όταν υπάρχει κίνδυνος κακοποίησης στο πλαίσιο της βίας μεταξύ των συντρόφων, η ύπαρξη καταφυγίων και κέντρων διαχείρισης κρίσης για κακοποιημένες γυναίκες και τα παιδιά τους θα μπορούσε να συμβάλει στην αποφυγή της κακοποίησης. Ωστόσο, η προληπτική αξία αυτής της στρατηγικής μένει να καθοριστεί μέσω μελετών εκτίμησης της αποτελεσματικότητας. Μη δημοσιευμένα στοιχεία από καταφύγια που υποδέχονται κακοποιημένες γυναίκες και τα παιδιά τους δείχνουν ότι ενδέχεται ακόμα και οι ίδιες οι γυναίκες να κακομεταχειρίζονται τα παιδιά τους μέσα στις μονάδες αυτές, εάν δεν υποστηρίζονται και επιτηρούνται επαρκώς (Butchart & Harvey, 2006, σελ. 38).

5.2.6. Πρόγραμμα κατάρτισης επαγγελματιών υγείας

Ένα ποσοστό των θυμάτων της παιδικής κακοποίησης γίνονται ενήλικοι θύτες κακοποίησης. Ο εντοπισμός με τη βοήθεια των επαγγελματιών υγείας πιθανών μελλοντικών τέτοιων θυτών και η παραπομπή τους στις κατάλληλες θεραπευτικές υπηρεσίες θα μπορούσε να βοηθήσει ώστε να σπάσει ο κύκλος της βίας και να περιοριστεί ο αριθμός των νέων περιστατικών κακοποίησης. Η στρατηγική αυτή θα πρέπει ακόμη να ελεγχθεί μέσω μελετών αξιολόγησης, καθώς η προληπτική της αξία παραμένει ασαφής (Butchart & Harvey, 2006, σελ. 38).

5.2.7. Πρόγραμμα για τις Στρατηγικές Σχέσεων

Μεταξύ των καθιερωμένων παραγόντων κινδύνου για την παιδική κακοποίηση περιλαμβάνονται:

- ⇒ Ο ανεπαρκής γονεϊκός ρόλος καθώς και η αποτυχία να δημιουργηθεί συναισθηματικός δεσμός προσκόλλησης βρέφους-γονέα
- ⇒ Οι εξωπραγματικές προσδοκίες για την ανάπτυξη του παιδιού
- ⇒ Η πεποίθηση σχετικά με την αποτελεσματικότητα και την κοινωνική αποδοχή της σκληρής σωματικής τιμωρίας
- ⇒ Η αδυναμία παροχής υψηλής ποιότητας φροντίδας στο παιδί κατά την απουσία του γονέα

Αντίθετα, οι διάφορες στρατηγικές που προωθούν την έγκαιρη και ασφαλή δημιουργία συναισθηματικού δεσμού προσκόλλησης βρέφους-γονέα και την πειθαρχία μέσω μη βίαιων τρόπων δημιουργούν συνθήκες για τη θετική εξέλιξη της ψυχικής υγείας του παιδιού μέσα στην οικογένεια και έχουν αποδειχθεί αποτελεσματικές στην πρόληψη της παιδικής κακοποίησης (Butchart & Harvey, 2006, σελ. 38).

Υπάρχουν ισχυρά στοιχεία ότι τα προγράμματα που επικεντρώνονται στη βελτίωση του γονεϊκού ρόλου είναι αποτελεσματικά στην πρόληψη της παιδικής κακοποίησης. Τα δύο πιο ευρέως αξιολογημένα και εφαρμοσμένα μοντέλα για την χρήση αυτών των στρατηγικών είναι τα προγράμματα κατ' οίκον επισκέψεων και η εκπαίδευση στο γονεϊκό ρόλο (Γιωτάκος, 2006, σελ. 54).

5.2.8. Προγράμματα κατ' οίκον επισκέψεων

Τα προγράμματα κατ' οίκον επισκέψεων φέρνουν τις υπηρεσίες της κοινότητας για τις οικογένειες μέσα στα σπίτια τους και έχουν αποδεδειγμένη αποτελεσματικότητα στην πρόληψη της παιδικής κακοποίησης. Μια πρόσφατη συστηματική ανασκόπηση των κύριων αμερικάνικων μελετών εκτίμησης αποτελεσμάτων, έδειξαν μείωση περίπου 40% της παιδικής κακοποίησης από τους γονείς και άλλα μέλη της οικογένειας, που συμμετείχαν σε προγράμματα κατ' οίκον επισκέψεων. Ακόμα, τα προγράμματα αυτά φάνηκαν υποσχόμενα στην πρόληψη της νεανικής βίας. Κατά τη διάρκεια των κατ' οίκον επισκέψεων, προσφέρθηκε ενημέρωση και στήριξη, καθώς και άλλες υπηρεσίες που αποσκοπούσαν στη βελτίωση της λειτουργίας της οικογένειας. Έχουν μελετηθεί διάφορα μοντέλα κατ' οίκον επισκέψεων. Σε ορισμένα από αυτά, οι κατ' οίκον επισκέψεις παρέχονται σε όλες τις οικογένειες, ανεξάρτητα από την εκτίμηση κινδύνου. Άλλα προγράμματα επικεντρώνονται σε οικογένειες που θεωρείται ότι αντιμετωπίζουν κίνδυνο για εκδήλωση βίας, όπως άτομα που γίνονται γονείς για πρώτη φορά ή μονογονεϊκές οικογένειες και έφηβοι γονείς που ζουν σε υποβαθμισμένες περιοχές (Butchart & Harvey, 2006, σελ. 38-39).

Τρέχουσες έρευνες για την αποτελεσματικότητα αυτών των διαφορετικών μοντέλων υποδεικνύουν ότι τα πιο επιτυχημένα προγράμματα περιλαμβάνουν τα ακόλουθα στοιχεία:

- εστίαση σε οικογένειες που παρουσιάζουν μεγαλύτερη ανάγκη για υπηρεσίες
 - σε αντίθεση με τα προγράμματα που περιλαμβάνουν επισκέψεις σε όλες τις οικογένειες ανεξαρτήτως κινδύνου – στις οποίες περιλαμβάνονται οικογένειες με:
 - πρόωρα νεογνά και νεογνά χαμηλού βάρους
 - παιδιά με χρόνιες ασθένειες και αναπηρίες
 - άγαμες έφηβες μητέρες με χαμηλό εισόδημα

– ιστορικό κατάχρησης ουσιών

- παρέμβαση από την αρχή ακόμη της εγκυμοσύνης, η οποία συνεχίζεται τουλάχιστον μέχρι το δεύτερο ή και το πέμπτο έτος της ζωής του παιδιού
- ευελιξία, ώστε η διάρκεια και η συχνότητα των επισκέψεων καθώς και η μορφή των παρεχόμενων υπηρεσιών να μπορούν να προσαρμοστούν στις ανάγκες και το βαθμό κινδύνου της κάθε οικογένειας
- ενεργός προώθηση θετικών συμπεριφορών σωματικής και ψυχικής υγείας και συγκεκριμένων συμπεριφορών σχετικά με τη βρεφική φροντίδα
- κάλυψη ευρέος φάσματος θεμάτων που αφορούν συγκεκριμένες ανάγκες της οικογένειας – σε αντιδιαστολή με την επικέντρωση σε ένα μοναδικό θέμα, όπως η αύξηση του βάρους του νεογνού ή η μείωση της παιδικής κακοποίησης
- μέτρα για τη μείωση του στρες μέσα στην οικογένεια, με τη βελτίωση του κοινωνικού και του φυσικού περιβάλλοντος
- αξιοποίηση νοσηλευτών ή εκπαιδευμένων ημι-επαγγελματιών (Butchart & Harvey, 2006, σελ 39).

5.2.9. Δημιουργία εκπαιδευτικών προγραμμάτων για γονείς

Τα εκπαιδευτικά προγράμματα για γονείς αποσκοπούν στο να τους εκπαιδεύσουν σχετικά με την ανάπτυξη του παιδιού και να τους βοηθήσουν να βελτιώσουν τις δεξιότητές τους στη διαχείριση της συμπεριφοράς των παιδιών τους. Τα προγράμματα μπορούν να πραγματοποιούνται στο σπίτι ή σε άλλο περιβάλλον - όπως σχολεία ή κλινικές - όπου μπορεί κανείς να προσεγγίσει νέους γονείς και άτομα που ετοιμάζονται να γίνουν γονείς. Ενώ τα περισσότερα από αυτά τα προγράμματα προορίζονται να εφαρμοστούν σε οικογένειες που εμφανίζουν υψηλό κίνδυνο ή σε οικογένειες όπου έχει ήδη παρατηρηθεί κακοποίηση, γίνεται ολοένα και πιο αισθητό ότι η παροχή εκπαίδευσης και κατάρτισης για όλους τους γονείς ή τους μελλοντικούς γονείς, μπορεί να αποδειχθεί ευεργετική (Γιωτάκος, 2006, σελ. 55).

Οι εκτιμήσεις των προγραμμάτων κατάρτισης για γονείς έδειξαν ενθαρρυντικά αποτελέσματα σχετικά με την επίπτωσή τους στη μείωση της νεανικής βίας, ωστόσο λίγες μελέτες έχουν εξετάσει την επίπτωσή τους ειδικά στους δείκτες της παιδικής κακοποίησης. Αντίθετα, για πολλές από τις παρεμβάσεις, πρόσφατα αποτελέσματα - όπως η γονική επάρκεια και οι δεξιότητες, η σύγκρουση γονέα-παιδιού και η γονεϊκή ψυχική υγεία - έχουν χρησιμοποιηθεί για τη μέτρηση της αποτελεσματικότητάς τους (Γιωτάκος, 2006, σελ. 55).

Οι αναλύσεις σχετικά με τα επιτυχή προγράμματα κατάρτισης για γονείς έχουν δείξει ότι περιέχουν τα ακόλουθα στοιχεία:

- εστίαση σε γονείς προ-εφήβων, ηλικίας 3-12 ετών
- ενεργός αξιολόγηση από τους γονείς του διδακτικού υλικού για τα παιδιά τους και έλεγχος κατά πόσο μπορούν να ανακαλούν και να αντιλαμβάνονται αυτό το υλικό

- βήμα-βήμα διδασκαλία των παιδιών στις δεξιότητες διαχείρισης, όπου κάθε νέα δεξιότητα αποτελεί τη βάση για τη μάθηση της επόμενης
 - Επιπλέον, έχει βρεθεί ότι τα αποτελεσματικά προγράμματα κατάρτισης για τους γονείς περιέχουν τα βασικά στοιχεία του θετικού γονεϊκού ρόλου καθώς:
 - αναγνωρίζουν και καταγράφουν προβληματικές συμπεριφορές στο σπίτι
 - χρησιμοποιούν τεχνικές θετικής ενίσχυσης, όπως ο έπαινος και το “point system”
 - εφαρμόζουν μη βίαιες μεθόδους πειθαρχίας, όπως η κατάργηση των προνομίων και το “time out”
 - εποπτεύουν και επιτηρούν τη συμπεριφορά του παιδιού
 - χρησιμοποιούν τη διαπραγμάτευση και στρατηγικές επίλυσης προβλημάτων
- (Butchart & Harvey, 2006, σελ. 40)

5.2.10. Προγράμματα ατομικών στρατηγικών

- Περιορισμός ανεπιθύμητων εγκυμοσυνών
- Αύξηση της πρόσβασης σε προγεννητικές και μεταγεννητικές υπηρεσίες
- Εκπαίδευση των παιδιών στην αποφυγή δυνητικών καταστάσεων κακοποίησης

(Butchart & Harvey, 2006, σελ. 40)

5.2.11. Πρόγραμμα παρέμβασης σε πολλαπλά επίπεδα – το Πρόγραμμα Θετικού Γονεϊκού Ρόλου (“Triple-P” Positive Parenting Program)

Μερικές φορές, τα προγράμματα ενδέχεται να περιλαμβάνουν στρατηγικές πρόληψης σε περισσότερα από ένα επίπεδο, με τις παρεμβάσεις τους να συνδέονται με όλα τα επίπεδα με δαιδαλώδεις τρόπους. Μια τέτοια περίπτωση είναι το "Triple-P" Πρόγραμμα Θετικού Γονεϊκού Ρόλου, το οποίο αναπτύχθηκε στην Αυστραλία. Η προσέγγιση του προγράμματος, σε αρκετά επίπεδα, είναι να παρέχει πληροφορίες, συμβουλές και επαγγελματική υποστήριξη στις ανάγκες των συγκεκριμένων οικογενειών, αναγνωρίζοντας ότι οι ανάγκες αυτές μπορούν να διαφέρουν σημαντικά (Butchart & Harvey, 2006, σελ. 41).

Οι παρεμβάσεις του Triple-P στα διαφορετικά αυτά επίπεδα συνήθως αφορούν:

- Επίπεδο 1: τη συμβολή των μηνυμάτων των μέσων ενημέρωσης στη διαμόρφωση θετικών γονεϊκών προτύπων
- Επίπεδο 2: τις πηγές πληροφοριών, όπως η παροχή συμβουλών σε φυλλάδια και βίντεο
- Επίπεδο 3: τις παρεμβάσεις από επαγγελματίες πρωτοβάθμιας φροντίδας, με βραχυπρόθεσμους στόχους σε συγκεκριμένα προβλήματα συμπεριφοράς
- Επίπεδο 4: τα εκπαιδευτικά προγράμματα για τους γονείς
- Επίπεδο 5: την αντιμετώπιση ευρύτερων οικογενειακών ζητημάτων, όπως οι συγκρούσεις στις διαπροσωπικές σχέσεις, η γονεϊκή κατάθλιψη, ο θυμός και το στρες. Ένας αριθμός ανεξάρτητων αξιολογήσεων αποτελεσματικότητας του Triple-P έχει δείξει ότι είναι αποτελεσματικό στο να βελτιώνει τις τεχνικές διαχείρισης στην οικογένεια, τη γονική εμπιστοσύνη στην αποτελεσματική ανατροφή των παιδιών καθώς και τις συμπεριφορές υγείας και την

επιθετικότητα. Το πρόγραμμα αυτό ή σε μερικές περιπτώσεις τμήματα αυτού, έχει εφαρμοστεί στην Κίνα (Χονγκ Κονγκ), τη Γερμανία, τη Νέα Ζηλανδία, τη Σιγκαπούρη, την Ελβετία, το Ηνωμένο Βασίλειο και τις Ηνωμένες Πολιτείες (Γιωτάκος, 2006, σελ. 57-58).

5.3 ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΗΣ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ

Αρχικά είναι αναγκαίο να αποφασιστούν εκείνες οι στρατηγικές πρόληψης που θα επιτύχουν τους καθορισμένους στόχους και θα ταιριάζουν καλύτερα με την οργανωτική ικανότητα του φορέα που τις υλοποιεί. Η απόφαση αυτή θα πρέπει να ληφθεί με κριτήριο τις υπάρχουσες επιδημιολογικές πληροφορίες και τα στοιχεία για τις αποτελεσματικές, τις υποσχόμενες και τις ασαφείς στρατηγικές. Αυτό θα εξασφαλίσει ώστε οι κατάλληλες πηγές να χρησιμοποιούνται στις πλέον ελπιδοφόρες στρατηγικές για την επίτευξη των στόχων (Butchart & Harvey, 2006, σελ. 46).

Έχοντας αποφασίσει ποιες στρατηγικές είναι οι πλέον κατάλληλες, υπάρχουν δύο βασικές προσεγγίσεις για το σχεδιασμό της παρέμβασης και των μεθόδων εκτίμησης. Η πρώτη είναι να προσπαθήσει κανείς να αναπαράγει μια ήδη δοκιμασμένη παρέμβαση σε δικό του πλαίσιο. Η δεύτερη είναι να σχεδιάσει κανείς από την αρχή μια παρέμβαση, βασισμένη σε όσα φαίνονται να είναι επιτυχή αλλού, αλλά ταυτόχρονα να αποτυπώνουν τη συγκεκριμένη πραγματικότητα του πλαισίου (Butchart & Harvey, 2006, σελ. 46).

Υπάρχουν συχνά έντονες διαφορές, τόσο στις πηγές όσο και στα κοινωνικά και πολιτιστικά πρότυπα, ανάμεσα στο χώρο όπου πρωτοεφαρμόστηκε ένα αποτελεσματικό πρόγραμμα και σε αυτόν στον οποίο πραγματοποιείται μια νέα παρέμβαση. Για παράδειγμα, σε χώρους όπου η ιδιωτική ζωή αποτιμάται υψηλά ως αξία, θα μπορούσε να φανεί αντίθεση στα αποτελέσματα των προγραμμάτων κατ' οίκον επίσκεψης, με την αιτιολογία ότι χρησιμοποιούν προσέγγιση χωρίς «διακριτικότητα». Σε μια τέτοια περίπτωση, θα ήταν αναγκαίο να βρεθεί άλλος τρόπος προσέγγισης γονέων και παιδιών - για παράδειγμα, μέσω προγραμμάτων κατάρτισης για γονείς σε μονάδες που παρέχουν προγεννητικές και μεταγεννητικές υπηρεσίες. Σε τέτοιου είδους περιπτώσεις, οι παρεμβάσεις θα πρέπει, αφενός να σχεδιάζονται με τις αρχές των επιτυχημένων στρατηγικών

που ασχολούνται με τους ίδιους ή παρόμοιους παράγοντες κινδύνου και αφετέρου να βασίζονται σε κατάλληλες θεωρητικές εκτιμήσεις (Butchart & Harvey, 2006, σελ. 47).

Το πεδίο της παρέμβασης

Οι στρατηγικές μπορούν να σχεδιαστούν προκειμένου να απευθυνθούν είτε σε όλες τις κοινότητες, τις οικογένειες και τα άτομα ανεξάρτητα από τις διαφορές στον κίνδυνο είτε μόνο σε όσους αναγνωρίζονται ως απειλούμενοι. Για στρατηγικές, όπως οι κατ' οίκον επισκέψεις, όπου τα στοιχεία δείχνουν ότι είναι αποτελεσματικότερες όταν στοχεύουν σε ομάδες υψηλού κινδύνου, αυτή η εστίαση πρέπει να διατηρείται. Για στρατηγικές όπου τα στοιχεία είναι ασαφή, η απόφαση για το εάν ο στόχος είναι οι ομάδες υψηλού κινδύνου ή ο συνολικός πληθυσμός, θα πρέπει να βασίζεται στη φύση της παρέμβασης, την ένταση της δραστηριότητας και την έκταση των πηγών που απαιτεί (Γιωτάκος, 2006, σελ. 66-67).

Κατά γενικό κανόνα, η επίδραση στρατηγικών που απαιτούν υψηλού επιπέδου, μακροπρόθεσμη παρέμβαση από επαγγελματίες είναι πιθανό να μετριάζεται όταν οι στρατηγικές αυτές επεκτείνονται στο γενικό πληθυσμό, σε σχέση με ό,τι θα συνέβαινε με στρατηγικές που αφορούν μια παρέμβαση άπαξ ή περιοδικές παρεμβάσεις, όπως οι νομικές ρυθμίσεις. Επιπλέον, κάποιες παρεμβάσεις στοχεύουν από τη φύση τους στο συνολικό πληθυσμό όπως οι νομικές ρυθμίσεις, οι πολιτικές φορολόγησης, τιμολόγησης και διαθεσιμότητας του αλκοόλ και οι εκστρατείες ευαισθητοποίησης για την αντιμετώπιση κοινωνικών και πολιτιστικών προτύπων (Γιωτάκος, 2006, σελ. 67).

Από τη στιγμή που γίνεται γνωστή η περίπτωση παιδικής κακοποίησης είναι απαραίτητη η προσφορά βοήθειας στο παιδί και την οικογένεια. Η κακοποίηση ενός παιδιού μπορεί να αποκαλυφθεί βάσει κάποιων ενδείξεων, όπως συγκεκριμένες κακώσεις που δηλώνονται από το παιδί, από την αποκάλυψη του ίδιου του παιδιού, αναφορά από κάποιον μάρτυρα ή συμμετόχο στην

κακοποίηση ή ανακάλυψη κάποιων στοιχείων, όπως ημερολόγιο ή βιντεοκασέτα. Ο ρόλος των ατόμων στις υπηρεσίες αντιμετώπισης είναι η παροχή φροντίδας με σκοπό να περιοριστούν οι συνέπειες της κακοποίησης ή να προσδιοριστούν οι ενέργειες που θα μπορούσαν να εμποδίσουν μελλοντική κακοποίηση. Νομικές ρυθμίσεις, πολιτικές ή και προγράμματα βοηθούν αποτελεσματικά τα άτομα των υπηρεσιών αυτών στην εκτέλεση των καθηκόντων τους. Οι παρεμβάσεις βοήθειας στα κακοποιημένα παιδιά θα πρέπει να σκοπεύουν στην καλή κατάσταση των παιδιών, τη μακροπρόθεσμη υγεία και τις κοινωνικές συνέπειες που απορρέουν από την κακοποίηση. Η μέριμνα για την παροχή ποιοτικής φροντίδας των κοινωνικών υπηρεσιών στην αντιμετώπιση της παιδικής κακοποίησης είναι πολύ σημαντική (Butchart & Harvey, 2006, σελ. 50).

Όταν τα πρωτόκολλα των υπηρεσιών βασίζονται μόνο στη διαίσθηση, τη μη δημοσιευμένη πληροφόρηση ή τις πολιτικές θεωρήσεις, χωρίς να λαμβάνουν υπόψη επιστημονικές αποδείξεις, οι υπηρεσίες γίνονται όχι μόνο αναποτελεσματικές, αλλά πιθανόν ακόμα και επιζήμιες. Γι' αυτό είναι σημαντικό οι παρεμβάσεις να βασίζονται σε μια κατάλληλη θεωρία και να είναι σχεδιασμένες σύμφωνα με τις κατάλληλα διαθέσιμες επιστημονικές ενδείξεις (Butchart & Harvey, 2006, σελ. 50-51).

Είναι επίσης σημαντικό να μετρούνται τα αποτελέσματα των παρεμβάσεων, ώστε να αποδεικνύεται η αποτελεσματικότητά τους. Υπάρχει λοιπόν ανάγκη ποιοτικής μέτρησης των παρεμβάσεων από τις κοινωνικές και νομικές υπηρεσίες που αντιμετωπίζουν την παιδική κακοποίηση. Η πληροφόρηση πάνω στις εκτιμήσεις των αποτελεσμάτων σχετικά με τα προγράμματα πρόληψης, αφορά εξίσου στις παρεμβάσεις κακοποιημένων παιδιών αλλά και των οικογενειών τους. Όσον αφορά στις στρατηγικές πρόληψης, οι υπηρεσίες είναι καλό:

- Να χρησιμοποιούν ένα λογικό μοντέλο

- Η δυνατότητα του οργανισμού, περιλαμβάνοντας τους ανθρώπινους πόρους του, να ανταποκρίνεται στους στόχους της υπηρεσίας
- Να υπάρχει ταυτοποίηση των κατάλληλων δεικτών αποτελεσματικότητας (Butchart & Harvey, 2006, σελ.50-51).

Το Τμήμα Υγείας του Ηνωμένου Βασιλείου προτείνει, οι αποτελεσματικές υπηρεσίες για παιδιά και τις οικογένειες να απαιτούν συνδυασμό πρακτικής που να βασίζεται στις ενδείξεις και την ισορροπημένη επαγγελματική κρίση. Για την επίτευξη υπηρεσιών και παρεμβάσεων που βασίζονται σε ενδείξεις, οι επαγγελματίες θα πρέπει:

- Να χρησιμοποιούν με κριτικό τρόπο τις γνώσεις που αποκτήθηκαν από την έρευνα και την πρακτική σχετικά με τις ανάγκες των παιδιών και των οικογενειών, καθώς και τα αποτελέσματα των υπηρεσιών και των παρεμβάσεων
- Να καταγράφουν και να ανανεώνουν τις πληροφορίες συστηματικά και να διακρίνουν τις πηγές πληροφόρησης, όπως την άμεση παρατήρηση από άλλες πηγές μεσολάβησης και τις συνεντεύξεις με τα μέλη των οικογενειών
- Να μαθαίνουν από τους χρήστες των υπηρεσιών, περιλαμβάνοντας παιδιά και οικογένειες
- Να εκτιμούν συνεχώς εάν μια παρέμβαση είναι αποτελεσματική, ανταποκρινόμενη στις ανάγκες του παιδιού και της οικογένειας και να τροποποιούν την παρέμβαση αναλόγως
- Να εκτιμούν τις πληροφορίες, τις διαδικασίες και τα αποτελέσματα των παρεμβάσεων. Ακόμη και σε χώρες με υψηλό εισόδημα και αναπτυγμένη υποδομή, οι υπηρεσίες παιδικής προστασίας αποτύγχαναν σε πολλές περιπτώσεις παιδιών. Δεν θα πρέπει να αναπτύσσονται πολύπλοκα και δαπανηρά συστήματα παιδικής προστασίας σε βάρος της επένδυσης στην πρόληψη. Οι πολιτικές και τα προγράμματα για την παιδική προστασία θα πρέπει να αναπτύσσονται μαζί με εκείνα που στοχεύουν στην πρόληψη της παιδικής κακοποίησης. Επιπλέον, οι υπηρεσίες που αντιμετωπίζουν τις περιπτώσεις κακοποίησης παιδιών θα πρέπει να είναι ενσωματωμένες στις

υπάρχουσες υπηρεσίες φροντίδας της υγείας και στις κοινωνικές υπηρεσίες (Butchart & Harvey, 2006, σελ. 51).

> Ψυχολογική υποστήριξη

Όλες οι μορφές παιδικής κακοποίησης μπορεί να έχουν σημαντικές και μακροχρόνιες συνέπειες στην ανάπτυξη και ψυχική υγεία του παιδιού. Γι' αυτό η ψυχολογική υποστήριξη είναι κρίσιμη για την ανάρρωση του παιδιού. Η παρουσία ενός ανθρώπου που προσφέρει βοήθεια, δεν προσβάλλει, είναι έμπιστος και αντιμετωπίζει την κατάσταση του παιδιού σοβαρά, αναμένεται να παρέχει στο παιδί μεγάλη ψυχολογική στήριξη. Συγχρόνως με την ιατρική θεραπεία, θα πρέπει να επιδιώκεται τόσο η εκτίμηση της ψυχικής υγείας, όσο και η υποστήριξη και θεραπεία από ικανούς επαγγελματίες. Σε αρκετές κοινότητες παρόλα αυτά, η πρόσβαση σε επίσημο φορέα ψυχικής υγείας δεν είναι εφικτή. Όταν η πρόσβαση σε κάποιον φορέα περίθαλψης είναι περιορισμένη, θα πρέπει να γίνονται προσπάθειες ώστε το παιδί και η οικογένεια να απευθυνθούν σε κάποιον ανεπίσημο φορέα της κοινότητάς τους. Η υποστήριξη της ψυχικής υγείας θα πρέπει να περιλαμβάνει και τους ανθρώπους που έχουν την κηδεμονία του παιδιού, οι οποίοι θα πρέπει να συνεργάζονται στενά με τις νομικές υπηρεσίες για την καλύτερη προστασία του παιδιού. Σε περιπτώσεις σοβαρής ψυχολογικής επιβάρυνσης η θεραπεία είναι καλό να προηγείται, εις βάρος των νομικών διαδικασιών. Αυτό προτείνεται σε περιπτώσεις σοβαρής ψυχοπαθολογίας, αυτοκτονικής ή αυτοκαταστροφικής συμπεριφοράς, διασχιστικής διαταραχής και μετατραυματικής διαταραχής. Οι παρεμβάσεις των ειδικών ψυχικής υγείας με τις μεγαλύτερες πιθανότητες αποτελεσματικότητας περιλαμβάνουν τεχνικές γνωστικής και συμπεριφορικής παρέμβασης, καθώς και ατομική θεραπεία με το παιδί αλλά και την οικογένειά του. Εμπειρικά έγκυρες θεραπείες επίσης είναι αυτές που είναι δομημένες και στοχο-κατευθυνόμενες και συγχρόνως δίνουν έμφαση σε πρακτικές δεξιότητες,

ώστε τα παιδιά να μπορέσουν να χειριστούν τη θλίψη (Γιωτάκος, 2006, σελ. 78-79).

Σημαντικές δεξιότητες για παιδιά είναι:

- Δεξιότητες αναγνώρισης και ρύθμισης των συναισθημάτων.
- Δεξιότητες διαχείρισης του άγχους.
- Δεξιότητες αναγνώρισης και τροποποίησης των ανακριβών πεποιθήσεων.
- Δεξιότητες επίλυσης προβλημάτων.

Είναι σημαντικό για τους γονείς ή άλλους που προσφέρουν φροντίδα να διδάσκουν δεξιότητες διαχείρισης συμπεριφοράς οι οποίες ενισχύουν τη θετική, ενώ συγχρόνως δεν τιμωρούν την αρνητική συμπεριφορά. Οι γνωστικές παρεμβάσεις συμπεριφοράς που είναι εξειδικευμένες στην αντιμετώπιση του ψυχικού τραύματος είναι αποτελεσματικές στη μείωση του άγχους και της κατάθλιψης, στις σεξουαλικές ανησυχίες, καθώς και στα συμπτώματα της μετατραυματικής διαταραχής των θυμάτων (Γιωτάκος, 2006, σελ. 79).

> Υπηρεσίες υποστήριξης για οικογένειες

Η εμπειρία ενός κακοποιημένου παιδιού μπορεί να προκαλέσει μεγάλο άγχος και ανησυχία στην οικογένεια. Το παιδί και τα μέλη της οικογένειας μπορεί να φοβούνται για αυτό που πρόκειται να συμβεί ή να αισθάνονται ένοχοι σχετικά με ό,τι έχει συμβεί στο σπίτι τους. Και άλλα μέλη της οικογένειας μπορεί επίσης να έχουν κακοποιηθεί ή παραμεληθεί. Οι ειδικοί θα πρέπει να αναγνωρίζουν εάν οι συγκεκριμένες παρεμβάσεις τους βοηθούν την οικογένεια, παρέχοντας καθησύχαση και αποκατάσταση εκείνων που έχουν επηρεαστεί. Αν και μπορεί να είναι δύσκολο για τους ειδικούς να υποστηρίζουν τα μέλη της οικογένειας που υποπτεύονται ότι κακομεταχειρίζονται τα παιδιά τους, θα πρέπει να ξέρουν ότι βοηθώντας την οικογένεια βοηθούν συχνά και το παιδί. Γι' αυτό υπάρχει ανάγκη υποστήριξης των γονέων και της οικογένειας ως σύνολο. Αυτού του είδους η υποστήριξη είναι απαραίτητη, από τη στιγμή της υποψίας ή αποκάλυψης της κακοποίησης, μέσω της διαδικασίας θεραπευτικής

επούλωσης. Η υποστήριξη θα πρέπει να παρέχεται σε όλα τα μέλη της οικογένειας, μέχρι να απευθυνθούν στις κατάλληλες υπηρεσίες σύμφωνα με τις ατομικές τους ανάγκες. Οι υπηρεσίες υποστήριξης θα πρέπει να συνδιαλέγονται και να αλληλεπιδρούν μεταξύ τους, έτσι ώστε ο κάθε τομέας να είναι πλήρως ενήμερος για το ρόλο και τις βασικές ευθύνες του και να αποφεύγονται οι συγκρούσεις (Butchart & Harvey, 2006, σελ. 56).

Οι υπηρεσίες θα πρέπει να περιορίζονται μόνο σε εκείνους που είναι άμεσα εμπλεκόμενοι στη φροντίδα και τη διαχείριση της περίπτωσης του παιδιού και της οικογένειας. Αυτό θα βοηθήσει στη συνοχή και τη συνέχεια της φροντίδας. Θα προστατέψει επίσης τη νομική ακεραιότητα της περίπτωσης και την εμπιστοσύνη της οικογένειας (Butchart & Harvey, 2006, σελ. 56).

Ο βαθμός στον οποίο οι παρεμβάσεις για την υποστήριξη θεωρούνται απαραίτητες εξαρτάται από:

- Την ηλικία και τις αναπτυξιακές ικανότητες του παιδιού
- Τη σωματική και ψυχική υγεία του παιδιού, του γονέα ή των γονέων
- Εμπόδια που η οικογένεια θεωρεί ότι επηρεάζουν την ικανότητά τους να ανταπεξέλθουν αλλά και την θεραπεία των παιδιών τους
- Τους υλικούς και κοινωνικούς πόρους που είναι διαθέσιμοι στο παιδί και την οικογένεια
- Την ικανότητα των υπαρχόντων επίσημων ή και ανεπίσημων φορέων που διαπραγματεύονται αποτελεσματικά την κατάσταση

(Butchart & Harvey, 2006, σελ. 56-57)

Οι οικογένειες θα χρειαστούν συνήθως βοήθεια με παραπομπές σε κατάλληλες υπηρεσίες, περιλαμβάνοντας ειδική θεραπεία για το άτομο που ευθύνεται για την κακοποίηση. Στις περιπτώσεις αυτές είναι αναγκαίο ένα τυποποιημένο σύστημα παραπομπών. Αυτό θα προσδιορίσει την πλέον κατάλληλη υποστήριξη και θα καθορίσει την παραπομπή σε συγκεκριμένες υπηρεσίες, όπως για περιπτώσεις ψυχολογικού τραύματος ή ψυχολογικής παρέμβασης (Butchart & Harvey, 2006, σελ. 57).

Στην αναφορά της παραπομπής θα πρέπει επίσης να περιλαμβάνονται οι βασικές ανάγκες, όπως τροφή, στέγη και μεταφορά, επιπλέον της αναφοράς για παροχή ειδικής υποστήριξης λόγω της κακοποίησης. Σε μερικές περιπτώσεις η οικογένεια ή κάποιο μέλος της μπορεί να αρνηθεί τη βοήθεια. Τότε οι υπηρεσίες θα πρέπει να εξασφαλίσουν ότι η οικογένεια πράγματι γνωρίζει ποιές από αυτές υπάρχουν τις υπηρεσίες είναι διαθέσιμες και πώς μπορούν να έχουν πρόσβαση σε αυτές. Οποιαδήποτε και αν είναι η συμπεριφορά της οικογένειας πάντως, πρώτη προτεραιότητα είναι η καλή κατάσταση του παιδιού και η προστασία του (Γιωτάκος, 2006, σελ. 80).

> Παρέμβαση και αποκατάσταση

Πέρα από την άμεση προστασία από περαιτέρω κακοποίηση, τα κακοποιημένα παιδιά και οι οικογένειές τους χρειάζονται συχνά παρεμβάσεις για να βοηθηθούν ώστε να αναρρώσουν και να γίνουν πάλι παραγωγικά μέλη της κοινωνίας. Αυτό το είδος παρέμβασης με σκοπό την αποκατάσταση, μπορεί να περιλαμβάνει μια μεγάλη ποικιλία τομέων, απαιτώντας συνεχόμενη ή περιοδική παροχή υπηρεσιών. Όταν σχεδιάζεται ένα πλάνο για τέτοιου είδους υπηρεσίες, τόσο στα παιδιά όσο και στους δράστες θα πρέπει να αξιολογούνται οι παράγοντες κινδύνου ή προστασίας. Οι παρεμβάσεις αποκατάστασης θα πρέπει να λαμβάνουν υπόψη τις υπάρχουσες δομές της κοινότητας και να είναι εξειδικευμένες ανάλογα με την κουλτούρα των εξυπηρετούμενων (Γιωτάκος, 2006, σελ. 80-81).

Οι υπηρεσίες αποκατάστασης περιλαμβάνουν:

- **Παρεμβάσεις στην υγεία**, όπως τρέχουσα ιατρική θεραπεία, παρεμβάσεις στην ψυχική υγεία, θεραπεία τραύματος και ατομική, ομαδική ή οικογενειακή συμβουλευτική.
- **Κοινωνικές παρεμβάσεις**, όπως βοήθεια στα καθημερινά καθήκοντα του σπιτιού, περιλαμβάνοντας καθαρισμό και προετοιμασία τροφής, προώθηση υιοθεσίας και επίβλεψη από τις υπηρεσίες προστασίας παιδιού.

- **Εκπαιδευτικές παρεμβάσεις**, όπως ειδική μάθηση ή εκπαίδευση.
- **Νομικές παρεμβάσεις**, όπως δίωξη των δραστών, προστασία του παιδιού και μέτρα για τη διεκδίκηση αποζημίωσης.
- **Οικονομική βοήθεια**, όπως χρήματα για την αποζημίωση του θύματος, ώστε να αποδώσουν οι παραπάνω παρεμβάσεις (Γιωτάκος, 2006, σελ. 81).

Όσο περισσότερο συνεργάζονται οι παραπάνω υπηρεσίες, τόσο περισσότερο επιτυχημένα αποτελέσματα θα φέρουν. Έχει μεγάλη σημασία η καλή επικοινωνία μεταξύ τους, καθώς και τα όρια της εμπιστοσύνης. Για παράδειγμα, σχετικά με την εκπαίδευση του παιδιού, θα ήταν χρήσιμο το σχολείο να γνωρίζει ότι το παιδί είναι υπό πίεση, έχοντας συγχρόνως υπόψη ότι μια τέτοια πληροφορία μπορεί να είναι επιζήμια για το παιδί αλλά και για την κοινωνική του θέση ως μαθητής. Τα παιδιά και οι οικογένειές τους χρειάζεται να είναι προσεκτικοί στην ανταλλαγή των πληροφοριών με άλλους (Γιωτάκος, 2006, σελ. 81).

Ένα δίκτυο άμεσης παροχής υπηρεσιών θα συγκεντρώσει όλους τους προσβάσιμους παροχείς νομικών και κοινωνικών υπηρεσιών, καθώς και υπηρεσιών υγείας που ειδικεύονται στην παιδική κακοποίηση. Για να είναι αποτελεσματικοί, θα πρέπει να πραγματοποιούν κοινές συναντήσεις με άλλους παροχείς υπηρεσιών. Όπου είναι απαραίτητο, οικογένειες και παιδιά θα μπορούσαν να προσκαλούνται να πάρουν μέρος στις συναντήσεις αυτές, μια ενέργεια που θα μπορούσε επίσης να ενισχύσει τη συνεργασία τους. Το δίκτυο μπορεί να μοιράζεται και να κάνει χρήση τυπωμένων και ηλεκτρονικών μέσων αναφοράς, χρησιμοποιώντας πληροφορίες από το διαδίκτυο, σχετικά με τις νομικές διαδικασίες, τις παρεμβάσεις πρόληψης και τις υπηρεσίες υποστήριξης (Butchart & Harvey, 2006, σελ. 57-58).

> Επανεξέταση

Η υπηρεσία που έχει αναλάβει την φροντίδα του κακοποιημένου παιδιού και της οικογένειας, θα πρέπει να εμπλέκεται ενεργά για την αποφυγή πιθανόν

συνεχιζόμενης κακοποίησης. Ο βασικός παροχέας φροντίδας χρειάζεται να βοηθήσει στην αποκατάσταση των τραυματικών συνεπειών, με σκοπό την καλή κατάσταση του παιδιού και της οικογένειας. Κατά την διάρκεια των συνεχιζόμενων επισκέψεων θα πρέπει να εκτιμηθεί το επίπεδο ψυχολογικής έντασης της οικογένειας, αφού τα υψηλά επίπεδα έντασης θα μπορούσαν να δυσκολέψουν τη φροντίδα ενός άρρωστου παιδιού. Μπορεί κάποια οικογένεια να μην επιθυμεί να μοιράζεται με τους ειδικούς το ευαίσθητο θέμα της παιδικής κακοποίησης. Σε τέτοιες περιπτώσεις τα μέλη της οικογένειας θα πρέπει να ενημερώνονται εντατικά ότι διατηρώντας επαφή με την υπηρεσία περίθαλψης θα βοηθηθούν αποτελεσματικά (Butchart & Harvey, 2006, σελ. 58).

Εκεί όπου η φροντίδα παρέχεται από ομάδα ατόμων που αντιπροσωπεύουν διάφορους τομείς και υπηρεσίες, είναι σημαντικό να υπάρχει ένα καλά αναπτυγμένο σχέδιο των επόμενων ενεργειών, με τους ρόλους του κάθε μέλους της ομάδας σαφώς προσδιορισμένους. Τα σχέδια της υπηρεσίας θα είναι περισσότερο αποτελεσματικά εάν ο κάθε τομέας γνωρίζει για ποιες περιοχές είναι υπεύθυνος, καθώς και τη στιγμή στην οποία αναμένεται να δράσει. Δημιουργώντας συνδέσμους μεταξύ των υπηρεσιών σε κάθε τομέα εξασφαλίζεται η αμεσότητα και ακρίβεια της πληροφόρησης, ενώ συγχρόνως διατηρείται η εμπιστοσύνη. Αυτό είναι ιδιαίτερα σημαντικό εάν προκύπτουν περισσότερα γεγονότα κακοποίησης ή αμέλειας που απαιτούν την ειδοποίηση των αρχών. Κάθε παιδί θα πρέπει να έχει ένα υπεύθυνο άτομο που διευθετεί την υπόθεσή του (case manager), το οποίο να ενεργεί ως το άτομο που έρχεται σε επαφή με την οικογένεια και συγχρόνως συντονίζει τις διάφορες υπηρεσίες (Butchart & Harvey, 2006, σελ. 58).

> Υπηρεσίες για ενήλικα θύματα που έχουν υποστεί παιδική κακοποίηση

Έρευνες σε ενήλικες που έχουν υποστεί κακοποίηση ως παιδιά, επιβεβαιώνουν ότι αν και η κακοποίηση είναι πολύ κοινό φαινόμενο, τα περισσότερα περιστατικά δεν αναφέρονται και δεν αποκαλύπτονται. Έτσι,

επαγγελματίες υγείας που φροντίζουν ενήλικες, μπορεί να ασχολούνται με θύματα παιδικής κακοποίησης χωρίς να το γνωρίζουν. Οι ενδείξεις δείχνουν όλο και περισσότερο ότι υπάρχει συσχέτιση μεταξύ της κακομεταχείρισης κατά την παιδική ηλικία και των συμπεριφορών κινδύνου και ασθενειών κατά την ενηλικίωση. Αντιμετωπίζοντας λοιπόν στα ενήλικα θύματα παιδικής κακοποίησης το τραύμα και τις μακροχρόνιες συνέπειές του, εξασφαλίζεται η γενικότερα καλή υγεία. Όπου οι πηγές είναι διαθέσιμες, εκπαιδευτικές και άλλες παρεμβάσεις που μπορεί να βοηθήσουν στην ανίχνευση ενήλικων θυμάτων παιδικής κακοποίησης θα πρέπει να ενσωματώνονται στις υπηρεσίες παροχής υγείας ενηλίκων. Έτσι, οι ενήλικες που έχουν επηρεαστεί από τέτοια κακοποίηση μπορούν να απευθύνονται στις κατάλληλες υπηρεσίες ψυχολογικής υποστήριξης (Butchart & Harvey, 2006, σελ. 58).

> Προστατεύοντας το παιδί

Όταν υπάρχει υποψία ή αποκάλυψη της κακοποίησης, θα πρέπει να γίνονται ενέργειες για να προστατεύονται τα παιδιά που κινδυνεύουν. Αρκετές χώρες έχουν δημιουργήσει συστήματα προστασίας ή ευημερίας των παιδιών. Το καθεστώς, οι νομικές δομές και το περιεχόμενο των υπηρεσιών παιδικής προστασίας ποικίλουν από χώρα σε χώρα. Κάθε προσέγγιση έχει πλεονεκτήματα ή αδυναμίες. Παρόλα αυτά, καμία χώρα δεν έχει απόλυτα αποτελεσματικές υπηρεσίες παιδικής προστασίας. Γι' αυτό, οι υπηρεσίες προστασίας χρειάζεται να αναμορφώνονται και η διαδικασία αυτή έχει ήδη αρχίσει σε πολλές χώρες (Butchart & Harvey, 2006, σελ. 58).

Μερικές κοινότητες με υπηρεσίες παιδικής προστασίας, που έχουν παραδοσιακά έντονη τάση προς την αναφορά και τη διερεύνηση, έχουν αρχίσει να ανασχηματίζουν το σύστημά τους, προσφέροντας άλλη αντιμετώπιση σε παιδιά και οικογένειες, δείχνοντας περισσότερο ενδιαφέρον στην ασφάλεια. Μελέτες στις Ηνωμένες Πολιτείες, με την εναλλακτική αυτή αντιμετώπιση, έδειξαν ότι με τον τρόπο αυτό οι οικογένειες λαμβάνουν περισσότερες

υπηρεσίες φροντίδας, σε σχέση με τις περιπτώσεις όπου η διερεύνηση της υπόθεσης αποτελεί τη μόνη παρέμβαση. Η διερεύνηση της υπόθεσης λοιπόν απαιτεί την άμεση αναγνώριση μιας αποτελεσματικής προσέγγισης στην παιδική προστασία, η οποία να προσανατολίζεται στην υποστήριξη, βοήθεια και θεραπεία, καθώς και στη μελέτη των δυνατοτήτων ενσωμάτωσης σε αντίστοιχες δομές (Butchart & Harvey, 2006, σελ. 58-59).

Ανταποκρινόμενοι στις αναφορές της κακοποίησης, θα πρέπει να τηρούμε ισορροπία ανάμεσα στην ασφάλεια και προστασία με τη βοήθεια των νομικών μέσων, και στην υποστήριξη και θεραπεία, ως μέρος μιας προσέγγισης υγείας και κοινωνικής υποστήριξης. Βοήθεια χωρίς προστασία θέτει σε κίνδυνο την καλή κατάσταση του παιδιού και παραβιάζει τη Συνθήκη για τα Δικαιώματα του παιδιού. Επίσης, προστασία και επικέντρωση στο νόμο, με ανεπαρκή παρακολούθηση, θεραπεία και φροντίδα μπορεί να οδηγήσουν σε σοβαρή και μακροχρόνια ζημιά στην υγεία και ανάπτυξη του παιδιού. Είναι λοιπόν είναι σημαντικό να υπάρχει στενή συνεργασία διαφόρων τομέων παρέμβασης και ταυτόχρονη προσέγγιση τόσο προς τη διερεύνηση της υπόθεσης όσο και τη θεραπεία του παιδιού, της οικογένειας, αλλά και του δράστη. Το σύστημα υγείας, οι κοινωνικοί και νομικοί φορείς παίζουν σημαντικό ρόλο στη διαδικασία αυτή. Υπηρεσίες που παρέχουν στήριξη σε παιδιά και οικογένειες θα πρέπει να ανταλλάσσουν πληροφορίες για την περίπτωση. Αν και οι κανονισμοί περί προσωπικών δεδομένων και εμπιστευτικότητας μπορεί να δυσκολεύουν κάτι τέτοιο, η ελεύθερη ροή πληροφοριών μεταξύ των υπηρεσιών θα μπορούσε να είναι σημαντική για την προστασία ενός παιδιού (Butchart & Harvey, 2006, σελ. 59).

Η συνεργασία μπορεί να βελτιωθεί με την ανάπτυξη τοπικής υπηρεσίας, της οποίας οι αντιπρόσωποι θα παρέχουν στήριξη σε οικογένειες και παιδιά. Μια παρέμβαση που περιλαμβάνει διάφορους φορείς είναι τόσο καλή όσο καλό είναι το πιο αδύνατο μέλος της ομάδας. Για παράδειγμα, μια ομαλά αναπτυσσόμενη προσέγγιση ομάδας φορέων που χρησιμοποιούν ομοιόμορφα

χαμηλά στάνταρ και χαμηλό αλλά ισορροπημένο επίπεδο πηγών, μπορεί να παράγει πολύ καλύτερα αποτελέσματα από ένα μη ομαλά αναπτυσσόμενο σύστημα με υψηλά στάνταρ σε έναν τομέα και χαμηλά στάνταρ και επίπεδο πηγών στους άλλους τομείς (Butchart & Harvey, 2006, σελ. 59).

5.4 ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΑ ΜΟΝΤΕΛΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ

Υπάρχουν αρκετές θεραπείες διαθέσιμες για τα θύματα της παιδικής κακοποίησης. Η Γνωσιακή-Συμπεριφορική θεραπεία που επικεντρώνεται στο ψυχικό τραύμα, ενώ αναπτύχθηκε για να θεραπεύσει τα σεξουαλικά κακοποιημένα παιδιά, χρησιμοποιείται πλέον για θύματα οποιουδήποτε ψυχικού τραύματος. Στοχεύει στα συμπτώματα που σχετίζονται με ψυχικά τραύματα στα παιδιά συμπεριλαμβανομένης της Διαταραχής Μετατραυματικού Στρες (ΔΜΣ) ή Μετατραυματική Διαταραχή Άγχους (PTSD), κλινική κατάθλιψη και άγχος. Περιλαμβάνει επίσης ένα συστατικό για τους γονείς που δεν κακοποιούν. Αρκετές μελέτες έχουν δείξει ότι παιδιά που έχουν κακοποιηθεί σεξουαλικά που έχουν υποβληθεί σε TF – CBT (Trauma-focused cognitive behavioral therapy), δηλαδή Γνωσιακή-Συμπεριφορική θεραπεία που επικεντρώνεται στο ψυχικό τραύμα, βελτιώθηκαν περισσότερο από παιδιά που υποβάλλονται σε ορισμένες άλλες θεραπείες. Τα δεδομένα για τις επιδράσεις της TF – CBT για παιδιά που έχουν υποστεί μόνο μη – σεξουαλική κακοποίηση, δεν ήταν διαθέσιμα παρά μόνο από το 2006 και μετά (http://en.wikipedia.org/wiki/Child_abuse#Treatment).

Η Γνωσιακή-Συμπεριφορική θεραπεία που επικεντρώνεται στην κακοποίηση είχε σχεδιαστεί για παιδιά που έχουν υποστεί σωματική βία. Στοχεύει στην εξωτερίκευση συμπεριφορών και ενδυναμώνει κοινωνικές συμπεριφορές. Οι γονείς που κακοποιούν συμπεριλαμβάνονται στη θεραπεία, για να βελτιώσουν τις δεξιότητες/πρακτικές τους ως γονείς (http://en.wikipedia.org/wiki/Child_abuse#Treatment).

Η ψυχοθεραπεία παιδιού – γονέα σχεδιάστηκε για να βελτιώσει τη σχέση γονέα – παιδιού ακολουθώντας το βίωμα της οικογενειακής βίας. Στοχεύει σε συμπτώματα που σχετίζονται με ψυχικό τραύμα σε βρέφη, νήπια, παιδιά

προσχολικής ηλικίας, συμπεριλαμβανομένων PTSD, επιθετικότητα, απείθεια και άγχος (http://en.wikipedia.org/wiki/Child_abuse#Treatment).

Η αντιμετώπιση των συναισθημάτων που προέρχονται από παιδική κακοποίηση είναι εξαιρετικά οδυνηρή και δύσκολη. Ο μόνος τρόπος για να απαλλαγεί κάποιος από τα δυσάρεστα συμπτώματα είναι να αντιμετωπίσει την τραυματική εμπειρία με τη βοήθεια και την υποστήριξη ενός ειδικού. Ο κατάλληλος ειδικός θα βοηθήσει στην απαραίτητη εκτόνωση των οδυνηρών συναισθημάτων καθώς και στην αναπλαισίωση των τραυματικών γεγονότων (<http://www.psychotherapia.gr/forum/viewtopic.php?t=3>, Δόβελος, 2006).

Γενικότερα, η θεραπεία μπορεί να επέλθει και με τα εξής:

- Θεραπευτικές πρακτικές & δεοντολογικά θέματα
- Παρέμβαση στην κρίση
- Ψυχικό τραύμα, τρόποι διαχείρισης
- Συνεργασία φορέων
- Θεραπευτική διαδικασία ενηλίκων με ιστορικό παιδικής κακοποίησης
- Μετατραυματική Διαταραχή και κατάθλιψη: ψυχοθεραπευτική και φαρμακευτική αντιμετώπιση

(<http://www.focusonchild.gr/content/view/187/9/>, Ελληνική Εταιρία Μελέτης Και Πρόληψης της Σεξουαλικής Κακοποίησης, 2008)

5.5 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ

Ερευνητές και επαγγελματίες αναγνωρίζουν ότι αρκετές περιπτώσεις κακοποίησης παιδιών δεν εντοπίζονται και για το λόγο αυτό τα παιδιά αυτά δεν λαμβάνουν επίσημη βοήθεια και προστασία. Δεδομένου του μεγέθους της παιδικής κακοποίησης και των μακροπρόθεσμων συνεπειών στην υγεία και την κοινωνία, είναι πολύ πιθανό οι δάσκαλοι, τα άτομα στις υπηρεσίες παροχής υγείας, οι κοινωνικοί λειτουργοί, καθώς και άλλοι επαγγελματίες της «πρώτης γραμμής», να εργάζονται χωρίς να είναι ενήμεροι για το γεγονός ότι αρκετά παιδιά και ενήλικες είναι τωρινά ή προηγούμενα θύματα παιδικής κακοποίησης (Γιωτάκος, 2006, σελ. 73).

Η έγκαιρη ανακάλυψη της παιδικής κακοποίησης και η έγκαιρη παρέμβαση μπορούν να βοηθήσουν ώστε να μειωθεί η πιθανότητα περισσότερης βίας και μακροπρόθεσμων συνεπειών. Τα πολύ μικρά παιδιά δεν είναι ικανά να αναφέρουν τη βία από μόνα τους και έτσι βρίσκονται σε μεγαλύτερο κίνδυνο σοβαρού τραυματισμού, νευρολογικής βλάβης ή και θανάτου. Είναι επομένως σημαντικό να αυξηθούν οι ικανότητες των επαγγελματιών που βρίσκονται στην πρώτη γραμμή, ώστε να εντοπίζουν την παιδική κακοποίηση, ιδίως σε παιδιά ηλικιών κάτω των πέντε ετών (Γιωτάκος, 2006, σελ. 73).

Για να επιτευχθεί αυτός ο σκοπός, οι εργαζόμενοι στην πρώτη γραμμή που βρίσκονται τακτικά σε επικοινωνία με παιδιά και οικογένειες θα πρέπει να είναι ικανοί να αναγνωρίζουν τα προειδοποιητικά σημάδια που δείχνουν τα παιδιά και οι οικογένειες που χρειάζονται βοήθεια, καθώς και να ενεργούν με γνώμονα αυτά τα σημάδια. Για να αναπτυχθεί η ικανότητα αυτή, δηλαδή να εντοπίζουν έγκαιρα και να παρεμβαίνουν, απαιτείται ειδική εκπαίδευση των επαγγελματιών. Αυτή η εκπαίδευση θα πρέπει να περιλαμβάνει γνώσεις όπως:

- Μύθους σχετικούς με την παιδική κακοποίηση
- Σωματικές ενδείξεις, ενδείξεις συμπεριφοράς λόγω κακοποιήσεων, καθώς και σημάδια που δεν είναι ενδεικτικά κακοποίησης
- Τρόπους αντιμετώπισης, όταν υπάρχει πιθανή κακοποίηση, περιλαμβάνοντας τη χρήση πρωτοκόλλων με την εμπλοκή εποπτών, περιγράφοντας τις περιπτώσεις με αναφορές (Butchart & Harvey, 2006, σελ. 51-52).

Αρκετοί επαγγελματίες προβληματίζονται για αυτό που θα μπορούσε να συμβεί στους ίδιους, καθώς επίσης στα παιδιά και τις οικογένειες που τους αφορούν, εάν επέμβουν σε μια πιθανή περίπτωση κακοποίησης. Αυτές οι ανησυχίες θα πρέπει ασφαλώς να αναφέρονται. Η εκπαίδευση θα πρέπει να συμπεριλάβει επίσης πληροφορίες για τις επιλογές ιατρικής και ψυχοκοινωνικής θεραπείας εκείνων που ενέχονται στον κύκλο της κακοποίησης. Εκεί όπου υπάρχει πρωτοβάθμιο σύστημα παροχής υγείας, η τακτική αλληλεπίδραση μεταξύ γονιών-παιδιών και λειτουργών υγείας αποτελεί πολύτιμη ευκαιρία εντοπισμού και παρέμβασης στις περιπτώσεις παιδικής κακοποίησης (Γιωτάκος, 2006, σελ. 74).

Κάπως έτσι γίνεται η επαφή οικογενειών και επαγγελματιών υγείας στα τμήματα επειγόντων. Αν και οι συνέπειες της κακοποίησης στην υγεία μπορεί να ποικίλουν ανάλογα με την ηλικία, αρκετή μελέτη γίνεται στον τρόπο που οι ειδικοί μπορούν να χρησιμοποιούν δείκτες κακώσεων, ασθενειών και συμπεριφορών, ώστε να αναγνωρίζουν μία πιθανή παιδική κακοποίηση. Η ανακάλυψη παιδικής κακοποίησης με αυτούς τους δείκτες μπορεί να βελτιωθεί εκπαιδύοντας τους ειδικούς, ιδιαίτερα παιδίατρος, γιατρούς και νοσηλευτές των τμημάτων επειγόντων, ώστε να χρησιμοποιούν αλγόριθμους ή διαγράμματα ροής (Butchart & Harvey, 2006, σελ. 52-53).

Επίσης, είναι σημαντικό οι επαγγελματίες υγείας να είναι ενήμεροι, όχι μόνο για τα προειδοποιητικά σημεία, αλλά και για όλες τις ενδεχόμενες συνέπειες της παιδικής κακοποίησης, ώστε να μπορούν να βοηθούν κατάλληλα τα κακοποιημένα παιδιά. Οι διαδικασίες που βελτιώνουν την έγκαιρη ανακάλυψη

κακοποίησης, περιλαμβάνοντας την εκπαίδευση των επαγγελματιών, δεν έχουν εκτιμηθεί αρκετά και δεν θα πρέπει απαραίτητα να θεωρούνται μοναδικές λύσεις. Κάποια είδη παιδικής κακοποίησης - όπως η ψυχολογική βία και οι λιγότερο σαφείς μορφές σωματικής και σεξουαλικής βίας- μπορεί να μην γίνονται αντιληπτές από τους επαγγελματίες, καθώς τα είδη αυτά κακοποίησης δεν αφήνουν πάντοτε σαφή σημάδια στα νεαρά θύματα (Γιωτάκος, 2006, σελ. 75).

§ Εμπόδια στην αναγνώριση της κακοποίησης

Υπάρχουν ορισμένα συστηματικά εμπόδια στην ανακάλυψη της παιδικής κακοποίησης τα οποία είναι δύσκολο να ξεπεραστούν. Το θέμα της παροχής περισσότερης εκπαίδευσης στους επαγγελματίες παρεμποδίζεται από τη μεγάλη ένταση που επικρατεί συχνά στη δουλειά τους. Μπορεί επίσης το προσωπικό να είναι απρόθυμο να εμπλέκεται σε ένα τόσο ευαίσθητο θέμα ή μπορεί να αισθάνεται ότι είναι ένα ιδιωτικό θέμα που αφορά τη συγκεκριμένη οικογένεια (Γιωτάκος, 2006, σελ. 75).

Ίσως όμως το μεγαλύτερο πρόβλημα είναι η καθοδήγηση των επαγγελματιών υγείας ώστε να παρεμβαίνουν εκεί όπου δεν λειτουργεί υπηρεσία κοινωνικής πρόνοιας ή υπηρεσίες προστασίας, αφού αξιοποίηση της έγκαιρης ανακάλυψης της παιδικής κακοποίησης υπάρχει μόνο όταν η ανακάλυψη ακολουθείται από ενέργειες που θα βοηθήσουν και θα προστατεύσουν το παιδί (Γιωτάκος, 2006, σελ. 75).

§ Οι ενέργειες των επαγγελματιών υγείας μετά την ανίχνευση της παιδικής κακοποίησης

Όπου προκύπτουν υποψίες κακοποίησης, είναι απαραίτητη η εκτίμηση της σωματικής και ψυχικής υγείας του παιδιού. Όπου είναι πιθανό ότι η περίπτωση θα οδεύσει στο δικαστήριο, μπορεί επίσης να χρειάζεται ιατροδικαστική εκτίμηση. Σε μερικά νομικά συστήματα υπάρχει διαμάχη μεταξύ της

αντιμετώπισης των αναγκών του παιδιού και της συλλογής στοιχείων. Αυτό συμβαίνει ευρέως σε νομικά συστήματα που προσανατολίζονται σε ενήλικες και δεν λαμβάνουν υπόψη τις αναπτυξιακές ανάγκες και τις ανάγκες ψυχικής υγείας του παιδιού. Οι ανάγκες των παιδιών όμως θα πρέπει να προηγούνται από εκείνες της ιατροδικαστικής έρευνας, γεγονός στο οποίο θα πρέπει να συμφωνήσουν όλοι οι εμπλεκόμενοι φορείς. Εάν το παιδί αρνείται ιατρική εξέταση ή μια τέτοια εξέταση δεν εγκρίνεται από την κατάσταση του παιδιού, είναι σημαντικό το παιδί να μην πιεστεί για σωματική εξέταση ή προφορική συνέντευξη, ακόμη και εάν ενδεχόμενες αποδείξεις μπορεί να χαθούν. Για να αποφευχθεί μεγαλύτερη κακομεταχείριση των παιδιών, οι ιατρικές και νομικές εξετάσεις, καθώς και η ιατροδικαστική συνέντευξη θα πρέπει να συντονίζεται από επαγγελματίες ειδικά εκπαιδευμένους σε δουλειά με παιδιά-θύματα. Οι υπηρεσίες θα πρέπει να συντονίζονται με τέτοιο τρόπο ώστε να περιορίζονται οι φορές που θα ζητηθεί από ένα παιδί να αφηγηθεί αυτό που του συνέβη (Γιωτάκος, 2006, σελ. 75).

Τα ελάχιστα στοιχεία που θα πρέπει να περιλαμβάνει η εκτίμηση είναι:

- Η εξασφάλιση της συγκατάθεσης από το παιδί και το άτομο που το φροντίζει
- Η καταγραφή του ιστορικού του παιδιού και του ατόμου που το φροντίζει
- Η εξονυχιστική σωματική εξέταση, περιλαμβανομένης της γεννητικής περιοχής
- Η τεκμηρίωση και θεραπεία των κακώσεων
- Η εκτίμηση της ψυχικής υγείας
- Η εξέταση ή θεραπεία τυχόν σεξουαλικά μεταδιδόμενων λοιμώξεων ή HIV
- Η πρόληψη εγκυμοσύνης, όπου αυτό ενδείκνυται

(Γιωτάκος, 2006, σελ. 77)

Στην περίπτωση που θα πρέπει να διερευνηθεί ένας ισχυρισμός είναι απαραίτητη η ιατροδικαστική εκτίμηση και η συλλογή σχετικών δειγμάτων. Οι

αποδείξεις θα πρέπει να συλλέγονται και να αποθηκεύονται σύμφωνα με τις διεθνείς σταθερές πρακτικές. Επίσης, θα πρέπει να γίνονται προσπάθειες ώστε να συλλέγονται οι απαραίτητες αποδείξεις που θα εξασφαλίσουν την προστασία των παιδιών καθώς και τα επιθυμητά αποτελέσματα στις ποινικές διαδικασίες. Θα πρέπει να έχουν προτεραιότητα οι αποδείξεις εκείνες στις οποίες τα δικαστήρια δίνουν το μεγαλύτερο βάρος. Είναι απαραίτητη η συνεργασία και η καλή επικοινωνία μεταξύ των αντιπροσώπων του νόμου, του δικαστικού συστήματος, των παροχών υγειονομικής περίθαλψης και των ιατροδικαστών, όταν κάποια μαρτυρία ανακαλύπτεται, αναλύεται, εκτιμάται ή ερμηνεύεται (Γιωτάκος, 2006, σελ. 77).

Επιπλέον, η ιατροδικαστική συνέντευξη, εξέταση και εκτίμηση θα πρέπει να περιλαμβάνει το άτομο που αναφέρει την κακοποίηση, το παιδί ή τα παιδιά που έχουν πιθανόν κακοποιηθεί, το άτομο στο οποίο αποδίδεται η σωματική ή σεξουαλική κακοποίηση, καθώς και οποιαδήποτε άλλα σχετικά άτομα. Αυτές οι συνεντεύξεις χρειάζεται να καθορίσουν τα γεγονότα, όπως τα αντιλαμβάνεται η κάθε πλευρά, με σκοπό να αποδειχθεί εάν τα παιδιά έχουν κακοποιηθεί. Η συνέντευξη των παιδιών είναι μια εξειδικευμένη διαδικασία και θα ήταν σκόπιμο να διεξάγεται από εκπαιδευμένο και έμπειρο επαγγελματία. Σε μερικές χώρες η συνέντευξη αυτή αποτελεί ευθύνη του νομικού ή κοινωνικού τομέα, αφού οι επαγγελματίες υγείας δεν εκπαιδεύονται και δεν εξουσιοδοτούνται να την αναλάβουν. Όπου είναι δυνατόν, η ιατροδικαστική συνέντευξη θα πρέπει να συνδυάζεται με την εκτίμηση της ψυχικής υγείας, καθώς και να περιορίζεται στο ελάχιστο ο αριθμός των συνεντεύξεων στις οποίες υπόκειται το παιδί (Γιωτάκος, 2006, σελ. 77-78).

Τα παιδιά με σοβαρά προβλήματα ψυχικής υγείας θα πρέπει να ρωτούνται εάν θέλουν να μιλήσουν στους ειδικούς, με σκοπό να προκύψουν οι απαραίτητες αποδείξεις που θα χρεώσουν τον άνθρωπο που τα έχει κακοποιήσει και να βοηθήσουν έτσι στην προστασία τους. Οι παρέχοντες νομικές και υγειονομικές υπηρεσίες θα πρέπει να είναι ενήμεροι για τις ανάγκες των

κακοποιημένων παιδιών, τα οποία μπορεί να υποφέρουν από μετατραυματική διαταραχή ή να παρουσιάζουν άλλα συμπτώματα ως αποτέλεσμα της κακοποίησής τους. Πάνω απ' όλα θα πρέπει να ενδιαφερόμαστε για την καλή κατάσταση του παιδιού. Το παιδί δεν θα πρέπει να υπόκειται σε υπερβολική πίεση ώστε να περιγράψει την κακοποίηση που υποπτευόμαστε, γιατί πέρα από την ενδεχόμενη βλαβερή συνέπεια στο παιδί, μια τέτοια ενέργεια θα μπορούσε να επηρεάσει την αξιοπιστία των πληροφοριών που παρέχονται (Γιωτάκος, 2006, σελ. 78).

Σε μερικές περιπτώσεις μπορεί να είναι απαραίτητη η ψυχοθεραπεία των κακοποιημένων παιδιών, ώστε να μπορέσουν να δώσουν περισσότερες χρήσιμες, για τους νομικούς, περιγραφές των εμπειριών τους, ειδικά εκεί όπου υπάρχει σεξουαλική κακοποίηση. Συγχρόνως, οι ειδικοί της ψυχικής υγείας χρειάζεται να γνωρίζουν το ενδεχόμενο αποτυχίας διερεύνησης κάποιας κακοποίησης εξαιτίας του φόβου εκ νέου τραυματισμού του παιδιού ή εξαιτίας του γεγονότος ότι οι προσεγγίσεις ορισμένων θεραπειών μπορεί να αναστείλουν τη έρευνα. Γι' αυτό, οι ειδικοί της ψυχικής υγείας χρειάζεται να υιοθετούν ουδέτερη και διερευνητική συμπεριφορά, όταν εξασφαλίζουν μια αποκάλυψη κακοποίησης από ένα παιδί, ενώ συγχρόνως θα πρέπει να διατηρούν την ευαισθησία τους στην κατάσταση. Ομοίως, οι παρέχοντες νομικές υπηρεσίες θα πρέπει να είναι ικανοί ν' αναγνωρίζουν πότε τα συναισθήματα ενός παιδιού απειλούν να κλονίσουν την ψυχική του κατάσταση και πότε να το εμποδίσουν να κάνει τις νομικά ακριβείς και έγκυρες δηλώσεις. Εξαιτίας αυτών των αντικρουόμενων συμφερόντων στις περιπτώσεις υποψίας κακοποίησης, ιδιαίτερα σεξουαλικής, μπορεί να είναι απαραίτητη πριν από οποιαδήποτε παρέμβαση η σύσκεψη της ομάδας των ειδικών που εμπλέκονται (Γιωτάκος, 2006, σελ. 78).

Σε αρκετές χώρες, όταν οι παροχείς υπηρεσιών όπως, νοσηλευτές, γιατροί, κοινωνικοί λειτουργοί και δάσκαλοι, αναγνωρίζουν κάποια περίπτωση παιδικής κακοποίησης, τους ζητείται να αναφέρουν τις υποψίες τους στις αρχές

προστασίας του παιδιού. Η κάθε χώρα ακολουθεί διαφορετικές προσεγγίσεις στο θέμα της αναφοράς της παιδικής κακοποίησης που υποπτεύονται. Μερικές, όπως Αυστραλία, Καναδάς, Νότια Αφρική και Ηνωμένες Πολιτείες, έχουν εφαρμόσει ένα σύστημα με υποχρεωτικές αναφορές στις αρχές, με υπευθυνότητα στη νομική προστασία του παιδιού. Άλλες έχουν επιλέξει εμπιστευτικές αναφορές στο σύστημα περίθαλψης υγείας, χωρίς αυτόματες νομικές επιπτώσεις. Σε μερικές χώρες τα επαγγελματικά στάνταρ και οι ηθικοί κώδικες ζητούν ένα οριακά αποδεκτό πρότυπο. Μερικές άλλες, δεν έχουν κανένα σύστημα παραπομπής ή αντιμετώπισης της τελεσθείσας ή υποπτευθείσας παιδικής κακοποίησης (Γιωτάκος, 2006, σελ. 84).

Οποιοδήποτε και αν είναι το σύστημα, οι παροχείς υπηρεσιών θα πρέπει να γνωρίζουν με σαφήνεια τις ευθύνες τους και τα πρωτόκολλα που πρέπει να ακολουθήσουν, σε όλους τους σχετικούς τομείς. Οι δομές που παραπέμπουμε θα πρέπει να είναι κατάλληλα αναπτυγμένες ώστε να παρέχουν προστασία, υποστήριξη και θεραπεία παιδιών και οικογενειών (Γιωτάκος, 2006, σελ. 84).

Όταν σχεδιάζεται μια διαδικασία παραπομπής θα πρέπει να υπάρχει συμφωνία ως προς τα στοιχεία που απαιτούν νομική στήριξη και τα οποία θα πρέπει να καθιερώνονται ως κατευθυντήριες γραμμές καλής πρακτικής με τη μορφή επαγγελματικού κώδικα πρακτικής. Χρειάζεται επίσης να ληφθεί υπόψη η ικανότητα προστασίας του παιδιού, οι νομικές παροχές και η πιθανότητα συνέχισης κακοποίησης του παιδιού (Γιωτάκος, 2006, σελ. 84,86).

Υπάρχει αναπτυσσόμενη ομοφωνία ότι οι χώρες με νόμους υποχρεωτικής αναφοράς θα πρέπει να επιτρέπουν στα παιδιά και τις οικογένειες να έχουν μεγαλύτερη πρόσβαση σε εμπιστευτικές υπηρεσίες και να μπορούν να λαμβάνουν υποστήριξη όταν το επιθυμήσουν. Η εντολοδόχος αναφορά δημιουργεί ανταγωνιστική σχέση μεταξύ των οικογενειών και των αρχών προστασίας παιδιού, μερικές φορές μάλιστα σε τέτοιο βαθμό, ώστε κάποιο παράπονο να ερμηνεύεται ως ισχυρισμός αδικίας παρά ως μια έκκληση για βοήθεια. Ο φόβος της αναφοράς και των συνεπειών της μπορεί να συμβάλει

στην πρόληψη, σε οικογένειες που δεν θα μπορούσαν διαφορετικά να έχουν πρόσβαση σε επίσημη υποστήριξη. Η χρησιμότητα της εντολοδόχου αναφοράς είναι ιδιαίτερα αμφισβητήσιμη σε περιπτώσεις όπου δεν υπάρχει λειτουργικό σύστημα νομικής προστασίας ή προστασίας του παιδιού (Γιωτάκος, 2006, σελ. 87).

Συγχρόνως, υπάρχουν εκτεταμένα στοιχεία ότι το κοινό καθώς και οι επαγγελματίες είναι απρόθυμοι να ενεργήσουν με βάση τη γνωστοποίηση ή τις υποψίες μιας κακοποίησης. Αυτό αυξάνει την ανησυχία ότι με αναφορά χωρίς νόμους τα παιδιά που βρίσκονται σε ανάγκη να προστατευτούν δεν θα αναγνωρίζονται, ώστε να εμποδιστεί η συνέχιση της κακοποίησης. Οι κοινότητες είναι αυτές που θα αποφασίσουν εάν, για να προστατέψουν τα παιδιά, θα επιλέξουν παρεμβάσεις μέσα από εντολοδόχες αναφορές με επαρκείς υπηρεσίες για εκείνους που αναφέρονται ή εάν θα ήταν καλύτερο ένα σύστημα εκούσιας αναφοράς και θεραπευτικής παρέμβασης. Ακόμα και στη δεύτερη περίπτωση όμως, εάν οι οικογένειες δεν μπορούν να λάβουν την οφειλόμενη παρέμβαση, είναι απαραίτητη η επίσημη αναφορά στις αρχές, με σκοπό να απομακρυνθεί το παιδί από τη βλάβη. Όποια προσέγγιση και αν επιλεγεί, θα πρέπει να βασιστεί περισσότερο σε ένα πλαίσιο δημόσιας υγείας και κοινωνικής υποστήριξης, παρά σε πλαίσιο που βασικά είναι τιμωρητικό. Πάντως θα πρέπει να εκτιμηθεί η αποτελεσματικότητα της οποιασδήποτε προσέγγισης και να αναγνωριστούν οι οποιεσδήποτε ακούσιες συνέπειες (Γιωτάκος, 2006, σελ. 87).

Πιθανές ενδείξεις συναισθηματικής – ψυχολογικής κακοποίησης και παραμέλησης

<u>Παιδιά</u>	<u>Έφηβοι</u>
-κατάθλιψη	-κατάθλιψη
-υποχώρηση	-υποχώρηση
-χαμηλή αυτοεκτίμηση	- χαμηλή αυτοεκτίμηση
-μεγάλου βαθμού άγχος	-μεγάλου βαθμού άγχος
-δειλία	-δειλία
-ανεπάρκεια ανάπτυξης στη βρεφική ηλικία	-αισθήματα ντροπής και ενοχής
-επιθετικότητα	-διαρκές κλάμα
-συναισθηματική αστάθεια	-αυτοκατηγορία/αυτοεξευτελισμός
-διαταραχές ύπνου	-σε μεγάλο βαθμό παθητικός/υποχωρητικός
-σωματικές παθήσεις χωρίς ιατρική βάση	-κοινωνική απομόνωση
-ακατάλληλη συμπεριφορά για την ηλικία ή ανάπτυξη	-καθυστέρηση ή άρνηση ιατρικής θεραπείας
-σε μεγάλο βαθμό παθητικός/υποχωρητικός	-ενόχληση ή νευρικότητα στην παρουσία του φροντιστή ή συγγενών
-τάσεις αυτοκτονίας ή συζήτηση	-τάσεις αυτοκτονίας ή συζήτηση
-ακραία εξάρτηση	-χρήση ουσιών
-μη απόδοση στα μαθήματα	-αποφυγή οπτικής επαφής
-ανικανότητα να εμπιστευθεί	-άλλες μορφές κακοποίησης που είναι παρούσες ή υπάρχει υποψία ότι υπάρχουν
-κλοπή	
-άλλες μορφές κακοποίησης που είναι παρούσες ή υπάρχει υποψία ότι υπάρχουν	

(<http://www.phac-aspc.gc.ca/ncfv-cnivf/publications/fvemotion-eng.php>,
Stevens, 1996)

§ Ολοκληρωμένη εκτίμηση οικογενειών σε κίνδυνο

Σε μία οικογένεια που θεωρείται ύποπτη κακοποίησης και το γεγονός αναφέρεται στις αρχές παιδικής προστασίας, απαιτείται ολοκληρωμένη εκτίμηση κινδύνου και αναγκών. Σύμφωνα με την προσέγγιση αυτή εκτιμώνται οι γενικές ανάγκες του παιδιού και της οικογένειας από άποψη προστασίας, κοινωνικής υποστήριξης, σωματικής ή ψυχικής υγείας και θα πρέπει να γίνονται συνεχείς και σωστές αποφάσεις για τις υπηρεσίες και το πρόγραμμα παροχής (Butchart & Harvey, 2006, σελ. 62).

Στις οικογένειες που λαμβάνουν βοήθεια χρειάζεται εκτίμηση των ικανοτήτων των γονιών σε θέματα παροχής ασφάλειας και υγείας των παιδιών τους. Όταν αποκαλύπτεται ότι ένα παιδί έχει κακοποιηθεί, πιθανόν και άλλα παιδιά στην οικογένεια να κινδυνεύουν. Γι' αυτό, θα πρέπει να εκτιμηθεί η ασφάλεια, η υγεία και η ανάπτυξη του κάθε παιδιού. Η εκτίμηση αυτή πηγαίνει πέρα από τα δεδομένα των κινδύνων και της ασφάλειας που έχουν ήδη αναγνωριστεί και θα πρέπει να συμπεριλάβει:

- Ατομικό ιστορικό γονέα ή γονέων
- Ατομικό ιστορικό του παιδιού ή των παιδιών
- Οικογενειακό ιστορικό
- Σωματικά, κοινωνικά και ψυχολογικά συμπτώματα γονέα ή γονέων
- Σωματικά, κοινωνικά και ψυχολογικά συμπτώματα του παιδιού ή των παιδιών
- Αναπτυξιακό ιστορικό του παιδιού ή των παιδιών
- Δυναμικά της οικογένειας, περιλαμβάνοντας την ποιότητα της πρόσδεσης και τις αλληλεπιδράσεις μεταξύ γονέα και παιδιού
- Γνώσεις του γονέα και στάσεις απέναντι στην ανάπτυξη και η ανατροφή του παιδιού, καθώς και πεποιθήσεις για τη συμπεριφορά του παιδιού
- Βαθμός κατανόησης της κατάστασης από την οικογένεια, περιλαμβάνοντας εάν ο γονέας πιστεύει και υποστηρίζει το παιδί-θύμα
- Φυσικό περιβάλλον όπου ζει το παιδί
- Συνθήκες σωματικής, κοινωνικής και ψυχολογικής ανάπτυξης

- Πιθανή αλλαγή των περιστάσεων κάτω από τις οποίες πραγματοποιήθηκε η κακοποίηση και πως αυτό επηρεάζει τον κίνδυνο του παιδιού

- Δυνατότητες της οικογένειας

(Γιωτάκος, 2006, σελ. 87-88)

§ Συλλογική και συντονισμένη διερεύνηση

Εάν η διερεύνηση αποτελεί κύριο στοιχείο των περιστατικών που απαιτούν παιδική προστασία, είναι σκόπιμο να δημιουργείται ομάδα ειδικά εκπαιδευμένων και έμπειρων ερευνητών ώστε να διαλευκανθούν οι υποψίες της παιδικής κακοποίησης. Για παράδειγμα, οι αρχές παιδικής προστασίας και οι νομικές υπηρεσίες μπορεί να διεξάγουν κοινές έρευνες σε περιπτώσεις που εμπλέκονται θέματα προστασίας, αλλά και εγκληματικής ενέργειας ή σε περιπτώσεις όπου παιδιά είναι μάρτυρες εγκληματικών ενεργειών βίας. Θα πρέπει να εμπλέκονται όλοι οι σχετικοί παροχείς υπηρεσιών, καθορίζοντας την προσέγγιση που θα χρησιμοποιήσουν πριν ξεκινήσουν την έρευνα. Η συλλογική και συντονισμένη λειτουργία των διαφόρων ειδικοτήτων αυξάνει την πιθανότητα έγκαιρης ανταπόκρισης και παρέχει τις κατάλληλες υπηρεσίες στο παιδί και την οικογένεια. Μια κοινή έρευνα μπορεί να είναι περισσότερο αποτελεσματική, αλλά απαιτεί ευελιξία και συνεργασία (Butchart & Harvey, 2006, σελ. 63).

Η τυπική διαδικασία όπου όλα τα μέρη που εμπλέκονται στην έρευνα και συναντώνται ώστε να σχεδιάσουν μια κοινή διερεύνηση θα πρέπει να συμπεριλαμβάνει τα ακόλουθα:

- επανεξέταση του διαθέσιμου ιστορικού του παιδιού, του ιστορικού της οικογένειας, καθώς και του υποτιθέμενου δράστη, περιλαμβάνοντας για παράδειγμα, αναφορές από την υπηρεσία προστασίας του παιδιού, τη νομική υπηρεσία και τις υπηρεσίες υγείας

- σφαιρική επανεξέταση των στοιχείων της έρευνας, περιλαμβάνοντας ιατροδικαστικές συνεντεύξεις του υποτιθέμενου δράστη, του ατόμου που υποπτεύθηκε την κακοποίηση, του παιδιού, καθώς και άλλων σχετικών μαρτύρων
- σωματική και ψυχολογική εκτίμηση του παιδιού, με συνοδό συλλογή ιατροδικαστικών στοιχείων από τη σκηνή του γεγονότος και από τον υποτιθέμενο δράστη
- προσδιορισμός του χρόνου ανταπόκρισης, βάσει νομικών στοιχείων ή κλινικών συστάσεων, καθώς και προσδιορισμός της συμμόρφωσης στις εντολές ή προτάσεις, γεγονός που μπορεί να ποικίλει ανάλογα με τις περιστάσεις
- απόφαση για το ποιός θα αναλάβει τον πρώτο ρόλο και κάτω από ποιες περιστάσεις
- απόφαση για τις πληροφορίες που θα πρέπει να μοιράζονται με τους γονείς ή ποιές από τις πληροφορίες θα πρέπει να είναι εμπιστευτικές.
- διαδικασίες για περισσότερες έρευνες, σε περιπτώσεις όπου ο υποτιθέμενος δράστης έχει πρόσβαση και σε άλλα ενδεχόμενα θύματα
- απόφαση για τον τρόπο προσδιορισμού των υπηρεσιών στην ατομική αναφορά, στο παιδί και την οικογένεια, στους άλλους μάρτυρες και στον υποτιθέμενο δράστη
- απόφαση για πιθανές αλλαγές στις διαδικασίες, εξαιτίας της μορφής της κακοποίησης ή εξαιτίας θεμάτων ασφάλειας ή υγείας. Για παράδειγμα, η νομική υπηρεσία ανοίγει συνήθως το δρόμο προς μια διερευνητική συνέντευξη, αλλά αυτό θα μπορούσε να αλλάξει ή μπορεί να χρειάζεται να αναβληθεί εάν ένα παιδί είναι σοβαρά τραυματισμένο ή έντονα ψυχολογικά πιεσμένο
- προγραμματισμός περάτωσης της έρευνας. Αυτό μπορεί να ποικίλει για τα διάφορα συστήματα, για παράδειγμα, απαιτείται λιγότερος χρόνος για να καθοριστεί εάν ένα παιδί έχει ανάγκη να προστατευτεί από ότι σε μια περίπτωση εγκληματολογικής έρευνας, η οποία μπορεί να παραμείνει ανοικτή

μέχρι να συμπληρωθούν όλα τα στοιχεία. Έρευνες με παιδιά πάντως, θα πρέπει να τείνουν στον περιορισμό του τραύματος και της επαναλαμβανόμενης ανάκλησης στη μνήμη συγκεκριμένων λεπτομερειών.

- εξέταση των περιστάσεων στις οποίες τα χρονικά όρια πιθανόν να χρειαστεί να επεκταθούν, όπως για παράδειγμα στις περιπτώσεις όπου η ψυχική υγεία του παιδιού θα πρέπει να έχει προτεραιότητα έναντι της νομικής διαδικασίας (Γιωτάκος, 2006, σελ. 88-89).

§ Παρεμβαίνοντας για το καλύτερο όφελος του παιδιού

- Οποιαδήποτε εκτίμηση ή παρέμβαση σε ένα παιδί, περιλαμβάνοντας την απομάκρυνση από το σπίτι, θα πρέπει να καθορίζεται από αυτό που είναι καλύτερο για το παιδί. Για να καθοριστεί το συμφέρον του παιδιού θα πρέπει:
- Να σεβαστούμε το εθνικό, θρησκευτικό και πολιτισμικό περιβάλλον της οικογένειας
- Να γίνει εξέταση του σωματικού και αναπτυξιακού επιπέδου του παιδιού και των ανθρώπων που το φροντίζουν
- Να γίνει εξέταση τόσο της ψυχικής υγείας του παιδιού όσο και των ανθρώπων που το φροντίζουν
- Να υποστηριχθεί η ακεραιότητα, σταθερότητα και αυτονομία των οικογενειών, με βάση την αμοιβαία συγκατάθεση
- Να συνεχιστεί η φροντίδα και η ανατροφή του παιδιού, καθώς και η σταθερότητα των οικογενειακών σχέσεων
- Να δημιουργηθεί πλάνο για τη μείωση μελλοντικού κινδύνου κακοποίησης
- Να μειωθούν τα εμπόδια στην εκπλήρωση των αναγκών του παιδιού
- Να διερευνηθούν οι επιθυμίες και τα ενδιαφέροντα του παιδιού, περιλαμβάνοντας εκείνες που σχετίζονται με την τρέχουσα διευθέτηση φροντίδας, τη φροντίδα σωματικής και ψυχικής του υγείας, τη μόρφωση και τα θρησκευτικά και πολιτισμικά θέματα, ανάλογα με το επίπεδο ανάπτυξης του παιδιού. Οι εκφρασμένες επιθυμίες του παιδιού, θα πρέπει να λαμβάνουν

υπόψη το αναπτυξιακό στάδιο και τη συναισθηματική υγεία του, καθώς επίσης και τη φύση των δεσμών μεταξύ του παιδιού και των μελών της οικογένειας. Εφόσον επιβεβαιώνεται η ασφάλεια του παιδιού θα πρέπει να χρησιμοποιείται η λιγότερο επιβλαβής ενέργεια για το παιδί, καθώς και η λιγότερο αδιάκριτη για την οικογένεια. Αρκετά ζητήματα μπορεί να λυθούν χωρίς να χρειαστεί κάποια νομική παρέμβαση. Η πιθανότερη ποικιλία παρεμβάσεων περιλαμβάνει τα ακόλουθα μέτρα, ενώ κάποια από αυτά θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν συνδυαστικά (Γιωτάκος, 2006, σελ. 89).

- Βοήθεια στην συντετριμμένη οικογένεια. Τέτοια υποστήριξη θα μπορούσε να περιλάβει φροντίδα με τη μορφή περιστασιακής φύλαξης του μωρού, συστηματική ημερήσια φροντίδα ή περιοδική θετή φροντίδα
- Πρακτική βοήθεια με καθημερινά καθήκοντα νοικοκυριού, περιλαμβάνοντας τη διαχείριση των οικονομικών του σπιτιού ή την εκπαίδευση σε δεξιότητες εργασίας
- Εκπαίδευση στο γονεϊκό ρόλο
- Θεραπευτικές παρεμβάσεις, όπως παρακολούθηση προγραμμάτων για χρήση ναρκωτικών ουσιών, θεραπεία για ψυχική νόσο ή συμβουλευτική γάμου
- Επιτήρηση του σπιτιού από ειδικό της υπηρεσίας προστασίας παιδιού, ο οποίος επισκέπτεται περιοδικά το σπίτι, ώστε να εκτιμήσει την πρόοδο του παιδιού και της οικογένειας. Αυτή η επιτήρηση μπορεί να γίνεται εκούσια αποδεκτή εκ μέρους των κηδεμόνων του παιδιού ή μπορεί να καθορίζεται με νομική απόφαση
- Απομάκρυνση του κατηγορούμενου ως δράστη από το σπίτι, ενώ η υπόλοιπη οικογένεια παραμένει ανέπαφη
- Απομάκρυνση του παιδιού από το σπίτι και η εγκατάστασή του σε ένα συγγενικό σπίτι, ένα θετό σπίτι, ή – ως τελευταίο καταφύγιο – ένα ειδικό για τέτοιες περιπτώσεις σπίτι. Οι συνθήκες μπορεί να είναι προσδιορισμένες από την διαταγή επίβλεψης του παιδιού ή τους ισχύοντες κανόνες στο ειδικό σπίτι. Οι συνθήκες αυτές μπορεί να περιλαμβάνουν για τους γονείς την

παρακολούθηση προγραμμάτων χρήσης ουσιών ή προγραμμάτων διαχείρισης θυμού και την παροχή φροντίδας ψυχικής υγείας, καθώς και περιοδικό έλεγχο της υγείας του παιδιού (Γιωτάκος, 2006, σελ.90).

5.6 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥ ΣΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ

Από όλα όσα αναφέρθηκαν προηγουμένως γίνεται κατανοητό πως η παρουσία του Κοινωνικού Λειτουργού στις περιπτώσεις κακοποίησης ανηλίκων είναι καταλυτική, καθώς ο ειδικός αυτός επιστήμονας διαδραματίζει το ρόλο "θεραπευτή" και είναι το άτομο με το οποίο οι γονείς θα δοκιμάσουν νέους τρόπους σχέσης και επικοινωνίας με ενήλικες (Μαρούλη, 1979, σελ. 45).

Ο κοινωνικός λειτουργός αναλαμβάνει ένα μεγάλο κομμάτι που είναι η κοινωνική εργασία με την οικογένεια. Ο ίδιος ο κοινωνικός λειτουργός θα πρέπει να εξετάσει για ποιο λόγο η οικογένεια έχει οδηγηθεί σε αυτή την κατάσταση. Εδώ ο κοινωνικός λειτουργός θα μπορούσε να προσπαθήσει μαζί με την οικογένεια να βρει άλλους τρόπους επίλυσης διαφωνιών, συγκρούσεων και όχι με τη βία. Στη συνέχεια θα πρέπει να ζητήσει από την οικογένεια να εκφράσει ανοιχτά τα συναισθήματά της όποια κι αν είναι αυτά. Ακόμη ο κοινωνικός λειτουργός θα βοηθήσει σε αυτό το στάδιο ώστε να κάνει όλα τα μέλη να δουν την κατάσταση, να αναρωτηθούν και να αρχίσουν να ενδιαφέρονται ο ένας για τον άλλον. Κάτι τέτοιο βέβαια είναι σίγουρο ότι θα προκαλέσει σύγκρουση στη συνάντηση (Μουζακίτης, 1987, σελ. 105).

Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού λοιπόν, εκτυλίσσεται ανάμεσα σε δύο βασικούς άξονες: την οικογένεια και το παιδί. Αυτό προϋποθέτει πως ο κοινωνικός λειτουργός θα πρέπει να έχει μια καλή γνώση της οικογενειακής κατάστασης του παιδιού (Μουζακίτης, 1987, σελ. 105).

Ένας κοινωνικός λειτουργός που εργάζεται σε μια ομάδα νοσηλείας κακοποιημένων ατόμων θα κάνει ομάδα με τα κακοποιημένα παιδιά. Οι ομάδες αυτές έχουν σαν στόχο να βοηθήσουν τα παιδιά να ξεπεράσουν το

σοκ που έχουν υποστεί και να αποκτήσουν ξανά θέληση για ζωή. Ο κοινωνικός λειτουργός θα προσπαθήσει να προσαρμοστεί σε αυτή την ομάδα κάνοντας στα παιδιά δραστηριότητες και παιχνίδια. Τα παιχνίδια θα πρέπει να προβάλλουν συνεργασία, οργάνωση και όχι ανταγωνιστικότητα. Μέσα από συζητήσεις ο κοινωνικός λειτουργός θα προσπαθήσει να κάνει το παιδί να ανοιχτεί και να αναπτύξει κάποιες ικανότητες όπου μέσα σε ένα εχθρικό περιβάλλον είχε ξεχάσει ότι υπήρχαν (Μουζακίτης, 1987, σελ. 106).

Η επιλογή των μελών που θα απαρτίζουν την ομάδα γίνεται ανάλογα με την προσωπικότητα, την ηλικία και την υγεία των παιδιών. Μέσα στην ομάδα μπορεί να δημιουργούνται κάποιες συγκρούσεις επειδή το παιδί κουβαλάει ακόμα μαζί του την ατμόσφαιρα του σπιτιού του. Σε μια τέτοια περίπτωση, ο κοινωνικός λειτουργός θα πρέπει να παρέμβει και να έρθει σε επαφή με το παιδί (Μουζακίτης, 1987, σελ. 106).

Μια άλλη ομάδα που πρέπει να δημιουργήσει ο κοινωνικός λειτουργός είναι η ομάδα με τους γονείς των παιδιών. Σκοπός μιας τέτοιας ομάδας θα ήταν η ευαισθητοποίηση και η ενίσχυση της αυτοεκτίμησης. Οι γονείς ανταλλάσσουν εμπειρίες και παίρνουν κατευθύνσεις για να μπορέσουν να δώσουν λύσεις σε κάποια προβλήματα που τους πιέζουν ώστε να μην ξεσπούν στα παιδιά τους. Ο κοινωνικός λειτουργός θα πρέπει να δημιουργήσει ένα κατάλληλο κλίμα για διάλογο και να είναι αντικειμενικός, γιατί αν κάποιος γονιός νιώσει απόρριψη δεν θα ανοιχτεί και πιθανόν δε θα ξαναέρθει στην ομάδα. Επίσης ο κοινωνικός λειτουργός μπορεί να δώσει στην ομάδα ένα χαρακτήρα εκπαιδευτικό ώστε να μάθουν οι γονείς πώς να χειρίζονται τη φροντίδα των παιδιών τους, καθώς και να τους δίνει έργο ώστε να νιώθουν ότι είναι χρήσιμοι (Μουζακίτης, 1987, σελ. 107).

Επιπλέον ο κοινωνικός λειτουργός είναι ο αρμοδιότερος για τη λήψη του κοινωνικού ιστορικού, το οποίο μπορεί να αρχίζει με τα βασικά χαρακτηριστικά που αφορούν τη σύνθεση της οικογένειας, την κατοικία, τα βασικά χαρακτηριστικά που αφορούν τη σύνθεση της οικογένειας, την

κατοικία, τα γενικά στοιχεία για τους γονείς, το χρόνο ανάμεσα στην κακοποίηση και την παραπομπή αλλά και ανάμεσα στην παραπομπή και τη συνέντευξη (Αγάθωνος, 1990, σελ. 28).

Επίσης, ο κοινωνικός λειτουργός κατά την επίσκεψή του στο σπίτι της οικογένειας, οφείλει να παρατηρήσει μια σειρά από παραμέτρους που έχουν την ικανότητα να δώσουν μια αντικειμενική εικόνα της ποιότητας ζωής και φροντίδας του παιδιού μέσα στην οικογένεια. Οι παράμετροι αυτοί μπορεί να είναι οι εξής:

- Καθαριότητα του παιδιού
 - Διατροφή του, ιδιαίτερα όταν πρόκειται για βρέφος
 - Ρουχισμό του παιδιού
 - Συνθήκες ύπνου του
 - Συνθήκες ασφάλειας του σπιτιού
 - Ύπαρξη παιχνιδιών και βιβλίων
 - Ποιότητα της συναλλαγής των γονιών με το παιδί
 - Ιατρική φροντίδα, που λένε ότι έχει το παιδί τους
 - Γενικότερο κλίμα των διαπροσωπικών σχέσεων και ιδιαίτερα εκείνων των χαρακτηριστικών που μπορούν να συνθέσουν την εικόνα της βίας στην οικογένεια
 - Κατάσταση υγείας της μητέρας
 - Κατάσταση υγείας των άλλων παιδιών στην οικογένεια από πλευράς υγείας, διατροφής, ένδυσης, σχολικής επίδοσης
 - Εκτίμηση της διάθεσης της οικογένειας να δεχθεί βοήθεια
- (Αγάθωνος, 1990, σελ. 29-30)

Συνάμα, υπάρχουν και ορισμένα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας των κοινωνικών λειτουργών που διευκολύνουν την άσκηση της κοινωνικής

εργασίας με τα κακοποιημένα παιδιά και τις οικογένειές τους και τα οποία είναι:

- Να είναι πρόθυμοι να ξεπεράσουν τα επαγγελματικά τους όρια για να μπορέσουν να βοηθήσουν την οικογένεια, χωρίς όμως να "θυσιάζονται" για τους άλλους.
- Να έχουν οι ίδιοι αρκετές ικανοποιήσεις στη ζωή τους εκτός από τη δουλειά τους, ώστε να μην αναζητούν στους "πελάτες" τους να αναπληρώσουν αυτές τις ανάγκες.
- Να έχουν επαρκείς γνώσεις γύρω από την ανάπτυξη και τη συμπεριφορά των παιδιών, ώστε να μπορούν να τις μοιράζονται με τους γονείς αυτούς, όταν χρειάζεται
(Αγάθωνος, 1991, σελ. 198).

Ωστόσο κατά τον χειρισμό των περιπτώσεων παραμέλησης, κακοποίησης θα βοηθούσε ο κοινωνικός λειτουργός να λαμβάνει υπόψη του τα όσα ακολουθούν. Δηλαδή:

- Ότι τις περισσότερες φορές δεν επιθυμεί να εργαστεί με οικογένειες στις οποίες ασκείται βία.
- Ότι πρέπει να αναγνωρίζει ελαφρυντικά στους γονείς, οι οποίοι έχουν το δικαίωμα να μην είναι τέλειοι και επομένως μπορούν να βρίσκονται σε φάσεις μειωμένης λειτουργικότητας.
- Ότι συχνά κινδυνεύει να αισθανθεί ενοχές για τα όσα υφίσταται το ανήλικο, διότι θεωρεί τον εαυτό του παντοδύναμο που θα έπρεπε να είχε κάνει κάτι για να διορθωθεί η κατάσταση.
- Ότι συχνά χρειάζεται να μοιράζεται τις εμπειρίες και τα συναισθήματά του με άλλους ειδικούς, προκειμένου να αποφύγει την ταύτισή του με την περίπτωση που θα οδηγήσει σε αποτυχία την έκβασή της.

- Ότι κάποιες φορές μπορεί να διστάσει να εισχωρήσει στα προσωπικά της οικογένειας, λαμβάνοντας ως σημείο αναφοράς τη δική του αντίδραση σε μια τέτοια προσπάθεια τρίτων να του αποσπάσουν προσωπικές πληροφορίες.
- Ότι η μακρόχρονη εργασία με κακοποιημένα παιδιά και τις οικογένειές τους μπορεί να προκαλέσει στους επαγγελματίες κοινωνικούς λειτουργούς "επαγγελματική εξάντληση" – "burn out" δηλαδή, εξάντληση των κοινωνικών λειτουργών σε τέτοιο βαθμό που ο συναισθηματικός πόνος τους να εμποδίζει τη σωστή κάλυψη των αναγκών της οικογένειας.
- Ότι πολλές φορές ο κοινωνικός λειτουργός θα χρειαστεί και θα πρέπει να ζητήσει την παρέμβαση και άλλων ειδικών επιστημόνων, προκειμένου να ανταπεξέλθει στις ανάγκες της οικογένειας (Αγάθωνος, 1991, σελ. 204).

Επομένως, το έργο του κοινωνικού λειτουργού τόσο στη διάγνωση όσο και στη θεραπευτική προσέγγιση και παρέμβαση συνοδεύεται από δυσκολίες και συναντά εμπόδια τα οποία άλλοτε μπορούν να ξεπεραστούν με κατάλληλες μεθοδεύσεις και άλλοτε θεωρούνται απροσπέλαστα ακόμα και από τους εμπειρότερους επαγγελματίες.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η κακοποίηση του παιδιού δεν είναι ένα απλό πρόβλημα με εύκολες λύσεις. Παρόλα αυτά δεν είναι ακατόρθωτες οι βελτιώσεις στον τομέα της πρόληψης, της προστασίας και της θεραπείας του παιδιού. Υπάρχει πλέον αρκετή γνώση και εμπειρία στο αντικείμενο αυτό ώστε η οποιαδήποτε χώρα να αρχίσει να αντιμετωπίζει το πρόβλημα. Ένα από τα μεγαλύτερα εμπόδια όμως στην αποτελεσματική αντιμετώπιση της παιδικής κακοποίησης, είναι η έλλειψη πληροφόρησης.

Μεγαλώνοντας, τα παιδιά αυτά κουβαλούν μέσα τους όλα αυτά τα αρνητικά πρότυπα και βιώματα, με αποτέλεσμα να ανακυκλώνουν στις ενήλικες σχέσεις τους (κυρίως τις προσωπικές) την ψυχική κακοποίηση, την απόρριψη, την έλλειψη εμπιστοσύνης, τα συναισθήματα κατωτερότητας, κτλ. Άλλοτε πάλι έχουν να παλέψουν με τους δικούς τους εφιάλτες, σαν αποτέλεσμα των δικών τους βιωμάτων, όπως είναι ο εθισμός, η κατάθλιψη, η επιθετικότητα, κοινωνικά προβλήματα, διάφορες ψυχικές διαταραχές και πολλά ακόμη.

Η ψυχολογική κακοποίηση των παιδιών συνεχίζεται ακόμη παρά τις συνεχείς εκστρατείες για την ενημέρωση αλλά και την καταπολέμηση της παιδικής ψυχολογικής κακοποίησης από τους επαγγελματίες υγείας, μέσω της αναπαραγωγής προτύπων βίας. Οι ειδικοί μέσα από στατιστικά στοιχεία και έρευνες καταδεικνύουν το τεράστιο έλλειμμα της Πολιτείας στον τομέα της προστασίας των ανηλίκων. Θα ήταν αρκετά χρήσιμο αν υπήρχε ενημέρωση για την παιδική ψυχολογική κακοποίηση στα σχολεία για τους μικρότερους αλλά και μέσω κοινοτικών κέντρων και άλλων φορέων για τους μεγάλους, προκειμένου για την εξάλειψη, ει δυνατόν, του φαινομένου.

Στις μέρες μας, οι περισσότεροι άνθρωποι καταδικάζουν την ψυχολογική κακοποίηση των παιδιών, δεν διστάζουν όμως οι ίδιοι, πολλές φορές χωρίς να το καταλάβουν, να φέρονται άσχημα στα δικά τους παιδιά ως αποτέλεσμα μίμησης λανθασμένων προτύπων ή περιβαλλοντικών ή άλλων εξωτερικών παραγόντων.

Οι τρόποι της παιδικής ψυχολογικής κακοποίησης είναι ο εξευτελισμός του παιδιού, η δημιουργία κλίματος ανασφάλειας για το παιδί, η γελοιοποίησή του, η απουσία έκφρασης στοργής, φροντίδας και αγάπης για το παιδί και πολλά άλλα.

Τα προβλήματα τα οποία παρουσιάζονται στα παιδιά από την παιδική ψυχολογική κακοποίηση είναι οι συναισθηματικές διαταραχές, η χρήση ουσιών, τα προβλήματα σωματικής υγείας, η αντικοινωνική συμπεριφορά, χαμηλή αυτοεκτίμηση. Ακόμη, ένα ψυχολογικά κακοποιημένο παιδί εμφανίζει φόβο προς τους γονείς, δυσκολία επένδυσης στις σχέσεις με τους ενήλικες, υπερβολική υπακοή, έκδηλο άγχος, παλινδρομημένη συμπεριφορά, ετοιμότητα να αντιδρά σε σημάδια κινδύνου ή έντασης από το περιβάλλον.

Οι συνέπειες της παιδικής ψυχολογικής κακοποίησης στην εφηβική και ενήλικη ζωή του ατόμου μπορεί να είναι σοβαρές και μακροπρόθεσμες. Τα παιδιά αυτά μπορεί να εμφανίσουν τα εξής:

- Θυμό
- Κατάθλιψη
- Δυσκολία στη συγκέντρωση της προσοχής
- Προβλήματα στη συμπεριφορά, όπως συναισθηματική αστάθεια, επιθετικότητα ή βίαιη συμπεριφορά προς τους άλλους
- Ανυπακοή
- Προβλήματα στην κοινωνικοποίηση του ατόμου
- Οριακή (Μετ αιχμιακή) Διαταραχή της Προσωπικότητας
- Παραβατικότητα

- Εγκυμοσύνη στην εφηβεία
- Χαμηλή σχολική επίδοση
- Χρήση ουσιών
- Προβλήματα ψυχικής υγείας
- Συχνή εναλλαγή σεξουαλικών συντρόφων
- Τα κακοποιημένα παιδιά θα κακοποιήσουν τα δικά τους παιδιά
- Χαμηλή παραγωγικότητα στον επαγγελματικό τομέα και ανεργία
- Λανθασμένα πρότυπα σχέσεων: τα κακοποιημένα παιδιά μαθαίνουν πως αυτός είναι ο "σωστός" τρόπος για να σχετίζονται με άλλους
- Προβλήματα στη διατροφή
- Μη-συμβατικοί τρόποι ξεσπάσματος και ηρεμίας
- Καθυστέρηση στην ανάπτυξη
- Αποξένωση
- Άγχος
- Χαμηλή αυτοεκτίμηση
- Ακατάλληλες ή προβληματικές σχέσεις
- Δυσκολία στην αναγνώριση και την εκτίμηση των αναγκών και των συναισθημάτων των δικών τους παιδιών
- Έλλειψη εμπιστοσύνης
- Έλλειψη συναισθηματικής κατανόησης

Οι τρόποι με τους οποίους οι γονείς μπορούν να εξασκήσουν ψυχολογική κακομεταχείριση και βία στα παιδιά τους, είναι δυνατόν να πάρουν πολλές μορφές. Μερικοί από τους συχνότερους τρόπους έκφρασης ψυχολογικής κακοποίησης του παιδιού είναι οι ακόλουθοι:

- Η υποτίμηση του παιδιού, ο εξευτελισμός και η γελοιοποίηση του

- Η δημιουργία ενός κλίματος ανασφάλειας για το παιδί. Πράξεις που φαίνονται ότι απειλούν τη ζωή του, που κάνουν οι γονείς, το κάνουν να νιώθει τρομοκρατημένο. Οι φοβέρες και τα αλληλοσυγκρουόμενα μηνύματα προς το παιδί μπορούν να συμπληρώνουν μια τέτοια εικόνα
- Η απουσία έκφρασης στοργής, αγάπης και φροντίδας για το παιδί από τους γονείς του
- Η αμέλεια για τις ανάγκες εκπαίδευσης του παιδιού, για την ιατρική του παρακολούθηση και για τις προτεραιότητες ή ανάγκες του ψυχικού του κόσμου
- Η εκμετάλλευση ή ακόμη η διαφθορά του παιδιού

Από τη μελέτη όλων των παραπάνω στοιχείων, προέκυψαν τα παρακάτω συμπεράσματα:

- Οι γονείς που κακοποιούν τα παιδιά τους μπορεί να προέρχονται από οποιαδήποτε κοινωνική τάξη, (όμως το μεγαλύτερο ποσοστό κακοποίησης βρίσκεται στις χαμηλές κοινωνικές – οικονομικές τάξεις).
- Οι γονείς με οικονομικά προβλήματα εκδηλώνουν πιο εύκολα τέτοια συμπεριφορά, ενώ πολλοί από τους γονείς που κακοποιούν έχουν οι ίδιοι κακοποιηθεί σε μικρή ηλικία.
- Η παιδική ψυχολογική κακοποίηση μπορεί να οφείλεται στη μίμηση προτύπων (τα παιδιά δημιουργούν λανθασμένα πρότυπα σχέσης), στο γεγονός ότι ο ένας ή και οι δύο γονείς αντιμετωπίζουν ψυχολογικά προβλήματα, όταν υπάρχουν αυστηρές και άκαμπτες ηθικές απόψεις, όταν οι γονείς είναι αρκετά νέοι, όταν υπάρχει έλλειψη υποστηρικτικών δικτύων της οικογένειας, όταν γίνεται χρήση ουσιών, όταν τα παιδιά είναι

υπερκινητικά ή καθυστερημένα, κλπ., στην απουσία ορίων, ακόμα και στην ύπαρξη συγκεκριμένων γονιδίων.

- Ότι η παιδική ψυχολογική κακοποίηση επηρεάζει σε μεγάλο βαθμό την προσωπικότητα του ατόμου δημιουργώντας προβλήματα όπως συναισθηματικές διαταραχές, αισθήματα χαμηλής αυτοεκτίμησης, αντικοινωνική συμπεριφορά, παρορμητική συμπεριφορά, ανασφάλεια, απόσυρση, υπερβολική συναισθηματική αντίδραση σε μικροπράγματα αλλά και βιαιοπραγίες και στοιχεία νεύρωσης. Ένα ακόμη πρόβλημα είναι ο θυμός. Ο θυμός των γονιών είναι ένα πολύ έντονο στοιχείο, ότι κάτι πρόκειται να συμβεί στο οικογενειακό περιβάλλον, και η επιβίωση του παιδιού ουσιαστικά εξαρτάται από τη γρήγορη και άμεση ικανότητά του να αναγνωρίσει το σήμα του θυμού και τις επερχόμενες αλλαγές. Αυτή η εγρήγορση προς τον θυμό γίνεται μια αυτόματη συναισθηματική αντίδραση για το άτομο, που ως ενήλικος τείνει να ερμηνεύει ακόμη και ουδέτερα ή ασαφή ερεθίσματα ως απειλητικά, πράγμα το οποίο εμποδίζει τη σύναψη υγιών σχέσεων με άλλους ενήλικους. Τέλος, οι ενήλικοι που έχουν κακοποιηθεί στην παιδική ηλικία διατρέχουν σοβαρό κίνδυνο να αναπτύξουν ψυχολογικά προβλήματα όπως η κατάθλιψη, η φοβία, η εχθρικότητα, σκέψεις αυτοκτονίας.
- Τα άτομα που κακοποιούν έχουν οι ίδιοι υπάρξει θύματα κακοποίησης στην παιδική τους ηλικία και πως οι συναισθηματικά κακοποιημένοι γονείς μεγαλώνουν συναισθηματικά κακοποιημένα παιδιά, διότι οι γονείς είναι τα πρότυπά μας, αυτοί μας μαθαίνουν πώς να σχετιζόμαστε με τους άλλους και με τα συναισθήματά μας, άρα κάθε είδους συμπεριφορά των γονιών ανακυκλώνεται και αναπαράγεται από τα παιδιά τους και ούτω καθεξής. Κάτι τέτοιο διαφαίνεται και στις επιλογές συντρόφων που κάνουν τα άτομα που έχουν κακοποιηθεί στην παιδική τους ηλικία. Δεν είναι τυχαίο, για παράδειγμα το γεγονός ότι τα άτομα αυτά επιλέγουν συντρόφους που φέρουν ομοιότητες με τα άτομα που τα κακοποιούσαν

και δημιουργούν σχέσεις στις οποίες βιώνεται ξανά η κακοποίηση που είχαν υποστεί στην παιδική τους ηλικία. Αυτό συμβαίνει εξαιτίας των προτύπων που έχουν υιοθετήσει αλλά και της αντίληψης που έχουν πως αυτός είναι ο μόνος τρόπος επιβίωσης και συμπεριφοράς σε μια σχέση, μιας και η κακοποίηση είναι τόσο γνώριμη και οικεία σε αυτούς.

- Οι υπάρχουσες στρατηγικές δεν μπορούν να οδηγήσουν σε ευρείας κλίμακας μείωση των περιστατικών παιδικής κακοποίησης. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι οι στρατηγικές πρόληψης χρειάζεται να βασίζονται στην κατανόηση των παραγόντων κινδύνου και να περιλαμβάνουν μηχανισμό εκτίμησης των αποτελεσμάτων. Στις περισσότερες χώρες δίνεται έμφαση στην παρέμβαση από τη στιγμή που αναγνωρίζεται η παιδική κακοποίηση. Ως εκ τούτου, η ευθύνη πρόληψης απομένει συνήθως σε υπηρεσίες παιδικής προστασίας και νομικής στήριξης, οι οποίες μπορεί να μη διαθέτουν την αρμοδιότητα να επηρεάσουν τις πολιτικές πρόληψης ή να εντοπίσουν τους παράγοντες κινδύνου και τους προστατευτικούς παράγοντες.
- Η δημιουργία μιας ατζέντας για την πρόληψη της παιδικής κακοποίησης θα μπορούσε να αποτελέσει μέρος ενός εθνικού σχεδίου ενάντια στην παιδική κακοποίηση και να υπάρχει συνεργασία μεταξύ των φορέων για την πρόληψη και την αντιμετώπιση της παιδικής κακοποίησης και όχι ανταγωνισμός.
- Η ύπαρξη ενεργούς συμμετοχής έμπειρων επαγγελματιών από ένα ευρύ φάσμα τομέων, η ύπαρξη νομικού πλαισίου, καθώς και η συμπερίληψη υπηρεσιών και κοινωνικών ομάδων που δεν συνδέονται παραδοσιακά με την παιδική κακοποίηση, θα μπορούσαν να βοηθήσουν στην αντιμετώπιση του φαινομένου της παιδικής κακοποίησης και τη διαμόρφωση κοινωνικών προτύπων. Ακόμη, η παροχή μέριμνας και εκπαίδευσης στην πρώιμη παιδική ηλικία, διάφορα μέτρα κατά της ανεργίας, τα συστήματα κοινωνικής προστασίας, διάφορα προγράμματα

μεταβολής κοινωνικών και πολιτικών προτύπων, προγράμματα δημιουργίας καταφυγίων και κέντρων διαχείρισης κρίσης, η κατάρτιση επαγγελματιών υγείας, η δημιουργία εκπαιδευτικών προγραμμάτων για γονείς, η ψυχολογική υποστήριξη, οι υπηρεσίες υποστήριξης για οικογένειες, η παρέμβαση και η αποκατάσταση, οι υπηρεσίες για ενήλικα θύματα που έχουν υποστεί παιδική κακοποίηση, οι διάφορες θεραπείες (ψυχοθεραπεία, Γνωσιακή – Συμπεριφορική θεραπεία, και άλλες), είναι μερικοί από τους τρόπους που θα μπορούσαν να συντελέσουν σε μεγάλο βαθμό στην πρόληψη και αντιμετώπιση της παιδικής κακοποίησης.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7: ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ – ΕΙΣΗΓΗΣΕΙΣ

Μετά από την μελέτη των θεωρητικών δεδομένων και από τα συμπεράσματα τα οποία διεξήχθησαν από την παρούσα εργασία γεννήθηκαν ορισμένοι σοβαροί προβληματισμοί σχετικά με την παιδική ψυχολογική κακοποίηση. Οι προβληματισμοί αυτοί με τη σειρά τους οδηγούν σε μερικές προτάσεις που θα μπορούσαν να βοηθήσουν στην πρόληψη και την αντιμετώπιση του φαινομένου της παιδικής ψυχολογικής κακοποίησης.

- Καθιέρωση συμβουλευτικών κέντρων γονιών και παιδιών.
- Προγράμματα προετοιμασίας για το γονικό ρόλο που να απευθύνονται σε διάφορες ηλικίες (παιδιά, εφήβους, ενήλικες, μελλοντικούς γονείς, ενήλικες γονείς).
- Ίδρυση σχολιατρικών υπηρεσιών που θα διαθέτουν κοινωνικό λειτουργό και ψυχολόγο οι οποίοι μπορούν να παίξουν σημαντικό ρόλο στην πρόληψη του προβλήματος.
- Τηλεφωνικές γραμμές άμεσης βοήθειας για παιδιά.
- Εξασφάλιση ενός ασφαλούς περιβάλλοντος για τη διαμονή κακοποιημένων παιδιών όταν η παραμονή τους στο σπίτι τους κρίνεται επιβλαβής.
- Προγράμματα ψυχολογικής υποστήριξης των γονιών μέσα από ομάδες αυτοβοήθειας, ώστε να αντιμετωπίζουν τις καθημερινές τους δυσκολίες

με πιο εποικοδομητικούς τρόπους και όχι με το να ασκούν ψυχολογική βία στα παιδιά τους, κάτι που χρειάζεται αρκετά κονδύλια προκειμένου να απασχοληθεί ειδικευμένο προσωπικό.

- Διεξαγωγή έρευνας για τη διαπίστωση του προβλήματος της κακοποίησης – παραμέλησης των παιδιών από ειδικευμένους επιστήμονες, με σκοπό τα αποτελέσματα να χρησιμοποιηθούν από θεσμοποιημένους φορείς για την πρόληψη της κακοποίησης στα σχολεία.
- Εξειδικευμένη κατάρτιση των επαγγελματιών υγείας (κοινωνικών λειτουργών, ψυχολόγων, εκπαιδευτικών, κλπ.) για την παιδική ψυχολογική κακοποίηση, ως προς την ανίχνευσή της, την αντιμετώπισή της, κ.ά.
- Περισσότερες εκστρατείες ενημέρωσης των πολιτών για το θέμα.
- Είναι απαραίτητο οι γονείς να κατανοούν την επίδραση της δικής τους συμπεριφοράς στη συναισθηματική εξέλιξη των παιδιών τους.
- Οι γονείς θα πρέπει να κρατούν μακριά από τα παιδιά οποιαδήποτε σύγκρουση που μπορεί να υπάρξει μεταξύ τους.
- Αν μια διαμάχη γίνει αντιληπτή από τα παιδιά τα οποία τη βιώνουν, η πιθανή επίλυσή της με συμβιβασμό, κατανόηση και αγάπη είναι καλό να γίνει με την παρουσία των παιδιών ή τουλάχιστον αυτά να ενημερώνονται. Κάτι τέτοιο αυξάνει τη συναισθηματική ασφάλεια των παιδιών.
- Η αγάπη προς τα παιδιά πρέπει να εκφράζεται με τον καλύτερο δυνατό τρόπο και η σκληρή κριτική να αποφεύγεται.
- Η επιβράβευση των θετικών του παιδιού, η αναγνώριση των δυνατών του σημείων και των αξιών που έχει το παιδί θα το βοηθήσουν να προχωρήσει πιο μπροστά, απ' ό,τι μια αρνητική κριτική προσέγγιση.

- Έγκαιρη διάγνωση της ύπαρξης επαναλαμβανόμενων τρόπων συμπεριφοράς από τους γονείς που ισοδυναμούν με την εξάσκηση ψυχολογικής βίας στο παιδί και αντιμετώπισής της.
- Κατόπιν των τελευταίων ερευνών αν δεν γίνουν σημαντικές αλλαγές και στον τομέα της πρόληψης και της παρέμβασης και να δημιουργηθεί ένα ενιαίο αποτελεσματικό σχέδιο δράσης, το μέλλον προβλέπεται δυσοίωνα για τις επερχόμενες γενιές.

Διαπροσωπικές σχέσεις

Η προσωπικότητα των ατόμων επηρεάζει τις διαπροσωπικές τους σχέσεις. Πόσο μάλλον η προσωπικότητα των ατόμων εκείνων που έχουν υποστεί ψυχολογική κακοποίηση στην παιδική τους ηλικία! Η ευτυχία στο γάμο λοιπόν, εξαρτάται από τα χαρακτηριστικά της νοοτροπίας και της προσωπικότητας των συζύγων. Σε μια από τις μεγαλύτερες και πλέον ολοκληρωμένες μελέτες της ψυχολογίας των σχέσεων του ζευγαριού και του γάμου, οι ερευνητές από το πανεπιστήμιο της Iowa, εξέτασαν τα ζητήματα της επιλογής του συζύγου, το ρόλο που παίζουν τα όμοια ή αντίθετα χαρακτηριστικά, την εξέλιξη των σχέσεων στο γάμο και το βαθμό ευτυχίας που ένιωθαν τα ζευγάρια στο γάμο τους. Τα ευρήματα τους είναι ενδιαφέροντα και μας βοηθούν να καταλάβουμε καλύτερα τη δημιουργία και εξέλιξη των ανθρωπίνων σχέσεων, ιδιαίτερα στον ευαίσθητο τομέα του γάμου:

1. Οι άνθρωποι ελκύονται και έχουν τάση να παντρεύονται άτομα που έχουν μαζί τους κοινά σημεία όσον αφορά στη νοοτροπία, στη θρησκεία, στις αξίες και στα πιστεύω.

Το γεγονός αυτό εξηγείται τουλάχιστον εν μέρει λόγω του ότι τα χαρακτηριστικά της νοοτροπίας, των αξιών, των πιστεύω και των θέσεων, εκδηλώνονται και φαίνονται εύκολα από τα αρχικά στάδια δημιουργίας μιας σχέσης. Επιπρόσθετα τα χαρακτηριστικά αυτά του

ψυχικού κόσμου είναι βασικά στη ζωή των ανθρώπων

2. Οι σύζυγοι είχαν πολλές ομοιότητες στον τομέα της νοοτροπίας, των αξιών, της θρησκείας και των πιστεύω τους.

Αυτό εξηγείται λόγω του ότι τα χαρακτηριστικά αυτά είναι απαραίτητα να είναι σε μεγάλο βαθμό όμοια για να μπορέσει να δημιουργηθεί η σχέση. Είναι επίσης πιο εμφανή στα αρχικά στάδια γένεσης της σχέσης

3. Όμως οι ομοιότητες στην προσωπικότητα είναι εκείνες που έχουν τον καθοριστικό και σπουδαιότερο ρόλο στο κατά πόσο ένα ζευγάρι θα έχει μακροπρόθεσμα ένα ευτυχισμένο γάμο ή όχι.

4. Τα χαρακτηριστικά σε σχέση με την προσωπικότητα χρειάζονται πολύ περισσότερο χρόνο για να γίνουν αντιληπτά από τους συζύγους.

Τα χαρακτηριστικά αυτά της προσωπικότητας είναι η αφοσίωση, η πιστότητα, η προσκόλληση, η ευσυνειδησία, η εξωστρέφεια, τα θετικά και αρνητικά συναισθήματα.

5. Οι ομοιότητες μεταξύ των συζύγων στα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας και όχι οι ομοιότητες στον τομέα της νοοτροπίας και των αξιών, έχουν βασικό ρόλο στην ικανοποίηση και στην ευτυχία στο γάμο

(www.medlook.net/article.asp?item_id=1570, Luo & Klohnen, 2005).

Βλέπουμε λοιπόν ότι αντίθετα με τη λαϊκή ρήση ότι τα αντίθετα έλκονται, στην πραγματικότητα είναι οι ομοιότητες στη νοοτροπία και στις αξίες που οδηγούν στη δημιουργία των σχέσεων. Μετά όμως από τα πρώτα στάδια είναι εκείνα τα ζευγάρια που έχουν όμοια χαρακτηριστικά προσωπικότητας που θα έχουν μια πιο ευτυχή γαμήλια ζωή.

Όταν μετά από τις αρχικές ομοιότητες δημιουργηθεί η σχέση και ο γάμος, στη συνέχεια θα επέλθουν αναπόφευκτα οι δυσκολίες της ζωής. Χρειάζεται συνεργασία και συντονισμός μεταξύ των συζύγων για να αντιμετωπίζουν με επιτυχία τις πολλαπλές κρίσεις που θα έχουν να περάσουν μαζί.

Εάν οι ομοιότητες της νοοτροπίας που τους έφεραν μαζί συνοδεύονται και από ομοιότητες στα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας, τότε οι πιθανότητες τους να έχουν ένα ευτυχισμένο γάμο είναι πολύ μεγαλύτερες. Προσωπική άποψη είναι ότι τα δεδομένα αυτά μπορούν να αποτελέσουν τη βάση μιας καλύτερης κατανόησης των σχέσεων που οδηγούν στο γάμο, της μακροχρόνιας εξέλιξης των σχέσεων των συζύγων και του αισθήματος ευτυχίας στο γάμο. Η κατανόηση των πολύπλοκων αυτών μηχανισμών που χαρακτηρίζουν την έγγαμη ζωή και η ανάλυση των χαρακτηριστικών της προσωπικότητας των συζύγων θα μπορούσαν να βοηθήσουν στην επίλυση δυσκολιών στην έγγαμη ζωή.

Για την ορθότερη επιλογή συντρόφου αλλά και για τη δημιουργία μιας υγιούς σχέσης επομένως, παρατίθενται ορισμένες προτάσεις που θα βοηθούσαν τα άτομα που έχουν υποστεί παιδική ψυχολογική κακοποίηση να βελτιώσουν τις επιλογές τους και κατά συνέπεια τη ζωή τους:

- Να μην μεταφέρονται τραυματικές εμπειρίες, φόβο και απωθημένα από το παρελθόν.
- Να εντοπίζονται λάθη που μπορεί να έγιναν σε προηγούμενες σχέσεις και να αποφεύγεται η επανάληψή τους.
- Να αναγνωρίζονται οι ανάγκες και οι επιθυμίες σας και επιλέξτε έναν σύντροφο που θα μπορέσει να τις ικανοποιήσει.
- Να υπάρχουν όρια. Αυτό θα ενισχύσει την αυτοεκτίμησή σας, ενώ θα κερδίσει και το σεβασμό του συντρόφου σας.
- Να δημιουργηθεί η εικόνα της σχέσης που θα σας άρεσε και προσδιορίστε πώς ακριβώς θα θέλατε ένα σύντροφο δίπλα σας.

- Να υπάρχει επικοινωνία με τους άλλους με ειλικρίνεια για το τι έχει συμβεί και προσπαθήστε μαζί με το σύντροφό σας ή αναζητήστε επαγγελματική βοήθεια για όποια προβλήματα σας απασχολούν.
- Να εκφράζεται ελεύθερα η αναγνώριση, ο σεβασμός, η εκτίμηση για τη συμβολή του άλλου στη σχέση.
- Είναι καλό να υπάρχει κοινή παραδοχή ότι γίνονται λάθη και από τις δυο πλευρές και πως κανείς δεν έχει την απάντηση και τη λύση για κάθε πρόβλημα.
- Να συζητιέται οποιοδήποτε ζήτημα προκύπτει με κατανόηση και ηρεμία.
- Να παίρνονται από κοινού αποφάσεις και να περνάτε ποιοτικό χρόνο μαζί.

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Το να αλλάξει κανείς την παιδική ηλικία είναι καθήκον όλων μας. και είναι εφικτό! Το 1979 η Σουηδία πέρασε ένα νόμο ο οποίος έλεγε ότι το να χτυπά κανείς παιδιά ήταν το ίδιο παράνομο με το να χτυπά κάποιος ενήλικα! Φανταστείτε το τόλμημα αυτό! Τα παιδιά είναι άνθρωποι, ακριβώς όπως οι ενήλικες. Οι γονείς που χτυπούσαν τα παιδιά τους δεν πήγαιναν στη φυλακή – κάτι τέτοιο θα στερούσε στα παιδιά τους φροντιστές τους. Αντίθετα, οι γονείς εκπαιδεύτηκαν πάνω στο πώς να μεγαλώνουν σωστά τα παιδιά χωρίς να τα χτυπάνε. Ταυτόχρονα, μαθητές του λυκείου μάθαιναν πώς να μεγαλώνουν παιδιά χωρίς βία. Μέχρι τώρα, 30 χρόνια αργότερα, αυτοί οι μαθητές λυκείου έχουν τα δικά τους παιδιά και ... μαντέψτε! Δεν τα χτυπούν. Σε εκείνους που αντιτίθενται στο κόστος των κοινοτήτων που βοηθούν όλους τους γονείς, μπορεί κανείς να απαντήσει: μπορούμε να αντέξουμε το κόστος του να μην διδάσκουμε πώς να είναι κάποιος γονιός; Σε ποιο σπουδαιότερο καθήκον μπορούμε να αφιερώσουμε τους πόρους; Θέλουμε πραγματικά να έχουμε μαζικούς στρατούς και φυλακές και συναισθηματικά ανάπηρους ενήλικες για πάντα; Πρέπει η κάθε γενιά να βασανίζεται και να παραμελεί τα παιδιά της ώστε εκείνα να επαναλαμβάνουν τη βία και την οικονομική εκμετάλλευση των προηγούμενων γενιών; Γιατί να μην επιτύχουμε σημαντική πολιτική και κοινωνική επανάσταση με το να επιτύχουμε πρώτα μια επανάσταση στα

γονεϊκά πρότυπα και τις γονικές συμπεριφορές; Έχουμε στη διάθεσή μας πολλά εφόδια για να καταπολεμήσουμε το φαινόμενο της παιδικής ψυχολογικής κακοποίησης – ας τα χρησιμοποιήσουμε για το καλό όχι μόνο το δικό μας, αλλά και των παιδιών μας και των γενεών που ακολουθούν αφού έχουν κι εκείνα το δικαίωμα να ζήσουν σε ένα καλύτερο κόσμο.

BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ελληνική:

1. Argyle Michael, Ψυχολογία της διαπροσωπικής Συμπεριφοράς, Εκδόσεις Θυμάρι, Αθήνα, 1981, σελ. 5
2. Goleman, Daniel, Η συναισθηματική νοημοσύνη, Αθήνα, Ελληνικά Γράμματα, 1995, σελ. 268
3. Tucker Nicholas, Εφηβεία, Ωριμότητα και Τρίτη Ηλικία, Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα, 1999, σελ. 12
4. Αγάθωνος- Γεωργοπούλου Ελένη, Σεξουαλική παραβίαση παιδιών- Ψυχοκοινωνική διάσταση, Αθήνα, 1990, σελ. 28- 29-30
5. Αγάθωνος-Γεωργοπούλου Ελένη, Κακοποίηση - παραμέληση παιδιών, Ινστιτούτο Υγείας του παιδιού, εκδόσεις Γρηγόρη, Αθήνα, 1991, σελ. 19-20,22-23-24,128-129-130,133-134,198,204,259
6. Αγάθωνος-Γεωργοπούλου Ελένη, Οδηγός Αναγνώρισης και Αντιμέτωπισης Κακοποίησης και Παραμέλησης του Παιδιού (Επιμ. έκδοσης Ελένη Αγάθωνος Γεωργοπούλου), Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, Αθήνα, 1998, σελ. 33-34
7. Βέντερ Κρεγκ, Ποια είναι τα γονίδια της προσωπικότητας, περ. Discovery & Science, 2006, τεύχ. 12, σελ. 66-67-68

8. Ελληνική Εταιρεία Μελέτης και Πρόληψης της Σεξουαλικής Κακοποίησης, επιμέλεια μετάφρασης Ορέστης Γιωτάκος, Πρόληψη Παιδικής Κακοποίησης: οδηγός δράσης και τεκμηρίωσης, Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας, 2008, σελ. 45-46-47,50-51-52-53-54-55,57-58,66-67,73-74-75,77-78-79-80-81,84,86-87-88-89-90
9. Μαρούλη Ελένη, Αναδρομική μελέτη του σύνδρομου του κακοποιημένου παιδιού, Επιθεώρηση Κοινωνικών Ερευνών, 1979, τεύχ. 12. σελ. 45
10. Μουζακίτης Χρήστος, Το παιδί και το παιχνίδι : μια διερευνητική μελέτη για τη χρήση του παιχνιδιού στον ελληνικό χώρο, Εκδόσεις ΤΕΙ Πάτρας, Πάτρα, 1987, Πτυχιακή εργασία, σελ. 105,106,107
11. Μπαμπινιώτης Γεώργιος, Λεξικό Της Νέας Ελληνικής Γλώσσας, Κέντρο Λεξικολογίας, Αθήνα, 2002, σελ. 811
12. Παρασκευόπουλος Ι. Ν., Εξελικτική Ψυχολογία, τόμος ΙΙΙ, Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα, 1985, σελ. 11-12,94-95-96-97-98-99-100,166-167-168-169-170
13. Παρασκευόπουλος Ι. Ν., Εξελικτική Ψυχολογία, τόμος Ι, Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα, 1985, σελ. 48
14. Παρασκευόπουλος Ι. Ν., Εξελικτική Ψυχολογία, τόμος ΙΙ, Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα, 1985, σελ. 11-12,82-83-84-85-86,88,103,114-115-116
15. Σταυριανός Κυριάκος, Η νηπιακή ηλικία του ανθρώπου-Κατά τους πατέρες της εκκλησίας και εκκλησιαστικούς συγγραφείς: Θεολογική θεώρηση, Εκδόσεις Γρηγόρη, Αθήνα, 2003, σελ. 36
16. Τεγόπουλος – Φυτράκης, Μείζον Ελληνικό Λεξικό, εκδόσεις Αρμονία Α.Ε., Αθήνα, 1999, σελ. 209,414,435-436,531,980-981,1.109,1.210

ΞΕΝΗ:

1. Ali Arshi, Adult psychological problems as a determinant of abused childhood, Institute of Clinical Psychology – University of Karachi, Pakistan, 2006, σελ. 103
2. Butchart Alexander & Phinney Harvey Alison, Preventing Child Maltreatment: a guide to taking action and generating evidence, World Health Organization, 2006, σελ. 37-38,39,40,41,46,47,50,51,52,53,56,57, 58,59,62,63
3. Coker Ann L. & Davis Keith E. & Arias Ileana & Desai Sujata & Sanderson Maureen & Brandt Heather M. & Smith Paige H., Physical and mental health effects of intimate partner violence for men and women, American Journal of Preventive Medicine, 2002, σελ. 2,7
4. Cummings E Mark & Schermerhorn Alice C & Davies Patrick T & Goeke-Morey Marcie C & Cummings Jennifer S, Interparental discord and child adjustment: prospective investigations of emotional security as an explanatory mechanism., Child development 2006, σελ. 19
5. El-Sheikh Mona & Buckhalt Joseph A & Mize Jacquelyn & Acebo Christine, Marital conflict and disruption of children's sleep, Child development, 2006, σελ. 12-13
6. Kairys Steven W. & Johnson Charles F. & Committee on Child Abuse and Neglect, The psychological maltreatment of children - Technical report, Pediatrics Vol. 109 No.4, pp. e68, American Academy of Pediatrics, Απρίλιος 2002, σελ. 1,2,3
7. Luo Shanhong & Klohnen Eva C., Assortative Mating and Marital Quality in Newlyweds: A Couple-Centered Approach, University of Iowa, American Psychological Association, 2005, σελ. 307

ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ:

1. blogs.psychologytoday.com/blog/enlightened-living/200812/archetypes-neuroses-and-templates-behavior, Formica, 2008
2. clubs.pathfinder.gr/paiderastia/678267, Αγάθωνος, 1987
3. hamomilaki.pblogs.gr/tags/paidiki-kakopoiisi-gr, Διονυσόπουλος, 2007
4. hamomilaki.pblogs.gr/tags/paidiki-kakopoiisi-gr, Αγάθωνος, Γεωργίου, 2003
5. health.in.gr, Βάρβογλη, 2006
6. http://en.wikipedia.org/wiki/Child_abuse
7. http://en.wikipedia.org/wiki/Child_abuse#Treatment
8. http://en.wikipedia.org/wiki/Domestic_violence
9. http://en.wikipedia.org/wiki/Domestic_violence#Statistics
10. <http://en.wikipedia.org/wiki/Psychohistory>
11. http://epapanis.blogspot.com/2007/09/blog-post_7812.html, Ευστράτιος Παπάνης, 2007
12. <http://epapanis.blogspot.com/2008/12/blog-post.html>, Ευστράτιος Παπάνης, 2008
13. <http://hamomilaki.pblogs.gr/tags/paidiki-kakopoiisi-gr/pages/2.html>, Σ. Π. Διαρεμέ, Ι. Τσιάντης, 2007
14. <http://www.2search.gr/psychology/view.asp?article=31&catid=1&nav=0> Λασσιθιωτάκη Μαρία, 2006
15. <http://www.americanchronicle.com/articles/view/20158>, Peter Sacco, 2007
16. <http://www.elemedu.upatras.gr/eriande/synedria/synedrio2/praktika/kanakis.htm>, Ιωάννης Ν. Κανάκης, 2003
17. <http://www.familyviolence.gov.cy/cgi-bin/hweb?-A=5&-V>manual>, Οδηγός για την Αναγνώριση και Αντιμετώπιση της Κακοποίησης και Παραμέλησης του Παιδιού, Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, 1988

18. <http://www.findcounseling.com/journal/domestic-violence/domestic-violence-children.html>, Newton, 2001
19. <http://www.focusonchild.gr/content/view/187/9/>, Ελληνική εταιρία μελέτης και πρόληψης της σεξουαλικής κακοποίησης, 2008
20. <http://www.geocities.com/kidhistory/modesw.htm>, Lloyd de Mause, 1992
21. http://www.medlook.net/article.asp?item_id=755, Steven W. Kairys & Charles F. Johnson & Committee on Child Abuse and Neglect, 2002
22. http://www.mentalhelp.net/poc/view_doc.php?type=doc&id=12765&cn=462, Angela Oswald, 2007
23. http://www.psychohistory.com/htm/05_history.html, Lloyd deMause, 1998
24. <http://www.psychoterapia.gr/forum/viewtopic.php?p=54&sid=2c9fddb36dfc2e001ab7dba571bc25d>, Δόβελος Ιωάννης, 2006
25. <http://www.sciencedaily.com/releases/2006/10/061025185636.htm>, Kathy R. Berenson and Susan M. Andersen, 2006
26. <http://www.unicef.gr/reports/symb.php>, Γενική Συνέλευση Ηνωμένων Εθνών, Η Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού, 1989
27. news.disabled.gr/?p=17397, Μόσχος, 2008
28. paroutsas.jmc.gr/drugs/link03.html, Παρούτσας, 2004
29. users.otenet.gr/~styliant/efivia98.htm#στόχοι, Στυλιανάκης, 1998
30. users.otenet.gr/~styliant/efivia98.htm, Στυλιανάκης, 1998
31. health.groups.yahoo.com/group/hamomilaki/message/449, Winnicott, 2003
32. <http://www.2search.gr/psychology/view.asp?article=20&catid=1&nav=0>, Λασσιθιωτάκη, 2006
33. <http://www.2search.gr/psychology/view.asp?article=27&catid=1&nav=0>, Μίνου, 2003
34. <http://www.2search.gr/psychology/view.asp?article=6&catid=3&nav=0>, Λασσιθιωτάκη, 2006

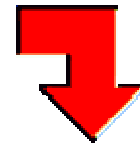
35. <http://www.auth.g/virtualschool/1.1/TheoryResearch/CongressPapanikolaou>, Παπανικολάου Ε., 1998
36. <http://www.bio-medicine.org/medicine-news/Childhood-abuse-may-hamper-sufferers-u2019-adult-relationship-15378-1/>, Berenson & Andersen, 2006
37. <http://www.elemedu.upatras.gr/eriande/synedria/synedrio2/praktika/kanakis>, Κανάκης, 2001
38. <http://www.familyviolence.gov.cy>, Αγάθωνος, 2005
39. <http://www.findcounseling.com/journal/domestic-violence/domestic-violence-children>, Newton, 2001
40. <http://www.garfield.library.upenn.edu/classics1993/A1993KV06100001.pdf>, Emery, 1982
41. <http://www.homestudycredit.com/courses/contentGA/secGA22>, Martin & Beezley, 1977
42. <http://www.kellybear.com/TeacherArticles/TeacherTip26>, Davies, 2004
43. http://www.medlook.net/article.asp?item_id=1570, Luo & Klohnen, 2005
44. http://www.medlook.net/article.asp?item_id=926, Coker, 2002
45. <http://www.paidiatros.gr/index.php?cid=3&id=219&st=2>, Ανδρέου, 2007
46. <http://www.pep-web.org/document.php?id=psc.021.0527a>, Thomas, 1966
47. <http://www.reuters.com/article/healthNews/idUSCOL75192220070> 207, Harden, 2007
48. <http://www.safechild.org/childabuse3>, Kraizer, 2004
49. <http://ezinearticles.com/?Lenore-Walkers-Cycle-of-Violence&id=13663> 75, Lenore Walker, (Cycle of Violence – η τέταρτη φάση προστέθηκε από άγνωστα άτομα σε καταφύγια, κτλ.), 1970

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι

Ο κύκλος της βίας

Phase 1 - TENSION BUILDING:
Tension increases, breakdown of communication, victim feels need to placate the abuser.

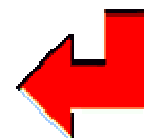


Phase 2 - INCIDENT :
Verbal and emotional abuse. Anger, blaming, arguing. Threats. Intimidation.



Phase 4 - CALM:
Incident is "forgotten", no abuse is taking place.

Phase 3 - RECONCILIATION:
Abuser apologizes, gives excuses, blames the



**victim, denies the abuse
occurred, or says it
wasn't as bad as the
victim claims.**

**The original three-phase Cycle of Violence theory was developed
by [Dr. Lenore Walker](#)**

The fourth phase was added by unknown persons in shelter handouts, pamphlets etc.

(<http://ezinearticles.com/?Lenore-Walkers-Cycle-of-Violence&id=1366375>)

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ

Η Σύμβαση για τα Δικαιώ- ματα του παιδιού

Η Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού

Η Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού υιοθετήθηκε ομόφωνα από τη Γενική Συνέλευση των Ηνωμένων Εθνών στις 20 Νοεμβρίου του 1989. Έως σήμερα έχει επικυρωθεί από 193 χώρες, ενώ δεν την έχουν επικυρώσει δύο. Η Ελλάδα την επικύρωσε στις 2 Δεκεμβρίου του 1992.

Τα Συμβαλλόμενα στην παρούσα Σύμβαση Κράτη

Επειδή, σύμφωνα με τις αρχές που διακηρύσσονται στον Καταστατικό Χάρτη των Ηνωμένων Εθνών, η αναγνώριση της εγγενούς αξιοπρέπειας και των ίσων και αναφαίρετων δικαιωμάτων όλων των μελών της ανθρώπινης οικογένειας, αποτελεί το θεμέλιο της ελευθερίας, της δικαιοσύνης και της ειρήνης στον κόσμο,

Έχοντας υπόψη ότι οι λαοί των Ηνωμένων Εθνών έχουν διακηρύξει εκ νέου, στον Καταστατικό Χάρτη, την πίστη τους στα θεμελιώδη ανθρώπινα δικαιώματα και στην αξιοπρέπεια και την αξία του ανθρώπου, και έχουν αποφασίσει να προαγάγουν την κοινωνική πρόοδο και να καθορίσουν καλύτερες συνθήκες ζωής μέσα στα πλαίσια μιας μεγαλύτερης ελευθερίας,

Αναγνωρίζοντας ότι τα Ηνωμένα Έθνη, στην Παγκόσμια Διακήρυξη των δικαιωμάτων του ανθρώπου και στις διεθνείς συνθήκες για τα ανθρώπινα δικαιώματα διακήρυξαν και συμφώνησαν ότι καθένας δικαιούται να απολαμβάνει όλα τα δικαιώματα και τις ελευθερίες που αναφέρονται σε αυτές, χωρίς καμία απολύτως διάκριση ιδίως εξαιτίας της φυλής, του χρώματος, του φύλου, της γλώσσας, της θρησκείας, των πολιτικών του ή άλλων πεποιθήσεων, της εθνικής ή κοινωνικής καταγωγής, της περιουσίας, της γέννησης ή οποιασδήποτε άλλης κατάστασης,

Υπενθυμίζοντας ότι, στην παγκόσμια Διακήρυξη των δικαιωμάτων του ανθρώπου, τα Ηνωμένα Έθνη διακήρυξαν ότι τα παιδιά δικαιούνται ειδική βοήθεια και υποστήριξη,

Έχοντας πεισθεί ότι η οικογένεια όντας η θεμελιώδης μονάδα της κοινωνίας και το φυσικό περιβάλλον για την ανάπτυξη και την ευημερία όλων των μελών της, και ιδιαίτερα των παιδιών, πρέπει να έχει την προστασία και την υποστήριξη που χρειάζεται για να μπορέσει να διαδραματίσει πληρέστερα το ρόλο της στην κοινότητα,

Αναγνωρίζοντας ότι το παιδί, για την αρμονική ανάπτυξη της προσωπικότητας του, πρέπει να μεγαλώνει μέσα στο οικογενειακό περιβάλλον, σ' ένα κλίμα ευτυχίας, αγάπης και κατανόησης,

Επειδή είναι σημαντικό να προετοιμαστεί πλήρως το παιδί για να ζήσει μια ατομική ζωή στην κοινωνία και να ανατραφεί μέσα στο πνεύμα των ιδανικών που διακηρύσσονται στον Καταστατικό Χάρτη των Ηνωμένων Εθνών και ειδικότερα μέσα σε πνεύμα ειρήνης, αξιοπρέπειας, ανοχής, ελευθερίας, ισότητας και αλληλεγγύης,

Έχοντας υπόψη ότι η ανάγκη να παρασχεθεί στο παιδί ειδική προστασία εξαγγέλθηκε στη Διακήρυξη της Γενεύης του 1924 για τα δικαιώματα του

παιδιού, και στη Διακήρυξη των δικαιωμάτων του παιδιού, που υιοθέτησε η Γενική Συνέλευση στις 20 Νοεμβρίου 1959 και που αναγνωρίστηκε στην παγκόσμια Διακήρυξη για τα ανθρώπινα δικαιώματα, στο διεθνές Σύμφωνο για τα αστικά και πολιτικά δικαιώματα (ιδιαίτερα στα άρθρα 23 και 24), στο Διεθνές Σύμφωνο για τα οικονομικά, τα κοινωνικά και τα πολιτιστικά δικαιώματα (ιδιαίτερα στο άρθρο 10) και στο καταστατικό και στα αρμόδια όργανα των ειδικευμένων οργανισμών και των διεθνών οργανώσεων που μεριμνούν για την ευημερία του παιδιού,

Έχοντας υπόψη ότι, όπως αναφέρεται στη Διακήρυξη των δικαιωμάτων του παιδιού, "το παιδί, λόγω της φυσικής και διανοητικής του ανωριμότητας, χρειάζεται ειδική προστασία και μέριμνα, συμπεριλαμβανόμενης και της νομικής προστασίας, τόσο πριν όσο και μετά τη γέννησή του",

Υπενθυμίζοντας τις διατάξεις της Διακήρυξης για τις νομικές και κοινωνικές αρχές σχετικά με την προστασία και την ευημερία των παιδιών, ειδικά όσον αφορά την υιοθεσία και την τοποθέτηση σε ανάδοχες οικογένειες σε εθνικό και διεθνές επίπεδο, τις διατάξεις του συνόλου των ελάχιστων κανόνων των Ηνωμένων Εθνών για τη διοίκηση της δικαιοσύνης για ανήλικους (Κανόνες του Πεκίνου) και της Διακήρυξης για την προστασία των γυναικών και των παιδιών σε περίοδο επείγουσας ανάγκης και ένοπλης σύρραξης,

Αναγνωρίζοντας ότι σε όλες τις χώρες του κόσμου υπάρχουν παιδιά που ζουν κάτω από ιδιαίτερα δύσκολες συνθήκες και ότι είναι αναγκαίο να δοθεί στα παιδιά αυτά ιδιαίτερη προσοχή,

Λαμβάνοντας δεόντως υπόψη τη σημασία των πολιτιστικών παραδόσεων και αξιών κάθε λαού για την προστασία και την αρμονική ανάπτυξη του παιδιού,

Αναγνωρίζοντας τη σημασία της διεθνούς συνεργασίας για τη βελτίωση των συνθηκών ζωής των παιδιών σε όλες τις χώρες, και ιδιαίτερα στις υπό ανάπτυξη χώρες,

Συμφώνησαν τα εξής:

ΠΡΩΤΟ ΜΕΡΟΣ

Άρθρο 1

Για τους σκοπούς της παρούσας Σύμβασης, θεωρείται παιδί κάθε ανθρώπινο ον μικρότερο των δεκαοκτώ ετών, εκτός εάν η ενηλικίωση επέρχεται νωρίτερα, σύμφωνα με την ισχύουσα για το παιδί νομοθεσία.

Άρθρο 2

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη υποχρεούνται να σέβονται τα δικαιώματα, που αναφέρονται στην παρούσα Σύμβαση και να τα εγγυώνται σε κάθε παιδί που υπάγεται στη δικαιοδοσία τους, χωρίς καμία διάκριση φυλής, χρώματος, φύλου, γλώσσας, θρησκείας, πολιτικών ή άλλων πεποιθήσεων του παιδιού ή των γονέων του ή των νόμιμων εκπροσώπων του ή της εθνικής, εθνικιστικής ή κοινωνικής καταγωγής τους, της περιουσιακής τους κατάστασης, της ανικανότητάς τους, της γέννησής τους ή οποιασδήποτε άλλης κατάστασης.

2. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη παίρνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα ώστε να προστατεύεται αποτελεσματικά το παιδί έναντι κάθε μορφής διάκρισης ή κύρωσης, βασισμένης στη νομική κατάσταση, στις δραστηριότητες, στις εκφρασμένες απόψεις ή στις πεποιθήσεις των γονέων του, των νόμιμων εκπροσώπων του ή των μελών της οικογένειάς του.

Άρθρο 3

1. Σε όλες τις αποφάσεις που αφορούν στα παιδιά, είτε αυτές λαμβάνονται από δημοσίους ή ιδιωτικούς οργανισμούς κοινωνικής προστασίας είτε από τα δικαστήρια, τις διοικητικές αρχές ή από τα νομοθετικά όργανα, πρέπει να λαμβάνεται πρωτίστως υπόψη το συμφέρον του παιδιού.

2. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη υποχρεούνται να εξασφαλίζουν στο παιδί την αναγκαία για την ευημερία του προστασία και φροντίδα, λαμβάνοντας υπόψη τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις των γονέων του, των επιτρόπων του ή των άλλων προσώπων που είναι νόμιμα υπεύθυνοι γι' αυτό, και παίρνουν για το σκοπό αυτό όλα τα κατάλληλα νομοθετικά και διοικητικά μέτρα.

3. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη μεριμνούν ώστε η λειτουργία των οργανισμών, των υπηρεσιών και των ιδρυμάτων που αναλαμβάνουν παιδιά και που είναι υπεύθυνα για την προστασία τους να είναι σύμφωνη με τους κανόνες που έχουν θεσπιστεί από τις αρμόδιες αρχές, ιδιαίτερα στον τομέα της ασφάλειας και της υγείας και σε ό,τι αφορά τον αριθμό και την αρμοδιότητα του προσωπικού τους, καθώς και την ύπαρξη μιας κατάλληλης εποπτείας.

Άρθρο 4

Τα Συμβαλλόμενα Κράτη υποχρεούνται να παίρνουν όλα τα νομοθετικά, διοικητικά και άλλα μέτρα που είναι αναγκαία για την εφαρμογή των αναγνωρισμένων στην παρούσα Σύμβαση δικαιωμάτων. Στην περίπτωση των οικονομικών, κοινωνικών και πολιτιστικών δικαιωμάτων, παίρνουν τα μέτρα αυτά μέσα στα όρια των πόρων που διαθέτουν και, όπου είναι αναγκαίο, μέσα στα πλαίσια της διεθνούς συνεργασίας.

Άρθρο 5

Τα Συμβαλλόμενα Κράτη σέβονται την ευθύνη, το δικαίωμα και το καθήκον που έχουν οι γονείς ή, κατά περίπτωση, τα μέλη της διευρυμένης οικογένειας ή της κοινότητας, όπως προβλέπεται από τα τοπικά έθιμα, οι επίτροποι ή άλλα πρόσωπα που έχουν νόμιμα την ευθύνη για το παιδί, να του παράσχουν, κατά τρόπο που να ανταποκρίνεται στην ανάπτυξη των ικανοτήτων του, τον προσανατολισμό και τις κατάλληλες συμβουλές για την άσκηση των δικαιωμάτων που του αναγνωρίζει η παρούσα Σύμβαση.

Άρθρο 6

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν ότι κάθε παιδί έχει εγγενές δικαίωμα στη ζωή.
2. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη μέρη εξασφαλίζουν, στο μέτρο του δυνατού, την επιβίωση και την ανάπτυξη του παιδιού.

Άρθρο 7

1. Το παιδί εγγράφεται στο ληξιαρχείο αμέσως μετά τη γέννησή του και έχει από εκείνη τη στιγμή το δικαίωμα ονόματος, το δικαίωμα να αποκτήσει ιθαγένεια, και, στο μέτρο του δυνατού, το δικαίωμα να γνωρίζει τους γονείς του και να ανατραφεί από αυτούς.
2. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη μεριμνούν για τη θέση σε εφαρμογή αυτών των δικαιωμάτων, σύμφωνα με την εθνική νομοθεσία τους και με τις υποχρεώσεις που τους επιβάλλουν οι ισχύουσες σ' αυτό το πεδίο διεθνείς συνθήκες, ιδιαίτερα στις περιπτώσεις κατά τις οποίες, ελλείψει αυτών, το παιδί θα ήταν άπατρις.

Άρθρο 8

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναλαμβάνουν την υποχρέωση να σέβονται το δικαίωμα του παιδιού για διατήρηση της ταυτότητας του, συμπεριλαμβανομένων της ιθαγένειας του, του ονόματός του και των οικογενειακών σχέσεων του, όπως αυτά αναγνωρίζονται από το νόμο, χωρίς παράνομη ανάμιξη.

2. Εάν ένα παιδί στερείται παράνομα ορισμένα ή όλα τα στοιχεία που συνιστούν την ταυτότητά του, τα Συμβαλλόμενα Κράτη οφείλουν να του παράσχουν κατάλληλη υποστήριξη και προστασία, ώστε η ταυτότητά του να αποκατασταθεί το συντομότερο δυνατόν.

Άρθρο 9

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη μεριμνούν ώστε το παιδί να μην αποχωρίζεται από τους γονείς του, παρά τη θέλησή τους, εκτός εάν οι αρμόδιες αρχές αποφασίσουν, με την επιφύλαξη δικαστικής αναθεώρησης και σύμφωνα με τους εφαρμοζόμενους νόμους και διαδικασίες, ότι ο χωρισμός αυτός είναι αναγκαίος για το συμφέρον του παιδιού. Μια τέτοια απόφαση μπορεί να είναι αναγκαία σε ειδικές περιπτώσεις, για παράδειγμα όταν οι γονείς κακομεταχειρίζονται ή παραμελούν το παιδί, ή όταν ζουν χωριστά και πρέπει να ληφθεί απόφαση σχετικά με τον τόπο διαμονής του παιδιού.

2. Σε όλες τις περιπτώσεις που προβλέπονται στην παράγραφο 1 του παρόντος άρθρου, όλα τα ενδιαφερόμενα μέρη πρέπει να έχουν τη δυνατότητα να συμμετέχουν στις διαδικασίες και να γνωστοποιούν τις απόψεις τους.

3. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη σέβονται το δικαίωμα του παιδιού που ζει χωριστά από τους δυο γονείς του ή από τον έναν από αυτούς να διατηρεί κανονικά

προσωπικές σχέσεις και να έχει άμεση επαφή με τους δυο γονείς του, εκτός εάν αυτό είναι αντίθετο με το συμφέρον του παιδιού.

4. Όταν ο χωρισμός είναι αποτέλεσμα μέτρων που έχει πάρει ένα Συμβαλλόμενο Κράτος, όπως η κράτηση, η φυλάκιση, η εξορία, η απέλαση ή ο θάνατος (συμπεριλαμβανομένου του θανάτου από οποιαδήποτε αιτία, ο οποίος επήλθε κατά το χρόνο κράτησης) των δύο γονέων ή του ενός από αυτούς ή του παιδιού το Συμβαλλόμενο Κράτος δίνει, μετά από αίτηση, στους γονείς, στο παιδί ή, εάν χρειαστεί, σε ένα άλλο μέλος της οικογένειας, τις ουσιώδες πληροφορίες σχετικά με τον τόπο όπου βρίσκονται το απόν μέλος ή τα απόντα μέλη της οικογένειας, εκτός εάν η αποκάλυψη των πληροφοριών αυτών θα είναι επιζήμια για την ευημερία του παιδιού. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη φροντίζουν εξάλλου ώστε η υποβολή ενός τέτοιου αιτήματος να μην επισύρει δυσμενείς συνέπειες για το ενδιαφερόμενο ή τα ενδιαφερόμενα πρόσωπα.

Άρθρο 10

1. Σύμφωνα με την υποχρέωση των Συμβαλλόμενων Κρατών δυνάμει της παραγράφου 1 του άρθρου 9, κάθε αίτηση από ένα παιδί ή από τους γονείς του για την είσοδο σε ένα Συμβαλλόμενο Κράτος ή την έξοδο από αυτό με σκοπό την οικογενειακή επανένωση αντιμετωπίζεται από τα Συμβαλλόμενα Κράτη με θετικό πνεύμα, ανθρωπισμό και ταχύτητα. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη φροντίζουν επιπλέον ώστε η υποβολή μιας τέτοιας αίτησης να μην επισύρει δυσμενείς συνέπειες για τον αιτούντα ή για τα μέλη της οικογένειάς του.

2. Το παιδί του οποίου οι γονείς διαμένουν σε διαφορετικά Κράτη έχει το δικαίωμα να διατηρεί, εκτός εξαιρετικών περιπτώσεων, προσωπικές σχέσεις και τακτική άμεση επαφή με τους δύο γονείς του. Για το σκοπό αυτόν και σύμφωνα με την υποχρέωση που βαρύνει τα Συμβαλλόμενα Κράτη δυνάμει της παραγράφου 2 του άρθρου 9, τα Συμβαλλόμενα Κράτη σέβονται το δικαίωμα

που έχουν το παιδί και οι γονείς του να εγκαταλείψουν οποιαδήποτε χώρα, συμπεριλαμβανομένης της χώρας αυτού του ίδιου του Συμβαλλόμενου Κράτους και να επιστρέψουν στη δική τους χώρα. Το δικαίωμα εγκατάλειψης οποιασδήποτε χώρας μπορεί να αποτελέσει αντικείμενο μόνο των περιορισμών που ορίζει ο νόμος και που είναι αναγκαίοι για την προστασία της εθνικής ασφάλειας, της δημόσιας τάξης, της δημόσιας υγείας και των δημόσιων ηθών, ή των δικαιωμάτων και των ελευθεριών των άλλων, και που είναι συμβατοί με τα υπόλοιπα δικαιώματα που αναγνωρίζονται στην παρούσα Σύμβαση.

Άρθρο 11

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη παίρνουν μέτρα εναντίον των αθέμιτων μετακινήσεων παιδιών στο εξωτερικό και εναντίον της μη επανόδου τους.
2. Για το σκοπό αυτόν, τα Συμβαλλόμενα Κράτη ευνοούν τη σύναψη διμερών ή πολυμερών συμφωνιών ή την προσχώρηση στις ήδη υπάρχουσες συμφωνίες.

Άρθρο 12

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη εγγυώνται στο παιδί που έχει ικανότητα διάκρισης το δικαίωμα ελεύθερης έκφρασης της γνώμης του σχετικά με οποιοδήποτε θέμα που το αφορά, λαμβάνοντας υπόψη τις απόψεις του παιδιού ανάλογα με την ηλικία του και το βαθμό ωριμότητάς του.
2. Για τον σκοπό αυτό θα πρέπει ιδίως να δίνεται στο παιδί η δυνατότητα να ακούγεται σε οποιαδήποτε διοικητική ή δικαστική διαδικασία που το αφορά, είτε άμεσα είτε μέσω ενός εκπροσώπου ή ενός αρμόδιου οργανισμού, κατά τρόπο συμβατό με τους διαδικαστικούς κανόνες της εθνικής νομοθεσίας.

Άρθρο 13

1. Το παιδί έχει το δικαίωμα της ελευθερίας της έκφρασης. Το δικαίωμα αυτό περιλαμβάνει την ελευθερία αναζήτησης, λήψης και διάδοσης πληροφοριών και ιδεών οποιουδήποτε είδους, ανεξαρτήτως συνόρων, υπό μορφή προφορική, γραπτή ή τυπωμένη, ή καλλιτεχνική ή με οποιοδήποτε άλλο μέσο της επιλογής του.

2. Η άσκηση του δικαιώματος αυτού μπορεί να αποτελέσει αντικείμενο μόνο των περιορισμών που ορίζονται από το νόμο και που είναι αναγκαίοι:

α) Για το σεβασμό των δικαιωμάτων και της υπόληψης των άλλων ή

β) Για τη διαφύλαξη της εθνικής ασφάλειας, της δημόσιας τάξης, της δημόσιας υγείας και των δημόσιων ηθών.

Άρθρο 14

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη σέβονται το δικαίωμα του παιδιού για ελευθερία σκέψης, συνείδησης και θρησκείας.

2. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη σέβονται το δικαίωμα και το καθήκον των γονέων ή, κατά περίπτωση, των νομίμων εκπροσώπων του παιδιού, να το καθοδηγούν στην άσκηση του παραπάνω δικαιώματος κατά τρόπο που να ανταποκρίνεται στην ανάπτυξη των ικανοτήτων του.

3. Η ελευθερία της δήλωσης της θρησκείας του ή των πεποιθήσεών του μπορεί να υπόκειται μόνο στους περιορισμούς που ορίζονται από το νόμο και που είναι αναγκαίοι για τη διαφύλαξη της δημόσιας ασφάλειας, της δημόσιας τάξης, της δημόσιας υγείας και των δημόσιων ηθών, ή των ελευθεριών των θεμελιωδών δικαιωμάτων των άλλων.

Άρθρο 15

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν τα δικαιώματα του παιδιού στην ελευθερία του να συνεταιρίζεται και του να συνέρχεται ειρηνικά.
2. Δεν τίθενται περιορισμοί για την άσκηση των δικαιωμάτων αυτών, εκτός από αυτούς που ορίζει ο νόμος και που είναι αναγκαίοι σε μια δημοκρατική κοινωνία, προς το συμφέρον της εθνικής ασφάλειας, της δημόσιας ασφάλειας ή της δημόσιας τάξης ή για την προστασία της δημόσιας υγείας ή των δημόσιων ηθών, ή των δικαιωμάτων και των ελευθεριών των άλλων.

Άρθρο 16

1. Κανένα παιδί δεν μπορεί να αποτελέσει αντικείμενο αυθαίρετης ή παράνομης επέμβασης στην ιδιωτική του ζωή, στην οικογένεια του, στην κατοικία του ή στην αλληλογραφία του, ούτε παράνομων προσβολών της τιμής και της υπόληψής του.
2. Το παιδί δικαιούται να προστατεύεται από το νόμο έναντι τέτοιων επεμβάσεων ή προσβολών.

Άρθρο 17

Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν τη σημασία του έργου που επιτελούν τα μέσα μαζικής ενημέρωσης και φροντίζουν ώστε το παιδί να έχει πρόσβαση σε ενημέρωση και σε υλικό, που προέρχονται από διάφορες εθνικές και διεθνείς πηγές, ιδίως σ' αυτά που αποσκοπούν στην προαγωγή της κοινωνικής, πνευματικής και ηθικής ευημερίας του, καθώς και της σωματικής και πνευματικής υγείας του. Για το σκοπό αυτόν, τα Συμβαλλόμενα Κράτη:

α) Ενθαρρύνουν τα μέσα μαζικής ενημέρωσης στη διάδοση πληροφοριών και υλικού που παρουσιάζουν κοινωνική και πολιτιστική χρησιμότητα για το παιδί που είναι σύμφωνα με το πνεύμα του άρθρου 29.

β) Ενθαρρύνουν τη διεθνή συνεργασία για την παραγωγή, ανταλλαγή και διάδοση πληροφοριών και υλικού αυτού του τύπου, που προέρχονται από διάφορες πολιτιστικές, εθνικές και διεθνείς πηγές.

γ) Ενθαρρύνουν την παραγωγή και τη διάδοση παιδικών βιβλίων.

δ) Ενθαρρύνουν τα μέσα μαζικής ενημέρωσης να λαμβάνουν ιδιαίτερα υπόψη τους τις γλωσσολογικές ανάγκες των αυτόχθονων παιδιών ή των παιδιών που ανήκουν σε μια μειονότητα.

ε) Ευνοούν την επεξεργασία κατάλληλων κατευθυντήριων αρχών που να προορίζονται για την προστασία του παιδιού από την ενημέρωση και το υλικό που βλάπτουν την ευημερία του, λαμβάνοντας υπόψη τις διατάξεις των άρθρων 13 και 18.

Άρθρο 18

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη καταβάλλουν κάθε δυνατή προσπάθεια για την εξασφάλιση της αναγνώρισης της αρχής, σύμφωνα με την οποία και οι δύο γονείς είναι από κοινού υπεύθυνοι για την ανατροφή του παιδιού και την ανάπτυξή του. Η ευθύνη για την ανατροφή του παιδιού και για την ανάπτυξή του ανήκει κατά κύριο λόγο στους γονείς, ή κατά περίπτωση, στους νόμιμους εκπροσώπους του. Το συμφέρον του παιδιού πρέπει να αποτελεί τη βασική τους μέριμνα.

2. Για την εγγύηση και την προώθηση των δικαιωμάτων που εκφράζονται στην παρούσα Σύμβαση, τα Συμβαλλόμενα Κράτη παρέχουν την κατάλληλη βοήθεια

στους γονείς και στους νόμιμους εκπροσώπους του παιδιού, κατά την εκτέλεση των καθηκόντων τους για την ανατροφή του παιδιού και εξασφαλίζουν τη δημιουργία οργανισμών, ιδρυμάτων και υπηρεσιών επιφορτισμένων να μεριμνούν για την ευημερία των παιδιών.

3. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη λαμβάνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα προκειμένου να εξασφαλίσουν στα παιδιά των οποίων οι γονείς εργάζονται το δικαίωμα να επωφελούνται από τις υπηρεσίες και τα ιδρύματα φύλαξης παιδιών, εφόσον τα παιδιά πληρούν τους απαιτούμενους όρους.

Άρθρο 19

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη λαμβάνουν όλα τα κατάλληλα νομοθετικά, διοικητικά, κοινωνικά και εκπαιδευτικά μέτρα, προκειμένου να προστατεύσουν το παιδί από κάθε μορφή βίας, προσβολής ή βιαιοπραγιών σωματικών ή πνευματικών, εγκατάλειψης ή παραμέλησης, κακής μεταχείρισης ή εκμετάλλευσης, συμπεριλαμβανόμενης της σεξουαλικής βίας, κατά το χρόνο που βρίσκεται υπό την επιμέλεια των γονέων του ή του ενός από τους δύο, του ή των νομίμων εκπροσώπων του ή οποιουδήποτε άλλου προσώπου στο οποίο το έχουν εμπιστευθεί.

2. Αυτά τα προστατευτικά μέτρα θα πρέπει να περιλαμβάνουν, όπου χρειάζεται, αποτελεσματικές διαδικασίες για την εκπόνηση κοινωνικών προγραμμάτων, που θα αποσκοπούν στην παροχή της απαραίτητης υποστήριξης στο παιδί και σε αυτούς οι οποίοι έχουν την επιμέλειά του, καθώς και για άλλες μορφές πρόνοιας και για το χαρακτηρισμό, την αναφορά, την παραπομπή, την ανάκριση, την περίθαλψη και την παρακολούθηση της εξέλιξής τους στις περιπτώσεις κακής μεταχείρισης του παιδιού που περιγράφονται πιο πάνω, και όπου χρειάζεται, για διαδικασίες δικαστικής παρέμβασης.

Άρθρο 20

1. Κάθε παιδί που στερείται προσωρινά ή οριστικά το οικογενειακό του περιβάλλον ή το οποίο για το δικό του συμφέρον δεν είναι δυνατόν να παραμείνει στο περιβάλλον αυτό δικαιούται ειδική προστασία και βοήθεια εκ μέρους του Κράτους.
2. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη προβλέπουν γι' αυτό το παιδί μια εναλλακτική επιμέλεια, σύμφωνα με την εθνική νομοθεσία τους.
3. Αυτή η επιμέλεια μπορεί να έχει, μεταξύ άλλων, τη μορφή της τοποθέτησης σε μια οικογένεια, της ΚΑΦΑΛΑΗ του ισλαμικού δικαίου, της υιοθεσίας ή, σε περίπτωση ανάγκης, της τοποθέτησης σε ένα κατάλληλο για την περίπτωση ίδρυμα για παιδιά. Κατά την επιλογή ανάμεσα σε αυτές τις λύσεις, λαμβάνεται δεόντως υπόψη η ανάγκη μιας συνέχειας στην εκπαίδευση του παιδιού, καθώς και η εθνική, θρησκευτική, πολιτιστική και γλωσσολογική καταγωγή του.

Άρθρο 21

Τα Συμβαλλόμενα Κράτη που αναγνωρίζουν και /ή επιτρέπουν την υιοθεσία διασφαλίζουν ότι εκείνο που λαμβάνεται πρωτίστως υπόψη στην προκειμένη περίπτωση είναι το συμφέρον του παιδιού και:

α) Μεριμνούν ώστε η υιοθεσία ενός παιδιού να μην επιτρέπεται παρά μόνο από τις αρμόδιες αρχές, οι οποίες αποφαινόνται, σύμφωνα με το νόμο και με τις εφαρμοζόμενες διαδικασίες και επί τη βάση όλων των αξιόπιστων σχετικών πληροφοριών, εάν η υιοθεσία είναι δυνατή εν όψει της κατάστασης του παιδιού σε σχέση με τον πατέρα και τη μητέρα του, τους συγγενείς του και τους νομίμους εκπροσώπους του και εάν, εφόσον αυτό απαιτείται, τα ενδιαφερόμενα πρόσωπα έδωσαν τη συναίνεση τους για την υιοθεσία, έχοντας γνώση των πραγμάτων και μετά από την αναγκαία παροχή συμβουλών.

β) Αναγνωρίζουν ότι η υιοθεσία στο εξωτερικό μπορεί να αντιμετωπισθεί ως ένα άλλο μέσο εξασφάλισης στο παιδί της αναγκαίας φροντίδας, ένα αυτό δεν μπορεί να τοποθετηθεί σε μία ανάδοχη ή σε μία υιοθετούσα οικογένεια ή να ανατραφεί σωστά στη χώρα της καταγωγής του.

γ) Μεριμνούν ώστε, σε περίπτωση υιοθεσίας στο εξωτερικό, το παιδί να απολαμβάνει των ίδιων προστατευτικών μέτρων και προδιαγραφών με εκείνα που υπάρχουν στην περίπτωση εθνικής υιοθεσίας.

δ) Παίρνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα για να διασφαλίσουν ότι, σε περίπτωση διακρατικής υιοθεσίας, η τοποθέτηση του παιδιού δεν απολήγει σε ανάρμοστο υλικό όφελος για τα πρόσωπα που είναι αναμιγμένα σ' αυτή.

ε) Προωθούν τους αντικειμενικούς σκοπούς του παρόντος άρθρου με τη σύναψη διμερών ή πολυμερών διακανονισμών ή συμφωνιών, ανάλογα με την περίπτωση, και προσπαθούν μέσα σ' αυτά τα πλαίσια, να επιτύχουν οι τοποθετήσεις παιδιών στο εξωτερικό να πραγματοποιούνται από αρμόδιες αρχές ή αρμόδια όργανα.

Άρθρο 22

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη παίρνουν τα κατάλληλα μέτρα προκειμένου ένα παιδί, τα οποίο επιζητεί να αποκτήσει το νομικό καθεστώς του πρόσφυγα ή που θεωρείται πρόσφυγας δυνάμει των κανόνων και των διαδικασιών του ισχύοντος διεθνούς ή εθνικού δικαίου, είτε αυτό είναι μόνο είτε συνοδεύεται από τους γονείς του ή από οποιοδήποτε άλλο πρόσωπο, να χαίρει της κατάλληλης προστασίας και ανθρωπιστικής βοήθειας, που θα του επιτρέψουν να απολαμβάνει τα δικαιώματα που του αναγνωρίζουν η παρούσα Σύμβαση και τα άλλα διεθνή όργανα τα σχετικά με τα δικαιώματα του ανθρώπου ή ανθρωπιστικού χαρακτήρα, στα οποία μετέχουν τα εν λόγω Κράτη.

2. Για το σκοπό αυτό τα Συμβαλλόμενα Κράτη συνεργάζονται, όπως αυτά το κρίνουν αναγκαίο, σε όλες τις προσπάθειες που γίνονται από τον Οργανισμό των Ηνωμένων Εθνών και τους άλλους αρμόδιους διακυβερνητικούς ή μη κυβερνητικούς οργανισμούς που συνεργάζονται με τον Οργανισμό των Ηνωμένων Εθνών, προκειμένου να προστατεύσουν και να βοηθήσουν τα παιδιά που βρίσκονται σε παρόμοια κατάσταση, και προκειμένου να αναζητήσουν τους γονείς ή άλλα μέλη της οικογένειας κάθε παιδιού πρόσφυγα και για να συλλέξουν πληροφορίες αναγκαίες για την επανένωση του παιδιού με την οικογένειά του. Σε περίπτωση που ούτε ο πατέρας ούτε η μητέρα ούτε κανένα άλλο μέλος της οικογένειας είναι δυνατόν να ανευρεθεί, το παιδί έχει δικαίωμα να τύχει της ίδιας προστασίας που παρέχεται σε οποιοδήποτε άλλο παιδί στερημένο οριστικά ή προσωρινά του οικογενειακού του περιβάλλοντος για οποιονδήποτε λόγο, σύμφωνα με τις αρχές της παρούσας Σύμβασης.

Άρθρο 23

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν ότι τα πνευματικώς ή σωματικώς ανάπηρα παιδιά πρέπει να διάγουν πλήρη και αξιοπρεπή ζωή, σε συνθήκες οι οποίες εγγυώνται την αξιοπρέπειά τους, ευνοούν την αυτονομία τους και διευκολύνουν την ενεργό συμμετοχή τους στη ζωή του συνόλου.

2. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν το δικαίωμα των ανάπηρων παιδιών να τυγχάνουν ειδικής φροντίδας και ενθαρρύνουν και εξασφαλίζουν, στο μέτρο των διαθέσιμων πόρων, την παροχή, μετά από αίτηση, στα ανάπηρα παιδιά που πληρούν τους απαιτούμενους όρους και σε αυτούς που τα έχουν αναλάβει, μιας βοήθειας προσαρμοσμένης στην κατάσταση του παιδιού και στις περιστάσεις των γονέων του ή αυτών στους οποίους τα έχουν εμπιστευθεί.

3. Εν όψει των ειδικών αναγκών των ανάπηρων παιδιών, η χορηγούμενη σύμφωνα με την παράγραφο 2 του παρόντος άρθρου βοήθεια παρέχεται

δωρεάν, εφόσον αυτό είναι δυνατό, κατόπιν υπολογισμού των οικονομικών πόρων των γονέων τους και αυτών στους οποίους έχουν εμπιστευθεί το παιδί, και σχεδιάζεται κατά τέτοιο τρόπο ώστε τα ανάπηρα παιδιά να έχουν αποκλειστική πρόσβαση στην εκπαίδευση, στην επιμόρφωση, στην περίθαλψη, στην αποκατάσταση αναπήρων, στην επαγγελματική εκπαίδευση και στις ψυχαγωγικές δραστηριότητες, έτσι που να επιτυγχάνεται η όσο το δυνατόν πληρέστερη κοινωνική ένταξη και προσωπική τους ανάπτυξη, συμπεριλαμβανομένης της πολιτιστικής και πνευματικής τους εξέλιξης.

4. Μέσα σε πνεύμα διεθνούς συνεργασίας, τα Συμβαλλόμενα Κράτη προωθούν την ανταλλαγή κατάλληλων πληροφοριών στον τομέα της προληπτικής περίθαλψης και της ιατρικής, ψυχολογικής και λειτουργικής θεραπείας των ανάπηρων παιδιών, συμπεριλαμβανομένης της διάδοσης και της πρόσβασης στις πληροφορίες που αφορούν στις μεθόδους αποκατάστασης αναπήρων και στις υπηρεσίες επαγγελματικής κατάρτισης, με σκοπό να επιτραπεί στα Συμβαλλόμενα Κράτη να βελτιώσουν τις δυνατότητες και τις αρμοδιότητές τους και να διευρύνουν την πείρα τους σε αυτούς τους τομείς. Σ' αυτό το πεδίο λαμβάνονται ιδιαίτερα υπόψη οι ανάγκες των υπό ανάπτυξη χωρών.

Άρθρο 24

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν το δικαίωμα του παιδιού να απολαμβάνει το καλύτερο δυνατό επίπεδο υγείας και να επωφελείται από τις υπηρεσίες ιατρικής θεραπείας και αποκατάστασης αναπήρων. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη επιδιώκουν να διασφαλίσουν το ότι κανένα παιδί δεν θα στερείται το δικαίωμα πρόσβασης στις υπηρεσίες αυτές.

2. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη επιδιώκουν να εξασφαλίσουν την πλήρη εφαρμογή του παραπάνω δικαιώματος και ιδιαίτερα παίρνουν τα κατάλληλα μέτρα για:

α) Να μειώσουν τη βρεφική και παιδική θνησιμότητα.

β) Να εξασφαλίσουν σε κάθε παιδί την απαραίτητη ιατρική αντίληψη και περίθαλψη δίνοντας έμφαση στην ανάπτυξη της στοιχειώδους περίθαλψης.

γ) Να αγωνιστούν κατά της ασθένειας και της κακής διατροφής και μέσα στα πλαίσια της στοιχειώδους περίθαλψης, με την εφαρμογή -ανάμεσα στα άλλα- της ήδη διαθέσιμης τεχνολογίας και με την παροχή θρεπτικών τροφών και καθαρού πόσιμου νερού, λαμβάνοντας υπόψη τους κινδύνους της μόλυνσης του φυσικού περιβάλλοντος.

δ) Να εξασφαλίσουν στις μητέρες κατάλληλη περίθαλψη πριν και μετά από τον τοκετό.

ε) Να μπορούν όλες οι ομάδες της κοινωνίας, ιδιαίτερα οι γονείς και τα παιδιά, να ενημερώνονται για τα θέματα της υγείας και της διατροφής του παιδιού, για τα πλεονεκτήματα του φυσικού θηλασμού, την υγιεινή και την καθαριότητα του περιβάλλοντος και την πρόληψη των ατυχημάτων και να βρίσκουν υποστήριξη στη χρήση των παραπάνω βασικών γνώσεων.

στ) Να αναπτύξουν την προληπτική ιατρική φροντίδα, την καθοδήγηση των γονέων και την εκπαίδευση και τις υπηρεσίες του οικογενειακού προγραμματισμού.

3. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη παίρνουν όλα τα κατάλληλα και αποτελεσματικά μέτρα για να καταργηθούν οι παραδοσιακές πρακτικές που βλάπτουν την υγεία των παιδιών.

4. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναλαμβάνουν την υποχρέωση να προωθήσουν και να ενθαρρύνουν τη διεθνή συνεργασία, ώστε να επιτύχουν σταδιακά την πλήρη πραγματοποίηση του δικαιώματος που αναγνωρίζεται στο παρόν άρθρο. Εν όψει αυτού, λαμβάνονται ιδιαίτερα υπόψη οι ανάγκες των υπό ανάπτυξη

χωρών.

Άρθρο 25

Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν στο παιδί, που τοποθετήθηκε από τις αρμόδιες αρχές σε μία οικογένεια, με σκοπό την παροχή φροντίδας, προστασίας ή θεραπείας της σωματικής ή πνευματικής του υγείας, το δικαίωμα σε μία περιοδική αναθεώρηση της παραπάνω θεραπείας και κάθε άλλης περίπτωσης σχετικής με την τοποθέτησή του.

Άρθρο 26

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν σε κάθε παιδί το δικαίωμα να επωφελείται από την κοινωνική πρόνοια, συμπεριλαμβανομένων των κοινωνικών ασφαλίσεων, και παίρνουν τα απαραίτητα μέτρα για να εξασφαλίσουν την πλήρη πραγματοποίηση του δικαιώματος αυτού, σύμφωνα με την εθνική νομοθεσία τους.

2. Τα ωφελήματα, όπου είναι αναγκαία, πρέπει να δίνονται, αφού ληφθούν υπόψη οι πόροι και η κατάσταση του παιδιού και των προσώπων που έχουν αναλάβει την ευθύνη της συντήρησής του, καθώς και κάθε άλλη εκτίμηση σχετιζόμενη με την αίτηση παροχής ωφελημάτων που γίνεται από το παιδί ή για λογαριασμό του.

Άρθρο 27

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν το δικαίωμα κάθε παιδιού για ένα κατάλληλο επίπεδο ζωής που να επιτρέπει τη σωματική, πνευματική, ψυχική, ηθική και κοινωνική ανάπτυξή του.

2. Στους γονείς ή στα άλλα πρόσωπα που έχουν αναλάβει το παιδί ανήκει κατά κύριο λόγο η ευθύνη της εξασφάλισης μέσα στα όρια των δυνατοτήτων τους και των οικονομικών μέσων τους, των απαραίτητων για την ανάπτυξη του παιδιού συνθηκών ζωής.

3. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη υιοθετούν τα κατάλληλα μέτρα, σύμφωνα με τις εθνικές τους συνθήκες και στο μέτρο των δυνατοτήτων τους, για να βοηθήσουν τους γονείς και τα άλλα πρόσωπα που είναι υπεύθυνα για το παιδί, να εφαρμόσουν το δικαίωμα αυτό και προσφέρουν, σε περίπτωση ανάγκης, υλική βοήθεια και προγράμματα υποστήριξης, κυρίως σε σχέση με τη διατροφή, το ρουχισμό και την κατοικία.

4. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη παίρνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα για να εξασφαλίσουν την είσπραξη της διατροφής του παιδιού από τους γονείς του ή από τα άλλα πρόσωπα που έχουν την οικονομική ευθύνη γι' αυτό, είτε εντός της επικράτειας είτε στο εξωτερικό. Ειδικά στην περίπτωση που το πρόσωπο το οποίο έχει την οικονομική ευθύνη για το παιδί ζει σε ένα Κράτος διαφορετικό από εκείνο του παιδιού, τα Συμβαλλόμενα Κράτη ευνοούν την προσχώρηση σε διεθνείς συμφωνίες ή τη σύναψη τέτοιων συμφωνιών, καθώς και την υιοθέτηση κάθε άλλης κατάλληλης ρύθμισης.

Άρθρο 28

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν το δικαίωμα του παιδιού στην εκπαίδευση και, ιδιαίτερα, για να επιτευχθεί η άσκηση του δικαιώματος αυτού προοδευτικά και στη βάση της ισότητας των ευκαιριών:

α) Καθιστούν τη στοιχειώδη εκπαίδευση υποχρεωτική και δωρεάν για όλους.

β) Ενθαρρύνουν την ανάπτυξη διάφορων μορφών δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, τόσο γενικής όσο και επαγγελματικής, τις καθιστούν ανοιχτές και προσιτές σε

κάθε παιδί, και παίρνουν κατάλληλα μέτρα, όπως η θέσπιση της δωρεάν εκπαίδευσης και της προσφοράς χρηματικής βοήθειας σε περίπτωση ανάγκης.

γ) Εξασφαλίζουν σε όλους την πρόσβαση στην ανώτατη παιδεία με όλα τα κατάλληλα μέσα, σε συνάρτηση με τις ικανότητες του καθενός.

δ) Καθιστούν ανοιχτές και προσιτές σε κάθε παιδί τη σχολική και την επαγγελματική ενημέρωση και τον προσανατολισμό.

ε) Παίρνουν μέτρα για να ενθαρρύνουν την τακτική σχολική φοίτηση και τη μείωση του ποσοστού εγκατάλειψης των σχολικών σπουδών.

2. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη παίρνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα για την εφαρμογή της σχολικής πειθαρχίας με τρόπο που να ταιριάζει στην αξιοπρέπεια του παιδιού ως ανθρώπινου όντος, και σύμφωνα με την παρούσα Σύμβαση.

3. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη προάγουν και ενθαρρύνουν τη διεθνή συνεργασία στον τομέα της παιδείας, με σκοπό να συμβάλλουν κυρίως στην εξάλειψη της άγνοιας και του αναλφαβητισμού στον κόσμο και να διευκολύνουν την πρόσβαση στις επιστημονικές και τεχνικές γνώσεις και στις σύγχρονες εκπαιδευτικές μεθόδους. Για το σκοπό αυτόν, λαμβάνονται ιδιαίτερα υπόψη οι ανάγκες των υπό ανάπτυξη χώρων.

Άρθρο 29

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη συμφωνούν ότι η εκπαίδευση του παιδιού πρέπει να αποσκοπεί:

α) Στην ανάπτυξη της προσωπικότητας του παιδιού και στην πληρέστερη δυνατή ανάπτυξη των χαρισμάτων του και των σωματικών και πνευματικών ικανοτήτων του.

β) Στην ανάπτυξη του σεβασμού για τα δικαιώματα του ανθρώπου και τις θεμελιώδεις ελευθερίες και για τις αρχές που καθιερώνονται στο Χάρτη των Ηνωμένων Εθνών.

γ) Στην ανάπτυξη του σεβασμού για τους γονείς του παιδιού, την ταυτότητά του, τη γλώσσα του και τις πολιτιστικές του αξίες, καθώς και του σεβασμού του για τις εθνικές αξίες της χώρας στην οποία ζει, της χώρας από την οποία μπορεί να κατάγεται και για τους πολιτισμούς που διαφέρουν από το δικό του.

δ) Στην προετοιμασία του παιδιού για μια υπεύθυνη ζωή σε μια ελεύθερη κοινωνία μέσα σε πνεύμα κατανόησης, ειρήνης, ανοχής, ισότητας των φύλων και φιλίας ανάμεσα σε όλους τους λαούς και τις εθνικιστικές, εθνικές και θρησκευτικές ομάδες και στα πρόσωπα αυτόχθονης καταγωγής.

ε) Στην ανάπτυξη του σεβασμού για το φυσικό περιβάλλον.

2. Καμία διάταξη του παρόντος άρθρου ή του άρθρου 28 δεν μπορεί να ερμηνευτεί με τρόπο που να θίγει την ελευθερία των φυσικών ή νομικών προσώπων για τη δημιουργία και τη διεύθυνση εκπαιδευτικών ιδρυμάτων, υπό τον όρο ότι θα τηρούνται οι εκφρασμένες στην παράγραφο 1 του παρόντος άρθρου αρχές και ότι η παρεχόμενη στα ιδρύματα αυτά εκπαίδευση θα είναι σύμφωνη με τις ελάχιστες προδιαγραφές που θα έχει ορίσει το Κράτος.

Άρθρο 30

Στα κράτη όπου υπάρχουν εθνικές, θρησκευτικές γλωσσικές μειονότητες ή πρόσωπα αυτόχθονης καταγωγής, ένα παιδί αυτόχθονας ή που ανήκει σε μία από αυτές τις μειονότητες δεν μπορεί να στερηθεί το δικαίωμα να έχει τη δική του πολιτιστική ζωή, να πρεσβεύει και να ασκεί τη δική του θρησκεία ή να χρησιμοποιεί τη δική του γλώσσα από κοινού με τα άλλα μέλη της ομάδας του.

Άρθρο 31

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν στο παιδί το δικαίωμα στην ανάπαυση και στις δραστηριότητες του ελεύθερου χρόνου, στην ενασχόληση με ψυχαγωγικά παιχνίδια και δραστηριότητες που είναι κατάλληλες για την ηλικία του και στην ελεύθερη συμμετοχή στην πολιτιστική και καλλιτεχνική ζωή.

2. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη σέβονται και προάγουν το δικαίωμα του παιδιού να συμμετέχει πλήρως στην πολιτιστική και καλλιτεχνική ζωή και ενθαρρύνουν την προσφορά κατάλληλων και ίσων ευκαιριών για πολιτιστικές, καλλιτεχνικές και ψυχαγωγικές δραστηριότητες και για δραστηριότητες ελεύθερου χρόνου.

Άρθρο 32

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν το δικαίωμα του παιδιού να προστατεύεται από την οικονομική εκμετάλλευση και από την εκτέλεση οποιασδήποτε εργασίας που ενέχει κινδύνους ή που μπορεί να εκθέσει σε κίνδυνο την εκπαίδευσή του ή να βλάψει την υγεία του ή τη σωματική, πνευματική, ψυχική, ηθική ή κοινωνική ανάπτυξή του.

2. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη παίρνουν νομοθετικά, διοικητικά, κοινωνικά και εκπαιδευτικά μέτρα για να εξασφαλίσουν την εφαρμογή του παρόντος άρθρου. Για το σκοπό αυτόν, και λαμβάνοντας υπόψη τις σχετικές διατάξεις των άλλων διεθνών οργάνων, τα Συμβαλλόμενα Κράτη ειδικότερα:

α) Ορίζουν ένα κατώτατο όριο ή κατώτατα όρια ηλικίας για την είσοδο στην επαγγελματική απασχόληση.

β) Προβλέπουν μια κατάλληλη ρύθμιση των ωραρίων και των συνθηκών εργασίας.

γ) Προβλέπουν κατάλληλες ποινές και άλλες κυρώσεις, για να εξασφαλίσουν την αποτελεσματική εφαρμογή του παρόντος άρθρου.

Άρθρο 33

Τα Συμβαλλόμενα Κράτη παίρνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα, συμπεριλαμβανομένων νομοθετικών, διοικητικών, κοινωνικών και εκπαιδευτικών μέτρων, για να προστατεύσουν τα παιδιά από την παράνομη χρήση ναρκωτικών και ψυχότροπων ουσιών, όπως αυτές προσδιορίζονται στις σχετικές διεθνείς συμβάσεις, και για να εμποδίσουν τη χρησιμοποίηση των παιδιών στην παραγωγή και την παράνομη διακίνηση αυτών των ουσιών.

Άρθρο 34

Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναλαμβάνουν την υποχρέωση να προστατεύσουν το παιδί από κάθε μορφή σεξουαλικής εκμετάλλευσης και σεξουαλικής βίας. Για τον σκοπό αυτόν, τα Κράτη, ειδικότερα, παίρνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα σε εθνικό, διμερές και πολυμερές επίπεδο για να εμποδίσουν:

α) Την παρακίνηση ή τον εξαναγκασμό των παιδιών σε παράνομη σεξουαλική δραστηριότητα.

β) Την εκμετάλλευση των παιδιών για πορνεία ή για άλλες παράνομες σεξουαλικές δραστηριότητες.

γ) Την εκμετάλλευση των παιδιών για την παραγωγή θεαμάτων ή υλικού πορνογραφικού χαρακτήρα.

Άρθρο 35

Τα Συμβαλλόμενα Κράτη παίρνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα σε εθνικό, διμερές

και πολυμερές επίπεδο για να εμποδίσουν την απαγωγή, την πώληση ή το δουλεμπόριο παιδιών, για οποιονδήποτε σκοπό και με οποιαδήποτε μορφή.

Άρθρο 36

Τα Συμβαλλόμενα Κράτη προστατεύουν το παιδί από κάθε άλλη μορφή εκμετάλλευσης επιβλαβή για οποιαδήποτε πλευρά της ευημερίας του.

Άρθρο 37

Τα Συμβαλλόμενα Κράτη επαγρυπνούν ώστε:

α) Κανένα παιδί να μην υποβάλλεται σε βασανιστήρια ή σε άλλες σκληρές, απάνθρωπες ή εξευτελιστικές τιμωρίες ή μεταχείριση. Θανατική ποινή ή ισόβια κάθειρξη χωρίς δυνατότητα απελευθέρωσης δεν πρέπει να απαγγέλλονται για παραβάσεις, τις οποίες έχουν διαπράξει πρόσωπα κάτω των δεκαοκτώ ετών.

β) Κανένα παιδί να μην στερείται την ελευθερία του κατά τρόπο παράνομο ή αυθαίρετο. Η σύλληψη, κράτηση ή φυλάκιση ενός παιδιού πρέπει να είναι σύμφωνη με το νόμο, να μην αποτελεί παρά ένα έσχατο μέτρο και να είναι της μικρότερης δυνατής χρονικής διάρκειας.

γ) Κάθε παιδί που στερείται την ελευθερία να αντιμετωπίζεται με ανθρωπισμό και με τον οφειλόμενο στην αξιοπρέπεια του ανθρώπου σεβασμό, και κατά τρόπο που να ανταποκρίνεται στις ανάγκες της ηλικίας του. Ειδικότερα, κάθε παιδί που στερείται την ελευθερία θα χωρίζεται από τους ενήλικες, εκτός εάν θεωρηθεί ότι είναι προτιμότερο να μη γίνει αυτό για το συμφέρον του παιδιού, και έχει το δικαίωμα να διατηρήσει την επαφή με την οικογένειά του δι' αλληλογραφίας και με επισκέψεις, εκτός εξαιρετικών περιστάσεων.

δ) Τα παιδιά που στερούνται την ελευθερία τους να έχουν το δικαίωμα για ταχεία πρόσβαση σε νομική ή σε άλλη κατάλληλη συμπαράσταση, καθώς και το δικαίωμα να αμφισβητούν τη νομιμότητα της στέρησης της ελευθερίας τους ενώπιον ενός δικαστηρίου ή μιας άλλης αρμόδιας, ανεξάρτητης και αμερόληπτης αρχής, και για τη λήψη μιας ταχείας απόφασης πάνω σ' αυτό το ζήτημα.

Άρθρο 38

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναλαμβάνουν την υποχρέωση να σέβονται και να διασφαλίζουν το σεβασμό στους κανόνες του διεθνούς ανθρωπιστικού δικαίου που εφαρμόζονται σε αυτά σε περίπτωση ένοπλης σύρραξης, και των οποίων η προστασία επεκτείνεται στα παιδιά.

2. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη παίρνουν όλα τα δυνατά μέτρα για να διασφαλίσουν ότι τα πρόσωπα κάτω των δεκαπέντε ετών, δεν θα συμμετέχουν άμεσα στις εχθροπραξίες.

3. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη απέχουν από την επιστράτευση στις ένοπλες δυνάμεις τους κάθε προσώπου κάτω των δεκαπέντε ετών. Κατά την επιστράτευση ανάμεσα σε πρόσωπα άνω των δεκαπέντε ετών αλλά κάτω των δεκαοκτώ ετών, τα Συμβαλλόμενα Κράτη προσπαθούν να δίνουν προτεραιότητα στα πρόσωπα μεγαλύτερης ηλικίας.

4. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη, σύμφωνα με την υποχρέωση που έχουν, δυνάμει του διεθνούς ανθρωπιστικού δικαίου, να προστατεύουν τον άμαχο πληθυσμό σε περίπτωση ένοπλης σύρραξης, παίρνουν όλα τα δυνατά μέτρα για την προστασία και την φροντίδα των παιδιών, που θίγονται από την ένοπλη σύρραξη.

Άρθρο 39

Τα Συμβαλλόμενα Κράτη παίρνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα για να διευκολύνουν τη σωματική και ψυχολογική ανάρρωση και την κοινωνική επανένταξη κάθε παιδιού θύματος: οποιασδήποτε μορφής παραμέλησης, εκμετάλλευσης ή κακοποίησης, βασανισμού ή κάθε άλλης μορφής σκληρής, απάνθρωπης ή εξευτελιστικής μεταχείρισης ή τιμωρίας ή ένοπλης σύρραξης. Η ανάρρωση αυτή και η επανένταξη γίνονται μέσα σε περιβάλλον, που ευνοεί την υγεία, τον αυτοσεβασμό και την αξιοπρέπεια του παιδιού.

Άρθρο 40

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν σε κάθε παιδί ύποπτο, κατηγορούμενο ή καταδικασμένο για παράβαση του ποινικού νόμου το δικαίωμα σε μεταχείριση που να συνάδει με το αίσθημα της αξιοπρέπειας του και της προσωπικής αξίας, που να ενισχύει το σεβασμό του για τα ανθρώπινα δικαιώματα και τις θεμελιώδεις ελευθερίες των άλλων και που να λαμβάνει υπόψη την ηλικία του, καθώς και την ανάγκη για επανένταξη στην κοινωνία και την ανάληψη από το παιδί ενός εποικοδομητικού ρόλου στην κοινωνία.

2. Για τον σκοπό αυτόν, και λαμβάνοντας υπόψη τις σχετικές διατάξεις των διεθνών οργάνων, τα Συμβαλλόμενα Κράτη επαγρυπνούν ιδιαίτερα ώστε:

α) Κανένα παιδί να μην καθίσταται ύποπτο, να μην κατηγορείται και να μην καταδικάζεται για παράβαση του ποινικού νόμου λόγω πράξεων ή παραλείψεων, που δεν απαγορεύονται από το εθνικό ή διεθνές δίκαιο κατά το χρόνο που διαπράχθηκαν.

β) Κάθε παιδί ύποπτο ή κατηγορούμενο για παράβαση του ποινικού νόμου να έχει τουλάχιστον το δικαίωμα στις ακόλουθες εγγυήσεις:

1) Να θεωρείται αθώο μέχρι να αποδειχθεί νόμιμα η ενοχή του.

II) Να ενημερώνεται χωρίς καθυστέρηση και απευθείας για τις εναντίον του κατηγορίες ή, κατά περίπτωση, μέσω των γονέων του ή των νόμιμων εκπροσώπων του και να έχει νομική ή οποιαδήποτε άλλη κατάλληλη συμπαράσταση για την προετοιμασία και την παρουσίαση της υπεράσπισής του.

III) Να κρίνεται η υπόθεσή του χωρίς καθυστέρηση από μια αρμόδια, ανεξάρτητη και αμερόληπτη αρχή ή δικαστικό σώμα, σύμφωνα με μια δίκαιη κατά το νόμο διαδικασία με την παρουσία ενός νομικού ή άλλου συμβούλου και την παρουσία των γονέων του ή των νόμιμων εκπροσώπων του, εκτός αν αυτό θεωρηθεί αντίθετο προς το συμφέρον του παιδιού, λόγω κυρίως της ηλικίας ή της κατάστασής του.

IV) Να μην υποχρεώνεται να καταθέσει ως μάρτυρας ή να ομολογήσει την ενοχή του, να υποβάλλει ερωτήσεις το ίδιο ή μέσω άλλου στους μάρτυρες κατηγορίας και να επιτυγχάνει την παράσταση και την εξέταση μαρτύρων υπεράσπισης κάτω από συνθήκες ισότητας.

V) Εάν κριθεί ότι παρέβη τον ποινικό νόμο, να μπορεί να προσφύγει κατ' αυτής της απόφασης και κατά οποιουδήποτε μέτρου που λήφθηκε ως συνέπεια αυτής ενώπιον μιας ανώτερης αρμόδιας, ανεξάρτητης και αμερόληπτης αρχής ή δικαστικού σώματος, σύμφωνα με το νόμο.

VI) Να έχει τη δωρεάν βοήθεια ενός διερμηνέα, σε περίπτωση που δεν καταλαβαίνει ή δεν μιλάει τη γλώσσα που χρησιμοποιείται.

VII) Να αντιμετωπίζεται η ιδιωτική του ζωή με απόλυτο σεβασμό σε όλα τα στάδια της διαδικασίας.

3. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη προσπαθούν να προαγάγουν τη θέσπιση νόμων, διαδικασιών, αρχών και θεσμών εφαρμοζόμενων ειδικώς στα παιδιά που είναι

ύποπτα, κατηγορούμενα ή καταδικασμένα για παράβαση του ποινικού νόμου και ιδιαίτερα:

α) Τη θέσπιση ενός ελάχιστου ορίου ηλικίας κάτω απ' το οποίο τα παιδιά θα θεωρούνται ότι δεν έχουν την ικανότητα παράβασης του ποινικού νόμου.

β) Την εισαγωγή μέτρων, εφόσον αυτό είναι δυνατόν και ευκταίο, για την αντιμετώπιση τέτοιων παιδιών, χωρίς ανάγκη προσφυγής στη δικαιοσύνη, με την προϋπόθεση βέβαια ότι τηρείται ο απόλυτος σεβασμός στα ανθρώπινα δικαιώματα και στις νόμιμες εγγυήσεις.

4. Μια σειρά διατάξεων σχετικών κυρίως με την επιμέλεια, την καθοδήγηση και την επιτήρηση, τους συμβούλους, τη δοκιμασία, την τοποθέτηση σε οικογένεια, τα προγράμματα γενικής και επαγγελματικής εκπαίδευσης και τις άλλες εναλλακτικές δυνατότητες πλην της επιμέλειας, θα εξασφαλίζει στα παιδιά μια μεταχείριση που να εγγυάται την ευημερία τους και που να είναι ανάλογη και με την κατάσταση τους και με την παράβαση.

Άρθρο 41

Καμιά από τις διατάξεις της παρούσας Σύμβασης δεν θίγει διατάξεις ευνοϊκότερες για την πραγματοποίηση των δικαιωμάτων του παιδιού και οι οποίες είναι δυνατόν να περιέχονται:

α) Στη νομοθεσία ενός Συμβαλλόμενου Κράτους ή

β) Στο ισχύον για το Κράτος αυτό διεθνές δίκαιο.

ΔΕΥΤΕΡΟ ΜΕΡΟΣ

Άρθρο 42

Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναλαμβάνουν να κάνουν ευρέως γνωστές τόσο στους ενήλικες όσο και στα παιδιά, τις αρχές και τις διατάξεις της παρούσας Σύμβασης με δραστήρια και κατάλληλα μέσα.

Άρθρο 43

1. Με σκοπό την έρευνα της προόδου που έχει συντελεστεί από τα Συμβαλλόμενα Κράτη σε σχέση με την τήρηση των υποχρεώσεων, οι οποίες συμφωνήθηκαν δυνάμει της παρούσας Σύμβασης, συγκροτείται Επιτροπή για τα δικαιώματα του παιδιού, η οποία επιτελεί τα καθήκοντα που ορίζονται παρακάτω.

2. Η Επιτροπή αποτελείται από δέκα εμπειρογνώμονες υψηλού ήθους και αναγνωρισμένης ικανότητας στον τομέα που καλύπτει η παρούσα Σύμβαση. Τα μέλη της εκλέγονται από τα Συμβαλλόμενα Κράτη ανάμεσα στους υπηκόους τους και συμμετέχουν υπό την ατομική τους ιδιότητα, αφού ληφθούν υπόψη η ανάγκη εξασφάλισης δίκαιης γεωγραφικής κατανομής και τα κύρια νομικά συστήματα.

3. Η εκλογή των μελών της Επιτροπής γίνεται με μυστική ψηφοφορία από έναν κατάλογο προσώπων που υποβάλλουν τα Συμβαλλόμενα Κράτη. Κάθε Συμβαλλόμενο Κράτος έχει τη δυνατότητα να υποδεικνύει έναν υποψήφιο από τους υπηκόους του.

4. Η διεξαγωγή των πρώτων εκλογών θα γίνει το αργότερο έξι μήνες μετά την ημερομηνία έναρξης ισχύος της παρούσας Σύμβασης. Στη συνέχεια οι εκλογές θα γίνονται κάθε δυο χρόνια. Τέσσερις τουλάχιστον μήνες πριν από την ημερομηνία κάθε εκλογής ο Γενικός Γραμματέας του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών καλεί γραπτώς τα Συμβαλλόμενα Κράτη να προτείνουν τους

υποψηφίους τους εντός δυο μηνών. Στη συνέχεια, ο Γενικός Γραμματέας ετοιμάζει έναν κατάλογο με τα ονόματα όλων των υποψηφίων σε αλφαβητική σειρά, αναφέροντας τα Συμβαλλόμενα Κράτη που έχουν υποδείξει αυτούς και τον υποβάλλει στα Συμβαλλόμενα στην παρούσα Σύμβαση Κράτη.

5. Οι εκλογές γίνονται κατά τις συνόδους των Συμβαλλόμενων Κρατών, οι οποίες συγκαλούνται από το Γενικό Γραμματέα στην έδρα του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών. Στις συνόδους αυτές, κατά τις οποίες η απαρτία σχηματίζεται από τα δυο τρίτα των Συμβαλλόμενων Κρατών, εκλέγονται μέλη της Επιτροπής εκείνοι που έλαβαν το μεγαλύτερο αριθμό ψήφων και την απόλυτη πλειοψηφία από τους παρόντες και ψηφίσαντες εκπροσώπους των Συμβαλλόμενων Κρατών.

6. Τα μέλη της Επιτροπής εκλέγονται για χρονική περίοδο τεσσάρων ετών. Είναι επανεκλέξιμα εάν προταθεί εκ νέου η υποψηφιότητά τους. Η θητεία πέντε μελών από τα εκλεγμένα κατά την πρώτη εκλογή λήγει μετά τη συμπλήρωση δύο ετών. Τα ονόματα των πέντε αυτών μελών επιλέγονται με κλήρο από τον πρόεδρο της συνόδου, αμέσως μετά από την πρώτη εκλογή.

7. Σε περίπτωση θανάτου ή παραίτησης ενός μέλους της Επιτροπής, ή εάν, για έναν οποιονδήποτε άλλο λόγο, ένα μέλος δηλώσει ότι δεν μπορεί πλέον να ασκεί τα καθήκοντα του στα πλαίσια της Επιτροπής, το Συμβαλλόμενο Κράτος, που είχε υποδείξει αυτό το μέλος, διορίζει έναν άλλο εμπειρογνώμονα από τους υπηκόους του, για να υπηρετήσει για το υπόλοιπο της θητείας, με την επιφύλαξη της έγκρισης της Επιτροπής.

8. Η Επιτροπή θεσπίζει η ίδια τον εσωτερικό κανονισμό της.

9. Η Επιτροπή εκλέγει τους αξιωματούχους της για μία περίοδο δύο ετών.

10. Οι σύνοδοι της Επιτροπής συγκαλούνται κανονικά στην έδρα του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών ή σε οποιονδήποτε άλλο κατάλληλο τόπο, που καθορίζεται από την Επιτροπή.

Η Επιτροπή συνέρχεται κανονικά κάθε χρόνο.

Η διάρκεια των συνόδων της καθορίζεται και τροποποιείται, εάν είναι αναγκαίο από μια συνέλευση των Κρατών-Μελών στην παρούσα Σύμβαση, με την επιφύλαξη της έγκρισης από τη Γενική Συνέλευση.

11. Ο Γενικός Γραμματέας του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών θέτει στη διάθεση της Επιτροπής το απαραίτητο προσωπικό και τις εγκαταστάσεις για την αποτελεσματική εκτέλεση των καθηκόντων που της έχουν ανατεθεί, δυνάμει της παρούσας Σύμβασης.

12. Τα μέλη της Επιτροπής που συγκροτήθηκε δυνάμει της παρούσας Σύμβασης εισπράττουν, με την έγκριση της Γενικής Συνέλευσης, απολαβές από τους πόρους του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών, σύμφωνα με τους όρους και τις προϋποθέσεις που ορίζει η Γενική Συνέλευση.

Άρθρο 44

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναλαμβάνουν την υποχρέωση να υποβάλλουν στην Επιτροπή, μέσω του Γενικού Γραμματέα του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών, εκθέσεις σχετικά με τα μέτρα που έχουν υιοθετήσει για την ενεργοποίηση των δικαιωμάτων που αναγνωρίζονται στην παρούσα Σύμβαση, καθώς και σχετικά με την πρόοδο που σημειώθηκε ως προς την απόλαυση αυτών των δικαιωμάτων:

α) Εντός των δύο πρώτων ετών από την έναρξη ισχύος της παρούσας Σύμβασης για κάθε Συμβαλλόμενο Κράτος.

β) Κατόπιν, κάθε πέντε χρόνια.

2. Οι εκθέσεις που συντάσσονται σε εφαρμογή του παρόντος άρθρου, πρέπει να επισημαίνουν τους παράγοντες και τις δυσκολίες, εάν υπάρχουν, που εμποδίζουν τα Συμβαλλόμενα Κράτη να τηρήσουν πλήρως τις υποχρεώσεις που προβλέπονται στην παρούσα Σύμβαση. Πρέπει επίσης να περιέχουν επαρκείς πληροφορίες, για να δώσουν στην Επιτροπή μια ακριβή εικόνα της εφαρμογής της Σύμβασης στην εν λόγω χώρα.

3. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη τα οποία έχουν υποβάλει στην Επιτροπή μια αρχική πλήρη έκθεση, δεν χρειάζεται να επαναλάβουν στις επόμενες εκθέσεις που υποβάλλουν, σύμφωνα με το εδάφιο β' της παραγράφου 1 του παρόντος άρθρου, τις βασικές πληροφορίες που έχουν ήδη κοινοποιήσει.

4. Η Επιτροπή μπορεί να ζητά από τα Συμβαλλόμενα Κράτη συμπληρωματικές πληροφορίες σχετικές, με την εφαρμογή της Σύμβασης.

5. Η Επιτροπή υποβάλλει κάθε δυο χρόνια στη Γενική Συνέλευση, μέσω του Κοινωνικού και Οικονομικού Συμβουλίου, εκθέσεις για τις δραστηριότητές της.

6. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη καθιστούν ευρέως προσιτές τις εκθέσεις τους στο κοινό της χώρας τους.

Άρθρο 45

Για την προώθηση της αποτελεσματικής εφαρμογής της Σύμβασης και για την ενθάρρυνση της διεθνούς συνεργασίας στο πεδίο το οποίο καλύπτει η Σύμβαση:

α) Οι ειδικοί οργανισμοί, το ταμείο των Ηνωμένων Εθνών για την παιδική ηλικία* και άλλα όργανα των Ηνωμένων Εθνών έχουν το δικαίωμα να εκπροσωπούνται κατά την εξέταση της εφαρμογής των διατάξεων της παρούσας Σύμβασης, οι οποίες εμπίπτουν στην αρμοδιότητά τους. Η Επιτροπή μπορεί να καλέσει τις ειδικευμένες οργανώσεις, το Ταμείο των Ηνωμένων

Εθνών για την παιδική ηλικία και άλλους αρμόδιους οργανισμούς, τους οποίους κρίνει κατάλληλους, να παράσχουν ειδικευμένες γνώμες για την εφαρμογή της Σύμβασης στους τομείς που ανήκουν στις αντίστοιχες αρμοδιότητές τους. Μπορεί να καλεί τις ειδικευμένες οργανώσεις, το Ταμείο των Ηνωμένων Εθνών για την παιδική ηλικία και άλλα όργανα των Ηνωμένων Εθνών να της υποβάλουν εκθέσεις για την εφαρμογή της Σύμβασης στους τομείς που ανήκουν στο πεδίο δραστηριότητάς τους.

β) Η Επιτροπή διαβιβάζει, εάν το κρίνει αναγκαίο, στις ειδικευμένες οργανώσεις, στο Ταμείο των Ηνωμένων Εθνών για την παιδική ηλικία και στους άλλους αρμόδιους οργανισμούς κάθε έκθεση των Συμβαλλόμενων Κρατών που περιέχει ένα αίτημα ή υποδεικνύει μια ανάγκη για τεχνική συμβουλή ή βοήθεια, μαζί με τις παρατηρήσεις και τις προτάσεις της επιτροπής, εάν υπάρχουν, σχετικά με το παραπάνω αίτημα ή υπόδειξη.

γ) Η Επιτροπή μπορεί να συστήσει στη Γενική Συνέλευση να ζητήσει από το Γενικό Γραμματέα να αναλάβει για λογαριασμό της μελέτες πάνω σε ειδικά θέματα, σχετικά με τα δικαιώματα του παιδιού.

δ) Η Επιτροπή μπορεί να κάνει υποδείξεις και συστάσεις γενικής φύσεως βασισμένες στις πληροφορίες που έχει δεχτεί κατ' εφαρμογήν των άρθρων 44 και 45 της παρούσας Σύμβασης. Οι υποδείξεις αυτές και οι συστάσεις γενικής φύσεως διαβιβάζονται σε κάθε ενδιαφερόμενο Συμβαλλόμενο Κράτος και αναφέρονται στη Γενική Συνέλευση, μαζί με τις παρατηρήσεις των Συμβαλλόμενων Κρατών μερών όπου υπάρχουν.

ΤΡΙΤΟ ΜΕΡΟΣ

Άρθρο 46

Η παρούσα Σύμβαση είναι ανοιχτή για υπογραφή σε όλα τα Κράτη.

Άρθρο 47

Η παρούσα Σύμβαση υποβάλλεται σε επικύρωση. Τα έγγραφα της επικύρωσης θα κατατεθούν στο Γενικό Γραμματέα του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών.

Άρθρο 48

Η παρούσα Σύμβαση είναι ανοιχτή για προσχώρηση οποιουδήποτε Κράτους. Τα έγγραφα της προσχώρησης θα κατατεθούν στο Γενικό Γραμματέα του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών.

Άρθρο 49

1. Η παρούσα Σύμβαση θα αρχίσει να ισχύει την τριακοστή ημέρα μετά από την ημερομηνία κατάθεσης στο Γενικό Γραμματέα του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών του εικοστού εγγράφου επικύρωσης ή προσχώρησης.

2. Για κάθε Κράτος που επικυρώνει την παρούσα Σύμβαση ή προσχωρεί σε αυτήν μετά την κατάθεση του εικοστού εγγράφου επικύρωσης ή προσχώρησης, η Σύμβαση θα αρχίσει να ισχύει την τριακοστή ημέρα μετά από την ημερομηνία κατάθεσης από το Κράτος αυτό του δικού του εγγράφου επικύρωσης ή προσχώρησης.

Άρθρο 50

1. Κάθε Συμβαλλόμενο Κράτος μπορεί να προτείνει μια τροπολογία και να καταθέσει το κείμενό της στο Γενικό Γραμματέα του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών. Εν συνεχεία ο Γενικός Γραμματέας διαβιβάζει όλα τα σχέδια

τροπολογιών στα Συμβαλλόμενα Κράτη ζητώντας τους να του γνωρίζουν εάν επιθυμούν να συγκληθεί διάσκεψη των Συμβαλλόμενων Κρατών, με σκοπό να εξετάσουν και να τεθούν σε ψηφοφορία αυτά τα σχέδια. Εάν, εντός τεσσάρων μηνών από την ημερομηνία της διαβίβασης αυτής, το ένα τρίτο τουλάχιστον των Συμβαλλόμενων Κρατών κηρυχτεί υπέρ της σύγκλησης μιας τέτοιας διάσκεψης, ο Γενικός Γραμματέας συγκαλεί τη διάσκεψη υπό την αιγίδα του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών. Κάθε τροπολογία, που υιοθετείται από την πλειοψηφία των παρόντων και ψηφισάντων στη διάσκεψη Συμβαλλόμενων Κρατών, υποβάλλεται για έγκριση στη Γενική Συνέλευση.

2. Κάθε τροπολογία, που υιοθετήθηκε σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου 1 του παρόντος άρθρου, αρχίζει να ισχύει όταν εγκριθεί από τη Γενική Συνέλευση των Ηνωμένων Εθνών και γίνεται δεκτή με πλειοψηφία των δύο τρίτων των Συμβαλλόμενων Κρατών.

3. Όταν μία τροπολογία αρχίσει να ισχύει έχει αναγκαστική ισχύ για τα Συμβαλλόμενα Κράτη που την αποδέχτηκαν, ενώ τα υπόλοιπα Συμβαλλόμενα Κράτη παραμένουν δεσμευμένα από τις διατάξεις της παρούσας Σύμβασης και από όλες τις προηγούμενες τροπολογίες που έχουν αποδεχτεί.

Άρθρο 51

1. Ο Γενικός Γραμματέας του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών θα δεχτεί και θα διαβιβάσει σε όλα τα Κράτη το κείμενο των επιφυλάξεων που έκαναν τα Κράτη κατά το χρόνο της επικύρωσης ή της προσχώρησης.

2. Δεν επιτρέπεται καμία επιφύλαξη, που είναι ασυμβίβαστη με το αντικείμενο και το σκοπό της παρούσας Σύμβασης.

Οι επιφυλάξεις μπορούν να αποσυρθούν ανά πάσα στιγμή με γνωστοποίηση προς το Γενικό Γραμματέα του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών, ο οποίος

ενημερώνει γι' αυτό όλα τα Συμβαλλόμενα στη Σύμβαση Κράτη. Η γνωστοποίηση παράγει τα αποτελέσματά της από την ημερομηνία κατά την οποία παρελήφθη από το Γενικό Γραμματέα.

Άρθρο 52

Κάθε Συμβαλλόμενο Κράτος μπορεί να καταγγείλει την παρούσα Σύμβαση με γραπτή γνωστοποίηση προς το Γενικό Γραμματέα του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών. Η καταγγελία παράγει τα αποτελέσματα της ένα χρόνο μετά από την ημερομηνία κατά την οποία η γνωστοποίηση παρελήφθη από το Γενικό Γραμματέα.

Άρθρο 53

Ο Γενικός Γραμματέας του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών ορίζεται θεματοφύλακας της παρούσας Σύμβασης.

Άρθρο 54

Το πρωτότυπο της παρούσας Σύμβασης, της οποίας τα κείμενα στην αγγλική, αραβική, κινεζική, ισπανική, γαλλική και ρωσική γλώσσα έχουν την ίδια ισχύ, θα κατατεθεί στο Γενικό Γραμματέα του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών.

Για να πιστοποιηθούν τα παραπάνω οι υπογράφωντες, ειδικά εξουσιοδοτημένοι από τις αντίστοιχες Κυβερνήσεις τους, υπέγραψαν την παρούσα Σύμβαση.

* Σύμφωνα με την μετάφραση, στην εφημερίδα της Κυβερνήσεως ως Ταμείο των Ηνωμένων Εθνών για την παιδική ηλικία νοείται η UNICEF.

Σημ.: Η παρούσα Σύμβαση επικυρώθηκε από την Ελλάδα και δημοσιεύθηκε στο Φ.Ε.Κ. 192/2.12.92

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙΙ

Πηγές βοήθειας για τα παιδιά

ΠΗΓΕΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ ΓΙΑ ΠΑΙΔΙΑ

1. Εθνική τηλεφωνική γραμμή για παιδιά και εφήβους 1056
2. Γραμμή SOS κατά της οικογενειακής βίας 800 11 88881
3. Γραμμή αγάπης του παιδιού 0800 10300
4. Κύκλος δικαιωμάτων του παιδιού 800 11 32000
5. Κέντρα Υποδοχής Κακοποιημένων Γυναικών: Αθήνα: 210 5235 318, 210 5235 250, Πειραιάς : 210 4112 091, 210 4129 101
6. Δίκτυο για την Καταπολέμηση της Ανδρικής Βίας κατά των Γυναικών: 210 3828 126

7. Σύνδεσμος για τα Δικαιώματα της Γυναίκας – Βοήθεια για τη Βία μέσα στην οικογένεια: 210 3616 232
8. Γυναικεία Ομάδα Αυτοάμυνας: 210 5221 101, 210 5316457
9. Ιατροδικαστική Υπηρεσ. Αθήνας: 210 3613 340 (Ακαδημίας 60)
10. Ιατροδικαστική Υπηρεσία Πειραιά: 210 4177 876(Γούναρη 31)
11. Κέντρο Ερευνών για θέματα Ισότητας (Κ.Ε.Θ.Ι.) Αθήνα: 210 3212 690