



**Τ.Ε.Ι. ΠΑΤΡΑΣ**

**ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ**

**ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ**

**ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

**«ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ  
ΕΝΔΟΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΒΙΑΣ ΣΤΟ ΠΑΙΔΙ  
ΚΑΙ Η ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΗΣ »**



**ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΟΜΑΔΑ:**

**Κωνσταντινοπούλου Νικολέττα**

**Ματζιάρη Έλλη**

**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ:**

**Τριπολιτσιώτη Μαρία**

**Πάτρα, Μάρτιος 2010**



**Τ.Ε.Ι. ΠΑΤΡΑΣ**

**ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ**

**ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ**

**ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

**«ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ  
ΕΝΔΟΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΒΙΑΣ ΣΤΟ ΠΑΙΔΙ  
ΚΑΙ Η ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΗΣ »**

**ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΟΜΑΔΑ:**

**Κωνσταντινοπούλου Νικολέττα**

**Ματζιάρη Έλλη**

**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ:**

**Τριπολιτσιώτη Μαρία**

Πτυχιακή εργασία για τη λήψη πτυχίου στην Κοινωνική Εργασία από το τμήμα  
Κοινωνικής Εργασίας της σχολής Επαγγελματών Υγείας και Πρόνοιας του  
Τεχνολογικού Επαγγελματικού Ιδρύματος  
(Τ.Ε.Ι) Πάτρας

**Πάτρα, Μάρτιος 2010**



Η Επιτροπή για την έγκριση της πτυχιακής εργασίας:

1) .....

2) .....

3) .....

## ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ .....	VI
ΠΕΡΙΛΗΨΗ .....	VII
SUMMARY .....	IX
ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	X
ΑΝΑΓΚΑΙΟΤΗΤΑ ΜΕΛΕΤΗΣ.....	XIII
ΣΚΟΠΟΣ ΜΕΛΕΤΗΣ .....	XIV
ΟΡΙΣΜΟΙ ΟΡΩΝ.....	XV
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ .....	1
ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ ΤΗΣ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ, ΜΟΡΦΕΣ - ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ .....	1
1.1 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ ΤΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ .....	1
1.2 ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ ΑΝΗΛΙΚΩΝ .....	5
1.2.1 ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΝΗΛΙΚΩΝ.....	12
1.3 ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ ΑΝΗΛΙΚΩΝ .....	20
1.3.1 ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ .....	23
1.4 ΠΑΡΑΜΕΛΗΣΗ ΑΝΗΛΙΚΩΝ .....	27
1.4.1 ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΠΑΡΑΜΕΛΗΣΗΣ.....	30
1.5 ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ ΑΝΗΛΙΚΩΝ .....	35
1.5.1 ΑΙΜΟΜΙΞΙΑ .....	41
1.5.2 ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΥΨΗΛΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ .....	52
1.5.3 ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ - ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ .....	56
1.5.4 Η ΣΚΟΤΕΙΝΗ ΠΛΕΥΡΑ ΤΗΣ ΜΗΤΡΟΤΗΤΑΣ.....	65
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ.....	72
ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΕΝΔΟΟΙΚΟΓΕΝΙΑΚΗΣ ΒΙΑΣ - ΜΕΤΡΑ ΚΑΤΑΣΤΟΛΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗΣ .....	72
2.1 ΠΟΙΝΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΕΝΔΟΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΒΙΑΣ .....	72
2.2 ΠΑΡΟΧΗ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΠΛΑΙΣΙΟΥ .....	80

2.3 ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ-ΑΙΜΟΜΙΞΙΑΣ	87
2.4 ΠΡΟΛΗΨΗ ΕΝΔΟΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΒΙΑΣ.....	90
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ .....	102
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	102
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ .....	102
ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΜΕΛΟΝΤΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ.....	104
ΚΡΙΤΙΚΗ.....	105
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ .....	106

## ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Σε αυτό το σημείο θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε όλους εκείνους που με την καθοδήγηση και τη βοήθεια τους έπαιξαν καθοριστικό ρόλο στην ολοκλήρωση της πτυχιακής μας εργασίας.

- Ø Αρχικά θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε θερμά την Υπεύθυνη καθηγήτρια μας Τριπολιτσιώτη Μαρία, για τις κατευθύνσεις, την εμπειρία και τις γνώσεις που μας παρείχε καθώς και για την βοήθεια της όλο αυτό το διάστημα.
- Ø Ακόμη θα θέλαμε ιδιαίτερος να ευχαριστήσουμε τις οικογένειές και τους φίλους μας για την κατανόηση και τη συμπαράσταση που μας έδειξαν.
- Ø Τέλος θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε την Βιβλιοθήκη του Παντείου Πανεπιστημίου Αθηνών, της Βιβλιοθήκη του ΑΤΕΙ Πατρών καθώς και του Πανεπιστημίου Πατρών για τις πολύτιμες πληροφορίες που χρειαστήκαμε

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η άσκηση βίας απέναντι στα παιδιά στο εσωτερικό της οικογένειας, αποτελεί το θέμα της παρούσας εργασίας. Μέσα από την βιβλιογραφική ανασκόπηση επιχειρείται να παρουσιαστεί και να αναλυθεί το φαινόμενο της ενδοοικογενειακής βίας προς τα παιδιά, μέσω των μορφών με τις οποίες εκδηλώνεται όπως: σωματική κακοποίηση, ψυχολογική κακοποίηση, παραμέληση, σεξουαλική κακοποίηση και οι επιπτώσεις τόσο στην σωματική ακεραιότητα των παιδιών όσο και στην ψυχολογική νοητική και κοινωνική τους ανάπτυξη. Μέσα από την παρουσίαση των συνεπειών της άσκησης βίας γίνεται μία προσπάθεια ερμηνείας της κοινωνικής βαρύτητας του φαινομένου και των αιτιών δημιουργίας του. Επιπλέον ακολουθεί μία παρουσίαση των μέτρων ποινικής καταστολής και πρόληψης του, καθώς και των μέτρων «θεραπείας» που ισχύουν. Εδική αναφορά γίνεται στις μεθόδους αντιμετώπισης της σεξουαλικής κακοποίησης λόγω της κοινωνικής κρισιμότητας του ζητήματος. Η πρόληψη αποτελεί ουσιώδες τμήμα της παρούσας εργασίας καθώς μπορεί μέσω κατάλληλων σχεδιασμών να επιφέρει τα θετικότερα αποτελέσματα με τη βοήθεια και καθοδήγηση ειδικευμένων κοινωνικών λειτουργών αλλά και άλλων επιστημόνων.

Σύμφωνα με την βιβλιογραφική διερεύνηση - ανασκόπηση, το φαινόμενο της ενδοοικογενειακής βίας και κατά συνέπεια της παιδικής κακοποίησης, είναι διαχρονικό, διαταξικό και διαγενεαλογικό. Δεν υπάρχει ένας συγκεκριμένος παράγοντας που να το προκαλεί ή να το καθορίζει. Διαμορφώνεται μέσω της αλληλεπίδρασης διαφόρων και ίσως διαφορετικών παραγόντων, γεγονός που επαληθεύει την πολυπλοκότητα του. Επιπλέον πολλοί ερευνητές έχουν καταλήξει στην διαμόρφωση ορισμένων παραγόντων υψηλού κινδύνου, οι οποίοι θεωρείται ότι συντελούν σε ένα μεγάλο βαθμό στην εκδήλωση του φαινομένου, χωρίς να θεωρούνται απαραίτητα αιτιολογικά στοιχεία. Ως τέτοιοι παράγοντες θεωρούνται μεταξύ άλλων, το ιστορικό σεξουαλικής κακοποίησης του γονέα, η ύπαρξη ψυχικών διαταραχών, αλκοολισμός, χρήση ναρκωτικών ή άλλες καταχρήσεις, βίαιες σχέσεις μεταξύ των γονέων κ. α.



Η συμβολή ειδικευμένων επαγγελματιών (κοινωνικών λειτουργών, ψυχολόγων, γιατρών, εγκληματολόγων, νομικών, κοινωνιολόγων κ.τ.λ.), κρίνεται σημαντική και απαραίτητη για την παροχή θεραπευτικού - προστατευτικού πλαισίου καθώς επίσης και η καθιέρωση θεραπείας των υπολοίπων μελών της οικογένειας αλλά και μεταχείρισης του δράστη (ανάλογα με την περίπτωση). Τέλος επιτακτική καθίσταται η δημιουργία στρατηγικών πρόληψης, που θα αποτρέψουν την διαίωνιση του φαινομένου.

## **SUMMARY**

This project deals with the violence that children face in their family surroundings. Through a variety of bibliographical sources it is managed to be presented and exemplified the phenomenon of violence into family surroundings and its impact on children. Also, the ways that violence is forced is presented: physical and sexual abuse, as well as abandonment and the effects not only in children's body but also their psychological, mental and social development. It is attempted to explain the social importance of the phenomenon and its causes through the presentation of the consequences that violence creates. Moreover, a presentation of the violence legislation, its precaution, as well as the way of its cure is presented. Moreover, a special reference is made to the encountering methods of sexual abuse due to its crucial social importance. Precaution constitutes the vital domain of this project as it can bring about the most positive results with the help and the guidance of specialized social workers and other scientists.

According to the literature-review investigation, the phenomenon of domestic violence and therefore child abuse is timeless, devices and diagenealogiko. There is no single factor that can cause or the sets. Formed through the interaction of different and perhaps different factors, which verifies its complexity. In addition many researchers have resulted in the formation of certain risk factors, which is said to a large extent the occurrence of the phenomenon, without any supporting evidence deemed necessary. As such factors are considered including the history of sexual abuse of a parent, the existence of mental disorders, alcoholism, drug abuse or other abuse, violent relationships between parents, etc.

The contribution of skilled professionals (social workers, psychologists, doctors, forensic, legal, sociologists, etc.), it is important and necessary to provide treatment-protective framework as well as the introduction of treatment of other family members and treatment the offender (if applicable). Finally it is imperative to establish prevention strategies that will prevent the perpetuation of the phenomenon.

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η βία αποτελεί ένα βασικό χαρακτηριστικό των ανθρωπίνων κοινωνιών. Υπάρχει σε κάθε εποχή, σε κάθε ιστορική και χρονική περίοδο και καθορίζει την ποιότητα ζωής και τις πράξεις των ανθρώπων. Η οικογένεια αποτελεί ένα από τους βασικούς μηχανισμούς κοινωνικοποίησης. Συνιστά το στάδιο προετοιμασίας των ανηλίκων ατόμων. Οι εμπειρίες του ανήλικου στον μικρόκοσμο της οικογένειας, θα καθορίσουν την μετέπειτα δράση και πορεία του στον μακρόκοσμο της κοινωνίας. Συνέπεια της γενικότερης κυριαρχίας της βίας στην κοινωνία και στις ανθρώπινες σχέσεις, είναι η εκδήλωση της ενδοοικογενειακής βίας η οποία είναι ένα ιδιαίτερο και πολυσύνθετο κοινωνικό φαινόμενο.

Η βία η οποία ασκείται, μπορεί να είναι σωματική, σεξουαλική, λεκτική, ψυχολογική επίσης μπορεί να λάβει ενεργητική μορφή (χτύπημα) και παθητική (παραμέληση). Η αλλαγή των κοινωνικών συνθηκών (χειραφέτηση των γυναικών, εξασθένηση της παραδοσιακής μορφής της οικογένειας, ανεργία) η τεχνολογική εξέλιξη και η αστικοποίηση, που συνέβαλε στην αλλαγή των παραδοσιακών προτύπων συμπεριφοράς σε συνδυασμό με την ένταση της προσοχής για τον σεβασμό των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, οδήγησε στην αναγνώριση της ενδοοικογενειακής βίας ως κοινωνικού προβλήματος.(Σπινέλλη Κ.Δ., 1992). Οι μορφές βίας, οι οποίες μπορούν να εκδηλωθούν στο εσωτερικό της οικογένειας, είναι είτε ανάμεσα στους συζύγους, είτε από τους γονείς προς το παιδί. Στην παρούσα περίπτωση θα μας απασχολήσει, η άσκηση βίας από τους γονείς προς τα παιδιά.

Βασική υποχρέωση της οικογένειας, είναι να φροντίζει και να προστατεύει τα παιδιά, καθώς επίσης και να παρέχει τα βασικά αγαθά, είτε υλικά είτε πνευματικά, τα οποία είναι απαραίτητα για την ηθική και πνευματική ολοκλήρωση κάθε νέου ατόμου. Βασική επίσης είναι και η παροχή του αισθήματος ασφάλειας και συναισθηματικής κάλυψης από τους γονείς προς το παιδί. Στις οικογένειες στις οποίες εκδηλώνεται και αναπτύσσεται η βία και στη συνέχεια γίνεται καθεστώς, νοοτροπία και κώδικας συμπεριφοράς, οι παραπάνω ανάγκες δεν καλύπτονται. Το παιδί καλείται να προσαρμοσθεί σε ένα περιβάλλον κακοποίησης, καλείται να αναπτύξει το ίδιο μηχανισμούς

προστασίας. Προσπαθεί να διατηρήσει τον έλεγχο, σε μία κατάσταση η οποία είναι τρομακτικά απρόβλεπτη. Η όλη αυτή κατάσταση δημιουργεί πολλά προβλήματα στο παιδί, καθώς διαθέτοντας ένα ανώριμο ψυχολογικό σύστημα προσπαθεί να αντιμετωπίσει τις ιδιαίτερα δύσκολες συνθήκες διαβίωσης τις οποίες δημιουργεί το βίαιο οικογενειακό περιβάλλον. (Ματσανιώτης Ν., 1999).

Τα αποτελέσματα της εμπειρίας αυτής του παιδιού, είναι η δημιουργία αισθημάτων φόβου, ντροπής, θλίψης, μειονεξίας. Ιδιαίτερα στις περιπτώσεις σεξουαλικής κακοποίησης, η οποία αποτελεί την πλέον νοσηρή και αποκρουστική μορφή ενδοοικογενειακής βίας, καθώς αλλάζει ολόκληρη η ζωή του παιδιού, ενώ καταστρέφεται η προσωπικότητα και ο ψυχικός του κόσμος. Οι επιπτώσεις χαρακτηρίζονται από μακρόχρονη διάρκεια, η ισχύς τους διατηρείται και μετά την ενηλικίωση του κακοποιημένου ατόμου και καθορίζουν πλέον την μετέπειτα ζωή του. Οι ψυχολογικές επιπτώσεις της κακοποίησης στο παιδί, στην συναισθηματική, συμπεριφορική και ευρύτερη ψυχολογική του εξέλιξη και ανάπτυξη είναι τεράστιες. Επιπλέον πρέπει να τονίσουμε την επίδραση της ενδοοικογενειακής βίας γενικά, στην συμπεριφορά του ατόμου ως ενήλικα πλέον. Θεωρείται πως τα παιδιά που έχουν υποστεί βίαιη συμπεριφορά, έχουν μεγαλύτερες πιθανότητες να γίνουν και εκείνοι βίαιοι. Πρόκειται για την διαγενεακή μετάβαση της βίαιης συμπεριφοράς ή όπως αλλιώς ονομάζεται «κύκλος της βίας». Ακόμη και ο άστοργος και ο βίαιος γονιός είναι πιθανό να αποτελέσει αντικείμενο ταύτισης και μίμησης για το παιδί. Η γονική και ιδιαίτερα η πατρική ταύτιση παίζει σπουδαίο ρόλο στην εκμάθηση της επιθετικής συμπεριφοράς. (Wolfgang and Ferracuti, 1996)

Στις περισσότερες περιπτώσεις, δράστης είναι ο ένας γονιός (συνήθως ο πατέρας) ενώ ο άλλος (συνήθως η μητέρα) παραμένει απαθής και αμέτοχος, πλήρως υποταγμένος στον επιθετικό σύντροφο του. Οι γονείς οι οποίοι κακοποιούν τα παιδιά τους, χαρακτηρίζονται ως άτομα ανώριμα, με χαμηλή αυτοεκτίμηση, έντονες και συχνές εκρήξεις καθώς και αδυναμία ελέγχου του θυμού. Τέλος ως παράγοντες οι οποίοι ευνοούν την άσκηση βίας θεωρούνται οι μονογονεϊκές οικογένειες, η ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη, η μικρή ηλικία της μητέρας καθώς και η φτώχεια, η κοινωνική απομόνωση και γενικότερα όλοι εκείνοι οι παράγοντες οι οποίοι μπορούν να προκαλέσουν κρίση στην ομαλή ζωή της οικογένειας. (Αγάθωνος Μαραγκός, 1996). Ωστόσο

πρέπει να σημειώσουμε ότι οι παραπάνω παράγοντες δεν αποτελούν παγιωμένες αντιλήψεις και θέσεις και σαφέστατα δεν ισχύουν σε κάθε περίπτωση. Το φαινόμενο της ενδοοικογενειακής βίας χαρακτηρίζεται ως διαταξικό, δηλαδή έχει πιθανότητες να εμφανιστεί σε όλων των ειδών τις κοινωνικές τάξεις.

## **ΑΝΑΓΚΑΙΟΤΗΤΑ ΜΕΛΕΤΗΣ**

Η παιδική κακοποίηση δεν αποτελεί απλά φαινόμενο της εποχής μας. Πρόκειται για ένα φαινόμενο, άμεσα συνδεδεμένο με πολιτιστικούς και κοινωνικούς παράγοντες και εξαρτάται από τα εκάστοτε πρότυπα της κοινωνίας σχετικά με τους τρόπους ανατροφής, πειθαρχίας και συμπεριφοράς προς τα παιδιά. Το βασικό χαρακτηριστικό της παιδικής κακοποίησης είναι ακριβώς αυτό το γεγονός, δηλαδή ότι η βία μέσω όλων των μορφών με τις οποίες εκδηλώνεται, απευθύνεται σε παιδιά. Σε άτομα τα οποία δεν έχουν την δυνατότητα να υπερασπισθούν τον εαυτό τους και τα δικαιώματά τους. Το παιδί υπήρξε και εξακολουθεί να είναι το πρώτο θύμα της πρωτόγονης βίας των ενηλίκων. Η φυσική του αδυναμία, χρόνια τώρα το καθιστά εύκολο στόχο. (Ματσανιώτης Ν., 1998).

Κρίθηκε λοιπόν αναγκαία η βιβλιογραφική ανασκόπηση του τόσο ευαίσθητου θέματος της παιδικής κακοποίησης, μέσα στο πλαίσιο της αποφοίτησής μας από Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας, της Σχολής Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας του Α.Τ.Ε.Ι. Πάτρας.

## ΣΚΟΠΟΣ ΜΕΛΕΤΗΣ

Στην παρούσα εργασία θα επιχειρηθεί μία προσέγγιση της ενδοοικογενειακής βίας, όπως αυτή εκδηλώνεται απέναντι στα παιδιά. Στόχος είναι η όσο το δυνατόν επαρκέστερη επεξεργασία και διερεύνηση των εκφάνσεων του φαινομένου. Ενώ ιδιαίτερη έμφαση θα δοθεί στις μεθόδους και στρατηγικές πρόληψης και αντιμετώπισης.

Αναλυτικότερα στο πρώτο μέρος θα αναπτυχθεί μία ιστορική αναδρομή του φαινομένου της παιδικής κακοποίησης καθώς και του εντοπισμού του από τους ειδικούς, γεγονός που συμβάλει στην περαιτέρω ανάλυση του θέματος. Στην συνέχεια θα αναλυθούν οι μορφές της ενδοοικογενειακής βίας και οι επιπτώσεις τους. Οι μορφές αυτές είναι α) σωματική κακοποίηση β) ψυχολογική κακοποίηση γ) παραμέληση και δ) σεξουαλική κακοποίηση. Στο δεύτερο μέρος θα επιχειρηθεί αρχικά η αναφορά των μέτρων ποινικής αντιμετώπισης της βίας στο εσωτερικό της οικογένειας που ισχύουν κυρίως στον ελληνικό χώρο καθώς επίσης και αναφορά των πρόσφατων νομοθετικών αλλαγών. Στην συνέχεια θα αναλυθούν τα μέτρα παροχής «θεραπείας» τα οποία ισχύουν για τα κακοποιημένα παιδιά καθώς και οι αντικειμενικές δυσκολίες που μπορεί να ανακύψουν. Επιπλέον θα γίνει ανάλυση των μέτρων αντιμετώπισης της σεξουαλικής κακοποίησης - αιμομιξίας. Τέλος θα ακολουθήσει εκτενής αναφορά και παρουσίαση των μέτρων και μεθόδων που στοχεύουν στην πρόληψη του φαινομένου.

## ΟΡΙΣΜΟΙ ΟΡΩΝ

**Βία:** Βία είναι η εμπρόθετη χρήση φυσικής δύναμης ή εξουσίας, επαπειλούμενη ή πραγματική, εναντίον ενός άλλου προσώπου, του ίδιου του εαυτού ή μιας ομάδας ανθρώπων, η οποία έχει ως αποτέλεσμα την επέλευση ή την αυξημένη πιθανότητα\_επέλευσης, τραυματισμού, θανάτου, ψυχολογικής βλάβης, στρεβλής ανάπτυξης ή αποστέρησης. (Π.Ο.Υ. <http://www.who.int/topics/violence/en/>)

**Ενδοοικογενειακή βία :** η χρήση από το ένα μέλος της οικογένειας (δράστης) δύναμης ή εξουσίας προς ένα άλλο μέλος της (θύμα) προκαλώντας έτσι επιβλαβείς συνέπειες.

**Κακοποίηση - παραμέληση παιδιών:** Η κακοποίηση ή κακομεταχείριση του παιδιού περιλαμβάνει όλες τις μορφές **σωματικής ή συναισθηματικής κακής μεταχείρισης, σεξουαλικής παραβίασης, παραμέλησης ή παραμελημένης θεραπευτικής αντιμετώπισης ή εκμετάλλευσης για εμπορικούς\_σκοπούς**, η οποία καταλήγει σε **συγκεκριμένη ή εν δυνάμει βλάβη** που αφορά στη ζωή και στην ανάπτυξη του παιδιού, στα πλαίσια μιας σχέσης **ευθύνης, εμπιστοσύνης και δύναμης**. ([http://www.ich.gr/rh\\_kakop.html](http://www.ich.gr/rh_kakop.html) 2006).

**Σεξουαλική Παραβίαση Ανηλίκων:** Σεξουαλική Παραβίαση θεωρείται **η συμμετοχή ή η έκθεση** παιδιών και έφηβων σε πράξεις με σεξουαλικό περιεχόμενο **υποκινούμενες από ενήλικα**, που συνήθως έχει σχέση **φροντίδας ή οικειότητας** με το παιδί και οι οποίες έχουν ως σκοπό την σεξουαλική διέγερση ή και ικανοποίηση **του ενήλικα**. <http://www.who.int/topics/violence/en/>)



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ

### ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ ΤΗΣ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ, ΜΟΡΦΕΣ -ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ

#### 1.1 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ ΤΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ

Η παιδική κακοποίηση στο εσωτερικό της οικογένειας αποτελεί ένα φαινόμενο, το οποίο αναπτύσσει έντονες προβληματικές στη σύγχρονη κοινωνία. Οι αιτίες δημιουργίας του φαινομένου, οι συνθήκες εκδήλωσης του, καθώς και η κινητοποίηση για την λήψη προληπτικών μέτρων απασχόλησε πλήθος ερευνητών σε παγκόσμια κλίμακα. Ωστόσο το φαινόμενο αυτό δεν είναι καινούργιο, η παρουσία του σε όλη την διάρκεια της ανθρώπινης ιστορίας είναι έντονη. Παρά την πρόοδο που έχει συντελεστεί τα τελευταία χρόνια σε όλους τους τομείς της ανθρώπινης ζωής, το φαινόμενο της κακοποίησης ανηλίκων συνεχίζει να υπάρχει. Η παρουσία του είναι έντονη όχι μόνο σε κοινωνίες χαμηλού βιοτικού επιπέδου, όπου ίσως οι άθλιες συνθήκες διαβίωσης επικυρώνουν στερεοτυπικά την ενδοοικογενειακή κακοποίηση, αλλά και σε κοινωνίες ανώτερου κοινωνικού και οικονομικού επιπέδου.

Το πρόβλημα του κακοποιημένου - παραμελημένου από τους γονείς του παιδιού, είναι φαινόμενο πανάρχαιο που όμως η κρισιμότητα και η σοβαρότητα του, δημοσιοποιήθηκε απλά και μόνο τα τελευταία χρόνια. Πρόκειται για ένα φαινόμενο άμεσα συνδεδεμένο με πολιτισμικούς και κοινωνικούς παράγοντες και εξαρτάται από τα εκάστοτε πρότυπα της κοινωνίας, σχετικά με τους τρόπους ανατροφής, πειθαρχίας και συμπεριφοράς προς τα παιδιά. (Ψωμά Αικατερίνη, 2001).

Ο άνθρωπος παρά την πρόοδο και την ανάπτυξη την οποία γνώρισε εξακολουθεί πάντα να διατηρεί σπέρματα του πρωτόγονου ενστίκτου της επικράτησης του ισχυρότερου. Το παιδί, υπήρξε και εξακολουθεί να είναι το πρώτο θύμα της πρωτόγονης βίας των μεγάλων. Η φυσική του αδυναμία, το καθιστά εύκολο στόχο. Η κακοποίηση του, σωματική, ψυχική, σεξουαλική και η εξίσου κακοποιός παραμέληση του, αποτελούν το πιο μελανό στίγμα της ιστορίας του γένους των ανθρώπων. (Ματσανιώτης, 1998). Αναφορές στην

κακοποίηση υπάρχουν ακόμη και στην ελληνική μυθολογία. Σύμφωνα με τον Ησίοδο, η Ήρα θυμωμένη επειδή ο σύζυγος της Ζεους είχε ερωτικές σχέσεις και με άλλες γυναίκες, γέννησε τον Ήφαιστο. Επειδή ο Ήφαιστος ήταν άσχημος και κουτσός, αυτό η Ήρα δεν το άντεξε και έτσι τον πέταξε από τον Όλυμπο στην θάλασσα. Ο Ήφαιστος τελικά, σώθηκε από τη Θέτιδα και την Ευρυνόμη και πάντα μισούσε τη μητέρα του. Ήταν πάντα βίαιος και ο γάμος του με την Αφροδίτη απέτυχε. Η ιστορία του Ήφαιστου αποτελεί μία κλασσική περίπτωση βίας στην οικογένεια και δια - γενεακής αναπαραγωγής της. (Τσελεμέγκου – Αντωνιάδου, 1987).

Ιστορικά ο Καιάδας στη Σπάρτη αποτελεί ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα άσκησης βίας από τους γονείς προς τα παιδιά. Τα απόλυτα και βάρβαρα δικαιώματα της πατρικής εξουσίας δεν περιορίζονται μόνο στο Ρωμαϊκό δίκαιο, αλλά και στο αρχαίο Ελληνικό. Η θυσία της Ιφιγένειας από τον Αγαμέμνονα, θα μας θυμίζει πάντοτε το δικαίωμα του πατέρα στη ζωή του τέκνου του. Επίσης υπήρχαν χρονικές περίοδοι, στις οποίες, ο πατέρας εκτός από το δικαίωμα θανάτωσης του παιδιού του, το οποίο άρχισε σιγά, σιγά να εκλείπει, διατηρούσε και το δικαίωμα έκθεσης, αποκήρυξης, ή και πώλησης του τέκνου και φυσικά το δικαίωμα αυστηρού και ανεξέλεγκτου σωφρονισμού. (Σαλκιτζόγλου Π., 1993). Χαρακτηριστικό είναι το γεγονός ότι, ακόμη και στις περιπτώσεις όπου το δίκαιο περιελάμβανε το δικαίωμα δικαστικής δίωξης του υπαίτιου σωματικών βλαβών, είναι αμφίβολο αν αφορούσε και τον πατέρα, ο οποίος, υπερβαίνοντας τα όρια του σωφρονισμού, προξενούσε βλάβη της υγείας του τέκνου. Σε γενικές γραμμές ο πατέρας ασκούσε απόλυτη και δυστυχώς ακραία πολλές φορές εξουσία, πάνω στο παιδί του. Αλλά και στα ευρωπαϊκά έθνη, το δικαίωμα της πώλησης του τέκνου αναγνωριζόταν στον πατέρα μέχρι την εποχή του Καρλομάγνου.

Η κατάσταση όμως αυτή, κάποια στιγμή μεταβλήθηκε. Ο σταδιακός εξανθρωπισμός του δικαίου, που άρχισε με την επίδραση του χριστιανισμού και πήρε μεγαλύτερες διαστάσεις με την αναγέννηση και τις ουμανιστικές αντιλήψεις, επηρέασε και το μέχρι τότε άκρατο και σχεδόν ανεξέλεγκτο δικαίωμα του σωφρονισμού, που κάλυπτε όχι μόνο απλές καταχρήσεις του, αλλά και περιπτώσεις μαστιγώσεων, βασανισμών, τυραννικής συμπεριφοράς και καθημερινών μαρτυριών. Κομβικό σημείο σχετικά με την παιδική κακοποίηση και τον βαθμό συνειδητοποίησης και πλήρους αντίληψης από το

κοινωνικό σύνολο, αποτελεί η περίπτωση του νεαρού Caspar Hauser που αποκαλύφθηκε το 1828. Ο Caspar Hauser, έμεινε εγκλειστος στην Νυρεμβέργη της Γερμανίας, επί 15 ολόκληρα χρόνια, σε σκοτεινό δωμάτιο με μόνη τροφή ψωμί και νερό, και είχε παραμείνει σε νηπιακή κατάσταση χωρίς καμία εκπαίδευση, χωρίς καν το ηλιακό φως, διατελώντας έτσι σε σχεδόν ημιάγρια κατάσταση και μόνιμη πνευματική καθυστέρηση. Η αποκάλυψη αυτή συγκλόνισε κυριολεκτικά ολόκληρη την Ευρώπη. Η αγανάκτηση του πνευματικού κόσμου, υπήρξε το κυριότερο ελατήριο που κινητοποίησε την κοινή γνώμη και επέφερε την τροποποίηση της νομοθεσίας. Τότε έκαναν λόγο περί «ψυχικής δολοφονίας» και «ληστείας της ψυχής» του ανηλίκου, αφού του στέρησαν την παιδική και νεανική του ηλικία, καταδικάζοντας τον σε διαρκή πνευματικό νανισμό. (Σαλκιτζόγλου Π., 1993).

Επίσης το περιστατικό της κακοποίησης μίας μικρής, εννέα μόλις ετών, από τη μηριά της στη Νέα Υόρκη το 1874, που ήταν δεμένη στο κρεβάτι της και της παρεχόταν επί μήνες μόνο ψωμί και νερό, αποκάλυψε ότι ούτε διάταξη νόμου υπήρχε για την αφαίρεση της επιμέλειας της ανηλίκου, αλλά ούτε και οργανισμός να αναλάβει την προστασία της. Το γεγονός λοιπόν το οποίο προκαλεί τεράστια εντύπωση είναι, ότι η λύση η οποία ευρέθη ήταν να τεθεί το κορίτσι υπό την μέριμνα της Εταιρείας Προστασίας των Ζώων, κατ' ανάλογο εφαρμογή του νόμου περί... προστασίας των ζώων. (Σαλκιτζόγλου Π., 1993). Όπως ήταν φυσικό οι δύο αυτές περιπτώσεις προκάλεσαν το ενδιαφέρον και την δυσαρέσκεια του ευρύτερου κοινωνικού συνόλου, όμως δεν αποτέλεσαν και την αφορμή της πλήρους αφυπνίσεως της κοινής γνώμης σχετικά με την κακοποίηση των ανηλίκων. Κάποιες προσπάθειες προσέγγισης της παιδικής κακοποίησης είχαν πραγματοποιηθεί από το 1860, όταν ο Γάλλος καθηγητής της ιατροδικαστικής Ambroise Tardieu είχε δημοσιεύσει 32 περιπτώσεις σωματικής κακοποίησης παιδιών από τους ίδιους τους γονείς τους, οι 18 από τις οποίες κατέληξαν σε θάνατο. Το 1944 στις Η. Π.Α. ο νευροχειρουργός Igraham βεβαιώνει για πρώτη φορά, ότι τα υποσκληρίδια αιματώματα των βρεφών είναι πολλές φορές τραυματικής αιτιολογίας και οφείλονται σε βίαιες ενέργειες των γονέων, οι οποίοι κρατούν καλά κλεισμένο το στόμα τους και δεν το ανοίγουν παρά για να επικαλεσθούν ανεπαρκείς ή κατάφωρα ψευδείς δικαιολογίες περί ατυχημάτων.

Η ουσιαστική αποκάλυψη του φαινομένου άρχισε από την σωματική κακοποίηση. Το 1962 μία τριμελής ομάδα επιστημόνων, υπό τον καθηγητή της Παιδιατρικής στο Πανεπιστήμιο του Denver του Colorado των Η.Π.Α. Henry Kempe, στην οποία μετείχαν και οι F. N. Silverman (παιδοακτινολόγος) και Br. F. Steel (παιδοψυχίατρος), δημοσίευσε την πρώτη εμπειριστατωμένη εργασία, στην οποία έκαναν λόγο για το «σύνδρομο του κακοποιημένου παιδιού» (the battered child syndrome). Αρχικά υπήρξε μία γενική δυσπιστία, όπως είχε συμβεί και με ανάλογες μελέτες - δημοσιεύσεις, οι οποίες είχαν περάσει απαρατήρητες. Ο λόγος ήταν ότι το κοινό, δεν μπορούσε να δεχτεί ότι οι γονείς που φροντίζουν τα παιδιά, είναι δυνατό να τα κακοποιούν. Επρόκειτο βέβαια για περιπτώσεις άδηλης εγκληματικότητας, όπου οι γονείς αναγκάζονταν να καταφύγουν για τη νοσηλεία των παιδιών τους στα νοσοκομεία, δίνοντας αντιφατικές και περίεργες εξηγήσεις και δικαιολογίες σχετικά με τις σωματικές βλάβες των ανηλίκων, στην προσπάθεια τους να αποκρύψουν τα πραγματικά αίτια. Επειδή κυριαρχούσε το άλλοθι του καλού γονέα, κάθε ένσταση ήταν εκ των προτέρων καταδικασμένη. (Σαλκιτζόγλου Π., 1993).

Πρώτος λοιπόν ο Henry Kempe, μαζί με τους συνεργάτες του, ήταν αυτός ο οποίος στο άρθρο που αναφέραμε παραπάνω, παρουσίασε σφαιρικά το πολύ σημαντικό αυτό πρόβλημα. Το άρθρο του αυτό, ουσιαστικά επισημοποίησε τον όρο «σύνδρομο του κακοποιημένου παιδιού», οι τρεις συγγραφείς εφιστούν την προσοχή των παιδιάτρων στο ότι οι κυανώσεις (μελανιάσματα), στο σώμα των βρεφών (Σαλκιτζόγλου Π., 1993), τα κατάγματα και τα υποσκληρίδια αιματώματα πρέπει να εξετάζονται πάντα σε σχέση και σε αντιστοιχία με τα περιστατικά του «ατυχήματος», όπως τα διηγούνται οι γονείς. Εφόσον όμως υπάρξει αναντιστοιχία, η δικαιολογία του ατυχήματος, πρέπει να απορρίπτεται και να διερωτώνται οι αρμόδιοι, μήπως οι ίδιοι οι γονείς επέφεραν τα τραύματα αυτά στο παιδί. Εφιστούν επίσης την προσοχή στους παιδίατρους, μήπως η τυχόν καθυστέρηση ανάπτυξης του παιδιού μη οργανικής αιτιολογίας, δεν είναι τίποτε άλλο παρά παραμέληση της χορήγησης της απαραίτητης τροφής και παροχής μητρικών φροντίδων.

Το άρθρο του Henry Kempe, έθεσε τις βάσεις :

- Της διάγνωσης

- Της θεωρητικής θεμελίωσης
- Και της θεραπείας, του συνδρόμου του κακοποιημένου παιδιού.

Το άρθρο αυτό αποτέλεσε το σημείο εκκίνησης, της διεπιστημονικής αντιμετώπισης του φαινομένου της παιδικής κακοποίησης. Ο Kempe αφιέρωσε ολόκληρη τη ζωή του στην προσπάθεια έγκαιρης διάγνωσης, άμεσης αντιμετώπισης και θεραπείας του φαινομένου της κακοποίησης των ανηλίκων. Χαρακτηριστικό του πάθους και της προσφοράς του είναι το γεγονός, ότι ο ίδιος αγανακτούσε μαζί με τους παιδίατρος, όταν τα κακοποιημένα παιδιά επέστρεφαν στο σπίτι στους γονείς - βασανιστές τους, για να επιστρέψουν σε λίγο καιρό πάλι στο νοσοκομείο κακοποιημένα. Ο ίδιος δεν σταμάτησε καθ' όλη την διάρκεια της ζωής του να εφοδιάζει με γνώσεις τους παιδίατρος και παιδοχειρουργούς για την αποτελεσματικότερη αντιμετώπιση και καταπολέμηση του φαινομένου. Πολλές φορές αγανακτούσε μαζί τους όταν άφηναν τους γονείς να ξαναπάρουν μαζί τους τα παιδιά τους, συναινώντας με αυτό τον τρόπο στην συνέχιση της κακοποίησης.

Το πολύ σημαντικό πρόβλημα της παιδικής κακοποίησης στο εσωτερικό της οικογένειας, το οποίο αποκαλύφθηκε από την συμπτωματολογία, δεν ήταν μόνο, ιατρικής φύσης αλλά και κοινωνικής, νομικής ακόμα και ψυχολογικής, άρα η αντιμετώπιση μόνο από τους παιδίατρος δεν αρκούσε. Χρειαζόταν άμεσα η συνδρομή και άλλων επιστημών και ιδιαίτερα της δικαιοσύνης. Το επόμενο βήμα ήταν λοιπόν η προσαρμογή των νομοθετικών κειμένων σε μία νέα πραγματικότητα, την ενδοοικογενειακή κακοποίηση των ανηλίκων καθώς και η ενημέρωση του νομικού κόσμου, δικαστών, εισαγγελέων και δικηγόρων. (Σαλκιτζόγλου Π., 1993).

## **1.2 ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ ΑΝΗΛΙΚΩΝ**

Η επιθετικότητα είναι μία μορφή ανθρώπινης συμπεριφοράς. Είναι ένα μέσο που χρησιμοποιούν διάφορα άτομα, σε μικρό ή σε μεγάλο βαθμό, για να προστατεύσουν τον εαυτό τους ή για να εκδικηθούν και να τιμωρήσουν άλλα άτομα. Επίσης εκδηλώνεται με ποικίλους μηχανισμούς δράσης, από τη βρεφική ακόμα ηλικία του ανθρώπου (κλάματα, δαγκωματιές, κτυπήματα

ποδιών, τραβήγματα μαλλιών, ύβρεις, χειροδικίες, ξυλοδαρμοί, κ.λ.π.). Ενώ έχει διπλή μορφή και παρουσία, την σαδιστική και την μαζοχιστική. Δηλαδή, η επιθετική συμπεριφορά του ατόμου μπορεί να στρέφεται προς άλλο άτομο ή και προς τον εαυτό του. Έχουμε έτσι, μία διπλή ρήξη του επιτιθέμενου προσώπου, τόσο προς τους άλλους, τα άτομα που το περιβάλλουν, όσο και προς τον εαυτό του. Οι ποικίλες μορφές των εκδηλώσεων αυτών θα εξαρτηθούν, όπως είναι φυσικό, από την ιδιοσυγκρασία κάθε ατόμου, αλλά και από το περιβάλλον του. (Κρασανάκης Γ.Ε., 1999).

Η παρουσία της επιθετικότητας σε όλα τα επίπεδα της ανθρώπινης ζωής είναι όχι απλά ιδιαίτερα αισθητή, αλλά καθοριστική. Διαμορφώνει ολόκληρη την ανθρώπινη κουλτούρα και σκέψη. Όπως είναι φυσικό υπεισέρχεται και στον ουσιαστικό θεσμό της οικογένειας. Οι διάφορες έρευνες για την επιθετικότητα υπογράμμισαν τον ρόλο που παίζει το οικογενειακό περιβάλλον. Οι συνθήκες ζωής του παιδιού μέσα στην οικογένεια, ιδιαίτερα μάλιστα η στάση των γονέων έναντι των παιδιών τους, καθώς και η συμπεριφορά των παιδιών προς τα άλλα μέλη της οικογένειας, μπορούν να εκθρέψουν ποικίλες μορφές επιθετικής συμπεριφοράς. Στη συγκεκριμένη περίπτωση θα μας κινήσει το ενδιαφέρον η βίαιη επιθετική στάση των γονέων προς τα παιδιά τους.

Ο ακριβής προσδιορισμός της σωματικής κακοποίησης είναι ιδιαίτερα δυσχερής, καθώς η πλειοψηφία των απόψεων των επιστημόνων - ερευνητών δεν συγκλίνουν απόλυτα. Πλήθος αντιλήψεων έχει εκφραστεί με σκοπό την μεγαλύτερη όσο το δυνατόν εμβάθυνση στο συγκεκριμένο πολύ σοβαρό θέμα.

Ως σωματική κακοποίηση ενός παιδιού (κάτω των δεκαοκτώ ετών) μπορούμε αρχικά να προσδιορίσουμε, τη σκόπιμη μη τυχαία χρήση σωματικής δύναμης, καθώς και τις μη τυχαίες πράξεις παράληψης εκ μέρους του γονιού ή άλλου προσώπου που έχει αναλάβει την φροντίδα του και συμβάλλει στον πόνο, τραυματισμό, μόνιμη βλάβη ή ακόμη και θάνατο του παιδιού. (Ψωμά Αικατερίνη, 2001).

Η επισταμένη διεπιστημονική μελέτη της συμπτωματολογίας του φαινομένου, έχει οδηγηθεί στην διαπίστωση ότι αυτό συντελείται με ηθελημένες βίαιες ενέργειες και σκόπιμη ή όχι άρνηση φροντίδων, που έχουν σαν συνέπεια σωματικές βλάβες ή κακώσεις ή κλονισμό της γενικής

κατάστασης της υγείας του παιδιού. Συνηθέστερες τέτοιες βλάβες, ιατροδικαστικά παρατηρημένες και εντοπισμένες, είναι αιματώματα, εγκεφαλικά οιδήματα, υποσκληρίδια αιματώματα, υπαραχνοειδής αιμορραγία, αιμορραγία του αμφιβληστροειδούς, εκχυμώσεις, κατάγματα, ρήξη του χαλινού του άνω χείλους, οδοντοφυγμοί (δαγκωνιές), εγκαύματα από τσιγάρο, ραβδώσεις από μαστίγωμα κ.λ.π. Επίσης έντονη απίσχνανση ή αδενοπάθεια λόγω στέρησης διατροφής, φλεγμονές στο δέρμα, ιδιαίτερα στο περίνεο και τα γεννητικά όργανα, που προκαλούνται από ούρα και κόπρανα που δεν καθαρίζονται συχνά κ.λ.π. Αγάθωνος Ε., 1993). Επιπλέον στα πλαίσια της σωματικής κακοποίησης έχουν αναφερθεί διάφορα περιστατικά, όπως μελανιές, κτυπήματα στο κεφάλι, κάταγμα των οστών, εσωτερικές κακώσεις (π.χ. ρήξη σπλάχνων) και γενικότερα κάθε σωματικό τραύμα που έχει διάρκεια πάνω από 48 ώρες, όπως πνιγμός από την κατάποση κάποιου αντικειμένου (συνήθως παιδικό παιχνίδι), πρόκληση ασφυξίας με τοποθέτηση σακούλας ή μαξιλαριού στο κεφάλι του παιδιού και θάνατος.

Επίσης η επιθετικότητα των γονέων μπορεί να εκδηλωθεί στα παιδιά με πολλές μορφές, που είναι δυνατόν να ιεραρχηθούν, από την απλή περιφρονητική ματιά μέχρι τη σωματική βία και το θάνατο. Αντιπάθεια, αποστροφή, έλλειψη αγάπης, ακόμα και η υπερβολική προστασία, είναι τρόποι και διάφορες μορφές έκφρασης της επιθετικότητας των γονέων. Αγενείς τρόποι ομιλίας, βρισιές, ειρωνείες, βασανισμοί και σωματικές κακώσεις, είναι ακόμη και σήμερα, μερικά από τα χρησιμοποιούμενα μέσα της «οικογενειακής αγωγής». Υπάρχουν δηλαδή γονείς, οι οποίοι όχι μόνο βρίζουν ή απειλούν τα παιδιά τους αλλά και τα γρονθοκοπούν, τα χτυπούν και τα κλωτσούν. (Βουδισκάκης Β., 1987).

Η οικογενειακή βία προς το παιδί και πιο συγκεκριμένα η σωματική βία την οποία ασκεί ο γονιός απέναντι στο παιδί ή στα παιδιά αποτελείται από μία ποικιλία κακοποιητικών πράξεων στις οποίες περιλαμβάνονται ξυλοδαρμοί, κλωτσιές και κτύπημα με κάποιο αντικείμενο, (π.χ. μία ζώνη), πράξεις που μπορεί να αφήνουν σημάδια ή μόνιμη βλάβη ιστών και οργάνων του σώματος. (Καλλονάκη Ευαγγελία, 2000).

Ωστόσο ο σκοτεινός αριθμός του φαινομένου είναι αρκετά μεγάλος, γεγονός το οποίο εμποδίζει τον σχηματισμό σαφούς εικόνας σχετικά με την έκταση της κακοποίησης, επιπλέον δεν επιτρέπει την διεξαγωγή ασφαλών

συμπερασμάτων σχετικά με τις αιτίες δημιουργίας. Οι σχετικές έρευνες και μελέτες είναι εξαιρετικά περιορισμένες καθώς οι περισσότερες περιπτώσεις κακοποίησης, λόγω και της μικρής ηλικίας του θύματος συνήθως δεν καταγγέλλονται. Επίσης ένας βασικός λόγος δημιουργίας αλλά και συντήρησης της ελλιπούς γνώσης του φαινομένου είναι τα ασαφή όρια που υπάρχουν ανάμεσα στην άσκηση σωματικής βίας και την γονική τιμωρία, καθώς οι δύο αυτές έννοιες θεωρούνταν σχεδόν ταυτόσημες.

Η χρήση σωματικής βίας εναντίον των παιδιών, στα πλαίσια της οικογένειας, είχε ιδιαίτερα στο παρελθόν την σημασία της τιμωρίας. Η σωματική τιμωρία αποτελούσε για την πλειοψηφία των γονέων, ένα μέσο διαπαιδαγώγησης. Δυστυχώς η συνήθης αντίδραση απέναντι σε κάποια παραπτώματα ή λάθη των παιδιών, ήταν η χρήση σωματικής βίας. Το γεγονός αυτό λοιπόν ουσιαστικά οδηγούσε στην ανοχή της βίαιης και σκληρής συμπεριφοράς των γονέων. Θεωρούνταν δηλαδή σαν μία αποδεκτή γονική τακτική, σωφρονισμού και συμμόρφωσης. Την έννοια της σωματικής τιμωρίας, μπορούμε να την προσδιορίσουμε ως εξής «η επιβολή πόνου στο σώμα του παιδιού, ως τιμωρία για πράξη ή συμπεριφορά την οποία δεν εγκρίνει ο τιμωρός». Ως συχνότερες μορφές σωματικής τιμωρίας αναφέρονται ξύλο, χαστούκισμα, άγριο σπρώξιμο ή γράπωμα του ποδιού, χτύπημα με κάποιο αντικείμενο π.χ. ζώνη ή βέργα. (Φερέτη Ειρήνη, 2000).

Επίσης κρίνεται σημαντικό να αναφέρουμε ότι η έννοια τιμωρία συνδέεται με την έννοια της ποινής. Η τιμωρία ή ποινή συνιστά ένα είδος «προστίμου», το οποίο επιβάλλεται σε κάποιο πρόσωπο για την ανάρμοστη συμπεριφορά του ή για την παράβαση ορισμένων κανόνων, τους οποίους όφειλε να τηρεί. Οι κανόνες αυτοί, όταν πρόκειται για παιδιά, καθορίζονται από τους γονείς τους, οι οποίοι και ενδιαφέρονται για την πιστή τήρηση τους. Έτσι λοιπόν σε περιπτώσεις παραβάσεων, επιβάλλουν και τις ανάλογες τιμωρίες, τις οποίες εκείνοι κρίνουν επιτακτικές και αναγκαίες, για να διορθώσουν ή για να προλάβουν χειρότερες μορφές παιδικής «ανάρμοστης» σύμφωνα με την κρίση τους συμπεριφοράς. (Κρασανάκης Γ.Ε., 1999). Τα βασικά στοιχεία, τα οποία διαφοροποιούν την σωματική τιμωρία από την κακοποίηση, είναι η κοινωνική αποδοχή της πράξης και η σοβαρότητα της. Επίσης αυτό που είναι χαρακτηριστικό στη μεταξύ σχέση των δύο φαινομένων είναι ότι τις περισσότερες φορές, η σωματική τιμωρία δεν καταλήγει σε



κακοποίηση, αλλά η κακοποίηση, τις περισσότερες φορές αρχίζει ως συνήθης σωματική τιμωρία. (Φερέτη Ειρήνη, 2000). Η διαπίστωση αυτή επιβεβαιώνει την αντίληψη σχετικά με τα ασαφή και δυσδιάκριτα όρια, ανάμεσα στην γονική τιμωρία και την ενδοοικογενειακή κακοποίηση. Τα δύο αυτά στοιχεία θα μπορούσαμε να τα χαρακτηρίσουμε ως αλληλένδετα, καθώς είναι εύκολο ένας γονέας να υπερβεί τα επιτρεπτά προς όφελος του παιδιού όρια. Ενώ και ο διαχωρισμός είναι ιδιαίτερα δυσχερής, καθώς δεν μπορεί να υπάρξει πλήρης αποσαφήνιση των εννοιών - πράξεων. Είναι εξαιρετικά δύσκολο να διαχωριστεί και να καθοριστεί που τελειώνει η σωματική τιμωρία και που αρχίζει η σωματική κακοποίηση.

Όπως λοιπόν ήδη αναφέρθηκε, η σωματική τιμωρία αποτελεί σχεδόν αποδεκτή τακτική των γονέων. Ωστόσο σε ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό συμβάλλει στην εξοικείωση των παιδιών, με την χρήση βίας ως μέσο επιβολής και επικράτησης του ισχυρού καθώς και αποκατάστασης του δικαίου. Ουσιαστικά και η χρήση βίας από τους γονείς απέναντι στα παιδιά, αυτό ακριβώς σημαίνει, την έλλειψη διαλόγου και την επιβολή του ισχυρότερου. Το πρόβλημα αυτό εμφανίζεται ανεξάρτητα από την κοινωνικοοικονομική θέση, το μορφωτικό επίπεδο, τη φυλή κι από έναν αριθμό άλλων χαρακτηριστικών του γονέα και του παιδιού. Η σωματική βία κορυφώνεται (ή τουλάχιστον αναφέρεται πιο συχνά) όταν τα παιδιά βρίσκονται στις ηλικίες των 3 - 4 και 15 - 17 ετών. Τα μικρότερα παιδιά, είναι περισσότερο ευάλωτα, εξαιτίας του μεγέθους και της έλλειψης δεξιοτήτων διαχείρισης και αντιμετώπισης της κατάστασης. Από την άλλη πλευρά οι έφηβοι, μπορούν να προκαλέσουν τους γονείς τους, αν εναντιωθούν ή αν ανταποδώσουν το χτύπημα, όταν τιμωρούνται ή κακοποιούνται σωματικά. (Καλλονάκη Ευαγγελία, 2000).

Γενικά το ηλικιακό αυτό στάδιο, η εφηβεία δηλαδή, περιέχει την ωριμότητα έστω και αρκετά περιορισμένη λόγω της ηλικίας φυσικά, καθώς και την δυναμική να εντοπίσει, να συνειδητοποιήσει και να εσωτερικεύσει το γεγονός της κακοποίησης, δημιουργώντας έτσι τις προϋποθέσεις αντιμετώπισης, στο μέτρο του δυνατού πάντα, γεγονός το οποίο συνάδει απόλυτα με τις συνθήκες οι οποίες ισχύουν σε κάθε διαφορετική περίπτωση.

Οι αιτίες, οι οποίες οδηγούν τους γονείς στη χρήση σωματικής βίας είναι ιδιαίτερα δύσκολο να εντοπισθούν και να αναλυθούν. Οι ερευνητές οι

οποίοι ασχολήθηκαν με το συγκεκριμένο θέμα, συνάντησαν σοβαρά μεθοδολογικά εμπόδια. Καθώς δεν πρόκειται για μία μεμονωμένη συμπεριφορά, αλλά για μία πράξη η οποία βρίσκεται σε ισχυρή αλληλεπίδραση με άλλους παράγοντες. Συνδέεται άμεσα με την προσωπικότητα του γονέα, την ψυχολογική του κατάσταση, την οικογενειακή ανατροφή και αγωγή την οποία έλαβε, τις συνθήκες διαβίωσης της οικογένειας, την κοινωνική και οικονομική του θέση. Γίνεται σαφές ότι, η κατάσταση αυτή επιβάλλει της διεπιστημονική μελέτη και έρευνα. Επιπλέον ο ιδιαίτερα υψηλός σκοτεινός αριθμός, ο οποίος παρουσιάζεται στις περιπτώσεις παιδικής κακοποίησης, δεν διασφαλίζει την επακριβή γνώση. Ένα στοιχείο το οποίο συμβάλλει στην αύξηση του σκοτεινού αριθμού και εν γένει στην έλλειψη μίας ολοκληρωμένης έρευνας η οποία θα περιλαμβάνει σαφή και έγκυρα στοιχεία είναι η σιωπή και μυστικότητα η οποία καλύπτει την πράξη της κακοποίησης. Η σιωπή αυτή προέρχεται τόσο από τους γονείς - θύτες, όσο και από το ίδιο το παιδί - θύμα, το οποίο βρίσκεται σε ιδιαίτερα δυσμενή θέση, ενώ διακατέχεται από μία δυσκολία και αδυναμία να ομολογήσει την πράξη της κακοποίησης την οποία υφίσταται, γεγονός στενά συνδεδεμένο με την ηλικία κατά την οποία συμβαίνει η κακοποίηση.

Ένας μεγάλος αριθμός ερευνητών αναζήτησε τα χαρακτηριστικά των γονέων που κακοποιούν τα παιδιά τους σε σχέση με εκείνους που δεν τα κακοποιούν. Σύμφωνα λοιπόν με τις έρευνες, πρόκειται για :

- Άτομα με συναισθηματικές διαταραχές
- Δυσκολία στον έλεγχο του θυμού
- Τάση για απότομη και κτητική συμπεριφορά
- Χαμηλή αυτοεκτίμηση (Ψωμά Αικατερίνη, 2001)

Ουσιαστικά πρόκειται για άτομα διαταραγμένα τα οποία χαρακτηρίζονται από αδυναμία, έλεγχου και συγκράτησης των συναισθηματικών τους εκρήξεων. Στις περιπτώσεις βίαιων γονέων τα παιδιά αποτελούν τον αποδέκτη της βίαιης συμπεριφοράς. Ουσιαστικά εκείνα εισπράττουν τις βίαιες παρορμήσεις των γονέων, καθώς αποτελούν κατά μία έννοια τα περισσότερα «διαθέσιμα» θύματα. Λόγω της φύσης της παιδικής ηλικίας αλλά και των επιμέρους χαρακτηριστικών που αυτή περιλαμβάνει, τα παιδιά δεν μπορούν να αντισταθούν αλλά και να αντιμετωπίσουν την γονική

βίαη συμπεριφορά. Με αυτό τον τρόπο θεωρούνται ως τα θύματα τα οποία θα προβάλλουν την μικρότερη αντίσταση στην κακοποίηση, ενώ σπάνια θα εξομολογηθούν ή θα καταγγείλουν την πράξη την οποία υφίστανται. Επιπλέον λόγω της ηλικιακής ανωριμότητας που τα διακρίνει καθώς και της σχετικής ελλιπούς ενημέρωσης, δεν είναι σε θέση να συνειδητοποιήσουν την κακοποίηση. Είναι ιδιαίτερα δύσκολο να κατανοήσουν με σαφήνεια και επάρκεια καθώς και να διαχωρίσουν, την γονική επίπληξη και τιμωρία από την κακοποίηση.

Γενικά λοιπόν, συμπεραίνουμε, ότι οι γονείς οι οποίοι καταφεύγουν στην χρήση σωματικής βίας είναι άτομα «προβληματικά». Η χρησιμοποίηση της βίας, απέναντι στα παιδιά, αποτελεί γι' αυτούς μία μορφή διεξόδου, από τα όσα τους απασχολούν. Σε καμία όμως περίπτωση το γεγονός αυτό δεν αποτελεί δικαιολογία. Η μηδενική ανοχή, θα πρέπει να κυριαρχεί απέναντι σε κάθε μορφή βίας η οποία απευθύνεται σε παιδιά, ακόμη και όταν αυτή εμφανίζεται με την πρόφαση του σωφρονισμού. Επίσης στις οικογένειες στις οποίες παρουσιάζονται περιπτώσεις σωματικής κακοποίησης έχουν παρατηρηθεί ασθενείς διαπροσωπικές σχέσεις τόσο στα πλαίσια της οικογένειας, όσο και με εξωτερικά μέλη της κοινωνίας. Κυριαρχεί δηλαδή μία γενικότερη «υποβάθμιση» της οικογένειας, με αυτό τον τρόπο ουσιαστικά περιθωριοποιούνται όλα τα μέλη της. Επιπλέον παρατηρείται έλλειψη θετικών συμπεριφορών εκ μέρους των γονέων όπως στοργή, τρυφερότητα, προστασία, παροχή ασφάλειας, ψυχολογική στήριξη ανάμεσα στα μέλη της οικογένειας και επιβράβευση. Αντίθετα εντοπίστηκε ότι υπάρχουν παράπονα, συναισθηματική ένδεια, υποτιμητικά σχόλια, σκληρή και πολλές φορές βάνουση συμπεριφορά και μεταχείριση και προφορικές απειλές, καθώς η χρήση σωματικής βίας τις περισσότερες φορές συνοδεύεται και από λεκτική βία. Κρίνεται σημαντικό να αναφερθεί, ότι στις οικογένειες στις οποίες η άσκηση σωματικής βίας προς τα παιδιά αποτελεί κανόνα, κυριαρχεί η πλήρης απουσία ενός ορθού και υποδειγματικού γονικού προτύπου, που να επιτρέπει την ομαλή ταύτιση και μίμηση. Επίσης από σχετικές έρευνες εντοπίστηκε ότι οι βίαιοι γονείς είναι περισσότερο τιμωρητικοί απέναντι στα παιδιά τους (γεγονός στενά συνδεδεμένο με την επιβολή σωματικών ποινών για λόγους πειθαρχίας), εκδίδουν περισσότερες εντολές, χαρακτηρίζονται από έντονη αυστηρότητα, ενώ βρίσκονται σε συνεχείς συγκρουσιακές και αρνητικές

καταστάσεις με τα παιδιά τους. Όλα τα παραπάνω, συνδέονται και αλληλεπιδρούν με δυσκολίες της οικογένειας σε άλλα επίπεδα κοινωνικής ζωής, όπως ανασφάλεια για το θέμα της εργασίας, γεγονός που σχετίζεται με την έλλειψη ενός σταθερού οικονομικού εισοδήματος το οποίο θα επιτρέψει την ύπαρξη ενός καλού βιοτικού επιπέδου, επιπλέον εντοπίζεται δυσκολία και στις υπόλοιπες κοινωνικές σχέσεις.

### **1.2.1 ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΝΗΛΙΚΩΝ**

Αρχικά ως συνέπειες της άσκησης σωματικής βίας από τους γονείς απέναντι στο παιδί, είχαν θεωρηθεί τα σωματικά τραύματα, με άμεση και δυναμική επίδραση στην μετέπειτα ομαλή λειτουργία της υγείας του. Σχετικά με αυτή την πρώτη διαπίστωση έχουν εντοπιστεί ενδείξεις και επιπτώσεις της σωματικής κακοποίησης, με βάση ευρήματα από την κλινική εξέταση όπως

- Μελανιές ή έντονα σημάδια από χτυπήματα
- Διαστρέμματα, εξάρθρωσεις, δαγκώματα, κοψίματα
- Κατάγματα στο κεφάλι και στα άκρα, ιδιαίτερα σε βρέφη
- Πληγές ή εκδορές
- Δηλητηρίαση
- Κακώσεις από τράνταγμα σε βρέφη, π.χ. αιμορραγία αμφιβληστροειδούς
- Υποσκληρίδιο αιμάτωμα
- Εσωτερικές κακώσεις
- Κάψιμο από τσιγάρο ή άλλα εγκαύματα. (Ινστιτούτο Υγείας Παιδιού, 1998).

Αξιοσημείωτο επίσης, είναι το γεγονός ότι στις περιπτώσεις ενδοοικογενειακής σωματικής κακοποίησης, παρουσιάζονται με μεγαλύτερη συχνότητα τραύματα στο πρόσωπο και στο στόμα και ιδιαίτερα σε βρέφη. Αυτό το σημείο του κεφαλιού, αποτελεί ευκολότερο στόχο ενώ περικλείει μία ιδιαίτερη ψυχολογική σημασία. Το χτύπημα στο κεφάλι αποτελεί μία αντίδραση των βίαιων γονέων απέναντι σε κάποια πράξη των παιδιών ή σε περιπτώσεις όπου εκείνα είναι ανήσυχα. Το κλάμα ενός παιδιού μπορεί πολλές φορές να υπονοεί, φυσική κακοποίηση και τραυματισμό της

στοματικής περιοχής. Κάποιες εκτιμήσεις δείχνουν ότι, περισσότερο από το 50% των σωματικά κακοποιημένων παιδιών φέρουν τραύματα στο πρόσωπο ή στο στόμα. Οι τραυματισμοί στο πρόσωπο περιλαμβάνουν μώλωπες, εκδορές, αμυχές, καψίματα, δαγκώματα και κατάγματα. Τα τραύματα που περιορίζονται στο στόμα, περιλαμβάνουν σπασίματα, απώλειες και μετατοπίσεις δοντιών, μωλωπισμούς, εκδορές, αμυχές και καψίματα. Γενικότερα όμως ισχύει ένας ηλικιακός διαχωρισμός των παιδιών που δέχονται τέτοιους τραυματισμούς. Έτσι η πλειοψηφία των τραυμάτων αυτών εμφανίζεται στις ηλικίες των 0 έως 4 ετών, ενώ άλλη μία κορύφωση παρατηρείται κατά την διάρκεια της εφηβείας. (Καλλονάκη Ευαγγελία, 2000).

Κρίνεται σημαντικό και αναγκαίο να αναφερθούν ενδεικτικά, κάποια βασικά στοιχεία, τα οποία απεικονίζουν τις πρώτες «αποχρώσεις ενδείξεις», σωματικής κακοποίησης ή άσκησης σωματικής βίας.

- Ανεξήγητες κακώσεις ή εγκαύματα, ιδιαίτερα όταν αυτά εντοπίζονται κατ' επανάληψη.
- Απίθανες δικαιολογίες για την ερμηνεία αυτών των κακώσεων.
- Έντονη άρνηση κυρίως εκ μέρους των γονέων, να συζητηθεί το θέμα των κακώσεων.
- Περιοχές του τριχωτού της κεφαλής, χωρίς τρίχωμα.
- Κακώσεις χωρίς ιατρική αντιμετώπιση.
- Υπερβολική τιμωρία του παιδιού, από τους γονείς του ή από άλλα πρόσωπα φροντίδας.
- Φόβος εκ μέρους του παιδιού, για τυχόν επικοινωνία του σχολείου ή άλλου υπεύθυνου με τους γονείς του.
- Αποφυγή εκ μέρους του παιδιού, της σωματικής επαφής με άλλους.
- Ζεστή ένδυση του παιδιού στα άκρα, ακόμη και όταν έχει καλό καιρό.
- Το παιδί φοβάται ή καθυστερεί όσο μπορεί, να επιστρέψει σπίτι μετά το σχολείο.
- Το παιδί φοβάται την παροχή ιατρικής βοήθειας.
- Αυτοκαταστροφικές τάσεις του παιδιού.
- Επιθετικότητα του παιδιού προς τρίτους.
- Επανειλημμένες αποδράσεις του παιδιού, από την οικογένεια ή από άλλο πλαίσιο της κοινωνικής τους ζωής. (Κατσιγαράκη Ευτυχία, 2004).

Επίσης από την μέχρι τώρα διαμόρφωση της θεωρητικής και πρακτικής γνώσης, έχει γίνει δεκτό ότι οι ακόλουθοι παράμετροι του φαινομένου της κακοποίησης αλλά και παραμέλησης των παιδιών στο εσωτερικό της οικογένειας, αποτελούν σημαντικές ενδείξεις, οι οποίες μπορούν να οδηγήσουν στην συναγωγή δικαστικών τεκμηρίων για την πιστοποίηση του φαινομένου αυτού

1. Καθυστέρηση στην αναζήτηση ιατρικής βοήθειας. Το συναίσθημα ενοχής και ντροπής των γονέων για την πράξη της κακοποίησης, τους ωθεί να αποφύγουν όσο μπορούν την βοήθεια του γιατρού, καθώς αυτή θα επιφέρει την αποκάλυψη και δημοσιοποίηση του γεγονότος.
2. Το ιστορικό που δίνεται, περιέχει ασάφειες και αντιφάσεις που δεν ανταποκρίνονται στην κλινική εικόνα του παιδιού.
3. Οι σωματικές κακώσεις, είναι συχνά πολλαπλές και πολύμορφες. Το παιδί π.χ. οδηγείται στο ιατρείο για κάταγμα στο χέρι, ενώ συνήθως έχει και άλλα μικροτραύματα ή εκχυμώσεις, για τα οποία οι γονείς δείχνουν «έκπληκτοι» ή δίνουν εξηγήσεις μόνο για την σοβαρή βλάβη, το κάταγμα δηλαδή και αρνούνται ή αποφεύγουν να μιλήσουν για τα άλλα.
4. Οι βλάβες τις οποίες φέρει το παιδί στο σώμα του, είναι διαφορετικής ηλικίας, πράγμα που συνεπάγεται διαφορετικό χρόνο επούλωσης και αποδεικνύει επανειλημμένη κακοποίηση.
5. Πολλές φορές οι βλάβες είναι χαρακτηριστικές και σχεδόν παθογνωμονικές. Έτσι π.χ. το έγκαυμα στα πέλματα του βρέφους δεν μπορεί να οφείλεται σε ατύχημα και το έγκαυμα που καταλαμβάνει ισοϋψώς όλη την επιφάνεια των άκρων, δείχνει καθαρά ότι το άκρο αυτό (ή τα δάκτυλα), εμβαπτίστηκε σε καυτό υγρό. Επιπλέον το όργανο της κακοποίησης αφήνει ευδιάκριτα ίχνη, όπως π.χ. δαγκώματα, χτυπήματα με ζωστήρα, εγκαύματα από τσιγάρο κ.λ.π.
6. Η συμπεριφορά του παιδιού, είναι χαρακτηριστική και σχεδόν πάντα μαρτυρεί πως έχει υπάρξει κακοποίηση. Το βλέμμα του δείχνει απάθεια και απόγνωση, δεν αντιδρά στον αποχωρισμό από τους γονείς του και με την στάση του φαίνεται να προτιμά το νοσοκομειακό περιβάλλον από την επιστροφή του στο σπίτι.

7. Ο τρόπος με τον οποίο μιλούν οι γονείς για το παιδί τους, μαρτυρεί απόρριψη, παραπονούνται ότι είναι «δύσκολο παιδί», ατίθασο, ανικανοποίητο ή κουτό, ακόμα και αν είναι σε πολύ βρεφική ηλικία. Η συμπεριφορά αυτή υποδηλώνει την έντονη προσπάθεια των γονιών να δικαιολογήσουν την συμπεριφορά τους και να αποκρύψουν το γεγονός της κακοποίησης.
8. Τα συμπτώματα αυτά αρχίζουν και υποχωρούν μόλις μπει το παιδί στο νοσοκομείο.
9. Επιπλέον παρουσιάζεται μία γενικότερη βελτίωση της κλινικής εικόνας του παιδιού, μετά την εισαγωγή του στο νοσοκομείο. Ακόμη και σταθερή αύξηση βάρους των δυστροφικών παιδιών.

Όλες οι παραπάνω ισχυρές ενδείξεις, που οδηγούν στην συναγωγή δικαστικών τεκμηρίων, ισχυροποιούνται κατά πολύ και φθάνουν να γίνουν αποδείξεις όχι μόνο όταν συνοδεύονται από ακτινογραφικές ή άλλες εργαστηριακές εξετάσεις, αλλά και από το ιστορικό της περίπτωσης. (Σαλκιτζόγλου Π., 1993). Ωστόσο κρίνεται ιδιαίτερα σημαντικό και ουσιαστικό να αναφερθεί και να τονισθεί ακόμη μία φορά ο μεγάλος σκοτεινός αριθμός, ο οποίος κυριαρχεί στις περιπτώσεις άσκησης σωματικής βίας από τους γονείς προς τα παιδιά. Η πλειοψηφία των περιπτώσεων παιδικής κακοποίησης δεν αποκαλύπτεται σχεδόν ποτέ. Όπως είναι λοιπόν φυσικό, η κατάσταση αυτή αναστέλλει την παροχή βοήθειας και θεραπευτικού πλαισίου. Δυστυχώς οι θάνατοι των παιδιών αποτελούν, την μόνη ορατή ένδειξη του προβλήματος.

Πέρα λοιπόν από τις επιπτώσεις στην υγεία και την σωματική ακεραιότητα του παιδιού, υπάρχει και μία άλλη κατηγορία επιπτώσεων η οποία παραμελήθηκε ιδιαίτερα και αφορά τα ψυχικά τραύματα. Πρόσφατες έρευνες έδειξαν, ότι η σωματική κακοποίηση του παιδιού ασκεί επίδραση στις:

1. Κοινωνικές
2. Συναισθηματικές
3. Διανοητικές λειτουργίες του. (Ψωμά Αικατερίνη, 2001).

Επιπλέον οι επιζήμιες επιπτώσεις της σωματικής κακοποίησης του παιδιού, γίνονται ορατές στα προβλήματα συμπεριφοράς που αυτό μπορεί να παρουσιάσει. Βασικά γνωρίσματα στη συμπεριφορά του είναι η κατάθλιψη, η επιθετικότητα, η αντικοινωνικότητα. Η έντονη επιθετικότητα, προβάλλεται σαν μία αντίδραση του παιδιού απέναντι στην συμπεριφορά και την μεταχείριση

την οποία υφίσταται. Όταν ο ανήλικος, γνωρίζει από την παιδική και νεανική του ηλικία τη βία, είναι φυσικό να την χρησιμοποιεί και ο ίδιος. Χρησιμοποιεί δηλαδή βία ως αντίδραση στη βία που έχει υποστεί. Συνέπεια όλης αυτής της κατάστασης, είναι η απομόνωση - απομάκρυνση από το κοινωνικό σύνολο.

Σημαντικό στοιχείο είναι η θλίψη η οποία δημιουργείται στον εσωτερικό του κόσμο, λόγω της όλης αυτής κατάστασης, καθώς η βία - κακοποίηση προέρχεται από το οικογενειακό του περιβάλλον.

Τα παιδιά που υφίστανται σωματική κακοποίηση, παρουσιάζουν έντονες κοινωνικοσυναισθηματικές δυσκολίες. Έχουν σημαντικά προβλήματα, στην προσκόλληση τους στα άτομα που τα φροντίζουν και στις κοινωνικές τους επαφές. Η ποιότητα της σχέσης γονιού παιδιού διαταράσσεται και χαρακτηρίζεται από ανασφάλεια, εκ μέρους του παιδιού. Αυτή η αλληλόδραση γονέα - παιδιού, δημιουργεί αρνητικές προϋποθέσεις για δημιουργία σχέσεων με άλλα παιδιά καθώς και ενός γενικότερου κύκλου ατόμων. Επιπλέον αυτή η συναισθηματική και κοινωνική δυσλειτουργία, δημιουργεί στο παιδί ένα αίσθημα φόβου. Το παιδί αισθάνεται φόβο, τόσο απέναντι στους γονείς, όσο και σε άτομα εκτός οικογένειας. Ο φόβος αυτός για τους ανθρώπους συμβάλλει σε ένα μεγάλο ποσοστό στην απομόνωση του. Το κακοποιημένο παιδί αισθάνεται αδύναμο και απροστάτευτο, ενώ λόγω αυτής της κατάστασης δεν μπορεί να εμπιστευθεί άλλα άτομα, χάνει δηλαδή την εμπιστοσύνη του στους άλλους ανθρώπους. Πολλά παιδιά που ζουν σε περιβάλλον ενδοοικογενειακής βίας, ενδέχεται να εμφανίσουν συμπτώματα μετά -τραυματικού άγχους, κυρίως εφιάλτες κατά την διάρκεια σχετικών συζητήσεων.

Επίσης πρέπει να σημειώσουμε κάποια χαρακτηριστικά γνωρίσματα τα οποία εντοπίζονται στην συμπεριφορά των σωματικά κακοποιημένων παιδιών. Τα χαρακτηριστικά αυτά, σε ορισμένες περιπτώσεις μπορούν να κινήσουν το ενδιαφέρον των ειδικών και να αποτελέσουν πιθανές αιτίες αποκάλυψης.

1. Δυσκολία του παιδιού να επενδύει στις σχέσεις του με τους ενήλικες.
2. Ανησυχία, όταν τα άλλα παιδιά κλαίνε (υπερευαισθησία).
3. Φόβος και αποστροφή προς τους γονείς του.
4. Φόβος να επιστρέψει στο σπίτι του λόγω των τραυματικών γεγονότων που έχει υποστεί.



5. Προσκόλληση σε άλλα άτομα, σε μία απέλπιδα προσπάθεια του να ξεπεράσει και να ξεχάσει όσο το δυνατόν το ψυχικό τραύμα, που είναι απότοκο της κακοποίησης.
6. «Παγωμένο βλέμμα», χαρακτηριστικό στοιχείο της απόγνωσης και της απελπισίας στην οποία βρίσκεται το κακοποιημένο παιδί.
7. Εξαιρετικά χαμηλή αυτοεκτίμηση, η οποία εμφανίζεται ως αποτέλεσμα της ταπείνωσης την οποία υφίσταται το παιδί μέσω της κακοποίησης.
8. Παιδί υπερβολικά υπάκουο, παθητικό, αποσυρμένο, γεγονός που υποδηλώνει τον φόβο που αισθάνεται.
9. Έκδηλο άγχος, που είναι επίσης απότοκο του φόβου.
10. Το παιδί παρουσιάζει, σοβαρές δυσκολίες στις συναναστροφές με συνομήλικους ή ενήλικες. Το γεγονός αυτό συμβαίνει κυρίως, λόγω της απομόνωσης του από το ευρύτερο κοινωνικό σύνολο.
11. Καθυστερημένη ή διαταραγμένη ομιλία
12. Παλινδρομημένη συμπεριφορά (ενούρηση, εγκόπριση, κ.λ.π.).

(Ινστιτούτο Υγείας του παιδιού, 1998).

Όπως έχει ήδη αναφερθεί, τα όρια ανάμεσα στον απλό σωφρονισμό που επιβάλλεται από τους γονείς (μέτρα τιμωρίας, π.χ. ένα χαστούκι) και στην κακοποίηση είναι πολύ δύσκολο να χαραχθούν. Άρα είναι πολύ πιθανό, οι γονείς να μεταβούν από την απλή επιβολή πειθαρχίας σε πράξεις κακοποίησης. Αναφορικά λοιπόν με την χρήση σωματικής τιμωρίας ως τρόπο επιβολής πειθαρχίας, εντοπίζονται αρκετές αρνητικές επιπτώσεις για το παιδί και την προσωπικότητά του. Ιδιαίτερα στις περιπτώσεις κατά τις οποίες τα δυσδιάκριτα όρια ξεπερνιούνται. Το είδος της τιμωρίας και τρόπος επιβολής της συνιστούν ένα τεράστιο ψυχοπαιδαγωγικό πρόβλημα. Πολλοί ψυχαναλυτές οι οποίοι δεν έμειναν αδιάφοροι απέναντι σε αυτό το θέμα, τονίζουν ή και υπερτονίζουν τις εκτροπές που μπορεί να δημιουργήσουν στο τιμωρούμενο άτομο, τα ισχυρά συναισθήματα που του προκαλούν οι επιβαλλόμενες ποινές. Υπογραμμίζουν μάλιστα ότι οι τιμωρίες, εκτρέπουν το παιδί από την αυτοπειθαρχία και αυξάνουν την ένταση της έμμονης συμπεριφοράς. Πολλοί μάλιστα έχουν αποδείξει ότι οι απειλές και οι τιμωρίες σε περιπτώσεις κακής και αντιδραστικής συμπεριφοράς των παιδιών, οι οποίες μπορεί να συνδέονται με νευρωτικές καταστάσεις (κλεπτομανία, χρήση ναρκωτικών κ.λ.π.) δεν είναι σε καμία περίπτωση αποτελεσματικές.

Η τιμωρία δεν διορθώνει, αλλά αντίθετα απειλεί, περιφρονεί και βλάπτει το παιδί ή τον έφηβο που εκφράζει αρνητική συμπεριφορά. Το παιδί το οποίο τιμωρείται και γίνεται αποδέκτης βίας από τους γονείς, θα γίνεται συνεχώς χειρότερο, αλλά και αργότερα ως πατέρας ή ως μητέρα, θα τιμωρεί τα παιδιά του διαιωνίζοντας έτσι τον «κύκλο του μίσους και της βίας». Επίσης υπάρχουν πολλοί ψυχολόγοι, που χαρακτηρίζουν την τιμωρία του παιδιού ως πράξη μίσους και αδικίας, ανίκανη να το κάνει καλύτερο. Οι τελευταίες αυτές θέσεις υποστηρίχθηκαν και από τον Α. Νήλ, τον γνωστό κήρυκα της αντιαυταρχικής αγωγής. Βέβαιο είναι το γεγονός ότι, το παιδί που τιμωρείται αισθάνεται άσχημα. Τα πιθανά να συμβούν είναι δύο. Πρώτον να γίνει χειρότερο το τιμωρούμενο παιδί. Δεύτερον, να τιθασεύσει προσωρινά τις ενδεχόμενες επιθετικές και γενικότερα αρνητικές του δραστηριότητες, για να τις εκδηλώσει αργότερα, όταν δεν θα υπάρχει περιορισμός από τους γονείς του και μάλιστα με μία μορφή μνησικακίας. Βέβαιο επίσης είναι ότι, κανένα παιδί, όταν τιμωρείται, δεν αισθάνεται άνετα, αλλά ούτε θεωρεί ευεργέτη εκείνον που το τιμωρεί. Το αντίθετο κυρίως συμβαίνει όταν η τιμωρία εκφράζεται με ακραίο βίαιο τρόπο. Σπάνιες ή και ανύπαρκτες πρέπει να θεωρηθούν οι περιπτώσεις εκείνες, που το τιμωρούμενο παιδί θεωρεί την ποινή ως πράξη που το συμφέρει, που γίνεται για το καλό του. Επιπλέον ως κυρίαρχη συνέπεια, θεωρείται το γεγονός ότι, η σχέση του παιδιού με τον τιμωρό γονέα διαταράσσεται, πολύ περισσότερο μάλιστα όταν δεν ακολουθούν πράξεις συναισθηματικής εξισορρόπησης, αρκετά χρήσιμες για την ψυχική υγεία του παιδιού. (Κρασανάκης Γ.Ε., 1999).

Κρίνεται βέβαια αναγκαίο να σημειωθεί το γεγονός ότι, η σωματική κακοποίηση δεν έχει τις ίδιες επιδράσεις σε όλα τα παιδιά. Σημαντικό και καθοριστικό ρόλο παίζουν η αυστηρότητα και η διάρκεια της κακοποίησης. Όσο πιο διαρκής και αυστηρή είναι η κακοποίηση, τόσο σοβαρότερα και βαθύτερα θα είναι τα προβλήματα τα οποία δημιουργούνται στο παιδί. Η μακρά χρονική διάρκεια κατά την οποία συμβαίνει η κακοποίηση, επιβαρύνει την κατάσταση και αυξάνει την βαρύτητα των επιπτώσεων, καθώς η βία μετατρέπεται σε καθεστώς και διαβρώνει τις βασικές δομές λειτουργίας της οικογένειας. Η συχνότητα με την οποία συμβαίνει η κακοποίηση δημιουργεί μία ζοφερή για τα παιδιά κατάσταση, καθώς η βία είναι συνεχής και παρούσα σε όλες τις φάσεις της σωματικής και πνευματικής του ανάπτυξης. Επιπλέον,

όσο η σωματική κακοποίηση συνυπάρχει και με τις υπόλοιπες μορφές κακοποίησης (σεξουαλική, ψυχολογική, παραμέληση, βία ανάμεσα στους γονείς) τόσο πιο τραγικές θα είναι και οι συνέπειες της.

Ωστόσο εκτός από τα όσα έχουν ήδη αναφερθεί, ουσιώδεις είναι επίσης οι μακροχρόνιες συνέπειες - επιπτώσεις της σωματικής κακοποίησης των ανηλίκων. Οι επιδράσεις αυτές είναι καθοριστικές για την διάπλαση της προσωπικότητας του παιδιού και των μελλοντικών του συμπεριφορών και αντιδράσεων, καθώς τα πρώτα χρόνια της ζωής ενός ανθρώπου, όπως είναι ήδη γνωστό παίζουν αποφασιστικό ρόλο για την μετέπειτα εξέλιξη και πορεία του. Άρα λοιπόν όπως γίνεται αντιληπτό, η επιθετική και βίαιη συμπεριφορά των γονέων, έχει μεγάλη σημασία για την ζωή των παιδιών τους. Καθώς ο γονέας βρίσκεται σε σχέση εξάρτησης με το παιδί του, και λόγω ακριβώς αυτής της εξάρτησης «δεν είναι μόνο πηγή ζωής, τροφής και απολαύσεων, αλλά και η από θέση απόλυτης ισχύος, πηγή καταναγκασμού και απαγορεύσεων». (Βουιδάσκης Β., 1987).

Οι μακροχρόνιες λοιπόν συνέπειες, της άσκησης σωματικής βίας απέναντι στα παιδιά, ενδέχεται να εκδηλωθούν με διαταραγμένες προσωπικές σχέσεις στο μέλλον, καθώς επίσης και αυξημένες πιθανότητες κακοποίησης των δικών τους παιδιών. Πολλοί ερευνητές έχουν υποστηρίξει ότι, η κακοποίηση των παιδιών, αυξάνει τις πιθανότητα αυτά να εκδηλώσουν πρώιμη εγκληματική δράση. Ορισμένοι μάλιστα συνδέουν το είδος της κακοποίησης, με την μορφή της εγκληματικότητας με την οποία εμπλέκονται αργότερα οι ανήλικοι Έτσι για παράδειγμα, έχει υποστηριχθεί ότι τα άτομα τα οποία είχαν υποστεί σωματική κακοποίηση ως παιδιά , έχουν μεγαλύτερες πιθανότητες να γίνουν αργότερα βίαιοι ως ενήλικοι. (Ζαραφωνίτου Χριστίνα, 1995).

Υπάρχει δηλαδή υιοθέτηση της βίαιης συμπεριφοράς, ως μίμηση γονικού προτύπου. Ο ανήλικος είναι μία προσωπικότητα εν τω γίνεσθαι, υπό διαμόρφωση, εσωτερικεύει συμπεριφορές και δέχεται επιδράσεις χωρίς να έχει την ικανότητα για αξιολόγηση και κρίση. Κατά την παιδική και εφηβική ηλικία, τα βασικά πρότυπα των παιδιών είναι οι γονείς και ακολουθούν χωρίς να έχουν την ικανότητα ουσιαστικής επιλογής, η φυσιολογική ανωριμότητα η οποία είναι συνυφασμένη με την ηλικία επιτρέπουν την δημιουργία και εδραίωση αυτής της κατάστασης. Η βία στις περιπτώσεις οικογενειών που

κακοποιούν τα παιδιά τους, αποτελεί την ικανή και αναγκαία συνθήκη επιβίωσης, τόσο στον μικρόκοσμο της οικογένειας όσο και στον μακρόκοσμο της ευρύτερης κοινωνίας. Ισχύει λοιπόν η εκμάθηση της βίας, ως τρόπου διαβίωσης. Μία βασική αιτία κινητοποίησης και πραγμάτωσης αυτής της κατάστασης είναι όπως ήδη αναφέρθηκε, η ταύτιση με το γονικό πρότυπο. Η ταύτιση, νοείται ως η παλαιότερη έκφραση συναισθηματικού δεσμού, με ένα άλλο πρόσωπο και προηγείται της επιλογής αντικειμένου επιθυμίας. Το εγώ διαπλάθεται κατά το πρότυπο του. (Ποταμιάνου Άννα, 1988).

### **1.3 ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ ΑΝΗΛΙΚΩΝ**

Η ψυχολογική ισορροπία του παιδιού, στο εσωτερικό της οικογένειας είναι εξαιρετικά σημαντική για την ομαλή ανάπτυξη και κοινωνικοποίηση του. Η ηρεμία και ο αλληλοσεβασμός μέσα στον οποίο μεγαλώνει ένα παιδί είναι απαραίτητα συστατικά για την υγιή διαμόρφωση της προσωπικότητας του. Αν αυτά τα στοιχεία εκλείπουν, ουσιαστικά η οικογένεια υποβαθμίζεται ενώ απειλείται η διαβίωση και η διατήρηση των συνεκτικών δεσμών των μελών της. Η παγίωση και κατά συνέπεια η διαιώνιση της κατάστασης αυτής, καταλήγουν στην δυσλειτουργική οικογένεια τα προβλήματα της οποίας διογκώνονται. Πολλοί μελετητές υποστηρίζουν ότι, η ψυχολογική κακοποίηση αποτελεί την πιο διαβρωτική μορφή κακοποίησης. Καθώς περιορίζει την ανάπτυξη σχέσεων αμοιβαίου σεβασμού και ομόνοιας στο εσωτερικό της οικογένειας, στοιχεία απαραίτητα για να επιτευχθεί η ορθή αλληλεπίδραση των μελών της. Ωστόσο η προσπάθεια απόδοσης ενός ορισμού είναι εξαιρετικά δυσχερής, καθώς όπως και οι υπόλοιπες μορφές βίας εκδηλώνεται σε συνδυασμό με άλλους παράγοντες.

Σε μία πρώτη προσπάθεια προσδιορισμού της έννοιας μπορούμε να καθορίσουμε ότι «ψυχική» ή «συγκινησιακή» κακοποίηση, είναι κάθε μορφή συμπεριφοράς που είναι δυνατό να δημιουργήσει στο παιδί διαρκείς ή μόνιμες σωματικές ή ψυχικές διαταραχές ή νοητική καθυστέρηση. Η ψυχολογική απόρριψη ή η μη εκδήλωση στοργής και αγάπης, οι ταπεινώσεις και γενικά οι διαταραγμένες διαπροσωπικές σχέσεις, φαίνεται ότι είναι δείγματα των

μορφών συμπεριφοράς στις οποίες αναφέρεται ο παραπάνω ορισμός. (Σπινέλλη Κ.Δ., 1992).

Επίσης, ως ψυχολογική - συναισθηματική κακοποίηση μπορούμε να ορίσουμε, την συστηματική ψυχολογική κακομεταχείριση ενός παιδιού, που επηρεάζει ή και αναστέλλει τη φυσιολογική του ανάπτυξη, με αποτέλεσμα τα παιδιά που από τη νηπιακή τους ηλικία ή και αργότερα, αντιλαμβάνονται ότι δεν γίνονται αποδεκτά από την οικογένεια τους, να αποκτούν αντικοινωνικότητα και να γίνονται ή κοινωνικά και επαγγελματικά άχρηστα άτομα ή εχθροί της κοινωνίας. (Κατσιγαράκη Ευτυχία, 2004). Επιπλέον η ψυχολογική κακοποίηση ως όρος εμπεριέχει περιπτώσεις, όπου κλίμα φοβίας και τρόμου δημιουργείται στο παιδί, ανεξάρτητα ή παράλληλα με τη σωματική κακοποίηση. Οι εκδηλώσεις σαδιστικής συμπεριφοράς του γονέα ή του προσώπου που ασκεί τη γονική μέριμνα, οι απειλές του και οι εκβιασμοί του, η περιφρονητική στάση προς το παιδί και η απόρριψη του κλονίζουν και καταστρέφουν την ψυχική υγεία του και μάλιστα ανεπανόρθωτα. Χαρακτηριστική είναι η περίπτωση του Caspar Hauser, που ήδη αναφέρθηκε όπου πρόκειται κυριολεκτικά για «ληστεία της ψυχής» του παιδιού, που πολλές φορές αφήνει κατάλοιπα βαρύτερα και βαθύτερα από τη σωματική κακοποίηση. (Σαλκιτζόγλου Παν., 1993).

Κρίνεται σημαντικό να προσθέσουμε ότι, σύμφωνα με τους Browne, K., & Saqi, S, καθώς και τους Szur, S. (1989), O'Hagan M., (1994), η συναισθηματική - ψυχολογική κακοποίηση ορίζεται ως, η διαρκής απόρριψη ή η χρησιμοποίηση του παιδιού ως «αποδιοπομπαίου τράγου», από τα άτομα που το φροντίζουν. Η συνεχής υποτίμηση, η υβριστική συμπεριφορά και η ψυχολογική τρομοκρατία, κατά τους ίδιους πάντα μελετητές είναι μερικά από τα ολέθρια στοιχεία τα οποία κακοποιούν και υποβαθμίζουν την πορεία για την συναισθηματική ανάπτυξη του παιδιού. (Κατσιγαράκη Ευτυχία, 2004).

Η ψυχολογική κακοποίηση πολλές φορές συνδυάζεται και με άλλες μορφές κακοποίησης, χωρίς αυτό βέβαια να είναι απαραίτητο και να συμβαίνει σε όλες τις περιπτώσεις. Πρόκειται για την πιο συχνή μορφή κακοποίησης, καθώς είναι άμεσα συνδεδεμένη και με την λεκτική βία. Δυστυχώς το συγκεκριμένο φαινόμενο πάντοτε είχε έντονη παρουσία. Σχεδόν όλοι οι γονείς σε μία κατάσταση έκρηξης, λόγω κάποιων γεγονότων, λένε στα παιδιά τους κάποια πράγματα τα οποία αργότερα εύχονται να μην είχαν πει ποτέ. Οι

προσβλητικές λέξεις και φράσεις, η περιφρόνηση, η υποτιμητική συμπεριφορά, η ειρωνεία, η ταπείνωση και η σύγκριση εις βάρος των παιδιών μπορούν να αποβούν ίσως και καταστρεπτικότερες από τις άλλες μορφές βίας, καθώς ουσιαστικά καταρρακώνουν και εξευτελίζουν μία προσωπικότητα κατά τη διάρκεια της διαμόρφωσης και ανάπτυξης της.

Η χρήση λεκτικής βίας στις περιπτώσεις άσκησης ψυχολογικής κακοποίησης παίζει πολύ σημαντικό ρόλο, καθώς είναι πάντα παρούσα. Η επίδραση της λεκτικής βίας, με τη μορφή ταπεινωτικής ύβρεως ή προσβλητικών εκφράσεων, μειώνει τρομακτικά την προσωπικότητα ενός παιδιού, ενώ συρρικνώνει τον ευαίσθητο ψυχισμό του. Ωστόσο, πρέπει να σημειώσουμε ότι το φαινόμενο της λεκτικής ψυχολογικής βίας, παρατηρείται ακόμη και στις σωστότερα λειτουργούσες οικογένειες. Η αφορμή για αυτή την έκρηξη, μπορεί να είναι ένα τυχαίο γεγονός, ίσως και κάποιες φορές μικρής σημασίας το οποίο θα προκαλέσει την οργή των γονιών. Επίσης τις περισσότερες φορές το παιδί, αναλαμβάνει τελείως ακούσια το ρόλο του αποδέκτη της ψυχολογικής εκτόνωσης της οικογένειας. Στη διαμόρφωση αυτής της κατάστασης, συμβάλλει αρκετά το γεγονός, ότι το παιδί ιδιαίτερα όταν βρίσκεται σε μικρή ηλικία αποτελεί τον ευκολότερο στόχο, για την οποιαδήποτε εκτόνωση. Το γεγονός αυτό, δηλαδή η τοποθέτηση του παιδιού στο ρόλο του «αποδιοπομπαίου τράγου», αποτελεί και αυτό αναμφισβήτητο, μία μορφή ψυχολογικής αλλά και ευρύτερα κακοποίησης του. Στο σημείο αυτό πρέπει να προσθέσουμε μία «ιδιαιτέρη» όσο και συχνή μορφή ψυχολογικής κακοποίησης του παιδιού. Οι περιπτώσεις κακοποίησης της μητέρας και γενικότερα η ύπαρξη βίαιων σχέσεων μεταξύ των γονέων, οπωσδήποτε αναστέλλουν την φυσιολογική ζωή και ανάπτυξη ενός παιδιού. Η ισορροπία στην οικογένεια διαταράσσεται, η ύπαρξη συνεχών εχθρικών ανταλλαγών μεταξύ των γονέων επηρεάζει την παιδική ψυχολογία. Ενώ η πλήρης απουσία στοργής και αγάπης απότοκη της όλης κατάστασης καθιστά το παιδί θύμα της βίαιης κατάστασης που αποτελεί πλέον συνθήκη και κώδικα συμπεριφοράς.

Στη Διεθνή Διακήρυξη Δικαιωμάτων του Παιδιού, ως ψυχολογική κακομεταχείριση των παιδιών, θεωρούνται τα ακόλουθα :

- Η λεκτική βία (υποβιβασμός)
- Η σαδιστική και απαξιωτική συμπεριφορά

- Η συναισθηματική απόρριψη
- Οι υπερβολικές ή δυσανάλογες για την ηλικία του παιδιού απαιτήσεις
- Οι αντιφατικές ή ανέφικτες παιδαγωγικές οδηγίες ή παραινήσεις.  
(Hirigoyen Marie – France, 2006)

Στις παραπάνω μορφές άσκησης ψυχολογικής βίας μπορούμε να προσθέσουμε ακόμη :

- Τρομοκράτηση
- Απομόνωση
- Λανθάνουσα κοινωνικοποίηση (ενδεχομένως, ένταξη σε περιβάλλον διαφθοράς)
- Στέρηση συναισθηματικής ανταπόκρισης
- Εκμετάλλευση
- Ισχυρός περιορισμός. (Ψωμά Αικατερίνη, 2001).

### **1.3.1 ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ**

Η εκδήλωση άσχημης και αρνητικής συμπεριφοράς, από τους γονείς απέναντι στα παιδιά τους, μπορεί να έχει ολέθρια αποτελέσματα. Σε κάθε περίπτωση τα παιδιά αισθάνονται ενοχές. Θεωρούν τον εαυτό τους υπεύθυνο για την συμπεριφορά των γονιών τους και πως τα ίδια με τις πράξεις τους προκάλεσαν το θυμό τους. Αρχίζουν πλέον και δικαιολογούν την οργή των γονέων, καθώς πιστεύουν πως με την συμπεριφορά τους, τους ντροπιάζουν και τους απογοητεύουν. Η κατάσταση αυτή είναι ικανή να τα οδηγήσει, στο σχηματισμό μίας έντονα αρνητικής εικόνας για τον ίδιο τους τον εαυτό. Πλέον δεν διαμαρτύρονται για την κακοποίηση και την λεκτική βία την οποία δέχονται, αλλά αναζητούν διαρκώς την αναγνώριση και την αποδοχή του γονέα που τα απορρίπτει.

Σε αυτό το σημείο, τα παιδιά έχουν εσωτερικεύσει την αρνητική εικόνα του εαυτού τους και την αποδέχονται σαν να τους αξίζει. Θεωρούν δηλαδή, ότι η αντιμετώπιση των γονιών τους είναι μία δίκαιη τιμωρία απέναντι στην κακή συμπεριφορά τους. Η απώλεια της θετικής εικόνας του εαυτού του παίζει πολύ σημαντικό ρόλο για το παιδί. Η κριτική και η σκληρή ψυχολογική βία μπορούν να προκαλέσουν στο παιδί απογοήτευση, ελλιπή αυτοπεποίθηση ή

φαντασιώσεις βίας. Όλα αυτά περιορίζουν το φάσμα των μελλοντικών οραματισμών του παιδιού για τη ζωή. Το χειρότερο είναι, πως τα παιδιά που βιώνουν συνεχώς έντονες απογοητεύσεις και απωθήσεις, νιώθουν ελλιπέστατη αυτοπεποίθηση και αναπτύσσουν επιθετική συμπεριφορά, αρχικά προς την οικογένεια, δεικνύοντας έτσι τις συνεχείς φραστικές ανταλλαγές με τους γονείς, στη συνέχεια προς το σχολείο και μεγαλώνοντας προς την ίδια την κοινωνία. Όπως πολύ χαρακτηριστικά αναφέρει ο R. Dreikurs : «Όσο καιρό τα παιδιά είναι μικρά, ο πόλεμος διεξάγεται μέσα στην οικογένεια. Στην εφηβεία ο πόλεμος στρέφεται εναντίον του συνόλου της κοινωνίας». (Βουιδισκάκης Βασίλειος, 1987). Όπως ήδη αναφέρθηκε, η έλλειψη θετικής εικόνας, οδηγεί στην απαξίωση του ίδιου του εαυτού. Το παιδί αρχίζει να μην ενδιαφέρεται για τον εαυτό του και για τη ζωή του, και παραδίδεται πλέον στην βίαιη συμπεριφορά θεωρώντας ότι του αξίζει.

Επιπλέον ως συνέπειες της συναισθηματικής - ψυχολογικής κακοποίησης εντοπίζονται από τους ερευνητές, η καθυστέρηση στη σωματική, νοητική και συναισθηματική ανάπτυξη του παιδιού, η υπερβολική αντίδραση του όταν κάνει λάθη που είναι αποτέλεσμα της δημιουργίας φόβου απέναντι σε μία ενδεχόμενη αντίδραση των γονέων στενά συνδεδεμένη με την αποδοχή και αφομοίωση της αρνητικής εικόνας. Ακόμη επισημαίνονται, οι αιφνίδιες διαταραχές στην ομιλία, η εκδήλωση φόβου προς νέες καταστάσεις, η νευρωσική συμπεριφορά (π.χ. πιπίλισμα δακτύλου), η επανειλημμένη φυγή από την οικογένεια ή από άλλο πλαίσιο της κοινωνικής ζωής. (Κατσιγαράκη Ευτυχία, 2004)..Τα παιδιά που υφίστανται ψυχολογική κακοποίηση, είναι πολύ πιθανό να δημιουργήσουν μία αγχώδη σχέση με έναν από τους δύο γονείς. Αναπτύσσουν μία σχέση εξάρτησης και εμμονής, σε αντίθεση με άλλα παιδιά τα οποία δεν έχουν ανάλογες εμπειρίες. Επίσης παρουσιάζουν δυσπροσαρμοστικότητα στο χώρο του σχολείου και αδυναμία δημιουργίας νέων σχέσεων με συνομηλίκους τους. Γεγονός το οποίο προκαλείται από την απομόνωση του παιδιού και από την δυσκολία κοινωνικής ένταξης.

Αναφορικά με την συναισθηματική - ψυχολογική κακοποίηση, και μελετώντας τα αίτια της αντικοινωνικής και παραβατικής συμπεριφοράς, οι G. Patterson και J. Snyder θίγουν το ενδεχόμενο της εμφάνισης ψυχολογικών προβλημάτων σε παιδιά που έχουν κακοποιηθεί συναισθηματικά. Υπογραμμίζουν ότι οι κακοποιημένοι ψυχολογικά νέοι, κινδυνεύουν να



εκδηλώσουν ψυχολογικά προβλήματα καθώς έχουν την δυσάρεστη εντύπωση ότι δεν μπορούν να ορίσουν αποτελεσματικά πολλά πράγματα στη ζωή τους. Μάλιστα θεωρούν ότι, οι περισσότερες από τις πράξεις τους είναι αποτέλεσμα της επίδρασης ενός παράγοντα, ο οποίος δρα έξω από τη σφαίρα της επιρροής τους. Επιπλέον πολλοί μελετητές συνηγορούν υπέρ του ότι, τα παιδιά με επίμονα προβλήματα παραβατικής συμπεριφοράς προέρχονται πιο συχνά από οικογένειες που χαρακτηρίζονται από δυσαρμονία στις σχέσεις των μελών τους, καβγάδες, από την απουσία στοργικών σχέσεων, καθώς και από τις αναποτελεσματικές και ασυνεπείς μεθόδους διαπαιδαγώγησης (συνεχείς εναλλαγές ανάμεσα στην υπερβολική αυστηρότητα και την παντελή έλλειψη πειθαρχίας). Επίσης επισημαίνουν ότι όταν οι γονείς επιβάλουν συχνά διάφορες μεθόδους τιμωρίας, ενώ παράλληλα είναι απορριπτικοί και εχθρικοί, τότε είναι πιθανό τα παιδιά να οδηγηθούν στην εκδήλωση επιθετικών συμπεριφορών. (Κατσιγαράκη Ευτυχία, 2004).

Η αδυναμία του παιδιού για δημιουργία νέων σχέσεων, καθώς και η δυσκολία συμμετοχής σε ομαδικές δραστηριότητες με συνομηλίκους τους, συνδέεται άμεσα με την έλλειψη συναισθηματικότητας, η οποία εντοπίζεται στα ψυχολογικά κακοποιημένα παιδιά. Τα προαναφερθέντα στοιχεία αποτελούν χαρακτηριστικά γνωρίσματα της προσωπικότητας του ψυχοπαθητικού παιδιού. Ένα τέτοιο παιδί, έχει ελλιπή συναίσθηση των ανθρώπινων δεσμών και για το λόγο αυτό δεν νιώθει καμία εντελώς ανάγκη να διατηρεί καλές σχέσεις με τους άλλους. Ακόμα, εμφανίζει μία τάση αδιαφορίας για την επιδοκίμασία των μεγαλύτερων, τους διαγράφει κατά κάποιον τρόπο από την κλίμακα των αξιών του, ίσως σαν μία μορφή αντίδρασης. Εύλογα όμως προκύπτει το ερώτημα σχετικά με το πώς γίνεται ένα παιδί ψυχοπαθητικό. Αν και γενικότερα αναγνωρίζεται ο ρόλος του παράγοντα της κληρονομικότητας για την εκδήλωση ενός τέτοιου είδους συμπεριφοράς, ο W. McCord σημειώνει ότι, η περιφρονητική παρατεταμένη απόρριψη του παιδιού, μπορεί από μόνη της να οδηγήσει στην ψυχοπαθητικότητα. Επισημαίνει ότι η ύπαρξη μίας τέτοιας κατάστασης σε συνδυασμό με την απουσία εναλλακτικών λύσεων ή θετικών διεξόδων, αυξάνουν τις πιθανότητες εκδήλωσης της ψυχοπαθητικότητας. (Κατσιγαράκη Ευτυχία, 2004).

Ασφαλώς θα πρέπει να προσθέσουμε, πως υπάρχουν και οι μακροχρόνιες επιπτώσεις όπως χαμηλή αυτοεκτίμηση, κοινωνικές δυσκολίες, υπερευαίσθησία σε συγκεκριμένα ζητήματα, κυρίως στην αντιμετώπιση δυσκολιών. Η χειρότερη όμως συνέπεια της ψυχολογικής κακοποίησης, είναι η πεποίθηση η οποία δημιουργείται στο άτομο ότι είναι πλέον άχρηστο, ανίκανο να ικανοποιήσει τα πρόσωπα που αγαπάει. Η αίσθηση αυτή έχει σαν αποτέλεσμα, την παραίτηση του παιδιού από κάθε προσπάθεια αυτοβελτίωσης. Με αυτό τον τρόπο η ζωή του πλέον αποτελεί μία «αυτοεκπληρούμενη προφητεία». Ουσιαστικά προσδένεται το παιδί σε μία αυτοκαταστροφική πορεία, επαληθεύοντας πρακτικά πλέον την αρνητική και απορριπτική συμπεριφορά την οποία είχε δεχθεί.

Γενικά θα μπορούσαμε να πούμε ότι το παιδί που γνώρισε την γονική απόρριψη, διατρέχει τον κίνδυνο στην μετέπειτα ζωή του να μην μπορεί να δίνει και να παίρνει στοργή από τους άλλους. Και αυτό γιατί στο απορριπτικό οικογενειακό περιβάλλον που μεγάλωσε, έλειπε ένα βασικό και ουσιαστικό στοιχείο, εκείνο της αγάπης. Με γνώμονα ότι, το παιδί δεν αγαπά τους γονείς του και ούτε αυτοί το αγαπούν, δεν διαμορφώνεται καμία ψυχολογική ταύτιση του παιδιού με τους γονείς του. Κατά συνέπεια παύει πλέον να φοβάται την παραβίαση των ηθικών επιταγών, αφού έτσι κι αλλιώς δεν μπορεί να χάσει ως, τίμημα για την συμπεριφορά του, κάτι το οποίο ποτέ δεν είχε αποκτήσει ή ίσως δεν του είχε ποτέ προσφερθεί, την γονική στοργή και αγάπη. (Κατσιγαράκη Ευτυχία, 2004).

Τέλος κρίνεται χρήσιμο να αναφερθεί και μία άλλη παράμετρος της συναισθηματικής κακοποίησης, είναι και αυτή της γονικής εγκατάλειψης. Περισσότερο συγκεκριμένα η παράμετρος αυτή αφορά την εναπόθεση της ανατροφής του παιδιού σε τρίτα πρόσωπα (παππούδες, γιαγιάδες, οικιακές βοηθοί κ.λ.π.), ενώ αρκετές φορές αυτό γίνεται χωρίς να υπάρχει κάποιος σοβαρός και συγκεκριμένος λόγος. Με αυτό τον τρόπο, το συναισθηματικό κενό της απουσίας των γονέων, αναπληρώνεται δευτερογενώς από τα «συναισθηματικά υποκατάστατα» των γονέων. Αποτέλεσμα της κατάστασης αυτής είναι ότι, τα εγκαταλελειμμένα παιδιά μετατρέπονται σε ψυχικά τραυματισμένα παιδιά, τα οποία διατρέχουν τον πολύ σοβαρό κίνδυνο εκδήλωσης αυτού του τραυματισμού, μέσω εχθρικών και επιθετικών

συμπεριφορών και δράσεων προς το ευρύτερο κοινωνικό σύνολο. (Κατσιγαράκη Ευτυχία, 2004).

#### **1.4 ΠΑΡΑΜΕΛΗΣΗ ΑΝΗΛΙΚΩΝ**

Η οικογένεια πάντα αποτελούσε ένα ουσιαστικό θεσμό για κάθε οργανωμένη και πολιτισμένη κοινωνία. Είναι ο χώρος στο εσωτερικό του οποίου δημιουργείται μία νέα προσωπικότητα. Το άτομο κοινωνικοποιείται στον μικρόκοσμο της οικογένειας και προετοιμάζεται για τον μακρόκοσμο της κοινωνίας. Ουσιαστικά αποτελεί το προπαρασκευαστικό για την κοινωνία στάδιο. Η οικογένεια οφείλει να προετοιμάσει και να δημιουργήσει νέα άτομα, τα οποία θα ενσωματωθούν ομαλά στον κοινωνικό ιστό. Για τους λόγους λοιπόν αυτούς, κρίνεται απαραίτητη η παροχή από τους γονείς προς τα παιδιά όλων των βασικών προϋποθέσεων, οι οποίες θα τους επιτρέψουν μία υγιή και πλήρη κοινωνικοποίηση και δράση, στην μετέπειτα εξέλιξη και πορεία τους, ως ενήλικες πλέον. Από τα παραπάνω συνάγεται το συμπέρασμα, ότι ο τρόπος ανατροφής και το περιβάλλον μέσα στο οποίο μεγαλώνει ένα παιδί είναι απόλυτα καθοριστικά για την ζωή του. Και όπως είναι φυσικό κρίνεται ως αναγκαία, η ύπαρξη των κατάλληλων συνθηκών διαβίωσης, είτε υλικών (στο μέτρο του δυνατού πάντα), είτε συναισθηματικών.

Γίνεται λοιπόν σαφές, πως η απόφαση ενός ανθρώπου να φέρει ένα παιδί στον κόσμο, είναι πάρα πολύ σημαντική. Οι υποχρεώσεις τις οποίες συνεπάγεται είναι πολλές, ενώ ανάλογη είναι η ευθύνη. Οι γονείς οφείλουν να λαμβάνουν τα απαραίτητα μέτρα για :

- Την ασφάλεια
- Την διαβίωση του σε κατάλληλες συνθήκες
- Την μόρφωση του
- Την ανάπτυξη της προσωπικότητας του. (Μαγγανάς Αντ., 1999).

Από τα όσα αναφέρθηκαν παραπάνω, γίνεται αντιληπτή η πληθώρα υποχρεώσεων και ευθυνών τις οποίες συνεπάγεται η απόκτηση, η ανατροφή και η διαπαιδαγώγηση ενός παιδιού. Μέσω λοιπόν αυτής της διαπίστωσης συνειδητοποιούμε το τεράστιο κενό το οποίο δημιουργείται στον ψυχισμό ενός παιδιού, καθώς επίσης και το πολύ μεγάλο πρόβλημα το οποίο

αναπτύσσεται, όταν αυτές οι υποχρεώσεις - ευθύνες, είτε παραμελούνται, είτε αγνοούνται τελείως. Αυτή λοιπόν η κατάσταση, η παραμέληση δηλαδή των ανηλίκων συνιστά μία μορφή άσκησης ενδοοικογενειακής βίας, καθώς αποκλείει το παιδί από την κάλυψη των βασικών αναγκών, τις οποίες οι γονείς είναι υποχρεωμένοι να τους ικανοποιούν. Ωστόσο, η παραμέληση των ανηλίκων ως μορφή ενδοοικογενειακής βίας, αρχικά δεν είχε ληφθεί υπόψη, καθώς θεωρήθηκε υποδεέστερη των άλλων μορφών. Η συνειδητοποίηση όμως η οποία επήλθε, ότι η παραμέληση αποτελεί μία από τις βασικές και πλέον επιβλαβείς μορφές κακοποίησης, κίνησε το ενδιαφέρον των ερευνητών.

Αρχικά, ως παραμέληση του παιδιού μπορεί να οριστεί, η αποτυχία αλλά και η αμέλεια των γονιών και γενικά των ατόμων που έχουν αναλάβει την φροντίδα του, να του παρέχουν προστασία της υγείας του, επίβλεψη, κατάλληλη διατροφή, προσωπική υγιεινή, συναισθηματική κάλυψη, παιδεία και ασφαλές περιβάλλον διαβίωσης.

Περισσότερο συγκεκριμένα με τον όρο παραμέληση, περιγράφουμε μία κατάσταση, κατά την οποία το παιδί είναι συναισθηματικά και σωματικά παραμελημένο και εγκαταλελειμμένο. Η παραμέληση αφορά κυρίως, την στέρηση φροντίδας, που θέτει σε κίνδυνο την ψυχική και σωματική ανάπτυξη ή ακόμα και τη ζωή του παιδιού. Σύμφωνα με πιο αναλυτικό ορισμό, ως παραμέληση θεωρείται κάθε ενέργεια κατά την οποία η διατροφή, 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 κίνδυνο η ανάπτυξη του. Ένα παιδί θεωρείται παραμελημένο, όχι όταν οι βασικές φροντίδες παρέχονται σε ανεπαρκή βαθμό, αλλά όταν το παιδί μένει χωρίς καμία φροντίδα για μακρά χρονικά διαστήματα ή αν εγκαταλειφθεί πλήρως. (Κατσιγαράκη Ευτυχία, 2004). Ωστόσο πρέπει να αναφερθεί η ειδοποιός διαφορά, η οποία αφορά περιπτώσεις στις οποίες οι βασικές φροντίδες παραμελούνται ή δεν προσφέρονται, όταν συντρέχουν λόγοι κοινωνικοοικονομικής φύσεως που εμποδίζουν της εξασφάλιση και πρόσφορα τους.

Στο δίκτυο Internet, μπορεί κανείς να βρει ένα κατάλογο συμπεριφορών, οι οποίες θα μπορούσαν να θεωρηθούν ως κακοποίηση του παιδιού, κυρίως υπό τη μορφή της παραμέλησης. Οι κυριότερες από αυτές είναι οι ακόλουθες :

- Όταν αφήνεται ένα παιδί μέσα ή γύρω από μία πισίνα χωρίς την επίβλεψη κάποιου ενήλικου.
- Όταν ενήλικοι ενθαρρύνουν παιδιά να παίζουν με πυροτεχνήματα.
- Όταν ένα μικρό παιδί, βρίσκεται στην μπροστινή θέση του επιβάτη σε αυτοκίνητο που τρέχει σε αυτοκινητόδρομο.
- Όταν επιτρέπεται σε νέα παιδιά να οδηγούν ένα όχημα 4x4, ένα τρακτέρ ή ένα μηχάνημα κοπής γκαζόν.
- Όταν επιτρέπεται σε νέο παιδί, να βρίσκεται στην καρότσα φορτηγού όταν αυτό τρέχει.
- Όταν υπάρχει όπλο μέσα στο σπίτι, που ένα παιδί μπορεί εύκολα να το βρει και να παίξει μαζί του.
- Όταν αφήνεται ένα παιδί να παίζει με ηλεκτρικά καλώδια. (Μαγγανάς Αντ., 1999).

Επίσης ο όρος παραμέληση ως μορφή κακοποίησης περιλαμβάνει πράξεις οι οποίες είναι εμφανείς και αφορούν κυρίως την υγεία του παιδιού και την σωστή λειτουργία της. Τέτοιες είναι η εμφανής ασιτία ή ο υποσιτισμός του παιδιού, η πνευματική καθυστέρηση που οφείλεται σε αδιαφορία του γονέα για την ανατροφή του και την πλέον στοιχειώδη αγωγή του, ώστε να μην μπορέσει να εξελιχθεί σταδιακά και να αυτοεξυπηρετείται (π.χ. παιδί πέντε ή έξι ετών που εξακολουθεί να αφοδεύει επάνω του ή που δεν ομιλεί ακόμη γιατί κανείς δεν ασχολείται μαζί του για να το μάθει να μιλάει κ.λ.π.). (Σαλκιτζόγλου Παν., 1993).

Αναλυτικότερα, ως μορφές παραμέλησης μπορούμε να καθορίσουμε τις εξής τέσσερις :

1. Προγενετική παραμέληση : αφορά την παραμέληση βασικών υποχρεώσεων κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης (επίσκεψη στον γυναικολόγο, λήψη απαραίτητων βιταμινών, γενικότερη προσοχή στο θέμα της υγείας κ.λ.π.)
2. Φυσική παραμέληση : αφορά την στέρηση της ικανοποίησης των βασικών αναγκών του παιδιού (τροφή, στέγη, ενδυμασία)
3. Παραμέληση εκπαίδευσης και ανάπτυξης της προσωπικότητας : αφορά την στέρηση των προϋποθέσεων και των εμπειριών, οι οποίες θα

βοηθήσουν το παιδί να λάβει την απαραίτητη εκπαίδευση έτσι ώστε να αναπτύξει μία υγιή προσωπικότητα

4. Συναισθηματική παραμέληση : αφορά την αποτυχία των γονιών να δημιουργήσουν στο παιδί, αισθήματα ασφάλειας, στήριξης και ψυχικής ηρεμίας. (Ψωμά Αικατερίνη, 2001)

Ακόμα μία μορφή παραμέλησης, είναι και αυτή της ασφάλειας του παιδιού από ατυχήματα, μέσα ή έξω από το σπίτι. Τα είδος αυτής της παραμέλησης αφορά την έλλειψη προστασίας και προσοχής εκ μέρους των γονέων προς τα παιδιά, καθώς και την ανεύθυνη και ανώριμη συμπεριφορά τους. Ιδιαίτερα, αν το παιδί είναι κάτω των δύο ετών, η παραμέληση ορίζεται ως κακοποίηση. Πρέπει επίσης να αναφέρουμε ότι η παραμέληση ως μορφή κακοποίησης στα πλαίσια της οικογένειας, συσχετίζεται, εκφράζεται και συντελείται με τις υπόλοιπες μορφές κακοποίησης (σωματική, σεξουαλική κ.τ.λ.), χωρίς αυτό να είναι απαραίτητο και να συμβαίνει σε κάθε περίπτωση, ωστόσο πολλές μορφές ενδοοικογενειακής μπορούν να είναι είτε μορφές, είτε αποτελέσματα της παραμέλησης.

Η διαταραγμένη γονική ικανότητα, η οποία μεταξύ άλλων ευθύνεται για την εκδήλωση φαινομένων παραμέλησης, εκδηλώνεται με ποικίλες μορφές όπως υψηλά επίπεδα τιμωρητικότητας, απόρριψη και εχθρικότητα, μειωμένη ικανότητα για μητρική φροντίδα και τρυφερότητα. (Κατσιγαράκη Ευτυχία, 2004).

#### **1.4.1 ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΠΑΡΑΜΕΛΗΣΗΣ**

Οι ερευνητές στην πλειοψηφία τους, μελέτησαν τις συνέπειες της παραμέλησης σε συνδυασμό και με τις άλλες μορφές κακοποίησης. Αρχικά οι συνέπειες συνδέθηκαν με τις επιπτώσεις στην υγεία και την σωματική ακεραιότητα των ανηλίκων, οι οποίες απότοκες της εγκατάλειψης ενός παιδιού αποτελούν και τα εμφανή εξωτερικά σημάδια της παραμέλησης. Ως τέτοια μεταξύ άλλων μπορούν να θεωρηθούν η κακή σωματική υγιεινή, η κακή κατάσταση του ρουχισμού, το πολύ χαμηλό βάρος, η διαρκής πείνα και κόπωση, η εμφανής σωματική εξασθένιση του παιδιού, η μηδαμινή έως τελείως ανύπαρκτη παροχή μόρφωσης ( περιπτώσεις όπου ένα παιδί δεν

μιλάει καν, ή δεν μπορεί να διαβάσει όταν βρίσκεται στην κατάλληλη ηλικία κ.τ.λ.).

Οι γονείς οφείλουν όπως αναφέρθηκε ήδη, να φροντίζουν για την ασφάλεια και την ανάπτυξη του παιδιού. Η μη τήρηση αυτών των υποχρεώσεων κυρίως όταν συμβαίνει σε διάρκεια και όχι περιστασιακά και μόνο, συνιστά την ύπαρξη κακοποίησης υπό την μορφή της παραμέλησης. Όταν ισχύει και συμβαίνει αυτή η πολύ σοβαρή και δυσμενής κατάσταση, τότε μπορούμε να πούμε ότι το παιδί ενδεχομένως βρίσκεται σε επικίνδυνη θέση. Η ασφάλεια και η ανάπτυξη ενός παιδιού, μπορεί να θεωρηθεί ότι βρίσκεται σε κίνδυνο στις ακόλουθες περιπτώσεις :

1. Όταν οι γονείς, δεν ζουν ή δεν έχουν πλέον την φροντίδα περίθαλψης ή εκπαίδευσης.
2. Αν η πνευματική ή συναισθηματική ανάπτυξη του παιδιού απειλείται λόγω έλλειψης των απαραίτητων φροντίδων, ή λόγω της απομόνωσης στην οποία βρίσκεται ή διότι υφίσταται συνεχής σοβαρή απόρριψη από μέρους των γονέων του.
3. Αν η φυσική υγεία του παιδιού απειλείται από την απουσία φροντίδας για αυτό.
4. Αν στερείται τα απαραίτητα για τις ανάγκες του υλικά μέσα διαβίωσης, λόγω αδυναμίας των γονέων να του τα προσφέρουν.
5. Αν φυλάσσεται από κάποιον του οποίου, η συμπεριφορά ή ο τρόπος ζωής μπορεί να δημιουργήσει ηθικό ή φυσικό κίνδυνο για το παιδί.
6. Αν εξαναγκάζεται ή ωθείται, στη ζητιανιά ή σε μία εργασία δυσανάλογη προς τις δυνατότητες του ή εξωθείται να εμφανιστεί σε απαράδεκτο για την ηλικία του θέαμα.
7. Αν είναι θύμα σεξουαλικής κακοποίησης ή υφίσταται φυσική κακομεταχείριση, από αμέλεια ή φυσική συμπεριφορά (ο παράγοντας αυτός σχετίζεται άμεσα με τα όσα αναφέραμε παραπάνω περί συνδυασμού της παραμέλησης και άλλων μορφών κακοποίησης).
8. Αν εκδηλώσει σοβαρές διαταραχές της προσωπικότητας και οι γονείς του δεν λαμβάνουν τα απαραίτητα για να θέσουν τέρμα στην κατάσταση που θέτει σε κίνδυνο το παιδί. (Μαγγανάς Αντ., 1999).

Σε μερικές άλλες περιπτώσεις μπορεί επίσης να θεωρηθεί ότι, η ασφάλεια ή η ανάπτυξη του παιδιού τίθενται σε κίνδυνο, όπως :

1. Όταν ο ανήλικος εγκαταλείπει, χωρίς άδεια το σπίτι του.
2. Αν παρόλο που είναι σχολικής ηλικίας, δεν πηγαίνει σχολείο ή απουσιάζει χωρίς λόγο.
3. Αν γενικά οι γονείς δεν εκπληρώνουν τις υποχρεώσεις τους απέναντι στο παιδί. (Μαγγανάς Αντ., 1999).

Επιπλέον μέσα από την έρευνα, ως βασικές επιπτώσεις της παραμέλησης θεωρούνται, οι κοινωνικές δυσκολίες (δυσκολία προσαρμογής κ. τ. λ.), η διανοητική υστέρηση (ικανότητα χειρισμού γλώσσας, επίδοση στο σχολείο), συναισθηματικά προβλήματα και προβλήματα συμπεριφοράς (εκδήλωση αρνητικής συμπεριφοράς). Σύμφωνα με έρευνες τα παιδιά θύματα παραμέλησης εκδηλώνουν μεγαλύτερη επιθετικότητα, ως ένα τρόπο αντίδρασης απέναντι στην εγκατάλειψη. Η επιθετικότητα αυτή εκδηλώνεται κυρίως προς τους γονείς, αλλά και προς το άμεσο περιβάλλον τους όπως συμμαθητές, φίλοι, δάσκαλοι κ.λ.π. Το φυσικό αντίκτυπο στην συμπεριφορά των παιδιών καθορίζει την αρνητική και πολλές φορές βίαιη αντίδραση τους. Ουσιαστικά τα παραμελημένα παιδιά λόγω της εγκατάλειψης και της απομόνωσης, είναι περισσότερο αδύναμα, ενώ δεν είναι εφοδιασμένα με την ικανότητα να αντιμετωπίζουν δύσκολες καταστάσεις.

Ο ρόλος και η παρουσία των γονέων και ιδίως της μητέρας στη ζωή των παιδιών είναι πολύ σημαντικές και φυσικά η έλλειψη αποτελεί πηγή δυσάρεστων συνεπειών. Η σημασία της μειωμένης ικανότητας της μητέρας για την άσκηση του ρόλου της, επιβεβαιώνεται και από πολλά εμπειρικά ευρήματα. Μελέτες των I. Kolvin, F. J. W. Miller, M. Fleeting και P. A. Kolvin, έδειξαν ότι υπάρχει στενή σχέση, ανάμεσα στην εγκληματικότητα των ανηλίκων και την ανεπαρκή ενασχόληση της μητέρας με το σπίτι και την φροντίδα των παιδιών, κυρίως μάλιστα στα πρώτα χρόνια της ζωής τους. Η φτωχή σωματική φροντίδα του παιδιού καθώς και η περιορισμένη οικιακή φροντίδα, είναι υπεύθυνες και υποδεικνύουν όχι μόνο την ύπαρξη χαμηλών στάνταρ σε σχέση με τα παραπάνω, αλλά και την απουσία επίγνωσης ή την πλήρη άγνοια της σημασίας, του σωστού τρόπου άσκησης του γονεϊκού ρόλου, με τη μορφή σχεδιασμού και ορθολογικών κινήσεων για το μέλλον. Σε αυτές τις περιπτώσεις, οι μητέρες αποτυγχάνουν να παρέχουν καθοδήγηση και επίβλεψη και αποτελούν κακά πρότυπα προς μίμηση, τα οποία δυστυχώς τις περισσότερες φορές επαληθεύονται. (Κατσιγαράκη Ευτυχία, 2004).



Ωστόσο, η παραμέληση από την πλευρά του πατέρα, δεν είναι μικρότερης σημασίας ή δεν επισύρει επιζήμιες επιπτώσεις για τα παιδιά. Ο ρόλος του πατέρα, αποτελεί ένα βασικό και κυρίαρχο τμήμα της οικογένειας, καθώς κατά κάποιο τρόπο την προστατεύει. Κατανοητό λοιπόν είναι το γεγονός ότι η απουσία ή η απόρριψη και απομάκρυνση του πατέρα καθορίζει την μελλοντική συμπεριφορά των ανηλίκων. Μέσα από έρευνες ο D. P. Farrington παρατηρεί ότι, η παραμέληση που εκφράζεται εκ μέρους του πατέρα μπορεί να είναι μεγάλης σημασίας για την μελλοντική εκδήλωση παραβατικής συμπεριφοράς και κυρίως για το αγόρι (για το γεγονός αυτό παίζει πολύ σημαντικό ρόλο η ταύτιση του παιδιού με το αρσενικό πρότυπο στην οικογένεια). Μελετητές μεταξύ των οποίων οι Rolf Loeber και Magda Stouthamer - Loeber, Bandura and Walters, Gold, συμφωνούν με την παραπάνω άποψη και διαπιστώνουν ότι η έλλειψη επίβλεψης από τον πατέρα συνδέεται περισσότερο με την επιθετική και εγκληματική συμπεριφορά των ανηλίκων, σε σχέση με την αντίστοιχη έλλειψη επίβλεψης εκ μέρους της μητέρας. (Κατσιγαράκη Ευτυχία, 2004).

Ένας άλλος συσχετισμός παραμέλησης και πρώιμης εγκληματικής δραστηριότητας των ανηλίκων, εκφράστηκε από τους Rolf Loeber και Magda Stouthamer - Loeber. Οι μελετητές αυτοί, σημειώνουν το φαινόμενο της έντονης ενασχόλησης και της αφιέρωσης των γονέων με τις επαγγελματικές τους δραστηριότητες, με συνέπεια την συρρίκνωση και τον περιορισμό του χρόνου τους, για δημιουργική ενασχόληση με τα παιδιά τους. Αποτέλεσμα της όλης αυτής κατάστασης είναι η άγνοια των γονέων σχετικά με την δράση και την συμπεριφορά των παιδιών τους. Στις περιπτώσεις αυτές, συνήθως οι γονείς δεν έχουν ιδέα σχετικά με τις ενδεχόμενες παράνομες πράξεις των παιδιών τους, όπως είναι οι μικρές κλοπές, τις οποίες και πληροφορούνται συχνά από τους γείτονες ή την αστυνομία. Η περιορισμένη επαφή των γονέων με τα παιδιά και η περιορισμένη, ως ανύπαρκτη, επίγνωση των συμπεριφορικών προβλημάτων των παιδιών, είναι δυνατό να περιορίσουν στο ελάχιστο ή να εξαφανίσουν, την ικανότητα των γονέων για επιβολή πειθαρχίας.

Σχετικά με τα μοντέλα σύνδεσης της παραμέλησης των παιδιών εκ μέρους των γονέων και της έννοιας της επικινδυνότητας, αναπτύσσονται δύο πολύ ενδιαφέρουσες οπτικές. Η πρώτη αφορά τις συνέπειες της ενέργειας της

κακοποίησης - παραμέλησης στο παιδί. Τα παιδιά που μεγαλώνουν σε ειδικές ψυχοκοινωνικές συνθήκες, όπως τα παιδιά που κακοποιούνται και παραμελούνται, παρουσιάζουν σε μεγάλο ποσοστό, ψυχολογικά προβλήματα και διαταραχές συμπεριφοράς. Σε αυτές τις διαταραχές, περιλαμβάνονται και προβλήματα άρθρωσης, διανοητικής καθυστέρησης, παράγοντες δηλαδή που θεωρούνται επιβαρυντικοί ως προς την υιοθέτηση μίας παραβατικής συμπεριφοράς. Η δεύτερη οπτική γωνία, αφορά τις μακροχρόνιες συνέπειες της κακοποίησης - παραμέλησης, στις οποίες μεταξύ άλλων συγκαταλέγεται και η μελλοντική εκδήλωση εκ μέρους του παιδιού, ανάλογης συμπεριφοράς προς τα άτομα του περιβάλλοντος του. Σε γενικές γραμμές πάντως, όπως μαρτυρούν και οι σχετικές μελέτες, τα παραμελημένα παιδιά, πολλές φορές είναι εκείνα που εκδηλώνουν πρώιμη εγκληματική δραστηριότητα, ίσως ως μία μορφή προσέλκυσης του ενδιαφέροντος, καθώς και αντίδρασης απέναντι στην εγκατάλειψη και την αδιαφορία. (Κατσιγαράκη Ευτυχία, 2004).

Οι συνέπειες της απουσίας και της έλλειψης ενδιαφέροντος από τους γονείς, είναι καθοριστικές για την ζωή του παιδιού. Η απουσία των γονιών, κατά την διάρκεια του μεγαλώματος και της ανάπτυξης του παιδιού, σημαδεύουν ολόκληρη τη ζωή του. Η συναισθηματική εγκατάλειψη είναι σίγουρα χειρότερη από κάθε άλλη μορφή εγκατάλειψης, του γονιού προς το παιδί. Ένας γονέας που πεθαίνει, δεν υπάρχει πια για το παιδί παρά μόνο μέσα από μία ανάμνηση. Ένας γονέας που φεύγει, που εγκαταλείπει το παιδί μπορεί κάποια στιγμή να πάψει να «υπάρχει» για εκείνο. Όμως ένας γονέας που βρίσκεται δίπλα στο παιδί, που ζει μαζί του και που με την παρουσία του, του δηλώνει ότι δεν ενδιαφέρεται καθόλου γι' αυτό, είναι μία διαρκής πληγή. (Μπεζέ Λουκία, 1985).

Πέρα όμως από όλα τα παραπάνω, η παραμέληση δεν παύει να έχει φυσικές συνέπειες, με πιο σοβαρή τον θάνατο. Ωστόσο από τα ήδη αναφερθέντα, συνάγεται το γενικότερο συμπέρασμα, πως η έκφραση και η παροχή αγάπης, φροντίδας, στοργής και ενδιαφέροντος από τον γονιό προς το παιδί, είναι ικανές να προλάβουν κάθε μορφή κακοποίησης καθώς και κάθε αρνητική συνέπεια.

## 1.5 ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ ΑΝΗΛΙΚΩΝ

Η σεξουαλική κακοποίηση του παιδιού στα πλαίσια της οικογένειας, είναι ένα από τα πιο καλά κρυμμένα οικογενειακά μυστικά και αποτελεί σήμερα ένα πολύ σοβαρό κοινωνικό πρόβλημα και μία ιδιαίτερα ακραία μορφή ενδοοικογενειακής βίας. Θεωρείται ως η πλέον νοσηρή και επαίσχυντη μορφή βίας, καθώς καταλύει τον ενωτικό ιστό της οικογένειας, την ομαλή αλληλεπίδραση των μελών, ενώ αναιρεί την ανάληψη των οικογενειακών ρόλων η οποία είναι απαραίτητη για μία ορθώς λειτουργούσα οικογένεια.

Αναφορικά λοιπόν με τη σεξουαλική κακοποίηση στο εσωτερικό της οικογένειας έχουν αναπτυχθεί πολλές αντιλήψεις. Υπάρχει διαφορά απόψεων όσον αφορά τις έννοιες της σεξουαλικής κακοποίησης και της αιμομιξίας, αφού πολλοί επιστήμονες οι οποίοι μελέτησαν το συγκεκριμένο θέμα, έδωσαν κατά καιρούς διαφορετικούς ορισμούς. Γενικότερα μελετητές σχετικοί με αυτό το θέμα υποστηρίζουν ότι ο όρος «σεξουαλική κακοποίηση» του παιδιού δεν περιορίζεται μόνο στη σεξουαλική επαφή, αλλά στην πρόθεση ή επιθυμία των δραστών για απόκτηση σεξουαλικών σχέσεων. Από τα παραπάνω διαπιστώνουμε ότι υπάρχει αρκετά μεγάλη δυσκολία, στον ακριβή ορισμό της σεξουαλικής κακοποίησης.

Σχετικά λοιπόν με την σεξουαλική κακοποίηση - αιμομιξία, έχουν αναπτυχθεί και διαμορφωθεί διαφορετικοί και ποικίλοι ορισμοί, στα πλαίσια προσπαθειών του ευρύτατου φάσματος της έννοιας. Αναλυτικότερα λοιπόν βλέπουμε :

Σύμφωνα με τον ορισμό των Kempe και Kempe (1978) για την σεξουαλική παραβίαση (προσαρμοσμένος στα πλαίσια της οικογένειας), ενδοοικογενειακή σεξουαλική κακοποίηση του παιδιού είναι η εμπλοκή εξαρτώμενων, ανώριμων ως προς την ολοκλήρωση της ανάπτυξης, παιδιών και εφήβων σε σεξουαλικές δραστηριότητες με ενήλικους συγγενείς εξ αίματος, τις οποίες δεν κατανοούν συνειδητά, για τις οποίες δεν είναι σε θέση να δώσουν έγκυρη συναίνεση και οι οποίες παραβιάζουν τις αντιλήψεις της κοινωνίας για τους οικογενειακούς ρόλους. Στον όρο «ενδοοικογενειακή σεξουαλική κακοποίηση του παιδιού», περιλαμβάνονται όλες οι μορφές σεξουαλικών σχέσεων, ολοκληρωμένων (παρά φύση ασέλγεια, σεξουαλική επαφή, βιασμός, αιμομιξία) ή όχι (ασελγείς πράξεις, θωπείες, στοματική

επαφή, έκθεση σε πορνογραφικό υλικό), με ή χωρίς άλλη φυσική - σωματική βία, που συμβαίνουν ανάμεσα σε ένα παιδί και ένα ενήλικο μέλος της οικογένειας του. Οι ανωτέρω σεξουαλικές δραστηριότητες, συνιστούν μορφές παραβίασης της γενετήσιας και σεξουαλικής ελευθερίας του παιδιού μέσα στην οικογένεια, ανεξάρτητα αν έχει διαπραχθεί ή όχι ολοκληρωμένη σεξουαλική επαφή. (Λάγγαρη Βέρα, 2006).

Επιπλέον με τον όρο σεξουαλική κακοποίηση μπορούμε να εννοήσουμε όλες τις σεξουαλικές σχέσεις, ολοκληρωμένες και μη, με ή χωρίς φυσική - σωματική βία, που συμβαίνουν ανάμεσα σε ένα παιδί και έναν ενήλικο. Αυτό που καθιστά τις συγκεκριμένες στάσεις - σχέσεις κακοποιητικές, είναι η εισβολή της ενήλικης σεξουαλικότητας σε μία ηλικία κατά την οποία το παιδί δεν είναι σε θέση να ανταποκριθεί σωματικά και ψυχικά και επομένως να δώσει την συγκατάθεση του, ακόμα και όταν αυτές φορούν την μάσκα, όπως μπορούν να συμβούν στο ενδοοικογενειακό πλαίσιο. Ότι χαρακτηρίζει τη σεξουαλική κακοποίηση σε αυτό το πλαίσιο, δηλαδή τις αιμομικτικές σχέσεις, είναι επιπλέον η κατάχρηση της αυθεντίας εκ μέρους του ενήλικου φορέα της και διαστροφή της αγάπης που συνδέεται με τον γονικό / συγγενικό του ρόλο : το αποτέλεσμα και η συνέπεια είναι η κατάλυση κάθε έννοιας νόμου και διαφοράς γενεών, που οδηγεί το παιδί σε παράλυση και σύγχυση εξαιτίας της αδυναμίας του να κατανοήσει και να αφομοιώσει της πραγματικότητα. (Ελευθερίου Ευδοκία, 1997). Η σεξουαλική κακοποίηση μπορεί να γίνει μέσα στο οικογενειακό περιβάλλον του παιδιού από τους ίδιους τους γονείς ή από πρόσωπα που έχουν αναλάβει την γονική μέριμνα, όχι μόνο με τη μορφή της αιμομιξίας αλλά και με ασελγείς πράξεις, τη σεξουαλική εκμετάλλευση, ακόμη και με τη μορφή της αναγκαστικής συμμετοχής του παιδιού για την παραγωγή άσεμνων φωτογραφιών, πορνογραφικού υλικού κ.λπ. (Σαλκιτζόγλου Παν., 1993).

Ακόμη από διάφορους μελετητές, ορίζεται ως σεξουαλική κακοποίηση οποιαδήποτε πράξη ή ενέργεια γίνεται σε βάρος του παιδιού από άτομο μεγαλύτερο τουλάχιστον κατά πέντε χρόνια, η οποία αποσκοπεί σε σεξουαλική διέγερση του δράστη. Το κρίσιμο ηλικιακό διάστημα στο οποίο συγκεντρώνονται οι περισσότερες πιθανότητες για την εκδήλωση κάποιας μορφής σεξουαλικής κακοποίησης είναι από τα πέντε έως τα δώδεκα έτη. Μεγαλύτερη συχνότητα εκδήλωσης του φαινομένου εντοπίζεται στο ενδέκατο

έτος, ωστόσο η ηλικία των θυμάτων καλύπτει ολόκληρη την ηλικιακή κλίμακα της ανήλικης ζωής. Η οποία κυμαίνεται από τη νεογνική περίοδο έως το δέκατο όγδοο έτος της ηλικίας τους. Ωστόσο πρέπει να σημειώσουμε το γεγονός, ότι το ενδέκατο έτος της ηλικίας δεν αποτελεί αναγκαία το χρονικό σημείο έναρξης της σεξουαλικής κακοποίησης, αλλά μπορεί να αποτελεί το χρόνο αποκάλυψης μίας διαδικασίας, η οποία μπορεί να έχει αρχίσει νωρίτερα. (Κατσιγαράκη Ευτυχία, 2004). Ενώ σύμφωνα με τους Finkelhor (1984) και Thomas (1991), σεξουαλική εκμετάλλευση του παιδιού, καλείται οποιαδήποτε εμπειρία σεξουαλικής μορφής μεταξύ ενός παιδιού και ενός ατόμου τουλάχιστον πέντε χρόνια μεγαλύτερου, για τα παιδιά κάτω των δεκατριών ετών και τουλάχιστον δέκα χρόνια μεγαλύτερου, για τα παιδιά μεταξύ δεκατριών και δεκαέξι ετών. (Μιχαηλίδη – Παπαδάκη Ε., 1999).

Στο σημείο αυτό κρίνεται χρήσιμη η αναφορά ορισμών συγκεκριμένων πράξεων σχετικών με την σεξουαλική κακοποίηση ανηλίκων οι οποίες έχουν αποδοθεί σε διεθνές επίπεδο. Ο όρος παιδοφιλία συστηματοποιήθηκε για πρώτη φορά επιστημονικά το 1886, από τον Βιεννέζο ψυχίατρο Richard von Krafft - Ebing, στην οποία απέδωσε τα ακόλουθα χαρακτηριστικά : α) την εκδήλωση ομοφυλοφιλικού ενδιαφέροντος προς τα παιδιά, είτε της εφηβικής είτε κατά την έναρξη της προεφηβικής ηλικίας β) η εκδήλωση αυτού του ενδιαφέροντος είναι πρωτογενής, δηλαδή απευθύνεται αποκλειστικώς ή κυρίως προς τα παιδιά και γ) το προκείμενο ομοφυλοφιλικό ενδιαφέρον διατηρείται σταθερό με την πάροδο του χρόνου. Ενώ δημιούργησε μία κατάταξη των σεξουαλικών παρενοχλήσεων των παιδιών, η οποία περιλαμβάνει τρεις τύπους: α) την παιδοφιλική β) την υποκατάσταση της παιδοφιλίας, όπου το παιδί θεωρείται ως υποκατάστατο αντικείμενο πόθου σε περίπτωση που δεν υπάρχει κάποιος ενήλικος να ικανοποιήσει τις σεξουαλικές προτιμήσεις του ατόμου και γ) τη σαδιστική σεξουαλική παρενόχληση. Ωστόσο άλλοι ερευνητές βασιζόμενοι στις διαπιστώσεις του Krafft - Ebing πρότειναν διαφορετικές μορφές εκδήλωσης της παιδοφιλίας, στηριζόμενοι στις θεμελιώδεις ψυχικές και κοινωνικές διαφορές οι οποίες χαρακτηρίζουν τους τύπους της παιδοφιλίας και είναι : α) ο προτιμησιακός, ο δομικός και ο μεικτός τύπος της σεξουαλικής παρενόχλησης β) ο καταστασιακός, ο ευκαιριακός, ο οπισθοδρομικός και ο αιμομικτικός τύπος και

τέλος γ) ο αμετάλλακτος σαδιστικός τύπος. (Δημόπουλος Χαράλαμπος, 2006).

Επίσης προτάθηκαν και κάποιοι άλλοι όροι, που φαίνονται ως παραπλήσιοι ή συναφείς με τον όρο παιδοφιλία. Όπως η εφηβοφιλία που αποτελεί μορφή εκδήλωσης της σεξουαλικής έλξης, αρχικά ή αποκλειστικά σε (προς) εφήβους. Η παιδεραστία όπου στην ακαδημαϊκή του χρήση ο όρος αφορά την ηλικιακή δομημένη ομοφυλοφιλική πρακτική μεταξύ ενηλίκων ανδρών και εφήβων. Το σύνδρομο Λολίτα αφορά στην ερωτική επιθυμία ενηλίκων ανδρών, προς νεαρά ανήλικα κορίτσια. Και τέλος η νηπιοφιλία που είναι, η ερωτική έλξη προς τα νήπια που μόλις έχουν αρχίσει να βηματίζουν και προς τα νήπια ηλικίας μέχρι τριών ετών. (Δημόπουλος Χαράλαμπος, 2006).

Η αιμομιξία είναι μία πράξη η οποία λαμβάνει χώρα μόνο στα πλαίσια της οικογένειας. Ανάμεσα δηλαδή σε άτομα στα οποία ο νόμος δεν θα επέτρεπε ποτέ να παντρευτούν μεταξύ τους, όπως είναι ο πατέρας (θετός ή βιολογικός) με την κόρη, η μητέρα με το γιο, τα ξαδέλφια μεταξύ τους καθώς και άλλοι συγγενείς. Ενώ η σεξουαλική κακοποίηση ως πράξη και ως έννοια, συμβαίνει ανάμεσα σε ανήλικους και ενήλικους. Αυτή είναι και η βασική διαφοροποίηση ανάμεσα στις έννοιες - ορισμούς της σεξουαλικής κακοποίησης με την γενική χρήση του όρου και της αιμομιξίας.

Επιπλέον στον ελληνικό ποινικό κώδικα (άρθρο 345) η έννοια της αιμομιξίας όπως αυτή ορίζεται περιλαμβάνει ως αντικειμενικά στοιχεία, αφενός την ύπαρξη αιματολογικής συγγένειας και αφετέρου την ολοκληρωμένη σεξουαλική επαφή. (Αρτινοπούλου Βάσω, 2000). Την σεξουαλική παραβίαση μπορούμε να την διακρίνουμε σε σεξουαλική παραβίαση χωρίς συνουσία και σεξουαλική παραβίαση με επαφή. Η πρώτη κατηγορία περιλαμβάνει την έκθεση του παιδιού σε παντός είδους πορνογραφικό υλικό ή την εμπειρία του παιδιού με επιδειξιές (πάντα με ικανοποίηση του θύτη). Η δεύτερη κατηγορία περιλαμβάνει την απόπειρα ή πλήρη σεξουαλική παραβίαση του παιδιού με επαφή που μπορεί να οδηγήσει σε ψυχικές, συναισθηματικές ή σωματικές βλάβες.

Η σεξουαλική κακοποίηση - παραβίαση περιλαμβάνει δραστηριότητες με ή χωρίς άγγιγμα.

Με άγγιγμα εντοπίζονται :

1. Το άγγιγμα των γεννητικών οργάνων του παιδιού ή των απόκρυφων σημείων του για σεξουαλική ευχαρίστηση.
2. Ο εξαναγκασμός ενός παιδιού να αγγίξει τα γεννητικά όργανα ή απόκρυφα σημεία ενός ενήλικα για σεξουαλική ευχαρίστηση.
3. Η τοποθέτηση αντικειμένων ή μερών του σώματος (π.χ. δάκτυλα, γλώσσα, πέος) μέσα στον κόλπο, τον πρωκτό ή το στόμα του παιδιού για σεξουαλική ευχαρίστηση.

Χωρίς άγγιγμα, όπου εντοπίζονται :

1. Η παρουσίαση πορνογραφίας σε ένα παιδί.
2. Η σκόπιμη έκθεση των γεννητικών οργάνων σε ένα παιδί.
3. Η φωτογράφιση ενός παιδιού σε σεξουαλικές στάσεις.
4. Η ενθάρρυνση προς το παιδί να παρακολουθεί ή να ακούει σεξουαλικές πράξεις.
5. Η ακατάλληλη παρακολούθηση του παιδιού όταν γδύνεται ή χρησιμοποιεί την τουαλέτα. (Πρεκατέ Βικτωρία, 2006).

Επιπλέον, η σεξουαλική παραβίαση παιδιών περιλαμβάνει :

1. Σεξουαλικά αγγίγματα-περιλαμβανομένης της διείσδυσης
2. Αυνανισμό μεταξύ ενηλίκων και παιδιών
3. Κολπική ή πρωκτική συνουσία
4. Επαφή στοματική ή με τα γεννητικά όργανα ή σεξουαλική επαφή
5. Επίδειξη γεννητικών οργάνων
6. Χρησιμοποίηση παιδιών σε πορνογραφική κινηματογράφιση ή φωτογράφιση
7. Έκθεση παιδιών σε πορνογραφικές ταινίες ή φωτογραφίες
8. Ενθάρρυνση ή εξαναγκασμό παιδιών να εκπορνευτούν
9. Ενθάρρυνση ή εξαναγκασμό παιδιών να γίνουν μάρτυρες σεξουαλικών πράξεων. ([www.familyviolence.gr.cy/cyibin/web?=A=S&-V=manual](http://www.familyviolence.gr.cy/cyibin/web?=A=S&-V=manual)).

Πρέπει να τονίσουμε ότι τα ανωτέρω, δεν περιγράφουν εξαντλητικά τους τρόπους με τους οποίους μπορεί να κακοποιηθεί ένα παιδί. Ένα σημαντικό στοιχείο το οποίο υποδεικνύει την κακοποιητική φύση μίας πράξης είναι, κατά πόσο ο ενήλικας διεγείρεται σεξουαλικά κατά την πράξη αυτή ή όχι.

Από τα όσα αναφέρθηκαν γίνεται κατανοητή η δυσκολία η οποία εντοπίζεται στην προσπάθεια προσδιορισμού, καθώς και στην προσπάθεια διατύπωσης ενός ακριβούς ορισμού της ενδοοικογενειακής σεξουαλικής

κακοποίησης. Η πιθανότερη αιτία είναι, ότι το γεγονός αυτό οφείλεται στον ιδιαίτερα μεγάλο αριθμό των παραγόντων (κοινωνικών και πολιτισμικών), οι οποίοι αλληλεπιδρούν για την δημιουργία αυτής της κατάστασης.

Ωστόσο υπάρχουν ορισμένα σταθερά στοιχεία, τα οποία οριοθετούν και χαρακτηρίζουν το περιεχόμενο της σεξουαλικής κακοποίησης του παιδιού στην οικογένεια. Τα στοιχεία αυτά είναι τα εξής :

1. Παραβίαση των οικογενειακών ρόλων. Κατάρρευση και προσβολή του κάθε συγκεκριμένου ρόλου των μελών της οικογένειας.
2. Εξαναγκασμός. Τα παιδιά που υφίστανται σεξουαλική κακοποίηση, τις περισσότερες φορές εξαναγκάζονται σωματικά ή ψυχολογικά, μέσω απειλών.
3. Συγκατάθεση. Τα παιδιά θεωρούνται και είναι ανίκανα να δώσουν την συγκατάθεση τους για μία σεξουαλική επαφή με ενήλικα.
4. Μυστικότητα. Η ενδοοικογενειακή σεξουαλική κακοποίηση, χαρακτηρίζεται από την πραγματοποίηση της στο χώρο του σπιτιού, ενώ βασικό χαρακτηριστικό είναι η τήρηση μυστικότητας τόσο από το δράστη όσο και από το θύμα.
5. Διαφορά ηλικίας. Η διαφορά ηλικίας ανάμεσα στο ανήλικο θύμα και το δράστη είναι αφύσικη ακόμα και για ένα ζευγάρι το οποίο δεν έχει μεταξύ του συγγενικούς δεσμούς, κάτι το οποίο θα προκαλούσε κοινωνική κριτική.

Η ενδοοικογενειακή βία γενικότερα αλλά κυρίως η σεξουαλική κακοποίηση ανηλίκων αναδεικνύεται ως μέγιστο κοινωνικό πρόβλημα, το οποίο καταγράφεται σε όλες τις χώρες του πλανήτη μας. Δεν είναι βέβαια καινούργιο πρόβλημα. Ωστόσο παρά την δημοσιότητα που έχει λάβει τα τελευταία χρόνια, δεν παύει να αποτελεί ένα από τα πλέον συγκαλυμμένα εγκλήματα οι ακριβείς διαστάσεις του οποίου παραμένουν άγνωστες λόγω της ντροπής που αισθάνονται τα θύματα και της δυσκολίας που έχουν να καταγγείλουν μέλη της ίδιας τους της οικογένειας. Εύλογα λοιπόν καταλήγουμε ότι το φαινόμενο αυτό (όπως και οι υπόλοιπες μορφές κακοποίησης που συμβαίνουν στο εσωτερικό της οικογένειας), χαρακτηρίζεται από ένα εξαιρετικά μεγάλο σκοτεινό αριθμό. Γεγονός το οποίο δικαιολογείται αν αναλογιστούμε τη φύση, τις συνθήκες εκδήλωσης καθώς και τα επιμέρους χαρακτηριστικά της πράξης. Τα στοιχεία τα οποία αποκαλύπτουν αυτό το



γεγονός αποκαλύπτονται πολύ δύσκολα, επειδή η ενδοοικογενειακή σεξουαλική κακοποίηση του παιδιού συνδέεται με έντονη κοινωνική ενοχή, μυστικότητα, φόβο, ντροπή, και κοινωνικό στιγματισμό, που δημιουργούν ένα κλίμα άρνησης και μία τάση αποσιώπησης του προβλήματος, με αποτέλεσμα να εντοπίζεται δυσκολότερα από τις άλλες μορφές παιδικής κακοποίησης (π.χ. σωματική κακοποίηση, παραμέληση κ.λ.π.). (Λάγγαρη Βέρα, 2006). Η σεξουαλική κακοποίηση η οποία συμβαίνει στα πλαίσια της οικογένειας αποτελεί ένα φαινόμενο το οποίο σπάνια καταγγέλλεται, καθώς ο φόβος των επιπτώσεων της καταγγελίας -αποκάλυψης, λειτουργεί αποτρεπτικά. Ο στιγματισμός της οικογένειας, η εμπλοκή της οικογένειας στο σύστημα ποινικής δικαιοσύνης και η επικείμενη διάλυση και διάσπαση της, προκαλούν έντονο φόβο στην δυσλειτουργική αιμομικτική οικογένεια. Ο φόβος αυτός συμβάλει στην αναστολή της αποκάλυψης και στην διαιώνιση της τρομερά ψυχοφθόρας κατάστασης της κακοποίησης. Τα εγκλήματα ενδοοικογενειακής βίας τις περισσότερες φορές καταγγέλλονται μετά από πολλά χρόνια και από τα ίδια τα θύματα, όταν πια έχουν αποδесμευτεί από την επίδραση του άμεσου περιβάλλοντος τους.

### **1.5.1 ΑΙΜΟΜΙΞΙΑ**

Η αιμομιξία αποτελεί τη σοβαρότερη μορφή κακοποίησης στα πλαίσια της οικογένειας. Αποτελεί μία νοσηρή και καταδικαστέα πράξη η οποία καταλύει τη βασική δομή και λειτουργία της οικογένειας. Η ανάπτυξη αιμομικτικών σχέσεων διαστρεβλώνει τον οικογενειακό πυρήνα. Η δημιουργία μίας τέτοιας σχέσης σημαίνει και προκαλεί την παραβίαση του ταμπού της αιμομιξίας. Μίας πάρα πολύ παλαιάς κοινωνικής και οικογενειακής συνθήκης αναγκαίας για την αναπαραγωγή, την δημιουργία και την διατήρηση του θεσμού της οικογένειας, η οποία αφορά την αυστηρή απαγόρευση της.

Η απαγόρευση της αιμομιξίας είναι η βασική έννοια της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης. Αποτελεί ίσως την σημαντικότερη απαγόρευση (ταμπού), πάνω στην οποία έχουν εδραιωθεί η οικογένεια και η κοινωνία μας. Η απαγόρευση της αιμομιξίας είναι νόμος του ζην, που στα πλαίσια της παραδοσιακής κοινωνίας εκφραζόταν ως θρησκευτικός όρος και

περιβαλλόταν με την ισχύ του ιερού, προκειμένου να προστατευθεί η συνέχιση της ζωής. Ενώ ο έρωτας εκφράζει τη ζωή η αιμομιξία είναι το κτύπημα ενάντια στη ζωή του παιδιού - θύματος. Η πράξη της αιμομιξίας εμπλέκει το παιδί κατά τέτοιο τρόπο, ώστε να του ακυρώνει την δυνατότητα του να αναπτύξει μία φυσιολογική ερωτική ζωή. Το παιδί εμπλέκεται και χρησιμοποιείται, γίνεται συνένοχο και χάνει τη δυνατότητα να έχει εμπιστοσύνη προς το γονιό του.

Η αποπλάνηση λαμβάνουσα την μορφή σεξουαλικής κακοποίησης στο εσωτερικό της οικογένειας εκ μέρους των γονέων, αποτελεί την τις περισσότερες φορές την «αφετηρία» της δημιουργίας αιμομικτικής σχέσης. Η σεξουαλική αποπλάνηση μπορεί να λάβει διάφορες μορφές, για τους γονείς είναι δυνατό να εξυπηρετεί προσωπικούς σκοπούς, συχνά σε ασυνείδητο επίπεδο, γεγονός που αναδεικνύει την ψυχοπαθολογική τους πλευρά. Στην περίπτωση του παιδιού, η αποπλάνηση επαναλαμβάνεται ως ψυχικός τραυματισμός, εάν το παιδί δεν έχει τη δυνατότητα λόγω φυσικής ανωριμότητας, να επεξεργαστεί ψυχικά αυτό το είδος μετάβασης στην πράξη. Μπορούμε να διακρίνουμε διάφορους τύπους αιμομιξίας ως ακολούθως :

- Την εκλεπτυσμένη αιμομιξία χωρίς εξαναγκασμό, με ή χωρίς σεξουαλική επαφή, που μπορεί να προκληθεί από τη μητέρα, η οποία πιστεύοντας ότι ανταποκρίνεται σε μία ανάγκη του παιδιού, στην πραγματικότητα ικανοποιεί δικές της ανάγκες.
- Αιμομιξία μέσω αποπλάνησης με συμπεριφορές τέτοιες που προκαλούν σεξουαλικά το παιδί, με τρόπο άμεσο, χωρίς εξαναγκασμό, προκαλώντας την ευχαρίστηση, για παράδειγμα μέσα από πράξεις επιδειξιμανίας.
- Τις μητρικές φροντίδες που στοχεύουν στον (ψυχολογικό) ευνουχισμό του παιδιού ή την ταπείνωση της σεξουαλικότητας του.
- Αιμομιξία μέσω αυτών καθαυτών των σεξουαλικών πράξεων.
- Αιμομιξία σαδιστική που στοχεύει στη σεξουαλική ευχαρίστηση μέσω σωματικής ή ηθικής κακοποίησης.(Καρασσάβας Καλλίμαχος, 2006). Η αιμομιξία χαρακτηρίζεται ως :

§ Αντιερωτική

§ Στέρωση

§ Μιζέρια

§ Κλείσιμο

§ Έγκλημα

Αφού η αιμομιξία :

- Χρησιμοποιεί το παιδί
- Το καθιστά συνένοχο
- Ακυρώνει τη δυνατότητα του μελλοντικού έρωτα (Καραγιάννης Δημήτριος, 1997).

Η έννοια της απαγόρευσης της αιμομιξίας (ταμπού), αναπαριστά ένα θεμελιώδες χαρακτηριστικό κοινωνικής οργάνωσης. Ωστόσο εντύπωση προκαλεί το γεγονός ότι, σε ορισμένους κοινωνικούς σχηματισμούς, η αιμομιξία θεωρούνταν ως μία αποδεκτή σεξουαλική πρακτική και συμπεριφορά. Πολλοί αρχαίοι λαοί όπως οι Τάταροι, οι Αιθίοπες, οι Πέρσες, οι Ινδοί, οι Σκύθες και οι Αιγύπτιοι διατήρησαν την αιμομιξία στα ανώτερα κυρίως στρώματα, για την «κυριότητα του βασιλικού και αριστοκρατικού αίματος». Η διατήρηση καθαρού αίματος στο γάμο ήταν πολύ σημαντικό στοιχείο για τους αρχαίους Αιγυπτίους, ιδιαίτερα ανάμεσα στους Φαραώ. Μάλιστα τέτοιου είδους αιμομιξίες θεωρούνταν «επαινετές και θεάρεστες», αφού αποτελούσαν μίμηση των θεών τους Όσιρι και Ίσιδας (ο Όσιρις ο θεός των νεκρών είχε νυμφευθεί την αδελφή του την Ίσιδα, θεά της φύσης και της βλάστησης). Οι γάμοι ανάμεσα στα αδέρφια, ήταν τόσο «κανονικοί», ώστε τελικά η λέξη «αδελφή» πήρε την ίδια σημασία με τη λέξη «παλλακίδα» ή «αγαπημένη», πράγμα το οποίο δεν ξεκαθάριζε τις πολύπλοκες οικογενειακές σχέσεις. (Ματζίβης Κυριάκος, 2000).

Επίσης αιμομικτικές σχέσεις εντοπίζονται και στην αρχαιοελληνική γραμματεία και μυθολογία, όπως οι περιπτώσεις του Οιδίποδα και της Ιοκάστης, του Ιππόλυτου και της Φαίδρας, του Κρόνου και της Ρέας. Ωστόσο στις περιπτώσεις των τραγωδιών η αποκάλυψη της αιμομιξίας οδηγεί σε τραγικά γεγονότα, γεγονός που αποτελεί ένα μήνυμα σχετικά με τις καταστρεπτικές συνέπειες της παραβίασης της απαγόρευσης της αιμομιξίας. Το φαινόμενο των αιμομικτικών σχέσεων, συναντάται και στις ισχυρές οικογένειες της Χαβάης, καθώς και στους Ίνκας του Περού. Στις κοινωνίες αυτές, και οι θρησκείες τους είχαν διαμορφωθεί κατάλληλα αφού και οι θεοί

τους ζευγάρωναν με τους απογόνους τους, ενώ αυτό απαγορευόταν για τους κοινούς θνητούς. Ο Meiselman επίσης αναφέρει ότι σε φυλές της Αφρικής, κυνηγοί ιπποπόταμων πριν να ξεκινήσουν για το επικίνδυνο ταξίδι τους, έκαναν τελετουργικά έρωτα στις ανήλικες κόρες τους πράγμα το οποίο θεωρούσαν ότι, τους έδινε κουράγιο, τους εξασφάλιζε επιτυχία στο κυνήγι και τους προφύλασσε τη ζωή. Πιο πρόσφατα οι Μορμόνοι επέτρεπαν το γάμο μεταξύ των μελών της ίδιας οικογένειας, καθώς στην αρχή οι αριθμοί τους ήταν περιορισμένοι. Ακόμη ο Weinberg (1955), επισημαίνει ότι σε μερικές ομάδες στην Αμερική επικρατούσε η άποψη ότι αν ο πατέρας, ο οποίος πάσχει από κάποιας μορφής αφροδίσιο νόσημα, έχει σεξουαλικές σχέσεις με την ανήλικη κόρη του, αυτή θα του μεταδώσει την αγνότητα της και έτσι ο πατέρας θα θεραπευθεί. (Μιχαηλίδη – Παπαδάκη Ε., 1999). Σύμφωνα με την επιστήμη της κοινωνικής ανθρωπολογίας, η απαγόρευση της αιμομιξίας επιβλήθηκε εκτός από λόγους ηθικοκοινωνικούς, ευγονικούς, φυσιολογικούς και για λόγους πρακτικούς, που σχετίζονται με την επιβίωση της ομάδας. (Ματζίβης Κυριάκος, 2000). Πάντως γενική διαπίστωση είναι ότι, σε όλες τις κοινωνίες η παράβαση των απαγορεύσεων της αιμομιξίας αποτελεί σοβαρό αμάρτημα, που θεωρείται ότι εκθέτει σε κίνδυνο όχι μόνο το ένοχο ζευγάρι, αλλά ανατρέπει την κοινωνική τάξη και εμπλέκει ολόκληρη την ομάδα σε κίνδυνο θείας δίκης. (Λιέχαρντ Γκ. 2001).

Η αιμομιξία ως πράξη περιλαμβάνει κάποιες ιδιαιτερότητες, οι οποίες τη διαφοροποιούν σε σχέση με τις άλλες μορφές κακοποίησης. Τα σημεία διαφοροποίησης και οι ιδιαιτερότητες της αιμομιξίας εντοπίζονται :

1. Ως προς το ταμπού της αιμομιξίας : Όπως αναφέρθηκε παραπάνω η αποφυγή της αιμομιξίας αποτελεί συστατικό στοιχείο οποιασδήποτε μορφής κοινωνικής οργάνωσης, οργάνωσης της οικογένειας και δόμησης της προσωπικότητας. Αντίθετα η απαγόρευση σεξουαλικών σχέσεων μεταξύ ανηλίκων και ενηλίκων αφορά μόνο την απαγόρευση της παιδοφιλικής συμπεριφοράς.
2. Ως προς τα χαρακτηριστικά της πράξης : Στην αιμομιξία πάντα ο δράστης είναι πρόσωπο στενά συνδεδεμένο με το θύμα σε μία σχέση που έχει τα χαρακτηριστικά της εξουσίας, της απόλυτης εμπιστοσύνης, της συναισθηματικής και οικονομικής εξάρτησης από το δράστη.

Συνιστά ένα έγκλημα κατ' εξακολούθηση με μέση διάρκεια τα τρία χρόνια. (Αρτινοπούλου Βάσω, 2000).

Η αιμομιξία στα πλαίσια της οικογένειας, εμφανίζεται μέσω αρκετών και διαφορετικών μεταξύ τους μορφών. Η συνηθέστερη μορφή εντοπίζεται μεταξύ του πατέρα (βιολογικού ή θετού) και της κόρης. Ωστόσο οι σύγχρονες προσπάθειες προσέγγισης και κατανόησης της αιμομιξίας δεν περιορίζονται μόνο σε αυτή τη μορφή αλλά επεκτείνονται μέσα στην ίδια την οικογένεια και την παθολογία της, στα υπόλοιπα μέλη της και στις μεταξύ τους σχέσεις και συγκρούσεις, στο φυσικό και κοινωνικό περιβάλλον. Η αιμομιξία λοιπόν μπορεί να συμβεί ανάμεσα στα αδέρφια, την μητέρα και το γιο και σπανιότερα ανάμεσα στην κόρη και τη μητέρα.

Αναλυτικότερα επισημαίνεται πως η σχέση μεταξύ πατέρα κόρης, είναι καταστρεπτική για το ανήλικο κορίτσι, καθώς τις περισσότερες φορές τα ψυχρά τραύματα από τη σχέση αυτή διατηρούνται σε ολόκληρη την πορεία της ζωής του. Συχνά οι θετοί πατέρες συνάπτουν σχέση με τις θετές κόρες τους, όμως οι βιολογικοί πατέρες εμφανίζουν μεγαλύτερη αντιπροσωπευτικότητα στα ποσοστά σεξουαλικής κακοποίησης. Η σεξουαλική κακοποίηση με ολοκληρωμένη επαφή δημιουργεί ισχυρότερα ψυχικά τραύματα στο παιδί, ενώ ο μέσος χρόνος διάρκειας αυτών των αιμομικτικών σχέσεων είναι περίπου τα τρεισήμισι χρόνια. (Ψωμά Αικατερίνη, 2001)

Μολονότι η αιμομιξία πατέρα κόρης είναι η συχνότερα αναφερόμενη και αναλυμένη στη βιβλιογραφία, η αιμομιξία μεταξύ των αδελφών θεωρείται από μερικούς ερευνητές η πιο διαδεδομένη και υπολογίζεται ότι είναι επτά φορές συχνότερη, καθώς σε αυτή την περίπτωση ανακύπτει ο πολύ σημαντικός παράγοντας της πνευματικής και σεξουαλικής ανωριμότητας των εμπλεκομένων. Στην αιμομικτική σχέση μεταξύ αδελφών, υπεισέρχεται το στοιχείο της παράλληλης βιολογικής ωρίμανσης και για το λόγο αυτό η «σεξουαλική εξερεύνηση» εξαιτίας της εφηβικής περιέργειας για τις διαφορές των δύο φύλων, που θεωρείται φυσιολογική, πρέπει να διαχωρίζεται από την αιμομικτική συμπεριφορά, η οποία εμπεριέχει το στοιχείο της μη συγκατάθεσης και της βιαιότητας. Αναφορικά δηλαδή με την αιμομιξία μεταξύ αδελφών υπάρχει το «άλλοθι» της σεξουαλικής άγνοιας και ανωριμότητας, γεγονός βέβαια το οποίο εξαρτάται από ένα πολύ μεγάλο αριθμό

διαφορετικών παραγόντων, οι οποίοι ασκούν επίδραση. Η αιμομιξία ανάμεσα στα αδέρφια συμβαίνει συχνότερα στις οικογένειες εκείνες στις οποίες υπάρχει μειωμένη παρακολούθηση, έλεγχος και φροντίδα των παιδιών, και σε σπίτια με μεγάλο συγχρωτισμό, όπου η σωματική εγγύτητα εξαιτίας έλλειψης χώρου ή το μοίρασμα των κρεβατιών φαίνεται να συμβάλουν σημαντικά στην σύναψη αιμομικτικών σχέσεων. Επιπλέον στην ανάπτυξη και τη διατήρηση της σχέσης, φαίνεται να συμβάλουν σημαντικά τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας των εμπλεκομένων, καθώς και η ασαφής σεξουαλική συμπεριφορά των ενηλίκων στην οικογένεια.

Γενικότερα έχουν προταθεί τρεις υπότυποι αιμομιξίας μεταξύ των αδελφών :

1. Ο έφηβος αδελφός χρησιμοποιεί την νεότερη αδελφή του για σεξουαλικό πειραματισμό και εξερεύνηση.
2. Η έντονη κοινωνική δυσλειτουργικότητα του αδελφού, οδηγεί στην συναισθηματική και σεξουαλική κακοποίηση της αδελφής, η οποία χρησιμοποιείται ως υποκατάστατο συνομήλικων ερωτικών συντρόφων.
3. Ένας κατά πολύ μεγαλύτερος αδελφός, ασκεί σαφή σεξουαλική δραστηριότητα εις βάρος των μικρότερων αδελφών. (Λάγγαρη Βέρα, 2006).

Στις περισσότερες περιπτώσεις, η αιμομικτική σχέση διακόπτεται όταν ένας από τους εμπλεκόμενους, αναπτύσσει ερωτική σχέση έξω από την οικογένεια, ενώ πολύ σημαντικό ρόλο παίζει η επερχόμενη νοητική, ψυχολογική, σωματική και σεξουαλική συνειδητοποίηση του νεαρού ατόμου.

Η αιμομικτική σχέση μητέρας και γιου αντιστοιχεί στο 10% των περιπτώσεων αιμομιξίας. Στις περιπτώσεις αυτές η ψυχωσική συνδρομή της μητέρας, καθώς και τα μακρά χρονικά διαστήματα απουσίας της από το σπίτι, αποτελούν σημαντικούς αιτιολογικούς παράγοντες ανάπτυξης αυτής της σχέσης. Το ανήλικο αγόρι βιώνοντας έντονα αισθήματα αποχωρισμού, ενδέχεται να αντιλαμβάνεται την αιμομικτική διαδικασία ως ένα τρόπο επανάκτησης της σχέσης του με τη μητέρα. Ουσιαστικά υπάρχει μία παρανόηση τα σχέσης με την μητέρα. Αυτός ο τύπος αιμομιξίας φαίνεται να αναπτύσσεται συχνότερα σε μονογονεϊκές οικογένειες, αφού στις οικογένειες με δύο γονείς η παρουσία του πατέρα συνήθως διατηρεί τις ανάλογες αποστάσεις ανάμεσα στη μητέρα και το αγόρι. (Λάγγαρη Βέρα, 2006).

Η αιμομικτική σχέση πατέρα και γιου, εμφανίζεται σπανιότερα, διότι σε μία τέτοια σχέση εντοπίζεται παραβίαση και προσβολή του ηθικού κώδικα τόσο κατά της αιμομιξίας όσο και κατά της ομοφυλοφιλίας. Ωστόσο πρέπει να υπογραμμίσουμε ότι σύμφωνα με την πλειοψηφία των ερευνών στις αιμομικτικές σχέσεις ο συνήθως εμπλεκόμενος είναι ο πατέρας. Η αιμομικτική σχέση της μητέρας με τα παιδιά της (χωρίς οι υπόλοιπες μορφές αιμομιξίας να εκλαμβάνονται ως ανώδυνες), αποτελεί την πλέον απεχθή και αποκρουστική μορφή άσκησης σεξουαλικής βίας, καθώς μέσα από αυτή παραβιάζεται, υποτιμάται, και προσβάλλεται ο βιολογικός και ηθικός ρόλος της μητέρας, καθώς και η κοινωνική της εικόνα και παρουσία.

Οι αιμομικτικές καταστάσεις διακρίνονται σε τρεις κατηγορίες, οι οποίες είναι :

1. Προ - αιμομικτικές
2. Κυρίως - αιμομικτικές
3. Μετά - αιμομικτικές

Η προαιμομικτική κατάσταση αποτελεί ένα στέρεο και δυναμικό υπόβαθρο, για το πέρασμα του δράστη στην κυρίως αιμομικτική. Το στάδιο αυτό περιλαμβάνει ορισμένα στοιχεία, τα οποία διευκολύνουν την ανάπτυξη της αιμομικτικής σχέσης. Τα στοιχεία αυτά αφορούν την διοχέτευση της σεξουαλικότητας του δράστη μέσα στην οικογένεια, την επιλογή του σεξουαλικού αντικειμένου και τις ευκαιρίες και τους τρόπου προσέγγισης του θύματος με ασελγείς πράξεις. Βασικός παράγοντας για τα παραπάνω είναι η άρση του ταμπού της αιμομιξίας, το οποίο αποτελεί ουσιαστικό και κυρίαρχο θεσμό κάθε κοινωνικής οργάνωσης, ρυθμίζοντας και καθορίζοντας τα όρια του σεξουαλικού ενστίκτου. Η κατάσταση αυτή εντάσσεται στην ευρύτερη προοπτική των προεγκληματικών καταστάσεων. Με κριτήριο την ολοκλήρωση της σεξουαλικής σχέσης και συνεπώς το πέρασμα στην αιμομικτική πράξη (συνουσία), το οποίο αποτελεί ουσιαστικό και όχι τυπικό λόγο διακρίνουμε την προαιμομικτική από την κυρίως αιμομικτική κατάσταση. (Αρτινοπούλου Βάσω, 2000). Πρέπει επιπλέον να τονίσουμε ότι το στάδιο αυτό χαρακτηρίζεται από κάποιες ιδιαιτερότητες. Η λήψη της απόφασης από το δράστη για το πέρασμα στην αιμομικτική πρακτική, για την διάπραξη των ασελγών δηλαδή πράξεων του, δεν αποτελεί μία μοναδική και στιγμιαία πράξη, αλλά επαναλαμβάνεται σε τακτά χρονικά διαστήματα εξελίσσεται και κλιμακώνεται ως προς τη βαρύτητα

της. Οι φάσεις του περάσματος στην πράξη, δεν διαμορφώνονται αυτόματα και ούτε από μηδενική κάθε φορά βάση, αλλά ανάγονται σε μία διαδικασία ανατροφοδότησης, μέσα στα πλαίσια των προ - αιμομικτικών καταστάσεων. Στα πλαίσια των διαδικασιών εκδήλωσης ασελών πράξεων, καθώς και της άρσης του απαγορευτικού της αιμομιξίας φράγματος, ανακύπτουν οι μηχανισμοί και οι τεχνικές της εξουδετέρωσης, της εκλογίκευσης, και της αυτονομιμοποίησης της πράξης οι οποίοι συμβάλουν σημαντικά στη άρση των ερωτικών αναστολών του δράστη - αιμομίκτη και διευκολύνουν το πέρασμα στην πράξη. (Αρτινοπούλου Βάσω, 2000). Η κυρίως αιμομικτική κατάσταση περιλαμβάνει την ολοκλήρωση των σεξουαλικών σχέσεων και την τακτική επανάληψή τους, στοιχεία τα οποία επηρεάζουν τόσο την αιμομικτική πλέον οικογένεια και τα μέλη της όσο και τη δομή της. Το κύριο χαρακτηριστικό της αιμομικτικής κατάστασης, είναι η αντιστροφή των κοινωνικών ρόλων. Το χαρακτηριστικό αυτό υποδηλώνει την διαμόρφωση μίας νέας χαρακτηριστικής της αιμομικτικής οικογένειας τάξης. Η κόρη η οποία εμπλέκεται σε μία αιμομικτική σχέση με τον πατέρα της, στα πλαίσια της κυρίως αιμομικτικής κατάστασης αναλαμβάνει ουσιαστικά τον ρόλο της μητέρας της και ότι αυτός συνεπάγεται. Αναλαμβάνει δηλαδή όχι μόνο το σύνολο των συζυγικών καθηκόντων, αλλά ταυτόχρονα και την εκπλήρωση των μητρικών καθηκόντων. Διαμορφώνεται μία νέα ισοροπία στην οικογένεια, η οποία ορίζεται ως εναλλακτική ψυχολογική τάξη και στο βαθμό που αυτή η τάξη σχετίζεται και επηρεάζει τη δομή της αιμομικτικής οικογένειας, προσλαμβάνει και έντονο κοινωνικό χαρακτήρα. Τα κύρια χαρακτηριστικά αυτής της νέας κοινωνικής - ψυχολογικής τάξης είναι η σταθερότητα, καθώς η αιμομικτική σχέση πλέον παγιώνεται, γίνεται καθεστώς και επαναλαμβάνεται με σταθερό ρυθμό, και η κανονικότητα όπου η παραβίαση του ταμπού της αιμομιξίας και των αναστολών βιώνεται ως κανονικότητα και «φυσιολογική» δράση και επίσης η αντίθεση απέναντι στα κοινά αποδεκτά πρότυπα συμπεριφοράς. (Αρτινοπούλου Βάσω, 2000).

Όπως έχει ήδη αναφερθεί, η πλέον συνήθης αιμομικτική σχέση, είναι εκείνη μεταξύ του πατέρα και της κόρης. Στο στάδιο λοιπόν της κυρίως αιμομικτικής σχέσης, γίνεται φανερό η εκδήλωση πατρικής ή πατριαρχικής εξουσίας. Στην κυρίως αιμομικτική κατάσταση (στην αρχή τουλάχιστον), δεν ασκείται φυσική βία από τον πατέρα προς την κόρη. Ωστόσο σε αυτό το



πλαίσιο, ασκείται κυρίως ψυχολογική βία. Το παιδί πέφτει θύμα της σχέσης εμπιστοσύνης που έχει με τον γονέα, της κατάχρησης αυτής της σχέσης και της «εξουσίας» από τον ενήλικο φορέα της. Το παιδί βρίσκεται σε κατάσταση αδυναμίας και απόγνωσης, καθώς είναι από τη φύση του ψυχικά ανώριμο και εξαρτώμενο φυσικά και συναισθηματικά. Εκμεταλλευόμενος τη συναισθηματική κατάσταση του παιδιού και χρησιμοποιώντας διάφορους πλάγιους τρόπους πειθούς, συναισθηματικούς και ψυχολογικούς εκβιασμούς καθώς και απειλές, ο δράστης εμπλέκει και χρησιμοποιεί το παιδί. (Λάγγαρη Βέρα, 2006).

Στην διατήρηση της αιμομικτικής σχέσης, συμβάλει ένας μεγάλος αριθμός παραγόντων, οι οποίοι λειτουργούν υποστηρικτικά. Οι ψυχοδυναμικές διαδικασίες οι οποίες συντελούν στην διατήρηση της αιμομιξίας περιγράφονται ως «το σύνδρομο προσαρμογής του παιδιού στην σεξουαλική κακοποίηση». (Αρτινοπούλου Βάσω, 2000).

Οι βασικές λοιπόν παράμετροι οι οποίες συμβάλουν στην διατήρηση της αιμομικτικής σχέσης και κατά συνέπεια της αιμομικτικής δυσλειτουργικής κατάστασης είναι οι εξής :

Η σιωπή και η μυστικότητα με την οποία περιβάλλεται η σεξουαλική - αιμομικτική σχέση. Η μυστικότητα αποτελεί βασικό χαρακτηριστικό τόσο της προ - αιμομικτικής όσο και της κυρίως αιμομικτικής κατάστασης και έχει τα χαρακτηριστικά της ικανής και αναγκαίας συνθήκης για την διατήρηση της σχέσης. Για το λόγο αυτό η αιμομιξία έχει χαρακτηριστεί ως το «καλύτερα φυλαγμένο μυστικό» και ως «συνομωσία της σιωπής». Επιπλέον η σιωπή και η μυστικότητα, συνδέονται με την έλλειψη επικοινωνίας και διαλόγου στα πλαίσια της οικογένειας. Συσχετίζονται δηλαδή και αλληλεπιδρούν με τις ασθενείς σχέσεις, τόσο μεταξύ των γονέων όσο και μεταξύ των υπολοίπων μελών της οικογένειας.

Η ύπαρξη αναστολών απέναντι στην καταγγελία και κατά συνέπεια στην αποκάλυψη της πράξης, αποτελεί έναν ισχυρό παράγοντα διατήρησης της αιμομιξίας. Βασικός λόγος είναι ότι, τα παιδιά αισθάνονται έντονη αμηχανία συζητώντας σεξουαλικά θέματα και ιδιαίτερα τις λεπτομέρειες των στενών σχέσεων, μία εμπειρία άλλωστε η οποία είναι δύσκολη πολλές φορές και για τους ενήλικες. Επίσης τα μικρά παιδιά πείθονται συχνά από τους δράστες, ότι οι υπόλοιποι ενήλικες θα καταλογίσουν ευθύνες στα παιδιά και

θα τα τιμωρήσουν αυστηρά για ότι έγινε. Με αυτό τον τρόπο τα κακοποιημένα παιδιά σιωπούν, από ενοχές και φόβους. Σύμφωνα με έρευνες τα αγόρια -και γενικότερα οι άντρες - πολύ πιο έντονα από ότι τα κορίτσια μισούν και αντιδρούν βίαια στην προσπάθεια συζήτησης πάνω στο θέμα αυτό, με συνέπεια σπάνια να οδηγούνται στην αποκάλυψη και την καταγγελία.

Πολλά παιδιά επίσης σιωπούν για να μην δημιουργήσουν προβλήματα στον δράστη, ο οποίος πολλές φορές αποτελεί φιγούρα αρχής σεβασμού και αγάπης για τα παιδιά. Επίσης υπεισέρχεται και ένας ακόμη καθοριστικός και ουσιαστικός παράγοντας, ο τρόμος για τα αιμομικτικά επεισόδια, ο οποίος σε συνδυασμό με μία έντονη επιθυμία των παιδιών να τα ξεχάσουν, συχνά απωθεί την θλιβερή πραγματικότητα από την μνήμη τους. Δυστυχώς όμως ακόμη και όταν κάποιες φορές αυτά τα σημαντικά εμπόδια ξεπερνιούνται και τα παιδιά ομολογούν σε κάποιο ενήλικο μέλος της οικογένειας τους το οποίο είναι συνήθως η μητέρα, την εμπειρία της σεξουαλικής βίας την οποία υφίστανται, ανακλύπτει το ταμπού της αιμομιξίας, το οποίο αναστατώνει πολύ περισσότερο τους ενήλικες και τους κάνει ανίκανους να χειριστούν την κατάσταση. (Μιχαηλίδη – Παπαδάκη Ε. 1999). Η αποστροφή, ο πανικός και ο φόβος που κυριαρχούν απέναντι στην πράξη, την έννοια και τις επιπτώσεις φυσικές, ηθικές και κοινωνικές της αιμομιξίας, καθιστούν τους ενήλικους ανίκανους να δεχθούν την αλήθεια της ιστορίας του παιδιού και να αντιδράσουν. Αντί λοιπόν μίας άμεσης και δραστηκής παρέμβασης, συνήθως αμφισβητούν την ομολογία του παιδιού και προσπαθούν να το πείσουν ότι απλά φαντάζεται το γεγονός. Με αυτό τον τρόπο, το θύμα πολύ εύκολα απογοητεύεται από την απόρριψη ή την έλλειψη ενδιαφέροντος και πιθανά δεν θα επιχειρήσει να εμπιστευθεί αλλού το μυστικό του, έτσι απομονώνεται και συναινεί στην διαιώνιση της σιωπής και συνεπώς της αιμομιξίας.

Οι αιμομικτικές οικογένειες χρησιμοποιούν ποικίλους αμυντικούς μηχανισμούς απέναντι σε ενδεχόμενη αποκάλυψη, όπως άρνηση σχάση και προβληματική ταύτιση, οι οποίοι εξυπηρετούν και συντηρούν την σεξουαλική κακοποίηση και την διαγενεακή της εμφάνιση. Η άρνηση χρησιμοποιείται πολύ συχνά ως άμυνα από την αιμομικτική οικογένεια, με στόχο την κάλυψη του μυστικού, την διατήρηση μίας θετικής αυτό - αντίληψης, καθώς και της εξιδανικευμένης εικόνας της οικογένειας με απώτερο σκοπό την εμφάνιση της ως φυσιολογική. Η σχάση, η οποία αποτελεί μέρος της άμυνας του θύματος,

προλαμβάνει την ανάδυση στο συνειδητό των συναισθημάτων και των παρορμήσεων που σχετίζονται με την αιμομικτική σχέση. Επίσης εξυπηρετεί τη μείωση του άγχους επικείμενης απώλειας της ασφάλειας και τη διατήρηση της αίσθησης εαυτού στην οικογένεια. Η προβληματική ταύτιση λειτουργεί ως άμυνα, στη σεξουαλική ανεπάρκεια τόσο της μητέρας όσο και του πατέρα, μειώνει το άγχος αποχωρισμού και διάλυσης του γάμου και διατηρεί τη συγκρότηση της οικογένειας. (Λάγγαρη Βέρα, 2006).

Μία άλλη σημαντική παράμετρος η οποία συμβάλει κατά πολύ στην διατήρηση της αιμομιξίας είναι όπως αναφέρθηκε και παραπάνω η εξουσία την οποία ασκεί ο γονέας απέναντι στο παιδί. Η δημιουργία και διατήρηση της αιμομικτικής σχέσης σχετίζεται άμεσα με την υποταγή του παιδιού απέναντι στον γονέα. Υποτάσσεται ο ανήλικος στις γονεϊκές εντολές, καθώς μην έχοντας τη δυνατότητα για κρίση και αξιολόγηση τις θεωρεί κοινωνικά αποδεκτές. Οι ρίζες αυτής της συμπεριφοράς βρίσκονται στις πατριαρχικές δομές της κοινωνίας, καθώς και στα πρότυπα κοινωνικοποίησης τα οποία ισχύουν σε κάθε οικογένεια. Ο δράστης της αιμομικτικής σχέσης χρησιμοποιεί συνήθως ψυχολογική βία για να καμφθεί η αντίσταση του θύματος. Η χρήση απειλών, τόσο απέναντι στη σωματική ακεραιότητα του παιδιού, όσο και σχετικά με την διάλυση της οικογένειας σε περίπτωση άρνησης ή ομολογίας είναι συχνές. Η απειλή για την ενδεχόμενη διάλυση της οικογένειας, ίσως να αποτελεί και ένα κίνητρο για τη συναίνεση του παιδιού στην αιμομιξία. Ακόμη ο φόβος των επιπτώσεων που θα επιφέρει η πιθανή αποκάλυψη της σχέσης και ιδιαίτερα ο φόβος στιγματισμού όχι μόνο του παιδιού - θύματος αλλά και ολόκληρης της οικογένειας. Επιπλέον πρέπει να τονίσουμε τον «αλτρομιστικό» χαρακτήρα της αιμομιξίας, ο οποίος προκύπτει ως - αναγκαστικό μάλλον - αποτέλεσμα της άσκησης ψυχολογικής βίας και των διαδικασιών εκλογίκευσης και εξουδετέρωσης, που εκφράζονται με την μετατόπιση των ευθυνών του γονέα προς το παιδί. Στην κατηγορία αυτή ανήκει και η επιφανειακή προνομιακή μεταχείριση του παιδιού από το δράστη, σε σύγκριση με τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας. Η παραπλάνηση και η παγίδευση αποτελούν τα στοιχεία τα οποία αποτελούν τα κίνητρα αυτής της ιδιαίτερης και προνομιακής μεταχείρισης. (Αρτινοπούλου Βάσω, 2000).

Η μετά-αιμομικτική κατάσταση, περικλείει την αποκάλυψη της σχέσης και την παρέμβαση του επίσημου κοινωνικού ελέγχου. Η κυρίως αιμομικτική

κατάσταση αποκαλύπτεται μόνο όταν επέρχεται η οριστική πλέον ρήξη των εμπλεκομένων. Η ατομική επανάσταση του παιδιού θύματος, βρίσκεται πίσω από την αποκάλυψη των αιμομικτικών σχέσεων. Παράγοντες όπως, το πέρασμα στην εφηβεία, η αναγκαιότητα απεξάρτησης από το οικογενειακό περιβάλλον, η έντονη επιθυμία απόκτησης φίλων και η συνειδητοποίηση των προσωπικών και κοινωνικών αναγκών επηρεάζουν αρχικά την αντίδραση και την αντίσταση απέναντι στην αιμομιξία και οδηγούν στην αποκάλυψη. Ακόμη άλλοι παράγοντες που συνήθως οδηγούν στην αποκάλυψη είναι, η ενδεχόμενη εγκυμοσύνη της κόρης θύματος από τον πατέρα, η αποκάλυψη πως ο πατέρας δράστης διατηρεί σεξουαλικές σχέσεις ή ασελγεί και σε άλλα μέλη της οικογένειας, καθώς και κάποια τυχαία συμβάντα φαινομενικά άσχετα με την αιμομιξία, όπως μία οικογενειακή διαμάχη, η απόπειρα αυτοκτονίας του ανήλικου θύματος κ.λπ. (Αρτινοπούλου Βάσω, 2000).

### **1.5.2 ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΥΨΗΛΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ**

Οι παράγοντες υψηλού κινδύνου, είναι ορισμένα στοιχεία τα οποία εντοπίζονται σε ορισμένες οικογένειες (εμπειρικά) τα οποία αυξάνουν τις πιθανότητες να εκδηλωθεί εκ μέρους των γονέων κακοποίηση (σωματική, σεξουαλική) προς το παιδί. Αυτοί οι παράγοντες αφορούν κυρίως το ατομικό και οικογενειακό επίπεδο και αναφέρονται, τόσο στην οργάνωση και την λειτουργία της οικογενειακής ζωής και τις σχέσεις μεταξύ των μελών, όσο και στο ατομικό ιστορικό των γονέων. Ουσιαστικά πρόκειται για χαρακτηριστικά, τα οποία ευνοούν και διευκολύνουν την άσκηση βίας. Γενικότερα, δεν υπάρχει μία μοναδική και συγκεκριμένη αιτία ή ένας μοναδικός και συγκεκριμένος παράγοντας που να ευθύνονται για την ενδοοικογενειακή σεξουαλική κακοποίηση του παιδιού.

Ο D. Frinkelhor σχετικά με τους παράγοντες υψηλού κινδύνου για την σεξουαλική κακοποίηση των παιδιών, αναφέρεται στην δυστυχημένη οικογενειακή ζωή, όπου υπάρχει ανεπαρκής προστασία και φροντίδα καθώς και για την παραμονή του παιδιού με ένα μόνο γονέα όπου συνήθως πρόκειται για την μητέρα. (Κατσιγαράκη Ευτυχία, 2004). Η οικογενειακή δυσλειτουργία και αποδιοργάνωση φαίνεται να προδιαθέτουν στην ανάπτυξη

αιμομικτικών σχέσεων, καθώς ασκούν επίδραση στις επιμέρους σχέσεις των μελών. Οι αρνητικά δομημένες οικογένειες, χαρακτηρίζονται από ελαστικούς συνεκτικούς δεσμούς και ασθενείς κοινωνικές και ατομικές σχέσεις. Συγκεκριμένα στις αιμομικτικές οικογένειες έχουν παρατηρηθεί τα πιο κάτω δυσλειτουργικά χαρακτηριστικά, που φαίνεται να συμβάλουν καθοριστικά στην ανάπτυξη και τη διατήρηση των αιμομικτικών σχέσεων :

1. Ιστορικό σεξουαλικής παραβίασης ή ακραίας μορφής συναισθηματικής αποστέρησης στον έναν ή και στους δύο γονείς.
2. Ασαφή όρια στις σχέσεις των μελών της οικογένειας και σύγχυση οικογενειακών ρόλων.
3. Κοινωνική απομόνωση της οικογένειας και συναισθηματική αυτοτροφοδότηση.
4. Διαταραχές στο συζυγικό ρόλο και σεξουαλική δυσαρμονία μεταξύ των συζύγων.
5. Φυσική ή και συναισθηματική απουσία της μητέρας από την οικογένεια.
6. Αντιστροφή ρόλου μητέρας - κόρης.
7. Σοβαρά προβλήματα επικοινωνίας.
8. Παθολογική εξάρτηση μεταξύ των μελών της οικογένειας και συμβιωτικού τύπου σχέσεις.
9. Αδυναμία οριοθέτησης της ατομικότητας των μελών της, καθώς και του ετεροπροσδιορισμού της προσωπικότητάς τους.
10. Χαμηλό κοινωνικό και μορφωτικό επίπεδο της οικογένειας, χωρίς ωστόσο το φαινόμενο να μην εμφανίζεται και στις ανώτερες κοινωνικές τάξεις. (Λάγγαρη Βέρα, 2006).

Η απομόνωση της οικογένειας αναφέρεται στην βιβλιογραφία, ως καθοριστικός παράγοντας για την ανάπτυξη της αιμομιξίας. Η συστημική προσέγγιση, δίνει έμφαση στο ρόλο αυτού του «συμπτώματος», για την διατήρηση της ομοιόστασης της αιμομικτικής οικογένειας. Με δομικούς όρους η απομόνωση της οικογένειας ερμηνεύεται σε σχέση με τα όρια : περιγράφονται ως οικογένειες των οποίων τα εσωτερικά όρια είναι διάχυτα, ενώ τα εσωτερικά όρια είναι άκαμπτα. Στις περισσότερες περιπτώσεις στις οικογένειες αυτές, οι γονείς δεν έχουν σημαντικές επαφές με ενήλικες έξω από το σπίτι. Οι μητέρες εμφανίζονται αποσυρμένες αδύναμες και παθητικές, ενώ ο πατέρας δείχνει να αναζητά σεξουαλική εμπειρία έξω από τη συζυγική

σχέση. Χαρακτηριστικό των περισσότερων οικογενειών είναι ότι, οι κόρες έχουν μεγαλύτερη εξουσία στο σπίτι από τις μητέρες, γεγονός το οποίο συναινεί στην ανταλλαγή και την σύγχυση των ρόλων στις εσωτερικές σχέσεις των μελών της προβληματικής οικογένειας. (Καραγιάννης Δημήτριος, 1997). Κατά συνέπεια, η έλλειψη κοινωνικής ζωής θεωρείται ότι προκαλεί, ή τουλάχιστον ευνοεί, την ανάπτυξη αιμομικτικών σχέσεων μέσω των οποίων διατηρείται η οικογενειακή συνοχή. Επιπλέον η απομόνωση συμβάλει σημαντικά στην απόκρυψη της αιμομιξίας, όπου μέσω αυτής προστατεύεται η απαγορευμένη σχέση ενώ περιορίζονται και οι πιθανότητες αποκάλυψης. (Λάγγαρη Βέρα, 2006).

Η δομή και οργάνωση της αιμομικτικής οικογένειας εμφανίζονται ως δυσλειτουργικές. Οικογένειες που παρουσιάζουν τέτοια ακραία φαινόμενα, χαρακτηρίζονται είτε ως ενδοστρεφείς - κλειστές, είτε ως χαοτικές πολύ προβληματικές. Ενδοστρεφείς οικογένειες είναι εκείνες οι οποίες, λειτουργούν ως περιορισμένο «κλειστό σύστημα», μέσα στο οποίο αντλούνται και συμβαίνουν τόσο οι κακοποιήσεις όσο και οι συγκρούσεις. Σε αυτού του τύπου οικογένειες, παρατηρούνται ισχυρά και παθολογικά στενοί δεσμοί μεταξύ των μελών, συμβιωτικού τύπου σχέσεις (όπου πλέον έχουν καταλυθεί οι ομαλές σχέσεις μέσα στην οικογένεια), άγχος και αγωνία για πιθανή διάλυση της οικογένειας ή αλληλοεγκατάλειψη. Σε αυτές τις περιπτώσεις, η αιμομιξία κρατά την οικογένεια μαζί, για το λόγο αυτό υπάρχει αντίδραση σε ενδεχόμενη αποκάλυψη, καθώς απειλείται η οικογένεια με διάσπαση. Η απόκρυψη της αιμομικτικής σχέσης λειτουργεί σε αυτές τις περιπτώσεις σαν μία ύστατη προσπάθεια διατήρησης της ένωσης στο εσωτερικό της οικογένειας. Το γεγονός αυτό σηματοδοτεί και την παθολογία των μελών της αιμομικτικής οικογένειας, όπου ενσωματώνονται σε μία νοσηρή κατάσταση και λειτουργούν πλέον μέσα σε αυτή, θεωρώντας την ως φυσιολογική. Μέσα σε αυτό το νοσογόνο περιβάλλον, τα εμπλεκόμενα άτομα παγιδεύονται και συνεχίζουν την δράση τους.

Επιπλέον εντοπίζονται συγκρούσεις μεταξύ των γονέων, χαλαροί δεσμοί μεταξύ των μελών της οικογένειας και μειωμένος έλεγχος των γονέων προς τα παιδιά, με αποτέλεσμα τη σύγχυση των γονικών ρόλων. Η φροντίδα και ο έλεγχος των παιδιών είναι ανεπαρκείς και η χρήση βίας αποτελεί κώδικα επικοινωνίας στις σχέσεις μεταξύ των μελών της οικογένειας. Η βία πλέον

καθορίζει τη λειτουργία της οικογένειας, την κοινωνική της εικόνα, η οποία εμφανίζεται υποβαθμισμένη, καθώς και την συμπεριφορά των μελών της προς την ευρύτερη κοινωνία. Η σύγχυση μεταξύ των οικογενειακών ρόλων αποτελεί έναν παράγοντα, ο οποίος ευνοεί σημαντικά την ανάπτυξη αιμομικτικών σχέσεων. Στα πλαίσια μίας δυσλειτουργικής κατανομής των ρόλων η αδυναμία της μητέρας να διατηρήσει τους δικούς της ενήλικους ρόλους, οδηγεί στη σταδιακή αντιστροφή των ρόλων ανάμεσα στην ίδια και την κόρη, ενώ αυτή η κατάσταση παρανόησης των ρόλων σταδιακά μεταφέρεται και στο επίπεδο των σεξουαλικών σχέσεων. (Λάγγαρη Βέρα, 2006). Το συναισθηματικό κλίμα το οποίο κυριαρχεί στην αιμομικτική οικογένεια χαρακτηρίζεται από παραίτηση, εγκατάλειψη, μιζέρια πίκρα και οργή. (Καραγιάννης Δημήτριος, 1997). Το μορφωτικό και κοινωνικό επίπεδο των αιμομικτικών οικογενειών εμφανίζεται ως ιδιαίτερα χαμηλό ενώ βρίσκεται πολλές φορές σε αλληλεπίδραση με χαμηλή οικονομική κατάσταση. Ωστόσο πρέπει να τονίσουμε ότι η διαπίστωση αυτή δεν ισχύει απόλυτα για όλες τις περιπτώσεις, αντίθετα με τα κυρίαρχα κοινωνικά στερεότυπα το φαινόμενο της αιμομιξίας θεωρείται ως αταξικό και διαπολιτιστικό.

Συνήθως ο πατέρας αιμομίκτης χαρακτηρίζεται από συναισθηματική ανωριμότητα, με την έννοια των περιστασιακών ψυχολογικών δυσκολιών και των διαταραχών προσωπικότητας και όχι των ψυχιατρικών διαταραχών. Οι δράστες περιγράφονται ως άτομα με κυριαρχική συμπεριφορά, με βιώματα συναισθηματικής αποστέρησης στην παιδική τους ηλικία και συχνά έχει παρατηρηθεί ότι υπήρξαν και οι ίδιοι θύματα διαφόρων μορφών βίας, παραμέλησης, ψυχολογικής, σωματικής ή σεξουαλικής κακοποίησης. Σε περιπτώσεις σεξουαλικής κακοποίησης παιδιών κάτω των δώδεκα ετών, είναι περισσότερο πιθανό ο πατέρας να πάσχει από κάποια ψυχική διαταραχή. (Λάγγαρη Βέρα, 2006).

Άλλοι παράγοντες όπως οι συνήθειες του πατέρα φαίνεται να παίζουν σημαντικό ρόλο. Ο Szabo (1977) αναφέρει πως μεταξύ των αιμομικτών πατέρων εντοπίζονται μεγαλύτερα ποσοστά αλκοολισμού, γεγονός το οποίο θεωρείται ότι συμβάλει συχνά στην άρση των εσωτερικών αναστολών. Επίσης στα χαρακτηριστικά του αιμομίκτη πατέρα συγκαταλέγονται η απέχθεια του για ενήλικές γυναίκες, η διατήρηση σχέσεων και με άλλα παιδιά εκτός από τα δικά του, η απουσία συναισθηματικής εξάρτησης από κάποια γυναίκα καθώς

και η διακοπή του ενδιαφέροντος για την κόρη όταν αυτή μεγαλώνει. (Κατσιγαράκη Ευτυχία, 2004).

Η μητέρα συνήθως δεν παρουσιάζει συμπτώματα κάποιας ψυχικής διαταραχής. Τις περισσότερες φορές στις περιπτώσεις ύπαρξης αιμομικτικών σχέσεων στο εσωτερικό της οικογένειας, η μητέρα αποτελεί έναν παρατηρητή ανίκανη να αντιδράσει και να προσφέρει ουσιαστική βοήθεια στο παιδί. Οι προσωπικότητες των γυναικών που ανέχονται τέτοιου είδους καταστάσεις χαρακτηρίζονται ως ολοκληρωτικά αδύναμες και πλήρως εξαρτημένες από το ανδρικό φύλο. Τα κύρια χαρακτηριστικά της μητέρας η οποία συναινεί σιωπηρά στη σεξουαλική κακοποίηση της κόρης, είναι η παθητικότητα τόσο απέναντι στη σωματική και ψυχολογική βία την οποία υφίσταται η ίδια από το σύζυγο της, όσο και στη σεξουαλική κακοποίηση που υφίσταται το παιδί της. Το δεύτερο χαρακτηριστικό είναι η συναισθηματική εξάρτηση από το σύζυγο της, που ερμηνεύεται ως ανωριμότητα και αδυναμία εκπλήρωσης των ατομικών της αναγκών, καθώς και ο μαζοχισμός με την έννοια της παθητικής αποδοχής των οικογενειακών συγκρούσεων. (Λάγγαρη Βέρα, 2006). Επίσης σχετικά με την ευθύνη την οποία ενδεχομένως μπορεί να έχει για την σύναψη αιμομικτικής σχέσης στην οικογένεια, της καταλογίζεται η συνεχής φυσική και συναισθηματική της απουσία, που έχει σαν αποτέλεσμα την αδυναμία εκπλήρωσης των βασικών της καθηκόντων. Η παθητικότητα, η σιωπηρή συναίνεση και η απραξία μετατρέπονται σε συνενοχή.

### **1.5.3 ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ - ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ**

Οι ενδείξεις της σεξουαλικής κακοποίησης των ανηλίκων, γίνονται εμφανείς αρκετό καιρό μετά την παραβίαση. Επιστήμονες οι οποίοι ασχολήθηκαν με το συγκεκριμένο θέμα γνωστοποίησαν ότι, πολλά παιδιά θύματα σεξουαλικής κακοποίησης δεν παρουσιάζουν μόνο σωματικά συμπτώματα αλλά και ψυχολογικά - ψυχοσωματικά. Ορισμένα από αυτά είναι:

#### **A. ΓΕΝΙΚΕΣ ΦΥΣΙΚΕΣ - ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ**

1. Αιματώματα, δαγκωνιές, αμυχές ή μώλωπες στο στήθος, στα οπίσθια, στους εσωτερικούς μηρούς ή στα γεννητικά όργανα.



2. Εξωτερική αιμορραγία των γεννητικών οργάνων κολπικών ή πρωκτικών περιοχών.
3. Πρήξιμο, πόνος, φαγούρα ή εκδορές σε κολπικές ή πρωκτικές περιοχές.
4. Γεννητικά υγρά, κηλίδες ή αίμα στα εσώρουχα ή σχισμένα εσώρουχα.
5. Δυσκολία στο βάδισμα ή στο κάθισμα. (Αρτινοπούλου Βάσω, 1996).
6. Γεννητικό υγρό στο δέρμα του παιδιού.
7. Υποτροπιάζουσες ουρολοιμώξεις.
8. Ενδείξεις κακοποίησης στην περινεϊκή χώρα.
9. Ξένα σώματα στην κύστη, κόλπο ή πρωκτό.
10. Πόνος κατά την ούρηση.
11. Εμφάνιση αφροδίσιου νοσήματος (γονόρροια, έρπης, χλαμύδια, φθείρες).
12. Ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη σε έφηβη με απόκρυψη του πατέρα.

## **B. ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΣΤΗ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ**

1. Οποιοσδήποτε διαφορές στη συμπεριφορά όπως απώλεια όρεξης, εφιάλτες, αϋπνία.
2. Οπισθοδρόμηση σε νηπιακή συμπεριφορά όπως, ενούρηση, θηλασμός αντίχειρα.
3. Πλήρης αποχή από τις συνήθεις δραστηριότητες.
4. Φτωχίες κοινωνικές σχέσεις.
5. Φόβος του ατόμου ή έντονο αίσθημα εγκατάλειψης ή παραμέλησης.
6. Ασυνήθεις σεξουαλικές γνώσεις ή συμπεριφορά ασυμβίβαστη προς την ηλικία και ανάπτυξη.
7. Απροθυμία αλλαγής ρούχων για τη φυσική αγωγή ή πλυσίματος μπροστά σε συνομηλίκους.
8. Δυσκολία συγκέντρωσης στο σχολείο.
9. Επιθετική ή «ενοχλητική» συμπεριφορά, εγκληματικότητα ή φυγή.
10. Σε ορισμένες περιπτώσεις, αποκάλυψη της σεξουαλικής κακοποίησης που υπέστη από το άτομο που έχει τη φροντίδα του. (Αρτινοπούλου Βάσω, 1996).

## Γ. ΨΥΧΟΣΩΜΑΤΙΚΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

1. Πονοκέφαλος, πόνος στην κοιλιά.
2. Αϋπνίες, εφιάλτες.
3. Ενούρηση, εγκόπριση.
4. Βουλιμία, ανορεξία και άλλες διατροφικές διαταραχές.
5. Κατάθλιψη.
6. Απομόνωση.
7. Θηλασμός αντίχειρα.

Σχετικά με τις ενδείξεις - συνέπειες της σεξουαλικής κακοποίησης μπορούμε επίσης να προσθέσουμε κάποια σημάδια πάνω στο σώμα που θεωρούνται ενδεικτικά σεξουαλικής κακοποίησης και τα οποία ελλείπει υπαλλακτικής λογικής εξήγησης περιλαμβάνουν:

1. Τραυματισμό του υμένα.
2. Επιμήκυνση του υμένα με απώλεια του υμενικού ιστού.
3. Τραυματισμό του βλεννογόνου του πρωκτού.
4. Εφηβική εγκυμοσύνη, η οποία θα πρέπει να εγείρει υποψία για σεξουαλική παραβίαση ιδιαίτερα όταν η ταυτότητα του πατέρα είναι ασαφής ή μυστική.

Εκτός από τα σημάδια στο σώμα, τα παιδιά μπορεί συμπεριφέρονται κατά τρόπο που να υποδηλώνει σεξουαλική παραβίαση. Τα πιο κάτω αναφέρονται με επιφύλαξη και θα πρέπει να ερμηνεύονται μέσα στα πλαίσια άλλων πληροφοριών και δεδομένων.

1. Απόσυρση και ενδοστρέφεια.
2. Σεξουαλικές γνώσεις ή συμπεριφορά που δεν δικαιολογείται από την ηλικία του παιδιού.
3. Επίμονος αυνανισμός, ιδιαίτερα σε ακατάλληλο περιβάλλον.
4. Προκλητική συμπεριφορά προς ενήλικες ή ανάρμοστα φιλιά.
5. Σεξουαλικού χαρακτήρα συμπεριφορά με ενήλικες και άλλα παιδιά.

Οι επιπτώσεις της σεξουαλικής κακοποίησης, συνιστούν ένα πολύ σοβαρό και ιδιαίτερο θέμα καθώς λόγω της φύσης της κακοποίησης γίνεται κατανοητό ότι αποτελεί πλέον ένα εκτεταμένο πρόβλημα η αποκάλυψη και η διερεύνηση του οποίου, εξαρτάται από την επιθυμία μας να το δούμε. Οι συνέπειες της κακοποίησης στο άμεσο οικογενειακό περιβάλλον είναι

τραγικές. Τα κακοποιημένα παιδιά, σύμφωνα με έρευνες διατρέχουν κίνδυνο σοβαρών ψυχολογικών διαταραχών, ακόμη και τα πολύ μικρά παιδιά ηλικίας δύο ή τριών ετών μπορούν να εκδηλώσουν μεγάλη διαταραχή συμπεριφοράς. Η ζωή αυτών των παιδιών μένει στιγματισμένη για πάντα από το φόβο, την ανασφάλεια, την απελπισία.

Η σεξουαλική κακοποίηση του παιδιού στα πλαίσια της οικογένειας συνιστά μία τραυματογεννητική διαδικασία για το θύμα, με επιπτώσεις στο ψυχολογικό επίπεδο οι οποίες εντείνονται μετά την αποκάλυψη. Κάθε είδος κακοποίησης στην παιδική και εφηβική ηλικία βιώνεται από το παιδί ως ένα ισχυρό σωματικό και ψυχικό τραύμα. Οι επιπτώσεις της σεξουαλικής κακοποίησης χωρίζονται σε δύο κατηγορίες, σε εκείνες που χαρακτηρίζονται ως άμεσες, καλύπτοντας τα δύο πρώτα χρόνια μετά την εμπειρία και εντάσσονται στην παιδική ηλικία, και στις μακροπρόθεσμες που αφορούν την ενήλικη ζωή. Έρευνες αναφέρουν ότι, τα παιδιά που βίωσαν αιμομικτικές εμπειρίες παρουσιάζουν εντονότερες μακροπρόθεσμες συνέπειες σε σύγκριση με εκείνα που υπέστησαν σεξουαλική κακοποίηση μία και μοναδική φορά από ξένα πρόσωπα και έλαβαν ικανοποιητική υποστήριξη από την οικογένεια τους. Σημαντικό ρόλο παίζει επίσης και η αποκάλυψη της κακοποίησης η οποία συνοδεύεται από την παρέμβαση της δικαιοσύνης, με συνέπεια τον στιγματισμό τόσο του θύματος όσο και ολόκληρης της οικογένειας. Το στάδιο αυτό είναι ιδιαίτερα επιβαρυντικό για το παιδί - θύμα, καθώς υφίσταται ουσιαστικά δευτερογενή θυματοποίηση. Η ενοχοποίηση, η ψυχολογική πίεση και συναισθηματικός εκβιασμός που δέχεται το παιδί μετά την αποκάλυψη εντείνουν τον ψυχικό του τραυματισμό. (Λάγγαρη Βέρα, 2006).

Το ηλικιακό - αναπτυξιακό στάδιο στο οποίο βρίσκεται το παιδί κατά την περίοδο της κακοποίησης, καθορίζει τον τρόπο με τον οποίο θα εκδηλωθούν οι άμεσες ψυχολογικές επιπτώσεις. Τα παιδιά που έχουν κακοποιηθεί σεξουαλικά μέσα στην οικογένεια παρουσιάζουν κατάθλιψη, απότομη αλλαγή στη διάθεση, τάση για απομόνωση και για πρόκληση προσοχής, φοβίες, απειθαρχία, διαταραχή διαγωγής, αδυναμία συγκέντρωσης, καθώς και γενικότερα προβλήματα συμπεριφοράς. (Λάγγαρη Βέρα, 2006). Γενικότερα η διεθνής βιβλιογραφία και έρευνα έχει διαπιστώσει ότι η σεξουαλική κακοποίηση προκαλεί σοβαρότατα και ανεπούλτητα

τραύματα στα ανήλικα θύματα και κυρίως στα παιδιά είναι η έντονη ανησυχία, το μετά -τραυματικό σύνδρομο έντασης, οι τάσεις και οι απόπειρες αυτοκτονίας, η ένταση, ο θυμός, η εχθρότητα, ντροπή, σύγχυση της σεξουαλικής ταυτότητας, αηδία απέναντι στο σεξ, ανικανότητα, πρώιμη σεξουαλική δραστηριότητα, λαιμαργία, νευρική ανορεξία, υπερβολικά δουλοπρεπής και οπισθοδρομική συμπεριφορά κ.τ.λ. (Τσίγκρης Άγγελος, 2000).

Στις βραχυπρόθεσμες συνέπειες σεξουαλικών τραυματισμών που υπέστησαν τα θύματα κατά την διάρκεια της παιδικής τους ηλικίας μπορούμε να προσθέσουμε το άγχος, θυματοποίηση και συμπεριφορά θύματος, απώλεια αυτοεκτίμησης, φυγή από την οικογενειακή εστία, παραπτωματική συμπεριφορά, τοξικομανία, σεξουαλικοποίηση όλων των στοιχείων, αχαλίνωτη σεξουαλικότητα, πορνεία, δυσκολίες μάθησης, αντικοινωνικές συμπεριφορές και εγκληματική δράση, μαζοχιστικές συμπεριφορές, σεξουαλικές παρεκκλίσεις όπως παιδεραστία, ομοφυλοφιλία, σεξουαλικές δυσλειτουργίες. (Καρασάββας Καλλίμαχος, 2006). Πιο συγκεκριμένα, από τη έρευνα των Berliner και Wheeler βρέθηκε ότι η σημαντικότερη συνέπεια της σεξουαλικής κακοποίησης στο ανήλικο θύμα είναι, η διαρκής και έντονη ανησυχία. Οι Blake - White και Kline απέδειξαν ότι οι κυριότερες συνέπειες το μετά - τραυματικό σύνδρομο, η έντονη ανησυχία και οι τάσεις αυτοκτονίας. Ενώ ο δια - γενεακός κύκλος της κακοποίησης, η ανάκληση της σεξουαλικής θυματοποίησης καθώς και η πρώιμη αποχώρηση από την οικογενειακή εστία, ο φόβος, η ενοχή και ο θυμός θεωρήθηκαν ως σημαντικότερες συνέπειες της σεξουαλικής κακοποίησης από τους Deighton και McPeck. (Τσίγκρης Άγγελος, 2000).

Πολλά παιδιά ανέχονται τη σχέση που ενέχει σεξουαλική κακοποίηση για χρόνια αλλά όσο μεγαλώνουν αναγνωρίζουν όλο και περισσότερο ότι κάτι δεν πάει καλά. Κάποια στιγμή εντελώς ξαφνικά μπορεί να αποκαλύψουν τι τους συμβαίνει, όπως για παράδειγμα σε μία απέλπιδα προσπάθεια να προστατεύσουν ένα νεότερο μέλος της οικογένειας από παρόμοια κακοποίηση ή όταν η κτητικότητα και η ζήλια ενός πατέρα - δράστη γίνουν ανυπόφορες. Έτσι λοιπόν δεν προκαλεί έκπληξη το γεγονός ότι τα παιδιά που υπήρξαν θύματα σεξουαλικής κακοποίησης εκδηλώνουν έντονο άγχος. Ένα κακοποιημένο σεξουαλικά κορίτσι στην εφηβεία, μπορεί να καυχάται για την

εξουσία που ασκεί στον πατέρα της και σε άλλους άνδρες, αλλά πίσω από αυτό το προσωπείο κρύβεται η απόλυτη ανάγκη για τρυφερότητα. Τα κορίτσια αυτά είναι πιθανό, να επενδύουν σεξουαλικά σε όλες τις σχέσεις τους, επειδή αισθάνονται ότι αυτός είναι ο μόνος τρόπος για να κερδίσουν την αγάπη.

Τέτοια παιδιά συνεχίζουν να έχουν δυσκολία στο να δίνουν και να δέχονται αγάπη ακόμη και όταν τοποθετούνται σε καινούριες οικογένειες, ενώ είναι πιθανό να προσπαθήσουν να επαναλάβουν με τους θετούς γονείς τους τις προηγούμενες σεξουαλικές εμπειρίες τους. Δυσκολεύονται επίσης να εκφράσουν το θυμό τους, εξαιτίας των έντονων αισθημάτων που τρέφουν απέναντι στη μητέρα τους, που δεν κατόρθωσε να τα προστατεύσει, αλλά και απέναντι στον πατέρα τους. Ακόμη όπως αναφέρθηκε, βρίσκονται συχνά σε κατάσταση σύγχυσης και θλίψης. Έχουν την τάση να υιοθετούν συμπεριφορές αυτοθυσίας, είτε με τον παθητικό τρόπο της απόσυρσης είτε με τον ενεργητικό τρόπο των επιδεικτικών αυτοκαταστροφικών πράξεων. Οι απόπειρες αυτοκτονίας δεν είναι σπάνιες, ενώ μεγαλύτερο κίνδυνο να παρουσιάσουν τάσεις αυτοχειρίας διατρέχουν τα θύματα κατά την διάρκεια της εφηβείας αν προέρχονται από οικογένειες που διαλύθηκαν, όπου επιπλέον το παιδί έχει κατηγορηθεί ανοικτά από τη μητέρα. (Ruth Porter, 1984).

Η εφηβεία αποτελεί μία πολύ ευαίσθητη ηλικιακή φάση για κάθε παιδί και ιδιαίτερα για τα ανήλικα θύματα της σεξουαλικής βίας. Κατά την περίοδο αυτή οι εσωτερικές συγκρούσεις και το άγχος που προκύπτει από αυτές προβάλλονται προς τα έξω μέσω εκδραματίσεων (acting out) και κυριαρχούν η παθολογία της πράξης και η παθολογία της σωματικής έκφρασης. Επίσης ως συνέπειες της κακοποίησης μπορούν να εκδηλωθούν μετατραυματική διαταραχή του στρες (PTSD) και διασχιστική διαταραχή. Τα συμπτώματα της μετατραυματικής διαταραχής του στρες (διαταραχές ύπνου, εφιάλτες, επώδυνες ανακλήσεις μνήμης, αυξημένη εγρήγορση, αδρανής ή αναπόφευκτη συμπεριφορά) είναι συχνά στην πλειοψηφία των θυμάτων σεξουαλικής κακοποίησης, ενώ τα διασχιστικά συμπτώματα αποτελούν μέρος ενός οριακού συνδρόμου. Τα θύματα ενός έως τεσσάρων ετών μπορεί να παρουσιάσουν επίσης, παλινδρόμηση σε πρωιμότερα στάδια ανάπτυξης (π.χ. απώλεια ελέγχου των σφιγκτήρων), υπερβολική προσκόλληση στη μητέρα ή υπερβολικό και ασαφή φόβο προς τους άνδρες. (Λάγγαρη Βέρα, 2006).

Οι επιπτώσεις της ενδοοικογενειακής σεξουαλικής παραβίασης είναι ιδιαίτερα εμφανείς και στην ενήλικη ζωή των θυμάτων. Στις περισσότερες κλινικές μελέτες περιγράφονται τρία μοντέλα συμπεριφοράς των ενηλίκων που υπήρξαν θύματα σεξουαλικής κακοποίησης κατά την παιδική τους ηλικία

1. Ερωτική ασυδοσία που συχνά συνοδεύεται από κατάχρηση αλκοόλ και ναρκωτικών.
2. Σεξουαλική ψυχρότητα και αδυναμία σύναψης μακροχρόνιων ερωτικών και συναισθηματικών σχέσεων.
3. Χωρίς αρνητικές επιδράσεις (ανάλογα με την περίπτωση - περίσταση).

Σε όλες τις μελέτες για τις επιπτώσεις της σεξουαλικής κακοποίησης κατά την παιδική ηλικία - οι οποίες έχουν γίνει σε ψυχιατρικούς ασθενείς, σε άτομα που βρίσκονται υπό ψυχοθεραπεία ή που είναι σε διαδικασία ψυχανάλυσης, καθώς και σε γονείς οι οποίοι ασκούν φυσική βία στα παιδιά τους - διαπιστώνονται σεξουαλικά και συναισθηματικά προβλήματα. Οι μελέτες αυτές όμως αφορούν μη «φυσιολογικά» υποκείμενα. Ωστόσο είναι εξαιρετικά δύσκολο να βρεθεί ικανό δείγμα ατόμων που είχαν υποστεί σεξουαλική κακοποίηση αλλά δεν έχουν εμφανίσει αρνητικές επιδράσεις ώστε να γίνει συγκριτικός έλεγχος. Θεωρητικά στην περιορισμένη κατηγορία των θυμάτων σεξουαλικής βίας που δεν εμφανίζουν αρνητικές επιδράσεις, σημαντικό ρόλο παίζουν η συναισθηματική στήριξη, η σωστή συμπεριφορά και μεταχείριση της οικογένειας των φίλων των ειδικών και των ερωτικών συντρόφων, ώστε να απαλείψουν στο μέτρο του δυνατού τις συνέπειες της κακοποιητικής εμπειρίας. Ωστόσο, υπάρχει ένα ποσοστό αμφισβήτησης αναφορικά με το συγκεκριμένο μοντέλο συμπεριφοράς. Γενικότερα λοιπόν, οι ενήλικοι που έχουν υποστεί σεξουαλική κακοποίηση στην παιδική ηλικία παρουσιάζουν μειωμένη αυτοεκτίμηση, κατάθλιψη ενώ περιγράφουν συναισθήματα μιαιρότητας και βρομιάς. Συχνά τα θύματα αισθάνονται ότι έχουν εγκαταλειφθεί από τη μητέρα τους και αναπαράγουν κατά κύριο λόγο σχέσεις κακοποίησης στην προσπάθειά τους να αναζητήσουν θεραπεία. Το γεγονός αυτό συμβάλλει στη διαγεννηακή μεταβίβαση της κακοποίησης. Οι γονείς οι οποίοι έχουν ιστορικό σεξουαλικής κακοποίησης συχνά κακοποιούν και τα δικά τους παιδιά, ασκώντας τους είτε φυσική είτε σεξουαλική βία. Βιώνουν τη φυσική σωματική τρυφερότητα προς τα παιδιά τους, όχι ως

στοργή αλλά ως πράξη με σεξουαλικό περιεχόμενο. Έχει παρατηρηθεί ότι οι μητέρες με τέτοιο παρελθόν, μπορεί «ασυνείδητα» να χρησιμοποιήσουν αποπλανητικές μεθόδους για να συμμορφώσουν τα παιδιά τους. Η πρακτική αυτή αποτελεί αποτέλεσμα της παρανόησης σχετικά με την γονική τρυφερή συμπεριφορά και τη σεξουαλική παραβίαση. Συνδυάζουν, για παράδειγμα, την αυστηρή φυσική τιμωρία με τα άμεσα φιλιά στο στόμα των παιδιών και με τα χάδια στα γεννητικά τους όργανα, επαναλαμβάνοντας έτσι τις δικές τους εμπειρίες. (Ruth Porter, 1984).

Ακόμη ως μακροπρόθεσμες συνέπειες σεξουαλικών τραυματισμών που υπέστησαν τα θύματα κατά την διάρκεια της παιδικής τους ηλικίας θεωρούνται οι εξής :

- Σωματικά προβλήματα : νευρικότητα, άγχος, δυσκολίες στον ύπνο.
- Συμπτώματα κατάθλιψης, που μπορούν να οδηγήσουν ως και σε αποσυντονισμό με ανάγκη ψυχιατρικής παρακολούθησης.
- Ψυχολογικός αποσυντονισμός, αποπροσωποποίηση, ψυχαναγκασμοί και καταναγκασμοί.
- Αισθήματα αδυναμίας.
- Έλλειψη κοινωνικής ανάπτυξης, δεξιοτήτων.
- Έντονα αισθήματα ντροπής και ενοχής.
- Αυτοκαταστροφική συμπεριφορά: αυτοκτονικές ιδέες και τάσεις αυτοκτονίας.
- Αυτοτραυματισμοί ή τάσεις αυτοτραυματισμού.
- Έντονη αίσθηση, ότι δεν είναι αγαπητοί.
- Προβλήματα στις διαπροσωπικές σχέσεις : δυσκολία στο να δείξουν εμπιστοσύνη σε άνδρες και γυναίκες, με αποτέλεσμα την απομόνωση τους.
- Αποστροφή προς την οικειότητα συζυγικά και οικογενειακά προβλήματα, εξάρτηση από τους άλλους.
- Έντονος θυμός, αντικοινωνική συμπεριφορά και δράση.
- Οργανικά προβλήματα: ψυχοσωματικές ασθένειες, παθήσεις γεννητικών οργάνων, ουρολογικά προβλήματα.
- Αποστροφή απέναντι στη σεξουαλική επαφή και το άλλο φύλλο.

- Αίσθηση ανικανοποίητου, συχνή εναλλαγή των ερωτικών συντρόφων, σύγχυση σε ηθικό επίπεδο που σχετίζεται με τη σεξουαλική συμπεριφορά.
- Επανάληψη αιμομικτικών συμπεριφορών ή συμπεριφορών που ευνοούν την αιμομιξία (κύκλος της βίας).
- Ανικανότητα παροχής φροντίδας και κατανόησης των αναγκών ενός παιδιού.
- Κρίσεις υστερίας. (Καρασάββας Καλλίμαχος, 2006).

Τα έντονα προβλήματα σεξουαλικότητας, αποτελούν μία σημαντική κατηγορία επιπτώσεων της σεξουαλικής κακοποίησης. Αποτελεί κοινή διαπίστωση το γεγονός ότι, η σεξουαλική παραβίαση κατά την παιδική ηλικία, αναστέλλει την ομαλή σεξουαλική ανάπτυξη του ατόμου, καθώς και τη μετέπειτα σεξουαλική ζωή του ως ενήλικας. Προβλήματα όπως, η εξασθένηση του σεξουαλικού αυτοσεβασμού, ενοχή για το σεξ, σεξουαλική αναστολή, ή αντίθετα σεξουαλική ελευθεριότητα και ταλάντευση μεταξύ περιόδων ψυχαναγκαστικής βουλιμίας για σεξουαλική δραστηριότητα και περιόδων ασκητισμού και αποχής. Μελέτες σε δείγματα ιερόδουλων, αναφέρουν ότι ποσοστό 55% - 60% είχε ιστορικό σεξουαλικής κακοποίησης στην παιδική του ηλικία. Επίσης σε άτομα που έχουν υπάρξει θύματα ενδοοικογενειακής σεξουαλικής κακοποίησης έχει παρατηρηθεί, μία μαζοχιστική αναζήτηση της τιμωρίας που εκφράζεται δια μέσου μίας καταναγκαστικής επανάληψης όσον αφορά τις κακοποιητικές σχέσεις και οδηγεί στην επανάληψη της θυματοποίησης. Αυτή η μαζοχιστική συμπεριφορά φαίνεται να συσχετίζεται με το χαμηλό βαθμό αυτοσεβασμού και τη μειωμένη ικανότητα αυτοπροστασίας αυτών των ατόμων. Περίπου το ένα τρίτο των γυναικών που έχουν βιαστεί επανειλημμένα στην ενήλικη ζωή τους, υπήρξε θύμα αιμομιξίας κατά την παιδική του ηλικία. Ενώ πολλά πρώην θύματα ενδοοικογενειακής σεξουαλικής βίας, στην ενήλικη ζωή τους ανέχονται σωματική και σεξουαλική κακοποίηση από τους συζύγους τους. Ουσιαστικά τα άτομα αυτά είναι για πάντα δέσμια οποιασδήποτε μορφής κακοποίησης. (Λάγγαρη Βέρα, 2006).

Επιπλέον μελέτες αναφέρουν ότι, τα κακοποιημένα σεξουαλικά άτομα στην ενήλικη ζωή τους, παρουσιάζουν μία εικόνα «ψευδοωριμότητας» και συμπεριφορά «ψευδοενήλικα» χωρίς αυτή η κατάσταση να περικλείει την ανάλογη ψυχοσυναισθηματική ωριμότητα. Τα άτομα αυτά κατά την διάρκεια



της παιδικής τους ηλικίας, υποχρεώθηκαν να υιοθετήσουν ενήλικους κοινωνικούς ρόλους χωρίς να έχουν τον αιτούμενο νοητικό και κοινωνικό εξοπλισμό. Ανέλαβαν πρόωρα σεξουαλικούς και μητρικούς ρόλους, ενώ πίσω από τη φαινομενική ώριμη συμπεριφορά τους κρύβονται έντονες ανικανοποίητες ανάγκες εξάρτησης. (Λάγγαρη Βέρα, 2006).

Ωστόσο πρέπει να τονίσουμε ότι οι προαναφερθείσες επιπτώσεις της ενδοοικογενειακής σεξουαλικής κακοποίησης, δεν αποτελούν παγιωμένες και απόλυτες διαπιστώσεις. Εξαρτώνται και βρίσκονται σε αλληλεπίδραση με έναν μεγάλο αριθμό παραγόντων. Οι επιπτώσεις της σεξουαλικής παραβίασης, δεν είναι ίδιες για όλα τα άτομα. Υπάρχουν ορισμένοι παράγοντες, οι οποίοι καθορίζουν την βαρύτητα και τη σοβαρότητα τους. Οι παράγοντες αυτοί είναι :

1. Η διάρκεια της κακοποίησης, κατά πόσο δηλαδή η τραυματική εμπειρία ήταν επαναλαμβανόμενη ή όχι.
2. Το άτομο που την επιβάλλει και τη σχέση που έχει με το θύμα.
3. Η μορφή της σεξουαλικής κακοποίησης την οποία υφίσταται το παιδί (ολοκληρωμένη ή όχι).
4. Η ένταση της κακοποίησης.
5. Ο συνδυασμός της και με άλλες μορφές ενδοοικογενειακής βίας.
6. Οι αντιδράσεις των τρίτων προσώπων αν και εφόσον υπάρξει αποκάλυψη.
7. Η προσωπικότητα του ίδιου του παιδιού. (Λάγγαρη Βέρα, 2006).

#### **1.5.4 Η ΣΚΟΤΕΙΝΗ ΠΛΕΥΡΑ ΤΗΣ ΜΗΤΡΟΤΗΤΑΣ**

Στις περιπτώσεις σεξουαλικής κακοποίησης στο εσωτερικό της οικογένειας ανήκει μία ιδιόζουσα όσο και ζοφερή κατηγορία, η οποία προκαλεί την αποστροφή του κοινού, η κατηγορία αυτή αφορά την σεξουαλική κακοποίηση εκ μέρους της μητέρας. Σαφέστατα και η ενδοοικογενειακή σεξουαλική κακοποίηση αποτελεί μία πράξη η φύση της οποίας είναι αποκρουστική και προκαλεί την οργή της κοινής γνώμης. Ο βασικός λόγος είναι ότι έρχεται σε πλήρη αντίθεση σχετικά με τις παγιωμένες και κοινωνικά

αποδεκτές απόψεις που αφορούν την μητρότητα και την κοινωνική της σημασία.

Σύμφωνα με έρευνες που εντοπίζονται τόσο στην ελληνική όσο και στην ξενόγλωσση βιβλιογραφία, ο δράστης σε μία αιμομικτική οικογένεια τις περισσότερες φορές είναι ο πατέρας, ενώ η σχέση εντοπίζεται ανάμεσα σε εκείνον και την κόρη του. Ωστόσο μπορούν να υπάρξουν και αντίθετες περιπτώσεις. Η μητέρα αποτελεί σε όλες τις κοινωνίες τον ακρογωνιαίο λίθο της οικογένειας. Ένα πρόσωπο το οποίο χαίρει τον σεβασμό και την εκτίμηση όλων, καθώς προσφέρει την ίδια τη ζωή. Ενώ η εξιδανίκευση της εικόνας της μητέρας ενισχύεται και από θρησκευτικές πεποιθήσεις. Είναι ένα ιερό πρόσωπο οι πράξεις του οποίου έχουν ως κίνητρο, το συμφέρον του παιδιού.

Χαρακτηριστικό της είναι η παρουσία στη ζωή του παιδιού, όπου του προσφέρει αγάπη και στοργή.

Η συγγραφέας Estela Weldon στο βιβλίο της «η σκοτεινή πλευρά της μητρότητας», περιγράφει περιπτώσεις μητέρων, οι οποίες αιμομικτούν με τα παιδιά τους. Η Weldon προσπαθεί να αποσαφηνίσει τα αίτια αυτής της συμπεριφοράς και να καθορίσει τους παράγοντες επίδρασης.

Όσο περίεργο και αν ακούγεται, η μητρότητα προσφέρει σε ορισμένες γυναίκες ένα εξαιρετικό μέσο για να ασκήσουν διαστροφικές και διαστρέφουσες στάσεις στα παιδιά τους και να εκδικηθούν την μητέρα τους. (Weldon Estela, 1997). Η έννοια της διαστροφής στην επιστήμη της ψυχανάλυσης αρχικά είχε άμεση σχέση και αναφερόταν στην σεξουαλικότητα, ενώ συγγραφείς έκαναν λόγο για μία έννοια πολύ πλατιά η οποία περιλαμβάνει κάποιες επιμέρους κατηγορίες όπως, διαστροφές της ηθικής (παραβατική συμπεριφορά), των κοινωνικών ενστίκτων (πορνεία), του ενστίκτου της διατροφής (βουλιμία, διψομανία). Αυτό όμως το οποίο προκαλεί περιέργεια είναι το γεγονός, πως πουθενά δεν αναφέρεται η διαστροφή του μητρικού ενστίκτου. Μία πιθανή αιτία είναι ίσως η εξιδανικευμένη άποψη η οποία ισχύει σχετικά με το κοινωνικό πρότυπο της μητέρας. Αυτό που ίσως διέφευγε είναι το γεγονός, ότι οι μητέρες προέρχονται και εκείνες από κάποια μητέρα μεταφέροντας έτσι διαφορετικές εμπειρίες και βιώματα. Η διαστροφική - επιθετική τους συμπεριφορά κινητοποιείται από μία τάση εκδίκησης των δικών τους μητέρων.

Μητέρες που κατά την παιδική τους ηλικία είχαν μητέρες με ισχυρό Υπερεγώ αποκτούν μία ολοκληρωτική, απόλυτη σχεδόν «καταβρωχθιστική» σχέση με τα παιδιά τους. Μεταφέρουν με τρόπο ασυνείδητο στο παιδί τις εμπειρίες τις οποίες έζησαν. Άνθρωποι που πέρασαν επώδυνες και ταπεινωτικές εμπειρίες με τους γονείς τους, έχουν υποσχεθεί ενδόμυχα στον εαυτό τους να μην συμπεριφερθούν ποτέ με τον ίδιο τρόπο. Το ασυνείδητο όμως εξαπατά ανελέητα τον άνθρωπο και χωρίς καμία προειδοποίηση μπορεί να αναδυθεί κάτι που ξαφνιάζει και έρχεται σε πλήρη αντίθεση με την προσωπικότητα του ατόμου.

Η δυνατότητα του απόλυτου ελέγχου, που δίνει η μητρότητα, δημιουργεί γόνιμο έδαφος σε κάποιες γυναίκες οι οποίες έχουν βλαβερές τραυματικές εμπειρίες στη ζωή τους, να εκμεταλλευθούν και να κακοποιήσουν τα παιδιά τους. Έτσι δημιουργούνται οι μητέρες των διασεξουαλικών και πάνω από όλα των σεξουαλικά διαστροφικών ανδρών. Ο τύπος αυτός αιμομιξίας εξαρτάται από την ψυχοσύνθεση και την προσωπικότητα της κάθε μητέρας. Αναφορικά με την μητρική συμπεριφορά και αντιμετώπιση προς το παιδί, εντοπίζονται δύο τύποι μητρικής φροντίδας. Ο ρυθμιστικός όπου, η μητέρα περιμένει από το παιδί να προσαρμοστεί σε αυτή και ο διευκολυντικός, όπου η μητέρα προσαρμόζεται στις απαιτήσεις και κυρίως στις ανάγκες του. Βέβαια σε όλες τις περιπτώσεις η ψυχική υγεία της μητέρας είναι καθοριστική για την ανάπτυξη του παιδιού. Πολλές φορές η μητρότητα επιλέγεται για ασυνείδητους διαστροφικούς λόγους. Ο στόχος είναι η απόκτηση εξουσίας και πλήρους ελέγχου απέναντι σε ένα άτομο. Η γυναίκα γνωρίζει ότι με την μητρότητα αποκτά αυτομάτως το ρόλο του εξουσιαστή. Με αυτό τον τρόπο έχει πλέον τον πλήρη έλεγχο ενός πλάσματος. Υπάρχουν γυναίκες οι οποίες, έχουν διαστροφικές τάσεις προς τη λειτουργία της μητρότητας κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, όταν αρχίσουν να αισθάνονται πως το σώμα του μωρού καταλαμβάνει το δικό τους. Η προβληματική μητέρα μπορεί να έχει διαστροφικά ασυνείδητα κίνητρα για να μείνει έγκυος και έτσι χειρίζεται το σώμα της διαστροφικά. (Weldon Estela, 1997).

Σχετικά με την εξουσιαστική μητέρα, η οποία κατέχει τον πλήρη έλεγχο του παιδιού της, η Weldon αναφέρει το καίριο παράδειγμα της Μήδειας. Η Μήδεια ένα χαρακτηριστικό πρόσωπο από τον χώρο της μυθολογίας και της λογοτεχνίας, δεν αποτελεί μόνο παράδειγμα της δύναμης της μητρότητας,

αλλά και του «βιολογικού ρολογιού» που καθορίζει τις πράξεις της γυναίκας. Η Μήδεια είναι ιδιαίτερα ευφυής, κατέχει εξουσία, αγαπιέται είναι ερωτευμένη. Όταν απότομα και αναπάντεχα χάνει τα πάντα, συνειδητοποιεί τη μοναδική δύναμη που της απέμεινε. Η δύναμη αυτή είναι τα παιδιά της, τα οποία γίνονται στόχοι της εκδίκησης της εναντίον του πατέρα τους του Ιάσονα. Όταν εγκαταλείπεται από τον Ιάσονα, η Μήδεια με επιδεξιότητα και πανουργία επινοεί ένα σχέδιο για να τον πληγώσει όσο το δυνατόν περισσότερο, αποφασίζει να σκοτώσει τα παιδιά τους. Τόσο μεγάλη είναι η απελπισία της, ώστε νιώθει δικαιολογημένη για τις πράξεις της και καταφέρνει να ολοκληρώσει το τρομερό της σχέδιο μέσα σε εικοσιτέσσερις ώρες. (Weldon Estela, 1997).

Η διαστροφική μητρότητα συνιστά το αποτέλεσμα της κατάρρευσης κάποιων εσωτερικών ψυχικών δομών, όπου η μητέρα νιώθει ανίκανη συναισθηματικά και δεν μπορεί να αντεπεξέλθει στις τεράστιες ψυχολογικές και σωματικές απαιτήσεις του παιδιού της, αλλά ταυτόχρονα είναι ανίσχυρη και αδύναμη να ικανοποιηθεί από άλλες πηγές. Το μόνο καταφύγιο το οποίο, πιστεύει ότι της προσφέρεται, είναι η ακατάλληλη διαστροφική συμπεριφορά. Η διαστροφική μητέρα βιώνει την διαστροφική συμπεριφορά, σαν την μοναδική δύναμη που της απέμεινε, ασκεί αποκλειστική, σωματική και ψυχοσυναισθηματική εξουσία πάνω στο παιδί. Γι' αυτό, λοιπόν, οι κύριες αιτίες της διαστροφικής μητρότητας είναι η συναισθηματική ανισορροπία και η ανεπαρκής εξατομίκευση, που μεταδίδονται δια μέσου μίας διαδικασίας η οποία επεκτείνεται σε τουλάχιστον τρεις γενιές. Ωστόσο ένα μερίδιο ευθύνης αποδίδεται και στην κοινωνία. Ολόκληρη η κουλτούρα μας, υποστηρίζει πως τα παιδιά ανήκουν αποκλειστικά στο βασίλειο της μητέρας που έχει την πλήρη κυριαρχία τους. Δυστυχώς όμως μέσω αυτού του τρόπου, ενισχύονται οι ίδιες ακριβώς ιδέες τις οποίες εκμεταλλεύεται η διαστροφική μητέρα. (Weldon Estela, 1997).

Η παραβάτης αιμομίτρια μητέρα επιτίθεται στο παιδί της αλλά ταυτόχρονα, περικυκλώνει, καταβροχθίζει και δεν αφήνει το παιδί να ξεφύγει. Ουσιαστικά πρόκειται για υποβιβασμό της προσωπικότητας του παιδιού και της προσωπικής του ελευθερίας. Η εμπειρία των ερευνητών έχει αποδείξει ότι, οι συνέπειες της μητρικής διαστροφικής συμπεριφοράς είναι ιδιαίτερα έντονες για τα παιδιά και χαράσσουν την μετέπειτα ζωή τους. Η προβληματική ενήλικη

ζωή, είναι απότοκη της προβληματικής διαστροφικής συμπεριφοράς. Η πράξη και η αντίδραση δεν είναι ασυμβίβαστες αλλά συμπληρωματικές. Η αιμομιξία και η διαστροφή οδηγούν στην αναστολή της συναισθηματικής και σεξουαλικής ανάπτυξης του παιδιού, προκαλώντας με αυτό τον τρόπο μία πολύ σοβαρή αναπηρία στη μετέπειτα ζωή του. Αυτό επιβεβαιώνεται συνεχώς στην κλινική πρακτική. (Weldon Estela, 1997).

Η «καταβρωχθιστική» τάση της μητέρας προς το παιδί της, κυρίως προς το γιο της, κορυφώνεται με την αιμομικτική της συμπεριφορά που μπορεί να εκδηλωθεί με παρατεταμένα φιλιά στο στόμα, ερεθισμό από τη μητέρα των γεννητικών οργάνων του παιδιού σαν ένα τρόπο για να ηρεμήσει, ακόμα και ολοκληρωμένη σεξουαλική επαφή. Πρόκειται για μία σοβαρή αιτία ανάπτυξης, μιας πολύμορφης διαστροφικής ψυχοπαθολογίας του παιδιού. (Ψωμά Αικατερίνη, 2001)

Οι μητέρες που δείχνουν αιμομικτικές - διαστροφικές τάσεις απέναντι στα παιδιά τους, το κάνουν κυρίως κατά τα δύο πρώτα χρόνια της ζωής τους. Η μητρική αιμομιξία αποκαλύπτεται μόνο όταν τα παιδιά αρχίζουν να γίνονται βίβια. Μέχρι τότε, το μυστικό συντηρείται με την συνεργία της μητέρας. Τις περισσότερες φορές οι δράστες της αποπλάνησης έχουν υπάρξει και εκείνοι στο παρελθόν, θύματα αποπλάνησης. Η Kramer υποστηρίζει ότι, οι αιμομικτρίες μητέρες δεν επιτρέπουν στα παιδιά τους την εξατομίκευση. Θεωρεί ότι η μητρική αιμομιξία είναι κάτι παραπάνω από αμέλεια, είναι οι επαναλαμβανόμενες, σκόπιμες πράξεις της μητέρας που έχουν στόχο τον ερεθισμό του παιδιού για να ικανοποιηθούν οι ίδιες. Το παιδί μπορεί να είναι είτε αγόρι είτε κορίτσι. (Weldon Estela, 1997).

Από τις παραπάνω περιγραφές της Kramer, μπορούμε να δούμε μερικά σημαντικά χαρακτηριστικά της διαστροφής, όπως την επανάληψη και το καταναγκαστικό στοιχείο στη σεξουαλική ικανοποίηση δια μέσου, του υποβιβασμού του αντικειμένου, σε «μερικό» αντικείμενο. Ενώ ένα άλλο χαρακτηριστικό το οποίο εντοπίζεται είναι η «απογύμνωση του αντικειμένου από τα ανθρώπινα χαρακτηριστικά του». Όπου η μητέρα θεωρεί το παιδί ως προέκταση του σώματος της, και μέσα από αυτό αναζητά και επιδιώκει της δική της σεξουαλική ικανοποίηση. (Weldon Estela, 1997).

Όστοςο παρά τα όσα σημαντικά παρατηρούνται σχετικά με την μητρική αιμομικτική, διαστροφική δράση και συμπεριφορά η έρευνα δεν έχει

προχωρήσει αρκετά στο συγκεκριμένο θέμα ενώ πολλοί ειδικοί ψυχολόγοι αρνούνται να υπολογίσουν την σοβαρότητα του θέματος σε σχέση με την πατρική αιμομικτική συμπεριφορά. Επιπλέον έχει παρατηρηθεί ότι, οι γυναίκες οι οποίες απευθύνονται σε κάποιο θεραπευτή είναι ελάχιστες - και αυτές το κάνουν συνήθως με δική τους πρωτοβουλία. Αυτές οι γυναίκες ελπίζουν, ότι στο πρόσωπο του θεραπευτή θα βρουν κάποιον διατεθειμένο να καταλάβει αυτά που αισθάνονται, για την συναισθηματική σωματική σχέση τους με το παιδί τους, είτε είναι αγόρι είτε κορίτσι. Γενικά, οι μητέρες έχουν λιγότερη δυσκολία να ομολογήσουν αιμομικτικά συναισθήματα για τις κόρες τους παρά για τους γιους τους. Στη δεύτερη περίπτωση το «μυστικό» τους αποκαλύπτεται πολύ αργότερα και συνήθως από το ιστορικό του γιου, καθώς η συμπεριφορά αυτή καθορίζει την μετέπειτα σεξουαλική και ψυχοσυναισθηματική τους ανάπτυξη και ζωή. (Weldon Estela, 1997).

Ως κυρίαρχη αιτία της μικρής σημασίας η οποία δίδεται στην μητρική αιμομιξία προβάλλει η «τυφλή» εξιδανίκευση της μητρότητας από την κοινωνία. Η μητέρα είναι τόσο κοντά και βιολογικά και συναισθηματικά στο παιδί που δεν αναμένεται από αυτή καμία αμφιθυμία ή έχθρα προς αυτό. Ο πατέρας αντιμετωπίζεται από το ευρύτερο κοινωνικό σύνολο με μεγαλύτερη καχυποψία, θεωρούν ότι, επωφελείται από την εξουσία του όταν εκμεταλλεύεται το σώμα και την ψυχή του παιδιού του. Οι διαφορετικές αντιδράσεις της κοινωνίας, στην μητρική και την πατρική αιμομιξία μπορεί να συνδέονται με κάποιες απροσπέλαστες διεργασίες, οι οποίες από πολύ μικρή ηλικία λειτουργούν στο ασυνείδητο και των δύο φύλων. Το γεγονός της κύησης ενός παιδιού ορίζει και δημιουργεί μία συγκεκριμένη εικόνα για την κάθε μητέρα, αυτή του άμεμπτου σχεδόν άγιου προσώπου. Αυτή ακριβώς η κατάσταση εμποδίζει την σαφέστερη και αποτελεσματικότερη διερεύνηση του φαινομένου της μητρικής αιμομιξίας. Η στάση αυτή του κοινού συμβάλλει κυρίως στην δαιώνιση του προβλήματος. Ουσιαστικά επιτρέπει την παροχή ολοκληρωτικών δικαιωμάτων από τις προβληματικές - διαστροφικές μητέρες προς τα παιδιά τους.

Μία γενική δικαιολογία την οποία δίνει η Estela Weldon στο βιβλίο της σχετικά με την μητρική διαστροφική συμπεριφορά αφορά το αίσθημα της εξουσίας το οποίο αποδίδεται στους γονείς. Η πολιτική της εξουσίας είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με τις αιτίες της διαστροφής. Οι αιτίες της διαστροφής

έχουν δύο όψεις, την ψυχοβιολογική και την κοινωνική. Είναι πιθανό ότι, η διαφορά στην αντιμετώπιση οφείλεται, στην ανικανότητα της κοινωνίας, να δει την γυναίκα ως ολοκληρωμένο άτομο. Η δυσκολία της να αποδεχθεί ότι οι μητέρες είναι σε θέση να καταχραστούν την εξουσία τους, θα μπορούσε να οφείλεται στην πλήρη άρνηση, που είναι ένας αμυντικός τρόπος για να αντιμετωπίσει την δυσάρεστη αλήθεια. (Weldon Estela, 1997).

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ

### ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΕΝΔΟΟΙΚΟΓΕΝΙΑΚΗΣ ΒΙΑΣ - ΜΕΤΡΑ ΚΑΤΑΣΤΟΛΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗΣ

#### 2.1 ΠΟΙΝΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΕΝΔΟΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΒΙΑΣ

Το θέμα της ενδοοικογενειακής βίας, είναι ένα ιδιαίτερα ευαίσθητο ζήτημα. Για την αποτελεσματική αντιμετώπιση του, χρειάζονται λεπτές προσεγγίσεις και χειρισμοί, ενώ πρέπει να λαμβάνονται υπόψη οι συνέπειες της δράσης του ποινικού νόμου. Η παρέμβαση σε κακοποιημένα παιδιά απαιτεί, ένα πολυσύνθετο χειρισμό των αναρίθμητων και πολλές φορές απρόβλεπτων προβλημάτων που μπορεί αυτά να παρουσιάσουν. Καθοριστικός είναι και ο ρόλος των ειδικών οι οποίοι θα εμπλακούν στην υπόθεση, καθώς και η βοήθεια την οποία θα προσφέρουν.

Η ποινική αντιμετώπιση των κακοποιημένων από μέλη της οικογένειας τους παιδιών καθίσταται σημαντική και θεμελιώδης υπόθεση κάθε οργανωμένου κράτους. Η πολιτεία οφείλει να λαμβάνει μέτρα για την προστασία των ανηλίκων - αδυνάμων μελών της. Σε διεθνές επίπεδο, η αρχή για την αντιμετώπιση του φαινομένου της κακοποίησης έγινε το 1969, όταν το Συμβούλιο της Ευρώπης σύστησε στη Σύνοδο Υπουργών των κρατών -μελών να απευθύνουν κάλεσμα στις κυβερνήσεις τους, ώστε να βοηθήσουν στον εντοπισμό των περιπτώσεων και στην ιατρική αντιμετώπιση τους, λαμβάνοντας τα ακόλουθα μέτρα : α) να θεσμοθετήσουν, όπου δεν υπάρχει ήδη, νόμο ο οποίος απαλλάσσει τους γιατρούς από την υποχρέωση να τηρήσουν το ιατρικό απόρρητο για περιπτώσεις που αφορούν κακοποίηση παιδιών, και παράλληλα να τους υποχρεώνει να πληροφορούν γραπτώς, αυτεπάγγελτα και αμέσως την αρμόδια κρατική υπηρεσία για περιπτώσεις που έχουν υποπέσει στην αντίληψη τους, με σκοπό την βελτίωση της τύχης αυτών των παιδιών. β) να απαγορεύσουν στην αρμόδια κρατική υπηρεσία που έχει ενημερωθεί από τους γιατρούς να παραπέμπει την υπόθεση στην αστυνομία, χωρίς προηγουμένως να έχει επαληθεύσει η ίδια την διανοητική



και φυσική κατάσταση του παιδιού. Ωστόσο αυτή η κίνηση με ελάχιστες εξαιρέσεις, είχε μάλλον περιορισμένη επίδραση. (Κατωπόδη Αργυρώ, 2005).

Ακόμη με αφορμή το 1979, Διεθνές Έτος του Παιδιού, η Σύνοδος των Υπουργών Δικαιοσύνης των κρατών - μελών, επιβεβαίωσε τη σοβαρότητα του προβλήματος και τόνισε τα καταστροφικά του αποτελέσματα στη σωματική, ψυχολογική και σεξουαλική ανάπτυξη του παιδιού, στις γνωστικές του ικανότητες, στην ανάπτυξη της προσωπικότητας του και στην μελλοντική του συμπεριφορά. Οι κυβερνήσεις των κρατών - μελών, δεσμεύτηκαν στο να πάρουν όλα τα απαραίτητα μέτρα για την διασφάλιση και προστασία των κακοποιημένων παιδιών και μεταξύ άλλων για την αναδιοργάνωση της παιδικής πρόνοιας, καθώς επίσης και για την πρόληψη, τον εντοπισμό την μέριμνα κατά της κακοποίησης. Ενώ ως στόχοι τίθενται, η κατοχύρωση της νομοθετικής προστασίας του παιδιού και η προσαρμογή της ανάλογα με τις εξελίξεις. (Κατωπόδη Αργυρώ, 2005).

Στην Ελλάδα σήμερα παρά την οικονομική, πολιτιστική και νομοθετική εξέλιξη που παρατηρείται, διαπιστώνεται ότι η ανακάλυψη βίαιων περιστατικών αλλά και περιπτώσεων μόνιμης σχεδόν βίας, ανοίγει μία τρομοκρατική θέα στα ενδότερα της οικογένειας. Συχνά μάλιστα ξεσπά ένας «ηθικός πανικός» γύρω από τέτοιου είδους προβλήματα ο οποίος συνίσταται βασικά σε συντηρητικές αντιδράσεις που στόχο έχουν να αποκαταστήσουν αμέσως την τάξη, την ομαλότητα και την κοινωνική ευταξία. Μας αρκεί η ισόβια καταδίκη και το λιντσάρισμα του δράστη για να εφησυχάσουμε και να βάλουμε το θέμα στην άκρη μέχρι την επόμενη φορά που τα τηλεοπτικά κανάλια και τα πρωτοσέλιδα των εφημερίδων θα παρουσιάζουν κάποιο άλλο παιδί θύμα κακοποίησης μέσα στην ίδια του την οικογένεια. (<http://www.auth.g/virtualschool/1.1/TheoryResearch/CongressPapanikolaou.htm>) Η αντιμετώπιση της ενδοοικογενειακής βίας αποτελεί κυρίως ένα ζήτημα κοινωνικό. Προϋποθέτει ιδιαίτερη μέριμνα του κράτους, αλλαγή νοοτροπίας κατάλληλη υποδομή.

Η σύγχρονη ελληνική νομοθεσία αποδοκιμάζει και τιμωρεί τον βάνουσο και βάρβαρο γονέα και οι συνέπειες αυτής της τιμωρίας είναι τόσο ποινικές όσο και αστικές. Πρόκειται δηλαδή για συνέπειες που ανατρέπουν τη νομική δομή της οικογένειας και μπορούν να στερήσουν από το γονέα τα δικαιώματά του. Στον Ποινικό Κώδικα που ισχύει στην Ελλάδα, υπάρχουν πολλές

διάσπαρτες διατάξεις που αναφέρονται σε εγκληματικές πράξεις εις βάρος ανηλίκων. Ενώ η παιδική ηλικία δεν αντιμετωπίζεται ως αυτοτελές έννομο αγαθό με φορέα το παιδί και αντιμετωπίζεται μόνο ως αξία εξαρτημένη από τη νόμιμη οικογένεια. Το γεγονός αυτό συντηρεί το πλέγμα εξάρτησης παιδιού γονέων και κατοχυρώνει ιδεολογικά την εξουσία στο παιδί. (Κατωπόδη Αργυρώ, 2005).

Αναλυτικότερα, το άρθρο 312 με τίτλο «Σωματική βλάβη κατά των ανηλίκων», ορίζει ότι : «Αν δεν συντρέχει περίπτωση βαρύτερης αξιόποινης πράξης, τιμωρείται με ποινή φυλάκισης τριών μηνών» : α) όποιος με συνεχή σκληρή συμπεριφορά προξενήσει σωματική κάκωση ή βλάβη της υγείας σε πρόσωπο που δεν έχει συμπληρώσει το 17<sup>ο</sup> έτος της ηλικίας του. Ενώ ο δράστης είναι υπόχρεος για την επιμέλεια και την προστασία του. β) όποιος με κακόβουλη παραμέληση των υποχρεώσεων του προς τα προαναφερόμενα πρόσωπα, γίνεται αιτία σωματικής κάκωσης ή βλάβης της υγείας τους. Επομένως με βάση τα παραπάνω, η σωματική βλάβη τιμωρείται, ανεξάρτητα από το οποιοδήποτε δικαίωμα του γονιού για σωφρονισμό. Το παραπάνω άρθρο συγκρούεται με αυτό ακριβώς το στοιχείο, δηλαδή την λήψη μέτρων εκ μέρους των γονέων για σωφρονισμό των παιδιών. Ενώ ανακύπτει το πολύ σημαντικό ζήτημα, της δυσκολίας απόδειξης της συνεχούς, βάρβαρης και κακοποιητικής συμπεριφοράς των γονέων. Όπως επίσης και το αν αυτή η σκληρή συμπεριφορά, περιλαμβάνει την συναισθηματική κακοποίηση ενός παιδιού, το οποίο στην ουσία ζει σε ένα τυπικά απαράδεκτο οικογενειακό περιβάλλον. (Κατωπόδη Αργυρώ, 2005).

Ωστόσο πρέπει να αναφερθεί ότι, η διάταξη 312 λειτουργεί επικουρικά παρά την σοβαρή σημασία της όταν η πράξη δεν τιμωρείται βαρύτερα με άλλη διάταξη. Όπως :

- ü Έκθεση (άρθρο 306 Π.Κ.) : Η προβλεπόμενη ποινή είναι 6 μήνες και αφορά όποιον αφήνει κάποιο άτομο αβοήθητο για την περίθαλψη και διατροφή, του οποίου έχει αναλάβει την επιμέλεια. Σε περίπτωση πρόκλησης βαριάς βλάβης της υγείας επιβάλλεται κάθειρξη 10 ετών.
- ü Παραβίαση της υποχρέωσης για διατροφή (άρθρο 358 Π.Κ.) : Όπου ο γονέας ο οποίος δεν καταβάλλει την διατροφή του παιδιού του με συνέπεια στερήσεις, τιμωρείται με ποινή φυλάκισης μέχρι ένα έτος.

ü Παραμέληση αποτροπής από εποπτεία ή αλητεία (άρθρο 409 Π.Κ.) : Όπου όποιος εξωθεί τα παιδιά του σε επαιτεία ή αλητεία ή παραλείπει να τα παρεμποδίσει, τιμωρείται με ποινή φυλάκισης μέχρι έξι έτη.

Όλες οι περιπτώσεις σεξουαλικής κακοποίησης οι οποίες περιλαμβάνουν τα εξής αδικήματα όταν τελούνται εις βάρος παιδιών :

1. Κατάχρηση ανηλίκων σε ασέλγεια (ποινή φυλάκισης ενός έτους)
2. Ασέλγεια δια καταχρήσεως εξουσίας (ποινή φυλάκισης ενός έτους)
3. Αιμομιξία. Εδώ ανακύπτει ένα πολύ σοβαρό ζήτημα. Ενώ η αιμομιξία θεωρείται έγκλημα, ο νομοθέτης προβλέπει τιμωρία για θύτες και για θύματα, αφού αφήνει ανοιχτό το ενδεχόμενο η πράξη να συντελείται με την θέληση και των δύο. Έτσι για τον μεν πατέρα αιμομίκτη προβλέπεται κάθειρξη μέχρι και εννέα χρόνια, για το δε θύμα φυλάκιση μέχρι δύο έτη. Οι ελλείψεις του νόμου φανερώνονται από το γεγονός ότι δεν γίνεται διάκριση μεταξύ ανηλίκων και ενηλίκων θυμάτων, αν και στα ελληνικά δικαστηριακά χρονικά δεν υπήρξε ποτέ τιμωρία θύματος. Ωστόσο γίνεται φανερό ότι, μέσω του νόμου προστατεύεται ο πατέρας αιμομίκτης αφού μπορεί να εγείρει το επιχείρημα της «ηθελημένης συνουσίας».
4. Μαστροπεία (349 Π.Κ.) : Δηλαδή η εξώθηση προς διαφθορά ανηλίκων ή υπόθαλψη αυτής και τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον ενός έτους όταν υποκείμενο του αδικήματος είναι ο γονέας ή οποιοσδήποτε υπεύθυνος για το παιδί.
5. Στο άρθρο 324 του Π.Κ. προβλέπεται και τιμωρείται η αρπαγή ανηλίκων ως μορφή συναισθηματικής κακοποίησης.
6. Με το άρθρο 339 και 347 του Π.Κ. προβλέπονται και τιμωρούνται αντίστοιχα η αποπλάνηση των παιδιών και η παρά φύση ασέλγεια. (Κατωπόδη Αργυρώ, 2005).

Πρέπει να υπογραμμίσουμε ότι οι παραπάνω διατάξεις προστατεύουν τα παιδιά από τη σεξουαλική κακοποίηση αλλά όχι ικανοποιητικά. Και αυτό γιατί ως έννομο αγαθό δεν θεωρείται και δεν προστατεύεται η αγνότητα της παιδικής ηλικίας αλλά η γενετήσια ελευθερία και η οικονομική εκμετάλλευση της γενετήσιας ζωής. Καθώς επίσης και λόγω του γεγονότος ότι, οι ειδικές δικονομικές διατάξεις για την εκδίκαση τέτοιων υποθέσεων δεν ενδιαφέρονται

για τη δευτερογενή θυματοποίηση την οποία υφίσταται το παιδί λόγω της εμπλοκής του ποινικού συστήματος.

Επιπλέον στον Ποινικό Κώδικα υπάρχουν άρθρα τα οποία τιμωρούν τους δράστες της κακοποίησης σε περιπτώσεις που επέρχεται ο θάνατος του παιδιού. Θεωρητικά στις περιπτώσεις αυτές η ποινή μπορεί να φτάσει μέχρι τα ισόβια δεσμά. Η ποινική δίωξη προχωρά αυτεπάγγελτα, χωρίς δηλαδή να υπάρχει η ανάγκη να κατατεθεί μήνυση από τον παθόντα ή από νόμιμο εκπρόσωπό του. Επίσης σύμφωνα με το άρθρο 40 της Ποινικής Δικονομίας, κάθε πολίτης ο οποίος τυχόν αντιληφθεί παρόμοιο περιστατικό υποχρεούται να καταγγείλει το γεγονός στην αστυνομία ή στην εισαγγελία γραπτώς ή προφορικώς. Το Αστικό Δίκαιο περιλαμβάνει επίσης την έννοια της «κακής άσκησης» της γονικής μέριμνας. Η γονική μέριμνα ανήκει και στους δύο γονείς και μπορεί να αφαιρεθεί είτε μετά από καταδίκη σε φυλάκιση ενός μηνός τουλάχιστον, για αδίκημα που διέπραξε με δόλο κατά της ζωής της υγείας και των ηθών του τέκνου, είτε αν γίνεται κακή άσκηση της γονικής μέριμνας. Και στις δύο περιπτώσεις η αίτηση υποβάλλεται από τον άλλο γονέα, τον μη εμπλεκόμενο με το αδίκημα, καθώς και από κάποιον άλλο συγγενή ή τον εισαγγελέα. Η κακή άσκηση της γονικής μέριμνας πρέπει να διαπιστωθεί δικαστικά και ακολουθούν, είτε η έκπτωση των γονέων από αυτή, είτε η αφαίρεση της με δικαστική απόφαση. (Ψωμά Αικατερίνη, 2001). Ο γνώμονας με βάση τον οποίο θα πρέπει να λειτουργεί το δικαστήριο και να αποφασίζει είναι το συμφέρον του παιδιού. Αυτή θα πρέπει να είναι και η βασική σκέψη, η αποκατάσταση του ανηλίκου.

Ωστόσο πρόσφατα επικυρώθηκε ένας νέος νόμος για την καταπολέμηση της ενδοοικογενειακής βίας ο οποίος επιφέρει σημαντικές αλλαγές και διαφοροποιήσεις στην ήδη δημιουργημένη κατάσταση. Πρόκειται για τον νόμο 3.5000/2006 ο οποίος ψηφίστηκε στις 27/11/2006 και ισχύει επίσημα από τις 27/1/2007. Η αντιμετώπιση - καταπολέμηση της βίας εναντίον γυναικών και παιδιών στο εσωτερικό της οικογένειας, αποτελεί τους κύριους στόχους αυτού του νόμου. Ο νόμος αυτός φιλοδοξεί να καλύψει τα κενά των υπαρχόντων διατάξεων. Μέλημα κυρίαρχο του συγκεκριμένου νόμου είναι η λεγόμενη έμφυλη εγκληματικότητα. Όπως είναι γνωστό, τα τελευταία χρόνια σημειώνεται διεθνώς μια στροφή σε σχέση με την επέμβαση του ποινικού νομοθέτη στα θέματα της οικογενειακής ζωής. Αναγνωρίζεται

δηλαδή ότι η προάσπιση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων βαρύνει σε σημαντικά μεγαλύτερο βαθμό την προστασία οποιασδήποτε άλλης κατεστημένης κοινωνικής νοοτροπίας ή πρακτικής. Με το παρόν νόμο επέρχεται λοιπόν μια τομή στην μέχρι σήμερα ακολουθούμενη αντεγκληματική πολιτική στο συγκεκριμένο νομοθετικό πεδίο, καθώς οι διατάξεις του εμφορούνται από μίαν εντελώς διαφορετική φιλοσοφία: εκείνη των ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Ο νόμος αυτός φιλοδοξεί να συστρατεύσει όλους τους φορείς της Πολιτείας σε μια προσπάθεια να αντιμετωπισθούν αυστηρά και αποφασιστικά τα ακραία φαινόμενα αυταρχισμού και αυθαιρεσίας μέσα στην ελληνική οικογένεια. Σε μια προσπάθεια να προστατευθούν αποτελεσματικά τα θύματα της ενδοοικογενειακής βαρβαρότητας. Να ακουστούν καθαρά οι μέχρι σήμερα σιωπηλοί μάρτυρες μιας, σε ορισμένες περιπτώσεις, κατ' όνομα μόνο οικογενειακής ζωής. (<http://www.ministryofjustice.gr/modules.php?op=modload&name=News&file=article&sid=699&mode=thread&order=0&thold=0>)

Αναλυτικότερα βασικές επιδιώξεις του νόμου είναι : α) η περιφρούρηση της σωματικής ακεραιότητας, της ελευθερίας, της αξιοπρέπειας και της αυτοδιάθεσης του ατόμου εντός των οικογενειακών τειχών β) η προστασία τη σωματικής αλλά και της ψυχικής υγείας του παιδιού γ) η οριοθέτηση ενός υγιούς οικογενειακού περιβάλλοντος. Ο σχεδιασμός του νόμου αποσκοπεί τόσο στην «συμβολική» του λειτουργία απαξιώνοντας κάθε μορφή βίας που ασκείται μέσα στην οικογένεια, όσο και στην παιδαγωγική. Τα ατομικά δικαιώματα δεν σταματούν μπροστά στο κατώφλι της οικογένειας, η οικογένεια δηλαδή δεν μπορεί να είναι ο τόπος όπου καταπατά κανείς ελεύθερα, ακώλυτα και ατιμώρητα κάθε ανθρώπινη ελευθερία, συνταγματικά κατοχυρωμένη. Επιπλέον αποσκοπεί στην κάλυψη, όπως αναφέρθηκε παραπάνω των νομοθετικών κενών με : πρώτον να εκσυγχρονίσει το κατασταλτικό οπλοστάσιο της Πολιτείας και δεύτερον να τονώσει την πρόληψη στο συγκεκριμένο πεδίο, ενισχύοντας την νομική θέση των θυμάτων και δι' αυτών την κοινωνική συνοχή της οικογένειας. (<http://www.ministryofjustice.gr/modules.php?op=modload&name=News&file=article&sid=699&mode=thread&order=0&thold=0>)

Ο συγκεκριμένος νόμος επιφέρει κάποιες νέες πολύ σημαντικές τομές. Όπως : Για πρώτη φορά, αποδοκιμάζεται ρητά η σωματική βία σε βάρος

ανηλίκων ως μέσο σωφρονισμού στο πλαίσιο της ανατροφής τους. Στο νόμο ορίζεται ρητά ότι η άσκηση της βίας αυτής μπορεί πλέον να οδηγήσει στην ολική ή μερική αφαίρεση από τον βιαιοπραγούντα γονέα της γονικής μέριμνας. Η χώρα μας εναρμονίζεται έτσι με τις συστάσεις του Συμβουλίου της Ευρώπης και της Επιτροπής του ΟΗΕ για τα Δικαιώματα του Παιδιού, καθώς και με τη δημόσια θέση του Συνηγόρου του Πολίτη. Για πρώτη φορά, τα πλημμελήματα της απλής και της επαναλαμβανόμενης όλης ελαφριάς σωματικής βλάβης, της απειλής και της προσβολής της γενετήσιας αξιοπρέπειας που τελούνται εντός της οικογένειας τιμωρούνται ως αυτεπαγγέλτως διωκόμενα εγκλήματα. Για την αποτελεσματικότερη προστασία των θυμάτων ορίζεται επί πλέον ότι στα εγκλήματα αυτά θα εφαρμόζεται εφεξής υποχρεωτικά η διαδικασία των επ' αυτοφώρω καταλαμβανόμενων εγκλημάτων. Για πρώτη φορά, διευρύνεται η έννοια του θύματος (και αντίστοιχα η έννοια του κατά το Αστικό Δίκαιο παθόντος), αφού αναγνωρίζεται ευθέως ότι θύμα δεν είναι μόνον ο καθ' ου αμέσως ασκείται η βία, αλλ' ότι η συμπεριφορά αυτή έχει σοβαρές επιπτώσεις και στον ψυχικό κόσμο του ανηλίκου που είναι μάρτυς της βίας. Ως θύμα λοιπόν της ενδοοικογενειακής βίας αναγνωρίζεται και ο ανήλικος, ενώπιον του οποίου αυτή τελείται. (<http://www.ministryofjustice.gr/modules.php?op=modload&name=News&file=article&sid=699&mode=thread&order=0&thold=0>)

Εξάλλου, με τον νέο νόμο θεσπίζονται νέες εγκληματικές συμπεριφορές, που μέχρι σήμερα δεν θεωρούνταν καν αξιόποινες πράξεις σε ενδοοικογενειακό επίπεδο. Όπως, τιμωρείται με ιδιαίτερη αυστηρότητα η ενδοοικογενειακή σωματική βλάβη σε όλες τις μορφές της όταν τελείται ενώπιον ανηλίκου, η οποία, όπως είπαμε, συμβάλλει ώστε ο ανήλικος να αναπαράγει αργότερα τα ίδια πρότυπα βίαιης συμπεριφοράς και στην δική του οικογένεια. Οι προβλεπόμενες από τον νόμο ποινικές κυρώσεις είναι γενικά αυστηρότερες, δεδομένου ότι, εάν συγκριθούν τα ενδοοικογενειακά εγκλήματα με τις αντίστοιχες ποινικές υποστάσεις του Π.Κ., είναι σαφές ότι παρουσιάζουν μεγαλύτερη απαξία. Το γεγονός δηλαδή ότι η βία ασκείται σε βάρος ανθρώπων που μένουν υπό την ίδια στέγη με τον δράστη δεν καθιστά την πράξη λιγότερο, αλλά αντίθετα περισσότερο απεχθή. (<http://www.ministryofjustice.gr/modules.php?op=modload&name=News&file=article&sid=699&mode=thread&order=0&thold=0>)

Βασικός στόχος του νόμου είναι και η ενεργή κοινωνική προστασία, στήριξη και συμπαράσταση στα θύματα ενδοοικογενειακής βίας. Ως προς τούτο, προβλέπεται η υποχρέωση της αστυνομίας να ενημερώνει το θύμα για τις δυνατότητες παροχής σε αυτό πλήρους ηθικής και της αναγκαίας υλικής συμπαράστασης από τους υφιστάμενους Προνοιακούς και Κοινωνικούς φορείς της Πολιτείας και της Τοπικής Αυτοδιοίκησης. Οι φορείς αυτοί αναλαμβάνουν την κοινωνική στήριξη των κακοποιημένων μέσα στην οικογένεια με τηλεφωνική γραμμή άμεσης κοινωνικής βοήθειας, κέντρα κοινωνικής στήριξης, συμβουλευτικούς σταθμούς, ξενώνες φιλοξενίας, υπηρεσία διαχείρισης κρίσεων. Ακόμη υποχρεούνται οι δάσκαλοι και οι καθηγητές των δημοσίων και ιδιωτικών σχολείων, καθώς και οι υπεύθυνοι των Μονάδων Προσχολικής Αγωγής, να ενημερώνουν αμέσως τις εισαγγελικές και αστυνομικές αρχές, όταν διαπιστώσουν σωματική κακοποίηση μαθητή τους από μέλος της οικογένειάς του. Προβλέπεται, επίσης, η δυνατότητα επιβολής από το δικαστήριο συγκεκριμένων περιοριστικών όρων (π.χ. απομάκρυνση του υπαιτίου από την οικογενειακή κατοικία, απαγόρευση προσέγγισης στον χώρο κατοικίας ή εργασίας του θύματος κ.α.) με σκοπό την άμεση προστασία του θύματος και των άλλων μελών της οικογένειας από τον βιαιοπραγούντα δράστη. Απαγορεύεται (θεσπίζεται μάλιστα και σχετικό ποινικό αδίκημα) η δημοσιοποίηση των στοιχείων του δράστη και του θύματος κατά το στάδιο της προδικασίας, ώστε να αποτραπεί ο στιγματισμός της οικογένειας (και ιδιαίτερα των παιδιών) στο ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον. Προβλέπεται η αναστολή της έναρξης του χρόνου παραγραφής των αδικημάτων ενδοοικογενειακής βίας σε βάρος ανηλίκου, έτσι ώστε να αποτρέπεται το ενδεχόμενο ατιμωρησίας του δράστη. Με τον τρόπο αυτό, ο χρόνος παραγραφής θα ξεκινά από την ενηλικίωση του θύματος. Επιτρέπεται η υπέρ του ανηλίκου μη αυτοπρόσωπη κατάθεσή του ως μάρτυρος στο ακροατήριο. Επίσης θεσπίζεται η ανωμοτί εξέταση των μελών της οικογένειας ως μαρτύρων στην ποινική δίκη. Τέλος, παρέχεται απαλλαγή του θύματος ενδοοικογενειακής βίας από τα δικαστικά έξοδα, για τις άμεσα απαιτούμενες νομικές διαδικασίες, εφόσον το θύμα βρίσκεται σε αδυναμία να κινήσει τις προβλεπόμενες διαδικασίες για την προστασία του. (<http://www.ministryofjustice.gr/modules.php?op=modload&name=News&file=article&sid=699&mode=thread&order=0&thold=0>)

Κλείνοντας λοιπόν την αναφορά στις μεταρρυθμίσεις και τις αλλαγές αυτού του πολύ σημαντικού νομοθετικού βήματος, πρέπει να τονίσουμε το γεγονός ότι δεν μπορούν ακόμη να διεξαχθούν συμπεράσματα σχετικά με την επιτυχή ή όχι ισχύ του. Οπωσδήποτε αποτελεί μία πολύ σοβαρή προσέγγιση η οποία φιλοδοξεί να παρέμβει και να αμβλύνει το πρόβλημα της ενδοοικογενειακής βίας. Στόχος δεν είναι η καταστολή αλλά κυρίως η πρόληψη, ενώ ουσιαστική είναι η διεύρυνση της έννοιας της οικογένειας καθώς και της ποινικής διαμεσολάβησης. Ωστόσο τα πρόωρα συμπεράσματα δεν μπορούν να προσφέρουν ασφαλείς και ωφέλιμες αντιλήψεις. Με την πάροδο των ετών καθώς και μέσω της διερεύνησης και αξιολόγησης των αποτελεσμάτων - συνεπειών θα αποδειχθεί η σημασία, η ουσία και η ισχύς του νόμου.

## **2.2 ΠΑΡΟΧΗ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΠΛΑΙΣΙΟΥ**

Ένα πολύ σημαντικό και δραστικό μέτρο αντιμετώπισης και έμμεσης κατά κάποιο τρόπο «πρόληψης», της ενδοοικογενειακής βίας είναι η παροχή θεραπευτικού πλαισίου στις περιπτώσεις θυμάτων κακοποίησης. Λόγω της ιδιαιτερότητας του ζητήματος της παιδικής κακοποίησης κρίνεται απαραίτητη, η παροχή ενός θεραπευτικού πλαισίου αρωγής και στήριξης ορθολογικά σχεδιασμένου, ικανού να βοηθήσει τα κακοποιημένα ανήλικα άτομα. Ο πρωταρχικός στόχος είναι να γίνουν ορατά και να εκτεθούν τα συμπτώματα του παιδιού, καθώς επίσης και να παρασχεθεί υποστήριξη στο ίδιο το παιδί, έτσι ώστε να αναπτυχθεί η ικανότητα του για αντιμετώπιση της κατάστασης.

Απαραίτητη κρίνεται η συμμετοχή ειδικών επιστημόνων, (γιατρών, ψυχιάτρων, ψυχολόγων, εγκληματολόγων, κοινωνιολόγων, κοινωνικών λειτουργών κ.α.) οι οποίοι μέσω της δράσης και των γνώσεων τους θα μπορέσουν να προσφέρουν βοήθεια και στήριξη στην αντιμετώπιση της ενδοοικογενειακής βίας. Υποστηρίζεται ευρέως, η σημασία σύστασης και συνεργασίας διεπιστημονικών ομάδων ειδικών από χώρους όπως σχολείο, κέντρο ψυχικής υγείας, κοινωνική υπηρεσία, νοσοκομείο, δικαστήριο, αστυνομία για την ταχύτερη και αποτελεσματικότερη προσέγγιση και τον χειρισμό περιστατικών παιδικής παραβίασης - κακοποίησης μέσα στην



οικογένεια. Πάντως όποια και αν είναι η σύνθεση της ομάδας των ειδικών που θα ασχοληθούν με τα κακοποιημένα παιδιά, ο απώτερος στόχος είναι η ανίχνευση κάθε περίπλοκου ζητήματος ή δυσκολίας που αφορά την παρέμβαση και η οποία μπορεί σταδιακά να οδηγήσει στην αντιμετώπιση του εκάστοτε περιστατικού. (Καλλονάκη Ευαγγελία, 2000).

Αναφορικά με την σωματική κακοποίηση των παιδιών, ως βασικές ανάγκες προβάλλονται, η απομάκρυνση των δράστών καθώς και η βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης. Από τη στιγμή που θα γίνει γνωστό κάποιο περιστατικό κακοποίησης στόχος είναι, κυρίως η διακοπή της βίαιης συμπεριφοράς όσο το δυνατόν συντομότερα καθώς και όπως ήδη αναφέρθηκε, ο σχηματισμός θεραπευτικού πλαισίου στήριξης. Κατά την διάρκεια της θεραπείας είναι απαραίτητο να επιδεικνύεται ευαισθησία και ενσυναίσθηση των συναισθημάτων του παιδιού και των συνεπειών της αποκάλυψης της κακοποίησης. Χρέος του ειδικού, είναι να προσφέρει την ασφάλεια και την ψυχική ηρεμία στο παιδί. Μέσω της κατοχύρωσης της ψυχικής ασφάλειας, επιτυγχάνεται η σωστή λειτουργία της θεραπείας. Βασική επιδίωξη της αντιμετώπισης της σωματικής κακοποίησης είναι, η επιβεβαίωση ότι το παιδί βρίσκεται μακριά από παροντική και μελλοντική κακοποίηση. Το παιδί θύμα της ενδοοικογενειακής βίας, χρειάζεται άμεση προστασία από τη γονική επιθετικότητα. (Καλλονάκη Ευαγγελία, 2000).

Αν η κακοποίηση είναι δεδομένη, ή υπάρχει έστω και η υποψία αυτής, οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας είναι υποχρεωμένοι από το νόμο να αναφέρουν άμεσα το γεγονός. Σε περιπτώσεις όπου η κακοποίηση είναι σοβαρή, ο δράστης μπορεί να φυλακισθεί ή να απομακρυνθεί από την οικογένεια μέσω άλλων μέτρων. Σε περιπτώσεις όπου παρατηρείται μέτρια κακοποίηση, η υπό ιδιαίτερη εποπτεία επαφή με το γονέα - δράστη μπορεί να αποδειχθεί εποικοδομητική και να υποστηρίξει το παιδί στην επίλυση ζητημάτων που συνδέονται με την κακοποίηση, καθώς και να βοηθήσει την οικογένεια να απευθύνει τα προβλήματα της με έναν περισσότερο ρεαλιστικό τρόπο. Επειδή όμως η απομάκρυνση του γονέα δεν είναι μόνιμη, ένα θέμα το οποίο πρέπει να λαμβάνεται σοβαρά υπόψη, είναι η μακροπρόθεσμη ασφάλεια και προστασία του παιδιού. Τα ζητήματα μακροπρόθεσμης ασφάλειας προκύπτουν και αναπτύσσονται, μέσω της εκμάθησης στο παιδί πώς να αποφεύγει την κακοποίηση μελλοντικά.

Το θέμα της σεξουαλικής κακοποίησης των παιδιών στο εσωτερικό της οικογένειας, όπως ήδη έχει αναφερθεί αποτελεί μία ιδιαίτερη και εντελώς ξεχωριστή μορφή κακοποίησης, με έντονες και ισχυρές μακροπρόθεσμες συνέπειες. Με βάση το γεγονός αυτό η παροχή «θεραπείας» στα θύματα ενδοοικογενειακής σεξουαλικής κακοποίησης, αποτελεί ένα ξεχωριστό τομέα ο οποίος απαιτεί ιδιαίτερα ευαίσθητους και λεπτούς χειρισμούς. Αρχικά ερευνητές όπως ο Muldoon (1979) και ο Thomas (1991), αναφέρουν πιθανές αντιδράσεις των παιδιών, οι οποίες πρέπει να θέτουν σε συναγερμό τους επαγγελματίες που έρχονται σε επαφή μαζί τους. Μεταξύ αυτών περιλαμβάνονται η υπέρμετρη ταραχή για μία επικείμενη εξέταση, η επιμονή του παιδιού να μάθει ποιο μέρος του σώματος του θα εξεταστεί και για ποιο λόγο, ζαλάδες, εμετοί, έντονοι πόνοι στο στομάχι, βίαιη συμπεριφορά κ.λ.π. Η ιατρική εξέταση σε περιπτώσεις σεξουαλικής παραβίασης παίζει ουσιαστικό ρόλο, ενώ δεν θα πρέπει να επιβάλλεται με το ζόρι στο παιδί, αλλά θα πρέπει πρώτα να κερδηθεί η εμπιστοσύνη και συνεργασία του (απαραίτητες περιπτώσεις της παροχής θεραπείας). (Μιχαηλίδη – Παπαδάκη Ε. 1999).

Όταν πλέον η κακοποίηση διαπιστωθεί και ξεκινήσει η θεραπευτική διαδικασία, βασική προϋπόθεση της επιτυχίας της είναι η συνεργασία ολόκληρης της οικογένειας. Η θεραπευτική διαδικασία πρέπει να έχει ως επίκεντρο όλα τα μέλη της αιμομικτικής οικογένειας, ωστόσο η άμεση αντιμετώπιση και «θεραπεία» κρίνεται ως επιτακτική, αναφορικά με τα δύο άμεσα εμπλεκόμενα μέλη της αιμομικτικής σχέσης, δηλαδή τον θύτη και το θύμα. Η θεραπεία του δράστη είναι μία τελείως απαραίτητη διαδικασία, ακόμη και σε σχέση με την επιβολή της ποινής. Αν η ποινή του δεν συνδυαστεί με θεραπεία τότε όταν αποφυλακισθεί, έχει περισσότερες πιθανότητες να επαναλάβει την πράξη του. Σήμερα, υπάρχουν στη διάθεση μας διάφορες μορφές θεραπείας. Στην Αμερική και σε χώρες της Δυτικής Ευρώπης η θεραπεία της αποστροφής και η ανθρωπιστική θεραπεία, παρότι βασίζονται σε έντονα συγκρουόμενες αρχές, διεκδικούν και οι δύο πολύ υψηλά ποσοστά επιτυχίας. Η θεραπεία αποστροφής, με κύριους εκπροσώπους τους Wolfes, στηρίζεται στην σύνδεση του ερεθίσματος της σεξουαλικής πράξης με μικρά παιδιά, με εμπειρίες που προκαλούν απέχθεια στον θεραπευόμενο. Αντίθετα η ανθρωπιστική προσέγγιση, με κύριο εκπρόσωπο τον Dr. Giarretto, τονίζει την ανάπτυξη του αυτοσυναισθήματος, της αυτογνωσίας και της

υπευθυνότητας του θεραπευόμενου, ενώ δυναμώνει τον αυτοέλεγχο του. Επιπλέον τονίζεται η ανάλυση και η κατανόηση των καταστρεπτικών για το θύμα, συνεπειών της κακοποίησης. (Μιχαηλίδη – Παπαδάκη Ε. 1999).

Αναφορικά με την θεραπευτική διαδικασία, η οποία στοχεύει στην «αποκατάσταση» στο μέτρο του δυνατού του θύματος, χρησιμοποιούνται διάφορες τεχνικές οι οποίες ενθαρρύνουν τα κακοποιημένα παιδιά να βρουν κατάλληλες λέξεις και να μιλήσουν για τις οδυνηρές εμπειρίες τους, καθώς και τις μοιραστούν με τα άλλα θύματα. Συχνά χρησιμοποιούνται οι εναλλαγές ρόλων, με στόχο να βοηθήσουν τα παιδιά να κατανοήσουν τον ρόλο των γονιών τους και το τι ακριβώς τους έχει συμβεί, ενώ ταυτόχρονα χρησιμοποιούνται τεχνικές ενδυνάμωσης του ψυχικού τους κόσμου, του αυτοσυναίσθηματός τους και διδάσκονται τρόπους σχετικά με το πώς θα αμύνονται. (Μιχαηλίδη – Παπαδάκη Ε. 1999). Επίσης στο σημείο αυτό πολύ σημαντικό ρόλο παίζει η ύπαρξη και η δράση του άλλου γονιού, ο οποίος θα πρέπει να προσφέρει με την συνεργασία και την αρωγή των ειδικών προστασία, ασφάλεια και στοργή στο κακοποιημένο παιδί.

Επίσης χρησιμοποιείται η πολυαξονική παρέμβαση. Η πολυαξονική παρέμβαση που απευθύνεται στο παιδί - θύμα, στον μη υπαίτιο γονιό (συνήθως τη μητέρα) και στον υπαίτιο έχει την καλύτερη ευκαιρία να αντιστρέψει τα δυσλειτουργικά «πρότυπα» της οικογενειακής αλληλεπίδρασης. Αν ο μη υπαίτιος γονιός αρνείται την κακοποίηση ή είναι ανίκανος να προστατεύσει το θύμα από νέα κακοποίηση, τότε το παιδί πρέπει να μεταφέρεται σε συγγενή ή σε ανάδοχη οικογένεια. (Καραγιάννης Δημήτριος, 1997).

Γίνεται λοιπόν κατανοητό ότι το συγκεκριμένο εγχείρημα παροχής θεραπείας και βελτίωσης απαιτεί ιδιαίτερα προσεκτικούς και ευέλικτους χειρισμούς, ενώ οι δυσκολίες που μπορεί να παρουσιαστούν είναι πολυάριθμες. Ακόμη πρέπει να λαμβάνονται υπόψη οι ανασταλτικοί παράγοντες που επηρεάζουν τη θεραπευτική διαδικασία. Επιπλέον τα συναισθήματα και η θέση του θεραπευτή αποτελούν ουσιώδεις παράγοντες. Η επιλογή των θεραπευτικών μέτρων - προσεγγίσεων συνιστά ένα κρίσιμο ζήτημα, ενώ ελλοχεύουν και αρκετοί κίνδυνοι. Διάφορες «σωτήριες» δράσεις μπορούν άθελα τους να αναπαράγουν κατοπτρικά τη δυναμική της οικογένειας ή να ενισχύσουν συμπορευόμενες με αυτή μία κακοποιητική ή

διστραμμένη δράση. Καμία ψυχοθεραπεία παιδιού ή γονέων δεν μπορεί να λειτουργήσει θεραπευτικά αν δεν εξασφαλίζεται συγχρόνως η ισχύς μίας αρχής ή ενός νόμου (και όχι μόνο σε συμβολικό επίπεδο) και αν δεν στηρίζεται συχνά και από μία σειρά κοινωνικών μέτρων. Οι δυσκολίες και οι αντιφάσεις της ίδιας της θεραπευτικής δράσης δεν θα πρέπει να παραγνωρίζονται. Παραδείγματος χάρη, ο ειδικός μπορεί εξ αρχής να βρεθεί σε μία δισυπόστατη θέση : συγχρόνως θεραπευτής και κριτής (ή ανεπίσημος πραγματογνωμών και δικαστής). (Αμπατζόγλου Γ., 1997).

Αναμφίβολα η θέση του «θεραπευτή» είναι ιδιαίτερα δύσκολη και απαιτητική, καθώς καλείται να παρέμβει και να αναπροσαρμόσει τις δομές και την λειτουργία της αιμομικτικής - προβληματικής οικογένειας. Ο ειδικός παιδοψυχίατρος έχει στόχο την προστασία της παιδικής ψυχής, ώστε να επιτευχθεί η φυσιολογική της ανάπτυξη. Πρέπει να γνωρίζει το βάθος της δικής του εμπλοκής και να θέτει ο ίδιος ανάλογα με την περίπτωση, τα όρια αυτής της παρέμβασης. Τις περισσότερες φορές κατακλύζεται από έντονα συναισθήματα, καθώς γίνεται κοινωνός του τραυματισμού του παιδιού κατά την αποκάλυψη, ενώ έρχεται αντιμέτωπος με φριχτές καταστάσεις. Πολύ σημαντικό είναι το γεγονός, να διατηρεί ζωντανό το θετικό συναίσθημα του προς το παιδί, δίχως όμως να παρασύρεται σε συναισθήματα οίκτου, πράγμα το οποίο θα σημάνει και την εμπλοκή του στο πρόβλημα. Και αυτό γιατί υπάρχει ο κίνδυνος να ταυτιστεί με το τραυματισμένο παιδί. Βρίσκεται λοιπόν αντιμέτωπος με το δικό του σύστημα αξιών, τις δικές του εμπειρίες και τα δικά του πλέον συναισθήματα τα οποία δημιουργούνται. Συνοπτικά ο ειδικός επιστήμονας ο οποίος θα αναλάβει την «θεραπεία» μίας περίπτωσης αιμομιξίας βρίσκεται αντιμέτωπος με μία πληθώρα συναισθημάτων όπως, πίεση υπό το βάρος του γεγονότος, λύπη, πόνο, σφίξιμο, πάγωμα για τις συνέπειες της πράξης στο παιδί και τον εξευτελισμό της ανθρώπινης υπόστασης, οργή για την προσπάθεια συγκάλυψης της πράξης, αμφιθυμία, αντιφατικά συναισθήματα απέναντι στους γονείς, τρυφερότητα και συμπάθεια για το παιδί - θύμα, δέσμευση και ελπίδα με την ανάληψη της ευθύνης του περιστατικού, ενοχές πολλές φορές από την αίσθηση ανεπάρκειας και την τάση εγκατάλειψης του περιστατικού. (Καραγιάννης Δημήτριος, 1997).

Ο θεραπευτής εκείνος ο οποίος, θα κληθεί να αντιμετωπίσει ένα περιστατικό αιμομιξίας είναι φυσικό να διερωτηθεί για το δικό του ρόλο στη

συγκεκριμένη υπόθεση. Όπως είναι γνωστό, για την πραγμάτωση μίας θεραπείας (πράγμα το οποίο αφορά όλες τις μορφές κακοποίησης και τις θεραπείες που στοχεύουν σε αυτές) απαιτείται ένα θεραπευτικό συμβόλαιο το οποίο αναπτύσσεται μεταξύ θεραπευτή και θεραπευόμενου. Ο ασθενής επιδιώκει την βοήθεια του θεραπευτή, ενώ μεταξύ τους είναι απαραίτητο να αναπτυχθεί μία σχέση εμπιστοσύνης. Στις περιπτώσεις αιμομιξίας ο θεραπευτής καλείται να αντιμετωπίσει χαοτικές σχέσεις και έντονες, ακραίες ψυχοπαθολογίες, δίχως την εμπιστοσύνη αλλά ίσως με την επιφύλαξη και ενδεχομένως την αντιπαλότητα του θεραπευόμενου. (Καραγιάννης Δημήτριος, 1997).

Η επιλογή των μεθόδων προσέγγισης του κακοποιημένου παιδιού και κατά συνέπεια θεραπείας του, αποτελεί ένα δύσκολο τμήμα της όλης διαδικασίας. Ο σχεδιασμός της θεραπευτικής παρέμβασης είναι μία σύνθετη και κοπιαστική διεργασία. Ο ακριβής θεραπευτικός στόχος δεν μπορεί εύκολα να προσδιορισθεί. Η διακοπή και μόνο της αιμομικτικής σχέσης δεν είναι αρκετή ενώ ανακύπτει το ερώτημα με βάση ποιο κριτήριο μπορεί να θεωρηθεί ότι, ξεπεράστηκε πλέον ο κίνδυνος υποτροπής.

Οι κλινικοί που εργάζονται στο χώρο της παιδικής ενδοοικογενειακής σεξουαλικής κακοποίησης συχνά κατακλύζονται από την πολυπλοκότητα και το βάθος του προβλήματος. Η ενδεχόμενη αποκάλυψη της ύπαρξης σεξουαλικής παραβίασης καθώς και άλλα στοιχεία που αναδύονται μέσω της «θεραπείας» επιβαρύνουν την όλη διαδικασία. Ο άμεσος σκοπός της θεραπείας είναι να τροποποιήσει το περιβάλλον που κακοποιεί, ώστε το παιδί να είναι ασφαλές από άλλη κακοποίηση. Δεν υπάρχει κανόνας όσον αφορά το χρονικό διάστημα της θεραπείας, το οποίο δεν μπορεί να είναι σύντομο. Γενικότερα η θεραπευτική προσέγγιση των κακοποιημένων ατόμων θα πρέπει να είναι, όσο αυτό είναι δυνατό, μία προσέγγιση εστιασμένη στη λύση. Προτιμάται το πρότυπο με εστίαση στη λύση, γιατί οδηγεί το θεραπευτή να διερευνήσει για δυνατότητες θεραπείας ακόμα και στις πιο αποθαρρυντικές περιπτώσεις, υπερβαίνοντας έτσι τις δικές του προκαταλήψεις. Τα «κλειστά όρια» της οικογένειας έχουν ενοχοποιηθεί για την δημιουργία του προβλήματος της αιμομιξίας, για το λόγο αυτό η θεραπευτική παρέμβαση επιδιώκει και συντηρεί το άνοιγμα της οικογένειας προς τη κοινότητα. Το άνοιγμα αυτό για να είναι αποτελεσματικό, πρέπει να περιλαμβάνει

διαφορετική, ξεχωριστή πρόταση για κάθε μέλος. Η προσπάθεια προσέγγισης θα πρέπει να αποτελεί προσφορά και όχι τιμωρία, ώστε να μην προκαλέσει αντιστάσεις εκ μέρους της οικογένειας. Το βασικό προτέρημα της προσέγγισης αυτής είναι ότι καταπραΰνει κατά κάποιο τρόπο τη δίκαιη αγανάκτηση με την οποία αντιμετωπίζεται η αιμομιξία και η οποία συμβάλει σε περαιτέρω απομόνωση της οικογένειας από τις κοινωνικές πηγές. (Καραγιάννης Δημήτριος, 1997).

Όπως είδαμε λοιπόν από τα παραπάνω η θεραπευτική προσέγγιση των οικογενειών με κακοποιημένα παιδιά, αποτελεί ένα θεμελιώδες και ουσιαστικό κεφάλαιο στην όλη αντιμετώπιση του φαινομένου. Η εμπλοκή και μόνο του ποινικού νόμου με τα ψυχοκοινωνικά προβλήματα της οικογένειας υποβαθμίζει την προτεραιότητα του ίδιου του παιδιού για θεραπευτική αντιμετώπιση. Η αντιμετώπιση των σωματικών καώσεων, δεν επαρκεί, αν δεν δοθεί η ευκαιρία στο παιδί να εκφράσει μέσα από μία θεραπευτική σχέση (ανάλογα με την ηλικία του και την ωριμότητα) όλα εκείνα τα συναισθήματα και τις εμπειρίες του, τους φόβους και τις ανασφάλειες του, έτσι ώστε να μπορέσει με τη βοήθεια του ειδικού να διαπραγματευτεί το τραύμα. Η θεραπεία θα βοηθήσει επίσης στην ανάλυση της συμπεριφοράς, των συνθηκών διαβίωσης και των αισθημάτων τα οποία οδήγησαν τους γονείς να κακοποιήσουν ή να ανεχθούν την κακοποίηση του παιδιού. Καθώς επίσης και το ίδιο το παιδί θα μπορέσει να μιλήσει, για τις τραυματικές του εμπειρίες και να αναπτύξει καινούργιους διορθωτικούς μηχανισμούς.

Η επιτυχής πρόγνωση της θεραπείας ανεξάρτητα από την πληθώρα δυσκολιών οι οποίες μπορεί να ανακύψουν, έγκειται κατά ένα μεγάλο βαθμό στην πληρέστερη αναγνώριση όλων των παραμέτρων οι οποίες συνθέτουν το πρόβλημα. Οι σημαντικότερες από αυτές είναι :

1. Η φύση του βασικού προβλήματος (είδος κακοποίησης, σοβαρότητα, χρονιότητα κ.λ.π.)
2. Η επιθυμία του γονέα ή των γονέων να βοηθήσουν
3. Η ικανότητα των ειδικών να αντιμετωπίσουν την συγκεκριμένη περίπτωση
4. Η επάρκεια των πηγών βοήθειας

## 2.3 ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ - ΑΙΜΟΜΙΞΙΑΣ

Όπως έχουμε ήδη αναφέρει, οι περιπτώσεις σεξουαλικής κακοποίησης στο εσωτερικό της οικογένειας, αποτελούν ιδιόμορφες καταστάσεις. Το φαινόμενο της σεξουαλικής κακοποίησης των παιδιών, ήρθε στην επιφάνεια και εξετάστηκε σε βάθος την δεκαετία του '80 σε Η.Π.Α. και Καναδά. Οι στατιστικές σχετικά με την έκταση του φαινομένου, έδειξαν ιδιαίτερα μεγάλα ποσοστά, πράγμα το οποίο οδήγησε τους αρμόδιους στη λήψη εσπευσμένων μέτρων.

Κρίθηκε λοιπόν αναγκαία η διεπιστημονική προσέγγιση και συντονισμένη δράση των :

1. Υπηρεσιών Νεότητας
2. Αστυνομίας και Εισαγγελίας
3. Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας (Αρτινοπούλου Βάσω, 1996).

Ως βασικοί στόχοι τέθηκαν η προστασία του παιδιού, ο «περιορισμός» του παραβάτη και η θεραπευτική αγωγή για τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας.

Αναφορικά με το ανήλικο θύμα κρίθηκε απαραίτητο να αντιμετωπισθούν :

1. Ο φόβος
2. Ο θυμός
3. Η έλλειψη αυτοεκτίμησης
4. Το σύνδρομο «damaged goods» (ανεπανόρθωτης ζημίας)
5. Η έλλειψη υποστήριξης από τους ομοίους

Η αιμομιξία λόγω ακριβώς της ιδιομορφίας την οποία έχει ως εγκληματική πράξη, εμφανίζει ιδιαίτερα μεγάλο σκοτεινό αριθμό. Αυτό σημαίνει ότι σπάνια μία υπόθεση αιμομιξίας, θα οδηγηθεί στην ποινική δικαιοσύνη. Από σχετικές έρευνες έχει διαπιστωθεί ότι :

1. Η αιμομιξία είναι ένα έγκλημα το οποίο σπάνια αποκαλύπτεται
2. Κρατείται κλειστό στα τείχη της οικογένειας και τις περισσότερες φορές το μοιράζεται μόνο το αιμομικτικό ζευγάρι
3. Τις περισσότερες φορές αναφέρεται από τρίτα προς το έγκλημα πρόσωπα ή αποκαλύπτεται με τυχαίο και έμμεσο τρόπο (Τσίγκρης Άγγελος, 2000).

Καθώς στις περιπτώσεις αιμομιξίας, η σχέση αναπτύσσεται ανάμεσα στον πατέρα και την κόρη, η βασική αφορμή για την γνωστοποίηση και καταγγελία της κακοποίησης είναι η ύπαρξη εγκυμοσύνης. Συγκεκριμένα έχει αποδειχθεί ότι, το 20% των αιμομικτικών υποθέσεων οι οποίες οδηγήθηκαν στην αστυνομία, είχαν ως θύματα γυναίκες οι οποίες βρίσκονταν σε κατάσταση εγκυμοσύνης. Επιπλέον άλλοι παράγοντες οι οποίοι μπορούν να ευνοήσουν την καταγγελία και την αποκάλυψη της αιμομικτικής σχέσης, είναι το πέρασμα του παιδιού στην εφηβεία ή η αποκάλυψη ότι ο πατέρας διατηρεί κάποια σχέση και με άλλο μέλος της οικογένειας. (Αρτινοπούλου Βάσω, 2000).

Με την αποκάλυψη λοιπόν της αιμομικτικής σχέσης, επέρχεται η μετά - αιμομικτική κατάσταση, η οποία αποτελεί και το στάδιο παρέμβασης του επίσημου κοινωνικού ελέγχου. Η αποκάλυψη επιφέρει, την δημοσιοποίηση της υπόθεσης και την παραπομπή του φερόμενου ως δράστη σε ένα θεσμικό σύστημα επίσημου κοινωνικού ελέγχου. Κύριος στόχος της ποινικής παρέμβασης, είναι η τιμωρία του βασικού δράστη της αιμομιξίας. Ο δράστης είναι ο μοναδικός στόχος της ποινικής παρέμβασης, ενώ δεν εκδηλώνεται ενδιαφέρον για τις διαλεκτικές των σχέσεων που συνδέουν τον δράστη με το θύμα. Η επίσημη κοινωνική αντίδραση στα πλαίσια της δικαστηριακής δράσης, διακρίνεται σε δύο επίπεδα :

1. Επίπεδο απονομής ποινικής δικαιοσύνης, απόδειξης ενοχής και τιμωρίας του δράστη
2. Επίπεδο αστικής διευθέτησης, μέτρα προστασίας του θύματος

Η αστική δικαστηριακή δράση αναλαμβάνεται όχι μόνο σε περιπτώσεις καταγγελλόμενης αιμομιξίας, αλλά και σε περιπτώσεις όπου τα θύματα βρίσκονται σε ηθικό κίνδυνο (που αποτελεί φυσικά αντικείμενο νομοθετικής ρύθμισης). Ο βασικός στόχος της δικαστηριακής παρέμβασης είναι η προστασία του θύματος, μέσω της απομάκρυνσης του από το οικογενειακό περιβάλλον. Οι εναλλακτικές μορφές περιλαμβάνουν διάφορους θεσμούς όπως την εισαγωγή του ανηλίκου σε ίδρυμα, την υιοθεσία, την ανάθεση σε ανάδοχη οικογένεια, την αφαίρεση της επιμέλειας από τους γονείς. Προϋποθέτουν δε ένα θεσμικό πλαίσιο και συναρτώνται από το επίπεδο ανάπτυξης της θεσμοποιημένης προστασίας των κακοποιημένων εν γένει παιδιών. (Αρτινοπούλου Βάσω, 2000).



Ωστόσο η δράση και η παρέμβαση του επίσημου κοινωνικού ελέγχου, επιφέρει πολλές φορές ιδιαίτερα αρνητικά αποτελέσματα. Η παρέμβαση της ποινικής δικαιοσύνης στην αιμομικτική οικογένεια σηματοδοτεί, την αφετηρία πολλαπλών νομικών διαδικασιών, που απαιτούνται για την απόδειξη περιστατικών και την εξεύρεση της αλήθειας. Κατά την διάρκεια όλων σχεδόν των σταδίων της ποινικής δίκης, είναι απαραίτητη η συμμετοχή του θύματος της αιμομιξίας. Οι «τραυματογενετικές πρακτικές» αυτών των σταδίων επισημάνθηκαν σχετικά πρόσφατα και εστιάζονται κυρίως :

1. Στις πρακτικές της αστυνομίας, που δείχνουν δυσπιστία για τα καταγγελλόμενα περιστατικά και επιμένουν, βασανιστικά πολλές φορές για το θύμα, για τον επακριβή προσδιορισμό ημερομηνιών και λεπτομερειών διάπραξης του αδικήματος.
2. Στην ιατροδικαστική εξέταση, μία επώδυνη διαδικασία την οποία υφίσταται το θύμα, προκειμένου να αποδειχθεί η σεξουαλική κακοποίηση.
3. Στην επανάληψη των μαρτυριών του θύματος, σε άλλα στάδια της ποινικής δίκης.
4. Κατά την διάρκεια της ποινικής δίκης, το θύμα υφίσταται πολλαπλές ερωτήσεις οι οποίες αφορούν στοιχεία της ηθικής του υπόστασης.

Οι πρακτικές αυτές συνιστούν μία δευτερογενή θυματοποίηση για το παιδί. Ουσιαστικά μέσω αυτής της τρομακτικά επώδυνης διαδικασίας το παιδί αναβιώνει την τραυματική εμπειρία της κακοποίησης. Οι καταστάσεις αυτές είναι εξευτελιστικές για την προσωπικότητα και την αξιοπρέπεια του.

Επιπλέον ιδιαίτερα αρνητικές για την οικογένεια είναι οι συνέπειες του εγκλεισμού του δράστη, οι οποίες είναι :

1. Η προσωρινή ή οριστική διάλυση της οικογένειας.
2. Οι άμεσες οικονομικές επιπτώσεις στο εισόδημα της οικογένειας.
3. Η αύξηση και η αποκρυστάλλωση της έντασης και των συγκρούσεων μεταξύ των μελών της οικογένειας.
4. Η μετάθεση της ευθύνης για την τιμωρία του δράστη και οι συνέπειες της αποκλειστικά στο θύμα.
5. Η δημοσιοποίηση της υπόθεσης και ο στιγματισμός των άλλων μελών της οικογένειας. (Αρτινοπούλου Βάσω, 2000).

Τα παραπάνω στοιχεία, συμβάλουν σε ένα μεγάλο βαθμό στην αναίρεση της καταγγελλόμενης πράξης, από το ίδιο το θύμα. Η αναίρεση της καταγγελλόμενης αιμομιξίας υποδηλώνει την αδυναμία του συστήματος ποινικής δικαιοσύνης να προστατεύσει το θύμα, εκφράζοντας έτσι ακόμα μία αντίφαση του. Τα ανήλικα θύματα λόγω της αδυναμίας τους να αντέξουν τις δυσμενείς επιπτώσεις της αποκάλυψης της αιμομιξίας και της παρέμβασης της ποινικής δικαιοσύνης, καθώς και εξαιτίας της έλλειψης υποστήριξης και συμπαράστασης από το ευρύτερο οικογενειακό περιβάλλον, καταλήγουν στην αναίρεση της καταγγελίας ως μία προσπάθεια αποφόρτισης από την όλη κατάσταση. Ακόμη οι παραπάνω παράγοντες αποτελούν ταυτόχρονα και βασικές αιτίες ύπαρξης, του εξαιρετικά υψηλού σκοτεινού αριθμού του αδικήματος της αιμομιξίας.

Ωστόσο πρέπει να υπογραμμίσουμε ότι ισχύουν ορισμένα μέτρα τα οποία επιχειρούν να βελτιώσουν τη θέση του ανήλικου θύματος και να αντιμετωπίσουν την ενδεχόμενη δευτερογενή θυματοποίηση του, ιδιαίτερα σε περιπτώσεις όπου το παιδί καλείται να καταθέσει στο δικαστήριο. Πρέπει να υπάρξει επίσκεψη του παιδιού στο χώρο του δικαστηρίου, προκειμένου να επέλθει εξοικείωση με τον άγνωστο χώρο. Όταν τα παιδιά εξετάζονται σε οικείο περιβάλλον παρουσιάζουν μεγαλύτερη αξιοπιστία και καλύτερη μνημονική ικανότητα. Η τεχνολογία επίσης μπορεί να βοηθήσει αρκετά με την κατάθεση του θύματος να πραγματοποιείται μέσω κάμερας. Ο ρόλος των επαγγελματιών σε αυτό το θέμα είναι σημαντικός και η σχετική εκπαίδευση τους απαραίτητη, όπως χρήση γλώσσας που να λαμβάνει υπόψη την ηλικία του παιδιού, αποφυγή πολλαπλών καταθέσεων, αποφυγή αυστηρού τόνου και άκαμπτου ύφους, ενθάρρυνση ελεύθερης αφήγησης κ.τ.λ. (Θεμέλη Όλγα, 2006).

## **2.4 ΠΡΟΛΗΨΗ ΕΝΔΟΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΒΙΑΣ**

Η εκτεταμένη εκδήλωση περιστατικών βίας (διαφορετικών μορφών), στα πλαίσια της οικογένειας καταδεικνύει τις μεγάλες διαστάσεις τις οποίες αποκτά συνεχώς το συγκεκριμένο φαινόμενο. Οι στατιστικές έρευνες επιβεβαιώνουν τις γενικότερες διαπιστώσεις. Στην Αμερική ένα εκατομμύριο

παιδιά κακοποιούνται βάνουσα κάθε χρόνο, γεγονός που έρχεται σε αντιδιαστολή με τον προηγμένο οικονομικό χαρακτήρα της. Επίσης σε μία σημαντική έρευνα που έγινε στον Καναδά αποδείχθηκε ότι, ένα κορίτσι στα δύο και ένα αγόρι στα τρία υπήρξαν αντικείμενα ανεπιθύμητων σεξουαλικών πράξεων, σε μία δεδομένη στιγμή της ζωής τους. Οι πράξεις αυτές εκδηλώνονται πολύ συχνά μέσα στο στενότερο ή ευρύτερο οικογενειακό περιβάλλον. Οι συνέπειες για τα θύματα είναι τραγικές. Εκτεταμένες έρευνες, απέδειξαν ότι τα παιδιά αυτά διατρέχουν κίνδυνο πολλαπλών σοβαρών ψυχολογικών διαταραχών. Ακόμη και σε πολύ μικρά παιδιά, δύο ή τριών ετών, μπορεί να υπάρξει μεγάλη διαταραχή συμπεριφοράς. (Αρτινοπούλου Βάσω, 1996)

Η διερεύνηση και η προσπάθεια προσδιορισμού και «αιτιολόγησης» του συγκεκριμένου φαινομένου, συνιστά μία ιδιαίτερα δύσκολη υπόθεση. Δεν υπάρχει ένας παράγοντας ο οποίος να δρα αποκλειστικά και να συνδέεται με αιτιώδη σχέση με το φαινόμενο της ενδοοικογενειακής κακοποίησης. Κατ' επέκταση η αντιμετώπιση της ενδοοικογενειακής βίας και κατά συνέπεια της παιδικής κακοποίησης χαρακτηρίζονται ως ιδιαίτερα δυσχερείς. Η ιδιαιτερότητα και η πολυπλοκότητα, του φαινομένου της βίας στο εσωτερικό της οικογένειας, καθιστά σαφές το γεγονός ότι η αντιμετώπιση της απαιτεί πολυεπίπεδες και διεπιστημονικές παρεμβάσεις. Στις δυσκολίες αυτές θα πρέπει να προσθέσουμε τον εξαιρετικά μεγάλο σκοτεινό αριθμό, τον οποίο παρουσιάζει το συγκεκριμένο αδίκημα, γεγονός το οποίο σχετίζεται με τον χαρακτήρα και την ιδιομορφία της πράξης. Αποτέλεσμα του σκοτεινού αριθμού είναι η αδυναμία δημιουργίας μίας συνολικής εικόνας του φαινομένου, που να περιλαμβάνει όλες τις προεκτάσεις του.

Γίνεται λοιπόν φανερό ότι η πρόληψη αποτελεί ένα ουσιώδες θέμα. Η πρόληψη της κακοποίησης των παιδιών, αποτελεί μία ουσιαστική αντιμετώπιση του προβλήματος της εγκληματικότητας γενικότερα. Το παιδί θα συμπεριφερθεί όταν μεγαλώσει ανάλογα με τις παραστάσεις και εμπειρίες που είχε όταν ήταν μικρό. Αν πέρασε μία ισορροπημένη παιδική ηλικία θα επιδιώξει να δημιουργήσει μία ανάλογη ζωή αργότερα. Αντίθετα αν στη μικρή του ηλικία υπήρξε αντικείμενο κακοποίησης ή παραμέλησης μοιραία η συμπεριφορά αυτή θα αντανakλασθεί στο στενότερο του περιβάλλον την οικογένεια ή στο ευρύτερο την κοινωνία. (Αρτινοπούλου Βάσω, 2000).

Προλαμβάνοντας και προστατεύοντας την παιδική ηλικία ταυτόχρονα προλαμβάνεται η μελλοντική ενήλικη εγκληματικότητα. Συμπεραίνουμε λοιπόν ότι ο προσεκτικός σχεδιασμός και η χάραξη μίας ορθής εγκληματοπροληπτικής πολιτικής, προστατευτικής προς τα παιδιά είναι επιτακτικές.

Στόχος πρέπει να είναι η «ταυτόχρονη» προσέγγιση και των τριών μορφών πρόληψης. Οι οποίες είναι, η πρωτογενής, η δευτερογενής και η τριτογενής πρόληψη.

Η πρωτογενής πρόληψη στοχεύει στην γενική βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης όλων των οικογενειών. Η κατηγορία αυτή της πρόληψης χρειάζεται στη βελτίωση των συνθηκών ζωής για όλο τον πληθυσμό, ιδιαίτερα δε για οικογένειες με μικρά παιδιά. Η βελτίωση της γενικότερης ποιότητας ζωής μέσα από αναβαθμισμένα προγράμματα υγείας, εκπαίδευσης, δικαιοσύνης, μειώνει τις κοινωνικές ανισότητες και προσφέρει ισότητα ευκαιριών σε όλο τον πληθυσμό. Η πρωτογενής πρόληψη προϋποθέτει ενέργειες στα εξής επίπεδα

1. Βελτίωση των κοινωνικό-οικονομικών συνθηκών, ιδίως για τις νέες και φτωχές οικογένειες.
2. Ευρεία εκπαίδευση και διαφώτιση, με στόχο την προαγωγή της υγείας γενικότερα και της ψυχικής υγείας ειδικότερα.
3. Αλλαγή των στάσεων σε θέματα της ανατροφής των παιδιών, ιδίως στη χρήση της σωματικής τιμωρίας.
4. Προγράμματα οικογενειακού προγραμματισμού.
5. Ανάπτυξη προγραμμάτων πρόληψης για νέες έγκυες μητέρες, καλές συνθήκες τοκετού και συστηματική παρακολούθηση των νεογνών. Διευκόλυνση των συνθηκών που ενισχύουν το δεσμό μητέρας-παιδιού, όπως η αύξηση του χρόνου άδειας κύησης και τοκετού κ.ά.  
([www.imlasis.gr/main.php?1618more=1](http://www.imlasis.gr/main.php?1618more=1))

Επίσης στον πρωτογενή σχεδιασμό πρόληψης εντάσσονται: Προγράμματα κοινωνικής ευαισθητοποίησης για την τροποποίηση στάσεων και αντιλήψεων που ενθαρρύνουν την πρόκληση κακοποίησης (π.χ. αποδοχή σωματικής τιμωρίας, το απαραβίαστο των ενδο-οικογενειακών υποθέσεων, ακόμα και όταν το παιδί κινδυνεύει. Προγράμματα οικογενειακού προγραμματισμού για πρόληψη ανεπιθύμητων εγκυμοσύνων που οδηγούν σε ανεπιθύμητα παιδιά με κίνδυνο να εκδηλωθεί στο μέλλον βία εναντίον των

παιδιών. Ψυχο-εκπαιδευτικά προγράμματα ανάπτυξης γονεϊκών ικανοτήτων για μελλοντικούς ή νέους γονείς ή και νέους, φοιτητές ή μαθητές λυκείων. Εντοπισμός γονέων και οικογενειών «υψηλού κινδύνου» για άσκηση βίας, ακόμα και πριν τη γέννηση του παιδιού - και παραπομπή σε προγράμματα ψυχολογικής στήριξης και ανάπτυξης γονεϊκών ικανοτήτων. ([www.socped.gr/conferences/crete-18th/presentations](http://www.socped.gr/conferences/crete-18th/presentations))

Η δευτερογενής πρόληψη, στοχεύει στον έγκαιρο εντοπισμό οικογενειών και παιδιών «υψηλού κινδύνου». Ο έγκαιρος εντοπισμός είναι ικανός να προλάβει την ανάπτυξη προβληματικών σχέσεων, οι οποίες με ειδική παρέμβαση μπορούν να αντιμετωπισθούν. Η έγκαιρη εντόπιση εγκύων που ανήκουν σε τέτοιες ομάδες και η παρακολούθησή τους, καθώς και των παιδιών που θα γεννηθούν, για ορισμένο χρονικό διάστημα, μπορεί να προλάβει σοβαρά προβλήματα διαταραχής δεσμού ή γενικότερης διαταραχής στη γονική ικανότητα, που με ειδική παρέμβαση μπορούν να αποκατασταθούν.

Ενώ η τριτογενής πρόληψη έχει σαν αντικείμενο της, τα παιδιά εκείνα τα οποία έχουν ήδη κακοποιηθεί. Βασικός στόχος είναι η αποτροπή της εκ νέου κακοποίησης του παιδιού, καθώς και άλλων μελών της οικογένειας του. Η πρόληψη αυτή καλύπτει :

1. Εκτίμηση της οικογενειακής κατάστασης από διεπιστημονικές ομάδες (παιδοψυχίατροι, παιδοψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί, παιδίατροι, νομικοί).
2. Απομάκρυνση του παιδιού από το σπίτι, τουλάχιστον στην αρχική φάση αποκάλυψης.
3. Θεραπεία και υποστήριξη γονέων.
4. Βελτίωση των κακών κοινωνικοοικονομικών συνθηκών της οικογένειας.
5. Ψυχοθεραπεία του παιδιού, όπου υπάρχουν ενδείξεις.
6. Αν είναι αναγκαίο, αφαίρεση έστω και προσωρινά της επιμέλειας από τους γονείς.
7. Μεταβολή στις υπάρχουσες νομοθετικές διαδικασίες αναφορικά με την απομάκρυνση του παιδιού και αφαίρεση της επιμέλειας από τους γονείς. Ρύθμιση των θεμάτων σχετικά με την καταγγελία για τα κακοποιημένα παιδιά. (Αρτινοπούλου Βάσω, 1996).

8. Για την δημιουργία ενός ισχυρού προληπτικού πλαισίου ισχυρό ρόλο έπαιξε και η συμβολή σημαντικών διεθνών θεσμών μέσω της δράσης και των προσπαθειών τους. Οι διεθνείς οργανισμοί επέβαλαν την προστασία του παιδιού ως επιτακτική κοινωνική ανάγκη. Το 1959 ο Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών προβαίνει σε μια Διακήρυξη των Δικαιωμάτων του παιδιού και προβλέπει ένα νομοθετικό πια καθεστώς προστασίας από κάθε μορφή εκμετάλλευσης ή παραμέλησης (9η αρχή της Διακήρυξης). Επίσης από το 1978 το Συμβούλιο της Ευρώπης συνιστούσε στις κυβερνήσεις των κρατών - μελών να προωθήσουν την έρευνα στο πεδίο της κοινωνικής πολιτικής, ιδιαίτερα στην επίδραση των προληπτικών μέτρων στην κοινωνικοποίηση των οικογενειών και των νεαρών ατόμων καθώς επίσης και στα μέτρα ανάπτυξης κοινωνικής αλληλεγγύης.<sup>153</sup> Το 1989 η Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού και πιο συγκεκριμένα τα άρθρα 19 και 34, τα οποία αφορούν αντίστοιχα την προστασία του παιδιού από κάθε μορφή βίας γενικά και ειδικά από τη σεξουαλική βία. Τέλος στα πλαίσια του Παγκόσμιου Συνεδρίου του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών στην Αβάνα τον Σεπτέμβριο του 1990 διατυπώνονται οι Συστάσεις της Γενικής Γραμματείας του Οργανισμού, με την ονομασία "Αρχές του Riyard" οι οποίες αφορούν άμεσα την πρόληψη της κακοποίησης και της οικογενειακής βίας. (<http://www.auth.g/virtualschool/1.1/TheoryResearch/CongressPapanikolaou.htm>)

Οι διεθνείς οργανισμοί επομένως αναγνωρίζουν καταρχήν και αντιμετωπίζουν κατόπιν το πρόβλημα της κακοποίησης των παιδιών και της ενδοοικογενειακής βίας σε όλες τις μορφές της. Ανεξάρτητα πάντως από τα αποτελέσματα των δραστηριοτήτων τους, σημαντικό είναι το γεγονός ότι δεν αντιμετώπισαν τα προβλήματα αυτά ως ατομικές πρακτικές, αλλά ως κοινωνικά φαινόμενα.

Όπως ήδη αναφέρθηκε η άσκηση βίας εκ μέρους των γονέων αποτελεί και προκαλεί την εμπλοκή του ανηλίκου σε ένα φαύλο κύκλο αναπαραγωγής και διαιώνισης της βίας (διαφόρων μορφών). Το ανήλικο θύμα μετατρέπεται με την πάροδο των ετών και την εσωτερίκευση της βίας, σε ενήλικο θύτη. Ενώ και στη χώρα μας η κατάσταση δεν παρουσιάζει διαφοροποιήσεις. Σύμφωνα

με έρευνες του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, το 41% των εγκλείστων (σε ελληνικά σωφρονιστικά ιδρύματα) ήταν θύματα κακομεταχείρισης, με την πρώτη θέση να κατέχουν οι ξυλοδαρμοί και τη δεύτερη τα εγκλήματα κατά της γενετήσιας ελευθερίας, δηλαδή υπήρξαν θύματα σωματικής κακοποίησης και σεξουαλικής παραβίασης κατά την παιδική τους ηλικία. Επιπλέον, το 65% των ανήλικων παραβατών υπήρξαν θύματα εκμετάλλευσης από την οικογένεια τους, αφού αναγκάστηκαν να εργασθούν παράνομα σε ηλικίες πέντε ως δεκαπέντε ετών. Ιδιαίτερα σημειώνεται το γεγονός ότι μόνο το 4% του συνόλου των κρατουμένων δήλωσε ότι είχε υποστήριξη από κοινωνικές υπηρεσίες. (Αγάθωνος Ελένη, 2004).

Η διάσπαση αυτού του κύκλου θύμα - θύτης - θύμα, αποτελεί βασικό μέλημα και επιδίωξη των στρατηγικών και προσπάθειών πρόληψης της παιδικής κακοποίησης. Κατευθυντήριοι στόχοι του τομέα αντιμετώπισης της κακοποίησης των παιδιών είναι :

1. Έγκαιρος και σωστός εντοπισμός από το ιατρικό και λοιπό νοσηλευτικό προσωπικό.
2. Άμεση παροχή βοήθειας για την προστασία της νεότητας.
3. Συνεργασία των διαφόρων ειδικών που εμπλέκονται στον τομέα αυτό.
4. Σωστή και ευρεία πληροφόρηση των παιδιών για τα δικαιώματά τους, μέσω των σχολείων και των Μ. Μ. Ε.
5. Δημιουργία δικτύου οικογενειών και κέντρων συμπαράστασης των παιδιών που βρίσκονται σε κίνδυνο.
6. Εξασφάλιση ότι όλες οι υπηρεσίες που προορίζονται για τα νεαρά άτομα, είναι προσπελάσιμες στους ανηλίκους.
7. Συμμετοχή της κοινότητας (δήμοι, συνοικίες, ενορίες), στην εφαρμογή των μέτρων που προορίζονται για τα νεαρά άτομα σε κίνδυνο.

(Αρτινοπούλου Βάσω, 1996).

Αναλυτικότερα, ο τρόπος προσέγγισης του πληθυσμού σχετικά με την πρόληψη της σωματικής κακοποίησης των παιδιών διαφέρει σημαντικά από εκείνον που στοχεύει στην πρόληψη της σεξουαλικής κακοποίησης ή και των άλλων μορφών άσκησης βίας. Η βασική διαφοροποίηση έγκειται στα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της πράξης καθώς και στην κοινωνική της σημασία. Η σωματική κακοποίηση συνδέεται με λιγότερη κοινωνική ενοχή εφόσον συχνά

εκλαμβάνεται ως ακραία μορφή επιβολής πειθαρχίας των γονιών προς τα παιδιά ή ως η προέκταση της γενικότερης «κοινωνικής βίας» στην οικογένεια. Επιπρόσθετα η σωματικής βία είναι δυνατό να γίνει ευκολότερα ορατή, καθώς αναφέρεται σε κακώσεις και άλλα εξωτερικά σημάδια. Η προσέγγιση λοιπόν του κοινωνικού συνόλου πραγματοποιείται μέσω μεθόδων πληροφόρησης και αγωγής υγείας, με την χρησιμοποίηση και των μέσων μαζικής επικοινωνίας της εκπαίδευσης και επιμόρφωσης του κοινού. Η ενημέρωση του κοινωνικού συνόλου αποτελεί την σημαντικότερη και ουσιωδέστερη συνισταμένη πρωτογενούς πρόληψης. Η εκπαίδευση και ενημέρωση των γονιών σχετικά με τα όρια των δικαιωμάτων τους πάνω στο παιδί κρίνεται ως καθοριστική. Ακόμη απαραίτητη είναι και η πληροφόρηση του παιδικού πληθυσμού σχετικά με τα δικαιώματά τους, την έννοια και τις μορφές της κακοποίησης.

Οι δυνατότητες προσέγγισης του παιδικού πληθυσμού είναι ευρύτερες εφόσον τα παιδιά είναι σε θέση να εισπράξουν πληροφόρηση από το σχολείο, τους συνομηλίκους, τα Μ.Μ.Ε. και από τους ίδιους τους γονείς. Ο κύριος χώρος εφαρμογής της πρωτογενούς πρόληψης με αποδέκτες τα ίδια τα παιδιά, είναι το σχολείο. Η διαρκώς αυξανόμενη προσέγγιση της προαγωγής της υγείας, δίνει τις δυνατότητες στα ίδια τα παιδιά να κινητοποιηθούν για να αντλήσουν πηγές πληροφόρησης και να αυτενεργήσουν με την εμπύχωση επιμορφωμένων ειδικών. Να κατανοήσουν δηλαδή τα ίδια την διαδικασία προστασίας της σωματικής ακεραιότητας και της προσωπικότητάς τους. (Αγάθωνος Ελένη, 2004).

Η πρόληψη της ενδοοικογενειακής σεξουαλικής παραβίασης καθίσταται ιδιαίτερα δυσχερής καθώς, ο μικρός βαθμός ορατότητας του προβλήματος και η κοινωνική ενοχή που το περιβάλλει λειτουργούν ανασταλτικά ως προς τη σχεδίαση, τη διάρθρωση και την τελική υλοποίηση ενός ισχυρού προληπτικού πλέγματος. Η σεξουαλική κακοποίηση του παιδιού στα πλαίσια της οικογένειας, αποτελεί «το καλύτερα κρυμμένο μυστικό» τόσο από τα ίδια τα μέλη της οικογένειας, όσο και από την ευρύτερη κοινότητα. Ενώ διαφοροποιείται από τις άλλες μορφές γονικής επιθετικότητας καθώς περικλείει την δόλια εξαπάτηση του παιδιού θύματος και την κατάχρηση της εμπιστοσύνης του με στόχο την ενήλικη διαστροφική, σεξουαλική ικανοποίηση ή την επιβεβαίωση της κυριαρχίας και των αισθημάτων κτητικότητας του γονέα προς το παιδί.



Η διαμόρφωση αυτής της γενικότερης κατάστασης οδήγησε στην επικέντρωση στην τριτογενή κυρίως πρόληψη, που αφορά στην προστασία την περίθαλψη και την «θεραπεία» των θυμάτων και κατά συνέπεια όλης της οικογένειας, συμπεριλαμβανομένου του δράστη εφόσον αποδεχτεί την ενοχή του. Σε αυτό συναινεί και το γεγονός ότι η δευτερογενής πρόληψη, ο έγκαιρος δηλαδή εντοπισμός των εν δυνάμει δραστών ενδοοικογενειακής σεξουαλικής παραβίασης, συνιστά μία ιδιαίτερα δύσκολη υπόθεση αν όχι αδύνατη. Το φαινόμενο αυτό αναπτύσσεται και ενδημεί σε όλες τις κοινωνικές μορφές και τις κοινωνικές τάξεις. Σε καμία περίπτωση δεν συνδέεται αιτιολογικά με κοινωνικούς παράγοντες όπως, η χαμηλή κοινωνική και οικονομική θέση της οικογένειας ή το κατώτερο μορφωτικό επίπεδο. Συγχρόνως οι διαταραχές της σεξουαλικότητας και των συναισθημάτων των γονέων, παράγοντες που οδηγούν στην άρση των αναστολών και στην παραβίαση του ταμπού της αιμομιξίας, αποτελούν στοιχεία δυσδιάκριτα καθώς, τα άτομα αυτά πολλές φορές λειτουργούν εντελώς φυσιολογικά στις υπόλοιπες πλευρές της ζωής τους. (Αγάθωνος Ελένη, 2004).

Ωστόσο τα τελευταία χρόνια παρουσιάζεται μία τάση ανάπτυξης της πρωτογενούς πρόληψης της ενδοοικογενειακής σεξουαλικής παραβίασης, η οποία έχει αποδώσει ιδιαίτερα θετικά αποτελέσματα. Βασικός της στόχος είναι τα παιδιά προσχολικής και πρώτης σχολικής ηλικίας. Τα μεθοδολογικά εργαλεία τα οποία χρησιμοποιούνται αφορούν την προαγωγή της υγείας του παιδιού. Ο χώρος πραγματοποίησης και δραστηριότητας είναι ο χώρος εκπαίδευσης δηλαδή το σχολείο, ωστόσο μπορεί να λάβει χώρα και σε εξωσχολικούς χώρους. Η επίδραση που μπορεί να ασκήσει στους ανήλικους ο σχεδιασμός πρωτογενούς πρόληψης είναι σημαντική. Τα παιδιά μέσα από διάφορες δράσεις και θεατρικό παιχνίδι, ευαισθητοποιούνται και εμπυχώνονται, έτσι ώστε να μπορούν να αυτοπροστατεύονται από τα οικεία και αγαπητά τους πρόσωπα (π.χ. τους γονείς ή τους κηδεμόνες τους). Μαθαίνουν να ξεχωρίζουν τα χάρδια που τους προκαλούν ευχαρίστηση από εκείνα που τα κάνουν να μην αισθάνονται άνετα. Να ξεχωρίζουν τα «καλά» από τα «κακά» μυστικά, να μπορούν να λένε «όχι» στα αγαπητά τους πρόσωπα (π.χ. τους γονείς), όταν αυτοί τους προτείνουν «ασυνήθιστα παιχνίδια». (Αγάθωνος Ελένη, 2004). Τα προγράμματα αυτά πρόληψης κρίνονται ως ιδιαίτερα θετικά, ενώ οι μεθοδολογικές προσεγγίσεις συνεχώς

βελτιώνονται. Η προσέγγιση παιδιών πολύ μικρής ηλικίας θεωρείται ότι ίσως μπορεί να αποδώσει σημαντικά αποτελέσματα καθώς, τα παιδιά μαθαίνουν από αυτή την πρώιμη ηλικία να διασφαλίζουν και να προστατεύουν τους εαυτούς τους και να κατανοούν τη σημασία προστασίας της σεξουαλικότητας και του σώματος τους.

Αυτές οι μέθοδοι πρωτογενούς πρόληψης, απευθύνονται στο σύνολο των παιδιών και χρησιμοποιούν εκπαιδευτικές προσεγγίσεις δόκιμες και γνωστές στην καθημερινή εκπαιδευτική πρακτική. Με αυτό τον τρόπο το παιδί μέσω απλών και οικείων μεθόδων εσωτερικεύει την διαδικασία άμυνας του. Με αυτό τον τρόπο αποφεύγεται σε ένα βαθμό η «σκανδαλοποίηση» του θέματος και κατ' επέκταση οι αντιστάσεις για την αντιμετώπιση και πρόληψη του. (Αγάθωνος Ελένη, 2004).

Επιπλέον στα πλαίσια της πρόληψης της σεξουαλικής κακοποίησης στο εσωτερικό της οικογένειας, κρίνεται σκόπιμη η λήψη μέτρων από την πλευρά οργανισμών και οργανώσεων κοινωνικού χαρακτήρα. Απαραίτητο στοιχείο είναι η αντιμετώπιση της σεξουαλικής παραβίασης των παιδιών και ως πολιτικοκοινωνικό ζήτημα, το οποίο απαιτεί κατάλληλους χειρισμούς μέσα από θεσμικούς προγραμματισμούς όπως :

- Η καθιέρωση συμβουλευτικών κέντρων γονιών και παιδιών με προγράμματα προετοιμασίας για το γονικό ρόλο που να απευθύνονται σε διάφορες ηλικίες (παιδιά, εφήβους, ενήλικες μελλοντικούς γονείς, ενήλικες γονείς)
- Η ίδρυση σχολιατρικών υπηρεσιών που θα διαθέτουν κοινωνικό λειτουργό και ψυχολόγο οι οποίοι μπορούν να παίξουν σημαντικό ρόλο στην πρόληψη του προβλήματος.
- Η δημιουργία και καθιέρωση προγραμμάτων εκπαίδευσης εκπαιδευτικών που θα ειδικεύονται σε θέματα σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης
- Η δημιουργία και καθιέρωση τηλεφωνικών γραμμών άμεσης βοήθειας για παιδιά, και πολλά άλλα. (<http://www.auth.g/virtualschool/1.1/TheoryResearch/CongressPapanikolaou.htm>)

Ακόμη το σχολείο ως χώρος στον οποίο τα παιδιά περνούν καθημερινά τον περισσότερο χρόνο τους μπορεί να υιοθετήσει ισχυρό εγκληματοπροληπτικό ρόλο. Εκτός από χώρο μάθησης και εκπαίδευσης

αποτελεί και χώρο διαπαιδαγώγησης και σε ένα μεγάλο βαθμό διαμόρφωσης νέων προσωπικοτήτων. Το σχολείο βρίσκεται σε άμεση συνάρτηση, αλληλενέργεια και αλληλεπίδραση με τον ισχυρό κοινωνικό θεσμό της οικογένειας. Αυτό εκτός από τη μετάδοση επιλεγμένων γνώσεων, συγκεκριμένης παιδείας (κουλτούρας), ορισμένης γλώσσας, μεταδίδει παράλληλα στους μαθητές του αρχές και αξίες κοινωνικές και πολιτικές καθώς και ηθικές και αισθητικές που είναι κυρίαρχες στη σύγχρονη κοινωνική πραγματικότητα. Επομένως ο έγκαιρος εντοπισμός συμπτωμάτων κακοποίησης (ακόμη και όλων των ειδών) θα χρειαζόταν ισχυρές επεμβάσεις και κοινωνικές ανακατατάξεις στην οικογένεια και ιδίως στο σχολείο. Εάν το σχολείο, ως θεσμός του κράτους, ενδιαφέρεται να παραγάγει υποταγμένους πολίτες, ο δάσκαλος μπορεί ωστόσο να προαγάγει το κριτικό πνεύμα και την προσωπική αξιοπρέπεια των μαθητών του. (<http://www.auth.g/virtualschool/1.1/TheoryResearch/CongressPapanikolaou.htm>)

Όπως γίνεται κατανοητό, ο ρόλος του εκπαιδευτικού καθίσταται πολύ σημαντικός. Οι εκπαιδευτικοί ως επαγγελματίες που έχουν άμεση επαφή με το παιδί έρχονται θέλοντας και μη, καθημερινά αντιμέτωποι με όλα τα κοινωνικά προβλήματα που αφορούν την παιδική ηλικία, τα οποία μπορούν να εξετάσουν μέσα από την παρατήρηση του παιδιού, με την επαφή τους με τους γονείς και ως ένα βαθμό είναι επομένως σε θέση να γνωρίζουν την κατάσταση που βιώνει το κάθε παιδί μέσα στην οικογένεια. Όλα αυτά πρέπει να τα παίρνει υπόψη του κάθε ευαισθητοποιημένος εκπαιδευτικός, να μη σπεύδει στην εξαγωγή συμπερασμάτων όσον αφορά τη διάγνωση του προβλήματος και να μην αρκείται μόνο στα χαρακτηριστικά συμπεριφοράς του τυπικού θύματος, του δράστη, της οικογένειας.

Επομένως το σχολείο με τους λειτουργούς του, ως φορέας προστασίας των δικαιωμάτων των παιδιών μπορεί να συντελέσει στη διάγνωση αλλά κυρίως στην πρόληψη του προβλήματος, η πρόσφατη αποκάλυψη του οποίου συνδέεται με μια σταδιακή αλλαγή των κοινωνικών στάσεων προς τη σεξουαλικότητα. Στην διαμόρφωση προληπτικού πλέγματος απέναντι στην ενδοοικογενειακή σεξουαλική κακοποίηση είναι απαραίτητη η συμμετοχή της πολιτείας, καθώς και η εναρμόνιση στις σύγχρονες νοηματοδοτήσεις της σεξουαλικότητας. Μια ρεαλιστική αντιμετώπιση συνίσταται αρχικά στην κατανόηση ότι οι σύγχρονες σεξουαλικές πρακτικές μεταβάλλονται μέσα στο

χρόνο, ό,τι ίσχυε είκοσι χρόνια πριν μπορεί να μην ισχύει σήμερα. Παράλληλα μεταβάλλεται και η σεξουαλικότητα της παιδικής ηλικίας. Η πιο ελεύθερη σχέση που διαμορφώνουν σήμερα οι νέοι αλλά και τα παιδιά με τη σεξουαλικότητά τους είναι η καλή πλευρά αυτών των εξελίξεων. Δυστυχώς όμως αυτή η πλευρά συνοδεύεται συχνά από όλες τις βαθιά ριζωμένες κοινωνικές προκαταλήψεις και από τον εκχυδαϊσμό που συνεπάγεται η εμπορευματοποίηση του σεξ. (Ruth Porter, 1984).

Σχετικά με τον προληπτικό ρόλο του σχολείου σε περιπτώσεις σεξουαλικής παραβίασης, εντοπίζεται ο πολύ σημαντικός ρόλος της ύπαρξης σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης. Ακόμα αναφέρεται ότι η πρόληψη επιτυγχάνεται σωστότερα μέσω ομαδικών συζητήσεων στα πλαίσια του σχολείου. Ιδιαίτερα σημαντική θεωρείται η εφαρμογή ειδικών σχολικών προγραμμάτων, τα οποία θα διδάσκουν στα παιδιά δεξιότητες προσωπικής ασφάλειας και προστασίας. Το θέμα της κατάλληλης και ακατάλληλης επαφής ή αγγίγματος πρέπει να συζητείται διεξοδικά και να γίνεται ξεκάθαρο. Απαραίτητη είναι η συμμετοχή των δασκάλων, των γονιών, αλλά και των ίδιων των παιδιών σε αυτά τα προγράμματα και αναγνωρίζεται πλέον ότι οι ενήλικες που χρειάζονται εκπαίδευση για όλα αυτά, είναι οι ίδιοι οι επαγγελματίες. Αναφορικά με την εκπαίδευση - εξειδίκευση οι κατευθυντήριες γραμμές σχετικά με την πρόληψη, θα πρέπει να είναι διαθέσιμες σε κάθε επαγγελματική ομάδα, η οποία ενδέχεται να εμπλακεί και να ασχοληθεί με πιθανές περιπτώσεις σεξουαλικής κακοποίησης. Επιπλέον κρίνεται αναγκαία η ανάπτυξη και λειτουργία ανοιχτών γραμμών επικοινωνίας για οικογένειες σε κρίση, καθώς και ομάδων αυτό - βοήθειας και εθελοντών με τις οποίες θα διατηρούν επικοινωνία και συνεργασία όλοι οι εμπλεκόμενοι επαγγελματίες.<sup>164</sup> Ακόμη κρίνεται αναγκαίο να αναφερθεί ότι τα βασικά κίνητρα τα οποία κινητοποιούν και διαμορφώνουν τις προσπάθειες σχεδιασμού και λειτουργίας της πρόληψης θα πρέπει να είναι, το συμφέρον, η ευημερία, η σωστή πνευματική και συναισθηματική ολοκλήρωση της προσωπικότητας καθώς και η προστασία του παιδιού. Τα στοιχεία αυτά θα πρέπει να συνιστούν την βασική μέριμνα των ατόμων που εμπλέκονται και ασχολούνται με την πρόληψη της ενδοοικογενειακής παιδικής κακοποίησης.

Δυστυχώς η πολιτεία περιορίζεται συνήθως σε σύντομα προγράμματα θεραπείας των θυμάτων και στην απονομή βαριών ποινών στο δράστη. Η

θεσμοθέτηση προγραμμάτων όπως τα προηγούμενα απαιτούν χρόνο προγραμματισμό και ένα σοβαρό μέρος του κρατικού προϋπολογισμού προκειμένου να πραγματοποιηθούν. Ο τελευταίος αυτός παράγοντας, λειτουργεί ανασταλτικά καθώς, το υψηλό οικονομικό κόστος και το μεγάλο χρονικό διάστημα το οποίο απαιτούν οι σχεδιασμοί πρόληψης, εμποδίζουν την δημιουργία ισχυρών στρατηγικών.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ

### ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

#### ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η ενδοοικογενειακή βία αποτελεί ένα πολυσύνθετο και πολύπλοκο κοινωνικό φαινόμενο. Η παρουσία του είναι έντονη σε όλες σχεδόν τις κοινωνίες, τόσο στις παλαιότερες όσο και στις σύγχρονες. Η κακοποίηση των παιδιών από τους ίδιους τους γονείς, αποτελεί ένα πολύ σημαντικό κοινωνικό πρόβλημα οι προεκτάσεις του οποίου είναι τραγικές τόσο για το ίδιο το θύμα, την υπόλοιπη δυσλειτουργική πλέον οικογένεια, όσο και για ολόκληρη την κοινωνία.

Οι επιπτώσεις της παιδικής κακοποίησης είναι αρνητικές και καταστροφικές για όλα τα παιδιά ανεξάρτητα με την μορφή βίας την οποία υφίστανται. Ωστόσο πρέπει να τονιστεί ότι η σεξουαλική κακοποίηση των παιδιών από τους ίδιους τους γονείς αποτελεί ένα τραγικό γεγονός, το οποίο σημαδεύει για πάντα τη ζωή ενός παιδιού. Επίσης είναι πασιφανές ότι οι επιδράσεις της ενδοοικογενειακής βίας απέναντι στην ψυχολογική κατάσταση των παιδιών είναι καταλυτικές τόσο για την συγκεκριμένη φάση την οποία βρίσκονται (ανηλικότητα) όσο και για την μετέπειτα ζωή τους (ενήλικη ζωή).

Τα στατιστικά στοιχεία παρουσιάζουν μία γενικότερη αύξηση του φαινομένου τόσο στην Ελλάδα όσο και στις υπόλοιπες χώρες. Ενώ δυστυχώς η αποτελεσματικότητα των προγραμμάτων πρόληψης και αντιμετώπισης χαρακτηρίζεται ως αδύναμη. Τα υπάρχοντα λιγοστά προγράμματα στερούνται ευελιξίας και φαντασίας, ενώ αφήνουν εκτεθειμένα ένα σημαντικό αριθμό παιδιών που βρίσκονται σε κίνδυνο και μεγαλώνουν μέσα σε δυσλειτουργικές, ακινητοποιημένες και ακατάλληλες οικογένειες. (Κατωπόδη Αργυρώ, 2005). Ακόμη σε γενικότερο πλαίσιο η κοινή γνώμη δεν είναι αρκετά ευαισθητοποιημένη σχετικά με το συγκεκριμένο πρόβλημα, ενώ και η ενημέρωση είναι ελλιπέστατη. Σημαντικό ρόλο στην παγίωση και την γενικότερη διαμόρφωση της βίαιης πραγματικότητας, παίζουν επίσης και τα Μ.Μ.Ε. που προάγουν και νομιμοποιούν την βία, συμβάλλοντας με αυτό τον

τρόπο στην συντήρηση του φαινομένου (Κατωπόδη Αργυρώ, 2005). Διαπιστώνουμε λοιπόν ότι, η στάση της πολιτείας απέναντι σε αυτό το ευαίσθητο ζήτημα κρίνεται ως αναποτελεσματική, καθώς οι παραπάνω παράγοντες σε συνδυασμό με τον ιδιαίτερα μεγάλο σκοτεινό αριθμό και την μη καταγγελία επιτρέπουν την διαιώνιση του προβλήματος με αποτέλεσμα την δημιουργία νέων βίαιων ατόμων.

Η ενδοοικογενειακή βία είναι ένα ζήτημα το οποίο δεν αφορά μόνο την οικογένεια στην οποία εκδηλώνεται αλλά και ολόκληρη την κοινωνία, η οποία είναι συνυπεύθυνη μέσα από την απάθεια την οποία επιδεικνύει απέναντι σε τέτοιου είδους θέματα. Η συνδρομή της κοινωνίας στην αντιμετώπιση του προβλήματος κρίνεται απαραίτητη τόσο για την αφύπνιση των πολιτών όσο και για την «αυστηρή» αντιμετώπιση των παραβατών. Η παρέμβαση είναι αναγκαίο να είναι έγκαιρη και εφοδιασμένη με κατάλληλους επαγγελματίες. Πρέπει να γίνει απ' όλους κατανοητό ότι βία, αποτελεί εξαιρετικά σοβαρό έγκλημα, ενώ η ανοχή της εκάστοτε κοινωνίας απέναντι της πρέπει να είναι μηδενική. Ενώ η ορθή αντιμετώπιση δεν πρέπει να αποσυνδέεται από την προσπάθεια θεραπευτικής προσέγγισης. Τέλος η αντιμετώπιση των θυμάτων απαιτεί μεγάλη προσοχή, καθώς είναι άτομα που βρίσκονται σε τραγική θέση χωρίς ουσιαστικά να ευθύνονται. Η ζωή πολλών παιδιών μένει για πάντα στιγματισμένη από το φόβο, την απελπισία, την ανασφάλεια. Τις περισσότερες φορές δυστυχώς οι ανάγκες των παιδιών μένουν χωρίς απάντηση και αντιμετώπιση.

Και όμως τα σιωπηλά θύματα είναι εκείνα που έχουν την μεγαλύτερη ανάγκη φροντίδας και βοήθειας. (Αρτινοπούλου Βάσω, 1996)

## **ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΜΕΛΟΝΤΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ**

Η παιδική κακοποίηση όπως προαναφέρθηκε, δεν αποτελεί απλά φαινόμενο της εποχής μας. Πρόκειται για ένα φαινόμενο, άμεσα συνδεδεμένο με πολιτιστικούς και κοινωνικούς παράγοντες και εξαρτάται από τα εκάστοτε πρότυπα της κοινωνίας σχετικά με τους τρόπους ανατροφής, πειθαρχίας και συμπεριφοράς προς τα παιδιά.

Πέρα από τη βιβλιογραφική ανασκόπηση του τόσο ευαίσθητου θέματος της παιδικής κακοποίησης, μέσα στο πλαίσιο της αποφοίτησής μας από Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας, της Σχολής Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας του Α.Τ.Ε.Ι. Πάτρας, συστήνεται η περαιτέρω διερεύνηση με ερευνητικά δεδομένα και στατιστική ανάλυση αυτών που θα αναδείξουν και περισσότερες πτυχές του συγκεκριμένου προβλήματος.



## ΚΡΙΤΙΚΗ

Η εκπόνηση της παρούσας εργασίας έκανε εμφανή σε κάθε βήμα της την ευαίσθητη διάσταση του προβλήματος. Ακόμη και με το κατάλληλο νομοθετικό πλαίσιο, η ενδο-οικογενειακή βία είναι υπο-αναφερθείς. Ειδικά σε σχετικά μικρές και κλειστές κοινωνίες, είναι σύνηθες φαινόμενο να μην αναφέρονται φαινόμενα άσκησης παιδικής βίας ή κακοποίησης, γεγονός που κάνει δύσκολη την εκτίμηση της έκτασης του προβλήματος.

Είναι επιτακτική η ανάγκη για περαιτέρω εκπαίδευση και ενημέρωση μεταξύ του πληθυσμού, όλων των μελών των οικογενειών αλλά και των υπολοίπων επαγγελματιών που ενασχολούνται με τα παιδιά όπως οι δάσκαλοι, οι καθηγητές με την καθοδήγηση και τις οδηγίες κοινωνικών λειτουργών, ψυχολόγων, κ.α., αλλά σίγουρα και όλου του πληθυσμού μιας και τα αποτελέσματα δείχνουν ότι η ενδο-οικογενειακή βία επηρεάζει όλα τα μέλη της οικογένειας. Είναι σημαντικό λοιπόν να γίνεται άμεσο αντιληπτό η όποιας μορφής κακοποίηση παιδιού υποπέσει στην αντίληψη οποιουδήποτε, για τις επιλογές που είναι διαθέσιμες για την στήριξη των οικογενειών και την βοήθεια προς τα παιδιά που βιώνουν βία στην οικογένεια, έτσι ώστε με τη δημιουργία στρατηγικών πρόληψης, να αποτραπεί η διαίωσιση του φαινομένου.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Dadoun Roger, (1988). Η βία, δοκίμιο για τον homo violens. Μετάφραση Νικόλας Σεβαστάκης, Αθήνα: Εκδόσεις Scripta.
2. Dietrich Haensch, (1973). Η καταπιεστική οικογένεια, η σεξουαλική καταπίεση σαν μέσο της πολιτικής, μία μελέτη βασισμένη στην σεξουαλική θεωρία του Βίλχελμ Ράιχ. Μετάφραση Γιώργος Βαμβαλής, Αθήνα: Εκδόσεις Επίκουρος.
3. Ferracuti Franco, Wolfgang Marvin E., (1996). Η υποκοουλτούρα της βίας. Μετάφραση Φωτεινή Μηλιώνη, Αθήνα: Εκδόσεις Νομική Βιβλιοθήκη.
4. Helfer Ray E. C, Kempe Henry, (1977). L'enfant battu et sa famille, comment leur venir en aide. Postface du Docteur Pierre Straus, Paris: Editions Fleurus.
5. Hirigoyen Marie - France, (2006). Ηθική παρενόχληση, η κρυμμένη βία στην καθημερινή ζωή. Μετάφραση Μαριλένα Γεωργιάδου, Αθήνα: Εκδόσεις Πατάκη.
6. Hirigoyen Marie - France, (2006). Η κακοποιημένη γυναίκα, η βία μέσα στο ζευγάρι. Μετάφραση Μπάμπης Λυκούδης, Αθήνα: Εκδόσεις Πατάκη.
7. Leute Jacques, (2002). Η ανθρώπινη βία. Μετάφραση Ηρώ Σαγκουνίδου Δασκλάκη, Αθήνα: Εκδόσεις Νομική Βιβλιοθήκη.
8. Λιένχαρντ Γκ. (2001). Κοινωνική ανθρωπολογία. Μετάφραση Μ. Πετρονότη Επιμέλεια Δ. Γ. Τσαούση Αθήνα: Εκδόσεις Gutenberg.
9. Martin Herbert, (1998). Ψυχολογικά προβλήματα της παιδικής ηλικίας. Αθήνα: Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.
10. Martin Herbert, (1999). Ψυχολογικά προβλήματα της, εφηβικής ηλικίας. Αθήνα: Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.
11. Michel Andree, (2000). Κοινωνιολογία της οικογένειας και του γάμου. Μετάφραση - Επιμέλεια Λ.Μ. Μουσούρου, Αθήνα: Εκδόσεις Gutenberg.
12. Porter Ruth (1984). Child sexual abuse within the family, Cida Foundation / Tavistock Publications.

13. Welldon V. Estela, (1997). Η σκοτεινή πλευρά της μητρότητας. Μετάφραση Αθηνά Τσούκαλη, Αθήνα: Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.
14. Αγάθωνος - Γεωργοπούλου, Ελένη (επιμέλεια), (1998). Οδηγός για την αναγνώριση και αντιμετώπιση της κακοποίησης και παραμέλησης του παιδιού. Αθήνα: Ινστιτούτο υγείας του παιδιού.
15. Αλεξιάδης Στέργιος, (1991). Κείμενα αντεγκληματικής πολιτικής. Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Σάκκουλα.
16. Αμπατζόγλου Γ. Ελευθερίου Σ., Καλλινάκη Θ., (1997). Αιμομιξία και θεραπευτικό πλαίσιο, η δημιουργία θεραπευτικού πλαισίου σε περιπτώσεις σεξουαλικής κακοποίησης του παιδιού. Ελληνική εταιρεία ψυχικής υγιεινής και νευροψυχιατρικής του παιδιού. Αθήνα: Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.
17. Αρτινοπούλου Β., Μαγγανάς Α. (1996). Θυματολογία και όψεις θυματοποίησης. Αθήνα: Εκδόσεις Νομική Βιβλιοθήκη.
18. Αρτινοπούλου Βάσω, (2000). Αιμομιξία, θεωρητικές προσεγγίσεις και ερευνητικά δεδομένα. Αθήνα: Εκδόσεις Νομική Βιβλιοθήκη.
19. Βουϊδάσκης Κ. Βασίλης, (1987). Η επιθετικότητα σαν κοινωνικό πρόβλημα στην οικογένεια και στο σχολείο. Αθήνα: Εκδόσεις Γρηγόρη.
20. Γιωτάκος Ορέστης, Πρεκατέ Βικτωρία, (επιμέλεια), (2006). Σεξουαλική κακοποίηση, μυστικό όχι πια!. Ελληνική εταιρεία μελέτης και πρόληψης της σεξουαλικής κακοποίησης. Αθήνα: Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.
21. Δημόπουλος Χαράλαμπος, (2006). Εγκλήματα της γενετήσιας εκμετάλλευσης ανηλίκων, εμπορία - πορνογραφία - κατάχρηση σε ασέλγεια. Αθήνα: Εκδόσεις Νομική Βιβλιοθήκη.
22. Ζαραφωνίτου Χριστίνα, (1995). Εμπειρική εγκληματολογία. Αθήνα: Εκδόσεις Νομική Βιβλιοθήκη.
23. Καλλονάκη Ευαγγελία, (2000). Κακοποίηση των παιδιών, ψυχολογικές διαστάσεις και τρόποι αντιμετώπισης, Αθήνα: Πάντειο Πανεπιστήμιο Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών.
24. Καρασάββας Λ. Καλλίμαχος, (2006). Παιδική σεξουαλικότητα και τοξικομανία, μία απόπειρα ψυχαναλυτικής διερεύνησης. Αθήνα: Εκδόσεις ΚΟΑΝ.
25. Κατσιγάρακη Ευτυχία, (2004). Οικογένεια και παραβατικότητα. Αθήνα - Κομοτηνή Εκδόσεις Αντ. Ν. Σάκκουλα.

26. Κατωπόδη Αργυρώ, (2005). Παιδική σεξουαλική κακοποίηση: Οικογένεια και κοινωνία - Αίτια, ρόλοι, συνέπειες. Αθήνα: Εκδόσεις Μαραθιά.
27. Λουμάκου Μαρία, Μπεζέ Λουκία (επιμέλεια), (2006). Το παιδί και τα δικαιώματά του. Εργαστήριο ψυχολογίας του παιδιού. Αθήνα: Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.
28. Μαγγανάς Αντώνης, (1999). Θέματα εγκληματολογικά και ποινικού δικαίου. Αθήνα: Εκδόσεις Νομική Βιβλιοθήκη.
29. Μαγγανάς Αντώνης, (2004). Το εγκληματικό φαινόμενο στην πράξη. Αθήνα: Εκδόσεις Νομική Βιβλιοθήκη.
30. Μαντζιβής Κυριάκος, (2000). Αιμομοξία, η φρίκη στην οικογένεια. Αθήνα: Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.
31. Μιχαηλίδη - Παπαδάκη Ε., (1996). Η επιθετικότητα στην οικογένεια, στο σχολείο και στην κοινωνία. Αθήνα: Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.
32. Μπεζέ Α. Λουκία, (1985). Ανήλικοι παραβάτες - Μελέτη 20 περιπτώσεων. Αθήνα – Κομοτηνή: Εκδόσεις Σάκκουλα.
33. Ποταμιάνου Άννα, (1988). Τα παιδιά της τρέλας, η βία στις ταυτίσεις. Αθήνα: Εκδόσεις Νεφέλη.
34. Σαγκουνίδου - Δασκαλάκη Ηρώ (επιμέλεια), (2000). Εγκληματίες και θύματα στο κατώφλι του 21<sup>ου</sup> αιώνα - Αφιέρωμα στη μνήμη του Ηλία Δασκαλάκη. Αθήνα: Εκδόσεις Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών.
35. Σαλκιτζόγλου Α. Παναγιώτης, (1993). Η κακή άσκηση της γονικής μέριμνας, και η υποκατάσταση των γονέων από τρίτους. Αθήνα – Κομοτηνή: Εκδόσεις Αντ. Ν. Σάκκουλα.
36. Σπινέλλη Δ. Καλλιόπη, (1982). Η γενική πρόληψη των εγκλημάτων. Αθήνα Κομοτηνή: Εκδόσεις Σάκκουλα.
37. Σπινέλλη Δ. Καλλιόπη, (1992). Ελληνικό δίκαιο ανηλίκων δραστών και θυμάτων, ένας κλάδος υπό διαμόρφωση. Αθήνα: Εκδόσεις Σάκκουλα.
38. Τσαλίκογλου Φωτεινή, (1996). Μυθολογίες βίας και καταστολής. Αθήνα: Εκδόσεις Παπαζήση.
39. Τσίγκρης Άγγελος, (1999). Σεξουαλική κακοποίηση του παιδιού, όψεις κοινωνικού ελέγχου. Αθήνα Κομοτηνή: Εκδόσεις Σάκκουλα.
40. Τσίγκρης Άγγελος, (2001). Τα σεξουαλικά εγκλήματα. Αθήνα: Εκδόσεις Σάκκουλα.

41. Τσίγκρης Άγγελος, (2002). Η σεξουαλική βία κατά γυναικών και παιδιών, έκθεση για την Ελλάδα. Αθήνα Κομμοτηνή: Εκδόσεις Αντ. Ν. Σάκκουλα.
42. Τσήτσουρα Μ. Αγλαΐα, (2002). Η πρόληψη της εγκληματικότητας. Αθήνα: Πάντειο Πανεπιστήμιο, Τμήμα Κοινωνιολογίας, Αθήνα, 2002
43. Φαρσεδάκης Ιάκωβος, (1996). Στοιχεία εγκληματολογίας. Αθήνα: Εκδόσεις Νομική Βιβλιοθήκη.
44. Ψωμά Αικατερίνη, (2001). Ενδοοικογενειακή βία και παιδί. Αθήνα: Πάντειο Πανεπιστήμιο Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών.

## **ΑΡΘΡΑ**

1. Αγάθωνος - Γεωργοπούλου Ελένη, 2004. Κακοποίηση - παραμέληση του παιδιού και παραβατικότητα : Συγκοινωνούντα δοχεία;. Περιοδικό Ψυχολογία, σ.24-28.
2. Μαγγανάς Αντώνης, 1999. Η παραμέληση ανηλίκων. Περιοδικό Ποινική Δικαιοσύνη, σ.37-39.

## **ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΟΙ ΤΟΠΟΙ**

1. [http:// www.familyviolence.gr.cy/cyibin/web?A=S&V>manual](http://www.familyviolence.gr.cy/cyibin/web?A=S&V>manual)
2. [http://www.ich.gr/rh\\_kakop.html](http://www.ich.gr/rh_kakop.html) 2006
3. <http://www.ministryofjustice.gr/modules.php?op=modload&name=News&file=article&sid=699&mode=thread&order=0&thold=0>
4. <http://www.who.int/topics/violence/en/>
5. [http:// www.imlarisis.gr/main.php?1618more=1](http://www.imlarisis.gr/main.php?1618more=1)
6. <http://www.ministryofjustice.gr>
7. Διονυσόπουλος Ηλίας, Κακοποίηση των παιδιών : ένα κοινωνικό φαινόμενο όπως εμφανίζεται σήμερα, από
8. Καραγιαννοπούλου - Κόγιου Σοφία, Η κακοποίηση του παιδιού , από το <http://www.socped.gr/conferences/crete-18th/presentations>
9. Παπανικολάου Ε., Η σεξουαλική κακοποίηση των παιδιών στην οικογένεια, σχολείο και παιδική προστασία , 1998, Virtual School, The

sciences of Education Online, τόμος1, τεύχος1 από

<http://www.auth.g/virtuelschool/1.1/TheoryResearch/CongressPapanikolaou.htm>