



Τ.Ε.Ι. ΠΑΤΡΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

ΤΙΤΛΟΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

« Παιδική Κακοποίηση: Μια βιβλιογραφική Επισκόπηση του Φαινομένου »

ΒΑΣΙΛΑΚΟΥ ΜΑΡΙΑ

ΓΚΙΤΣΑ ΑΡΤΕΜΙΣ

ΠΟΥΡΝΑΡΑΣ ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ

ΕΙΣΗΓΗΤΡΙΑ ΔΕΔΟΤΣΗ ΣΟΦΙΑ



Πάτρα, Απρίλιος 2012



Α.Τ.Ε.Ι. ΠΑΤΡΑΣ

Σ.Ε.Υ.Π.

ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ:

« Παιδική Κακοποίηση: Μια βιβλιογραφική Επισκόπηση του Φαινομένου »

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΟΜΑΔΑ:

Βασιλάκου Μαρία

Γκίτσα Άρτεμις

Πουρνάρας Αθανάσιος

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ:

Δεδότση Σοφία

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

Πάτρα, Απρίλιος 2012

Η διπλωματική εργασία των Βασιλάκου Μαρία, Γκίτσα Άρτεμις και Πουρνάρα Αθανασίου εγκρίνεται:

Υπογραφές

1. Δεδότση Σοφία, Καθηγήτρια (Επιβλέπουσα Καθηγήτρια)

Μέλη εξεταστικής επιτροπής:

- 2.

- 3.

Ευχαριστίες

Η ολοκλήρωση της εργασίας αυτής δεν θα ήταν δυνατή χωρίς τις πολύτιμες συμβουλές και την καθοδήγηση της υπεύθυνης καθηγήτριας Δεδότση Σοφίας. Επίσης θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε όλους τους φίλους για τη συμβολή και υποστήριξή τους καθόλη τη διάρκεια της δημιουργίας της εργασίας.

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ:

ΠΕΡΙΛΗΨΗ	ΣΕΛ 12
ABSTRACT	ΣΕΛ 12
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	ΣΕΛ 14

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο

ΟΡΙΣΜΟΙ ΕΝΝΟΙΩΝ

1.1 ΤΙ ΕΙΝΑΙ Η ΠΑΙΔΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ.....	ΣΕΛ 16
<i>1.1.1. ΟΡΙΣΜΟΙ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ</i>	ΣΕΛ 16
1.1.2 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟΥ.....	ΣΕΛ 18
1.2 ΜΟΡΦΕΣ / ΕΙΔΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ.....	ΣΕΛ 22
<i>1.2.1 Η ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ</i>	ΣΕΛ 22
<i>1.2.2 Η ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ</i>	ΣΕΛ 22
<i>1.2.3. Η ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΚΑΙ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ</i>	ΣΕΛ 24
<i>1.2.4 Η ΠΑΡΑΜΕΛΗΣΗ</i>	ΣΕΛ 25
1.2.4.1. ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΠΑΡΑΜΕΛΗΣΗ.....	ΣΕΛ 25
1.2.4.2. ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΠΑΡΑΜΕΛΗΣΗ.....	ΣΕΛ 26
1.2.4.3. ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗ ΠΑΡΑΜΕΛΗΣΗ.....	ΣΕΛ 26
1.2.4.4. ΙΑΤΡΙΚΗ ΠΑΡΑΜΕΛΗΣΗ.....	ΣΕΛ 26
<i>1.2.5. ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ ΑΥΞΗΣΗΣ/ΔΥΣΤΡΟΦΙΑ ΜΗ-ΟΡΓΑΝΙΚΗΣ ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑΣ</i> ..	ΣΕΛ 26
<i>1.2.6. ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΜΙΝΧΑΟΥΖΕΝ ΔΙ' ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΥ</i>	ΣΕΛ 26
<i>1.2.7. ΜΗ ΤΥΧΑΙΑ ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΗ</i>	ΣΕΛ 27
<i>1.2.8. ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΤΟΥ ΑΜΕΤΟΧΟΥ ΘΕΑΤΗ</i>	ΣΕΛ 27
<i>1.2.9. ΠΑΙΔΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ</i>	ΣΕΛ 27
<i>1.2.10. ΤΕΛΕΤΟΥΡΓΙΚΗ ΚΑΙ ΣΑΤΑΝΙΣΤΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ</i>	ΣΕΛ 27
ΣΥΝΟΨΗ ΕΝΟΤΗΤΑΣ	ΣΕΛ 28
1.3. ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ.....	ΣΕΛ 29
<i>1.3.1. ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΥΡΩΠΗΣ</i>	ΣΕΛ 29
<i>1.3.2. ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΛΛΑΔΑΣ</i>	ΣΕΛ 30
ΣΥΝΟΨΗ ΕΝΟΤΗΤΑΣ.....	ΣΕΛ 31

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

ΤΟ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟ ΤΗΣ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ: ΑΙΤΙΕΣ ΚΑΙ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

2.1 ΑΙΤΙΕΣ ΚΑΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΟΤΗΤΑΣ.....	ΣΕΛ 33
2.2 ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΣΤΟ ΠΑΙΔΙ.....	ΣΕΛ 35
ΣΥΝΟΨΗ ΕΝΟΤΗΤΑΣ.....	ΣΕΛ 38
2.3 ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ.....	ΣΕΛ 39
2.4 ΤΟ ΠΡΟΦΙΛ ΤΟΥ ΓΟΝΕΑ-ΘΥΤΗ.....	ΣΕΛ 40

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο

ΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΓΙΑ ΤΟ ΠΑΙΔΙ – ΜΟΝΤΕΛΑ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ

3.1 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥ.....	ΣΕΛ 44
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΕΝΟΤΗΤΑΣ.....	ΣΕΛ 48
3.1.1 ΘΕΣΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ.....	ΣΕΛ 48
3.2 ΟΙ ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥ.....	ΣΕΛ 56
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΕΝΟΤΗΤΑΣ.....	ΣΕΛ 58
3.3 ΜΟΝΤΕΛΑ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ.....	ΣΕΛ 59
3.4 ΤΑ ΔΙΛΛΗΜΑΤΑ ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΠΑΙΔΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ.....	ΣΕΛ 68
3.5 ΟΡΙΣΜΟΣ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ.....	ΣΕΛ 71
3.6 ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΚΑΙ ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ ΓΙΑ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ.....	ΣΕΛ 73
3.7 ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΚΑΙ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΑΙΔΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ.....	ΣΕΛ 86
3.8 ΤΟ ΧΡΟΝΙΚΟ ΜΙΑΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ.....	ΣΕΛ 97

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο

ΚΑΛΕΣ ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΜΕ ΑΛΛΕΣ ΧΩΡΕΣ

4.1 ΚΑΛΕΣ ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΠΟΛΕΜΗΣΗ ΤΗΣ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ.....	ΣΕΛ 99
4.1.1 ΗΝΩΜΕΝΟ ΒΑΣΙΛΕΙΟ.....	ΣΕΛ 100
4.1.2 ΙΤΑΛΙΑ-ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ <i>Mowgli</i>	ΣΕΛ 103

4.1.3	ΙΣΠΑΝΙΑ-ΣΟΥΗΔΙΑ.....	ΣΕΛ 103
4.1.4	ΒΕΛΓΙΟ- ΕΝΙΣΧΥΟΝΤΑΣ ΤΙΣ ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ.....	ΣΕΛ 104
4.1.5	ΕΛΛΑΔΑ- Η ΈΝΩΣΗ «ΜΑΖΙ ΓΙΑ ΤΟ ΠΑΙΔΙ».....	ΣΕΛ 105
4.2	ΚΑΛΕΣ ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ.....	ΣΕΛ 106
4.2.1	ΠΡΟΛΗΨΗ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΜΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΤΑΙΝΙΑΣ ΚΙΝΟΥΜΕΝΩΝ ΣΧΕΔΙΩΝ, ΟΥΓΓΑΡΙΑ.....	ΣΕΛ 106
4.2.2	ΚΕΝΤΡΑ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΕΝΑΝΤΙΑ ΣΤΗΝ ΑΙΜΟΜΙΞΙΑ (SUPPORT CENTRES AGAINST INCEST), ΝΟΡΒΗΓΙΑ.....	ΣΕΛ 107
4.2.3	E.C.P.A.T. (END CHILD PROSTITUTION, CHILD PORNOGRAPHY AND TRAFFICKING OF CHILDREN FOR SEXUAL PURPOSES) – ΔΙΕΘΝΗΣ ΜΗ ΚΥΒΕΡΝΗΤΙΚΗ ΟΡΓΑΝΩΣΗ.....	ΣΕΛ 108
4.2.4	ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΔΙΑΠΑΙΔΑΓΩΓΗΣΗΣ, (INTEGRATED PROJECT FOR SEXUAL ABUSE PREVENTION -PIPAS), ΠΟΡΤΟΓΑΛΙΑ.....	ΣΕΛ 109
4.3	ΚΑΛΕΣ ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΚΕΝΤΡΩΝ ΓΙΑ ΠΑΙΔΙΑ-ΘΥΜΑΤΑ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ/ΠΑΡΑΜΕΛΗΣΗΣ.....	ΣΕΛ 111
4.3.1	Το ΚΕΝΤΡΟ TARTU CHILD SUPPORT CENTRE, ΕΣΘΟΝΙΑ.....	ΣΕΛ 111
4.3.2	SOS-ELIZA, ΕΛΛΑΔΑ.....	ΣΕΛ 112
4.3.3	Το ΚΕΝΤΡΟ DARDEDZE, ΛΕΤΟΝΙΑ.....	ΣΕΛ 116
4.3.4	ΚΕΝΤΡΑ SIMBA ΚΑΙ TABALUGA, ΑΥΣΤΡΙΑ.....	ΣΕΛ 116
4.3.5	ΣΠΙΤΙΑ ΓΙΑ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ‘BARNAHUS’, ΣΟΥΗΔΙΑ, ΙΣΠΑΝΙΑ.....	ΣΕΛ 118

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο

ΣΥΝΟΨΗ

5.1	ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	ΣΕΛ 120
5.2	ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	ΣΕΛ 121

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 βραχυχρόνιων αλλά και των μακροχρόνιων 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 καθώς μπορεί μέσω κατάλληλων σχεδιασμών να επιφέρει τα θετικότερα αποτελέσματα.

Στην ακόλουθη πτυχιακή μελέτη παρουσιάζουμε το πρόβλημα της παιδικής κακοποίησης, προσεγγίζοντάς το από την κοινωνική πλευρά. Αφού αναλύσουμε τον όρο «παιδική κακοποίηση», καθώς και τις μορφές της τις αιτίες εμφάνισης και τις επιπτώσεις, παρουσιάζουμε το ρόλο του κοινωνικού λειτουργού στην αντιμετώπιση, περιορισμό και εξάλειψη του φαινομένου. Δε θα μπορούσαμε να παραλείψουμε την κρατική παρέμβαση και τη σχετική νομοθεσία. Ακολουθεί το χρονικό μιας κακοποίησης. Στο τέταρτο και τελευταίο κεφάλαιο έχουμε συγκεντρώσει καλές πρακτικές σχετικές με φαινόμενα παιδικής κακοποίησης σε Ελλάδα και εξωτερικό.

Abstract

Violence against children within the family is the subject of this work. Through the literature review is to occur and to analyze the phenomenon of domestic violence towards children, through forms with which manifests itself as: physical abuse, psychological abuse, neglect, sexual abuse and its impact on both the physical integrity of children in psychological and mental and social development. Through the presentation of short-term and long-term

consequences of violence is an attempt to interpret the social importance of the phenomenon and its causes of formation.

Moreover follows a presentation of the law enforcement and preventive measures, including measures ' treatment that apply. Special reference to methods of dealing with sexual abuse because of the social importance of the issue. Prevention is an essential part as it can through appropriate designs make the most positive results.

In the following study thesis presented the problem of child abuse, seen from the social side. After explaining the term ' child abuse ', as well as the forms of its causes and effects, introducing the role of the social worker to address, reduce and eliminate the phenomenon. Could not forget the State interference and the relevant legislation. Following the period of abuse. In the fourth and final chapter we collect good practices associated with phenomena of child abuse in Greece and abroad.

Εισαγωγή

Με τον όρο «κακοποίηση» περιγράφεται ένα φαινόμενο Σύμφωνα με τον οποίο ένας ή περισσότεροι ενήλικες που έχουν την ευθύνη της φροντίδας ενός παιδιού ή και όχι προκαλούν σωματικές κακώσεις ή συνθήκες στέρησης σε τέτοιο βαθμό, ώστε συχνά να επιφέρουν σοβαρές διαταραχές σωματικής, νοητικής, συναισθηματικής ή κοινωνικής μορφής ακόμα και στο θάνατο.

Υπάρχουν πολλών ειδών κακοποιήσεις: Σωματική, ψυχολογική, σεξουαλική, παραμέληση. Δεν κάνουμε σύγκριση για το ποια είναι η χειρότερη. Το ότι οι ενήλικες φέρονται καμιά φορά με αφάνταστη σκληρότητα προς τα παιδιά δεν είναι κάτι καινούργιο. Η ιστορία είναι γεμάτη από περιπτώσεις βρεφοκτονιών για λόγους θρησκευτικούς, για λόγους κοινωνικούς, για δεισιδαιμονίες ακόμη και για οικονομικούς.

Η σημερινή αντίληψη της κακοποίησης παιδιών και η αντιμετώπιση της ως ιατροκοινωνικό πρόβλημα, άρχισε ουσιαστικά από το 1962 όταν ένας παιδίατρος στις Η.Π.Α. ο Henry Kempe, χρησιμοποίησε πρώτος τον όρο “Battered Child Syndrome”, «Το σύνδρομο του κακοποιημένου παιδιού». Ο Kempe έκανε μια περιγραφή των παιδιών που κακοποιούνται μέσα στην οικογένεια των τραυμάτων τους όπως και των γονιών που κακοποιούν τα παιδιά τους. Η περιγραφή του ήταν βασισμένη σε στοιχεία που μαζεύτηκαν από ερωτηματολόγιο που συμπληρώθηκε από τους συναδέλφους του σε διάφορα παιδιατρικά κέντρα της Αμερικής. Οι πρώτες αντιδράσεις στις δημοσιεύσεις του Kempe ήταν δυσπιστία και άρνηση –οι γιατροί προτιμούσαν να πιστέψουν τις αντιφατικές και απίθανες εξηγήσεις που οι γονείς έδιναν για τα τραύματα των παιδιών τους. Σιγάσινά, όπως στην Αμερική και σ’ άλλες χώρες, οι γιατροί άρχισαν να παραδέχονται ότι εκείνοι που φροντίζουν τα παιδιά, καμιά φορά μπορεί να τα τραυματίσουν. Άρχισαν να σκέφτονται την κακοποίηση σαν «πιθανή διάγνωση» στην περίπτωση κακώσεων σε βρέφη και την παραμέληση και στέρηση μητρικής φροντίδας σαν αιτία στασιμότητας της σωματικής ανάπτυξης ενός παιδιού. Η διάγνωσή τους ήταν πιο εύκολη όταν υπήρχε ιστορικό εγκληματικής δράσης στην οικογένεια ή όταν ένας γονιός παρουσίαζε ψυχιατρικά προβλήματα ή ήταν ναρκομανής ή αλκοολικός. Σταδιακά, όπως όλο και περισσότεροι γιατροί αντιμετωπίζουν περιπτώσεις

κακοποίησης σε «φυσιολογικές» οικογένειες. Ταυτόχρονα, άρχισαν να καταλαβαίνουν, ότι στην αρρώστια αυτή η διάγνωση είναι πιο απλή από τη θεραπεία, και στην αντιμετώπιση του προβλήματος οι παιδίατροι ζήτησαν βοήθεια από τους συνεργάτες –από τους κοινωνικούς λειτουργούς, τους ψυχιάτρους και ψυχολόγους ή και το αντίθετο.

Η διάγνωση της κακοποίησης, ειδικά όταν τα τραύματα είναι θανατηφόρα, έχει και τη νομική της πλευρά. Η βρεφοκτονία και η παιδοκτονία ήταν πάντα αντικείμενα της ιατροδικαστικής και οι πιο φανερές περιπτώσεις, οδηγούσαν το δράστη στο δικαστήριο. Όπως στην κλινική, έτσι και στην παθολογοανατομική, η τάση ήταν να χρησιμοποιηθεί η διάγνωση «ατύχημα», οπότε υπήρχε αμφιβολία. Έτσι κι αλλιώς, τα ατυχήματα πάντα είχαν □ **εγάλη** συχνότητα στην παιδική ηλικία. Παράλληλα □ τους κλινικούς γιατρούς, οι παθολογοανατόμοι απέκτησαν νέες γνώσεις γύρω α ό την αιτιολογία των κακώσεων, οι ιατροδικαστές έγιναν πιο φιλόποπτοι και οι νομικές υπηρεσίες αναγκάστηκαν να βρουν καινούργιους τρόπους αντιμετώπισης του προβλήματος. Γενικά, το φαινόμενο δεν θεωρείται πια σαν νέο πρόβλημα της σύγχρονης κοινωνίας, αλλά □ **άλλο**σαν ένα πρόβλημα που πάντα υπήρχε και που ήταν κρυμμένο □ **έσπ**τ' άλλα τεράστια προβλήματα των παιδιών των προηγούμενων γενεών. Με την άνοδο του επίπεδο ζωής μεγαλύτερη έμφαση δίνεται στα ατομικά δικαιώματα. Η διακήρυξη των Ηνωμένων Εθνών για τα δικαιώματα του παιδιού, ψηφίστηκε ομόφωνα στις 20 Νοεμβρίου 1959

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο

ΟΡΙΣΜΟΙ ΕΝΝΟΙΩΝ

1.1 Τί είναι η παιδική κακοποίηση

Έχουν διατυπωθεί πάρα πολλοί ορισμοί για την παιδική κακοποίηση, καθώς πολλοί επιστήμονες ασχολήθηκαν με την ανάλυση αυτού, αφού δεν αποτελεί φαινόμενο των τελευταίων χρόνων. Ως φαινόμενο, εμφανίζεται διαχρονικά από τους αρχαίους χρόνους, μέχρι και σήμερα, με ποικιλία μορφών, ορισμών και κοινωνικών προεκτάσεων.

Η παιδική κακοποίηση είναι ένα πολύπλοκο ζήτημα, του οποίου οι παράγοντες που το προκαλούν καθώς και οι στρατηγικές πρόληψης ποικίλουν ανάλογα με την ηλικία του θύματος, τη σχέση του θύματος με το θύτη, καθώς και το περιβάλλον στο οποίο διαδραματίζεται η κακοποίηση.

Η φύση, η σοβαρότητα και οι συνέπειές της βίας ποικίλλουν. Σε ακραίες περιπτώσεις, η παιδική κακοποίηση μπορεί να οδηγήσει σε θάνατο. Στην πλειοψηφία των καταστάσεων που αφορούν την κακοποίηση, η υλική ζημιά έχει ίσως λιγότερο σοβαρές επιπτώσεις στην ευημερία του παιδιού, από τις έντονες ψυχολογικές και ψυχιατρικές συνέπειες, τις μακροπρόθεσμες νευρολογικές επιπτώσεις στη γνωστική και τη συναισθηματική του ανάπτυξη και γενικότερα τη συνολική υγεία του παιδιού.

Παρακάτω θα αναφερθούν και θα αναλυθούν αρκετοί ορισμοί της παιδικής κακοποίησης καθώς φαίνεται να μην υπάρχει ένας ορισμός αποδεκτός από όλους τους λόγιους, ακαδημαϊκούς και διάφορους σχετικούς επαγγελματίες. Όλοι οι ορισμοί ωστόσο φαίνεται να κατατείνουν στο συμπέρασμα ότι η έκθεση του παιδιού σε μορφές ενδο-οικογενειακής βίας, αποφέρει βραχυπρόθεσμες και μακροπρόθεσμες συνέπειες στο παιδί και μπορεί να επηρεάσει την ψυχοκοινωνική του υπόσταση ακόμα και στην ενήλικη ζωή του.

1.1.1 ΟΡΙΣΜΟΙ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (1999), η παιδική κακοποίηση ορίζεται ως “όλες οι μορφές σωματικής, συναισθηματικής, σεξουαλικής κακοποίησης, παραμέλησης ή αμελούς διαπαιδαγώγησης ή

εμπορικής ή άλλης εκμετάλλευσης, που γίνονται στα πλαίσια κάποιας σχέσης ευθύνης, εμπιστοσύνης ή δύναμης με το παιδί, με αποτέλεσμα την πραγματική ή δυνητική βλάβη στην υγεία του παιδιού, στην επιβίωση, στην ανάπτυξη ή στην αξιοπρέπεια του.” (Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, 1999, WHO).

Ένας ακόμη ορισμός για την παιδική κακοποίηση διατυπώθηκε από την Ελένη Μαρουλή, (1977) που υποστήριξε ότι, με την λέξη «κακοποίηση» δεν εννοούμε το χαστούκι ή το ξύλο «στα μαλακά», που πολύ γονείς χρησιμοποιούν σαν μέτρο τιμωρίας ή σωφρονισμού. Αντίθετα, αναφέρεται σε βαρύτερες σωματικές κακώσεις στο σώμα του μικρού παιδιού που προκαλούνται π.χ. από κάψιμο με τσιγάρο, καυτό σίδερο, κάθισμα πάνω σε σόμπα, αιχμηρά αντικείμενα αλλά και πέταγμα με δύναμη στο πάτωμα, στο τοίχο ή το κρεβάτι. Δηλαδή οποιαδήποτε ενέργεια που μπορεί να βλάψει ανεπανόρθωτα, σωματικά ή συναισθηματικά, την προσωπικότητα ενός παιδιού.

Σύμφωνα με το Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού (2000), με τον όρο «κακοποίηση- παραμέληση» περιγράφεται το φαινόμενο, σύμφωνα με το οποίο ένας ή περισσότεροι ενήλικες που έχουν την ευθύνη της φροντίδας ενός παιδιού, προκαλούν ή επιτρέπουν να προκληθούν στο παιδί σωματικές κακώσεις ή συνθήκες στέρησης σε τέτοιο βαθμό, ώστε να επιφέρουν σοβαρές διαταραχές σωματικής, νοητικής, κοινωνικής ή συναισθηματικής μορφής, ακόμη και το θάνατο.

Στην ελληνική νομοθεσία, ως «παιδική κακοποίηση-παραμέληση» περιγράφεται ένα φαινόμενο σύμφωνα με το οποίο ένας ή περισσότεροι ενήλικες που έχουν την ευθύνη της φροντίδας ενός παιδιού, προκαλούν ή επιτρέπουν να προκληθούν στο παιδί σωματικές κακώσεις, ή συνθήκες στέρησης σε τέτοιο βαθμό, ώστε συχνά να επιφέρουν σοβαρές διαταραχές σωματικής, νοητικής, συναισθηματικής ή κοινωνικής μορφής, ακόμα και το θάνατο.

Υπάρχουν πολλές διαφωνίες για το αν ένα χαστούκι θεωρείται ένδειξη κακοποίησης. Επειδή, λοιπόν, στόχος της πτυχιακής δεν είναι να μελετήσει σε βάθος μια τέτοια ανάλυση, ως σπουδαστική ομάδα αποδεχόμαστε πως κακοποίηση ενός παιδιού θεωρείται κάθε μορφή καταπάτησης των δικαιωμάτων του ως ανθρώπινη οντότητα. Κάθε μορφή στέρησης της ομαλής ανάπτυξης και μελλοντικής πορείας του στη ζωή.

1.1.2 Ιστορική αναδρομή φαινομένου

Το πρόβλημα του κακοποιημένου – παραμελημένου παιδιού από τους γονείς του και γενικά όποιον ενήλικα έχει αναλάβει τη ευθύνη του, είναι φαινόμενο πανάρχαιο που όμως η κρισιμότητα και η σοβαρότητα του αυξάνονταν ολοένα και περισσότερο 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, 2001).

Ο άνθρωπος παρ' όλο που έχει κατορθώσει πολιτισμική, κοινωνική, επιστημονική και τεχνολογική εξέλιξη και ανάπτυξη, εξακολουθεί να αφουγκράζεται σε ορισμένες περιπτώσεις το πρωτόγονο ένστικτο του, το οποίο τον ωθεί στην τάση για επικράτηση του δυνατότερου στον πιο αδύναμο. Το παιδί από τη φύση του κατέχει αυτή την ευάλωτη θέση στον κόσμο των ενηλίκων. Η κακοποίηση του, σωματική, ψυχική, σεξουαλική και η εξίσου κακοποιός παραμέληση του, αποτελούν το πιο μελανό στίγμα της ιστορίας του γένους των ανθρώπων.

Αναφορές στην κακοποίηση υπάρχουν ακόμη και στην ελληνική μυθολογία. Σύμφωνα με τον Ησίοδο, η Ήρα θυμωμένη επειδή ο σύζυγος της Ζευς 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 (Ψωμά, 2001).

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, 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 έγκλειστος 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 ημίγρια κατάσταση και μόνιμη πνευματική καθυστέρηση. Η αποκάλυψη αυτή συγκλόνησε κυριολεκτικά ολόκληρη την Ευρώπη. Η αγανάκτηση του πνευματικού κόσμου, υπήρξε η κυριότερη αφορμή 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, 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 εξαιρετική 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, 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 εμπεριστατωμένη 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, 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 επιστούν την προσοχή των παιδιάτρων στο ότι οι κυανώσεις (μελανιάσματα), στο σώμα των βρεφών (Σαλκιτζόγλου, 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. Επιστούν 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.

1.2 Μορφές / είδη κακοποίησης

Μελετώντας στην προηγούμενη ενότητα τους διάφορους ορισμούς που έχουν δοθεί, και κατανοώντας πως η παιδική κακοποίηση δεν είναι σήμα των καιρών μας μόνο, καθώς η φυσική αδυναμία του παιδιού αποτελούσε αφορμή για βίαιες εκδηλώσεις από ενήλικες, παρακάτω μπορούμε να ορίσουμε τις μορφές παιδικής κακοποίησης.

1.2.1 Η σωματική κακοποίηση

Σωματική κακοποίηση παιδιού έχει οριστεί ως η σκόπιμη χρήση σωματικής βίας κατά του παιδιού, που έχει ή έχει μεγάλη πιθανότητα να έχει ως αποτέλεσμα , βλάβη στην υγεία του παιδιού, την επιβίωση, την ανάπτυξη ή την αξιοπρέπειά του. Αυτή περιλαμβάνει κάθε είδους τραυματισμό, μη τυχαίων κακώσεων και βλαβών, ποικίλης σοβαρότητας που μπορούν να επιφέρουν τον θάνατο, χτύπημα, ξυλοδαρμό, κλωτσιές, ταρακούνημα, δάγκωμα, στραγγαλισμό, κάψιμο, δηλητηρίαση και πρόκληση ασφυξίας (Αδαμίλης Δ, 2005). Μεγάλο μέρος της σωματικής βίας σε βάρος των παιδιών επιβάλλεται μέσω της τιμωρίας και λαμβάνει χώρα από οικεία και οικογενειακά πρόσωπα (Κουλούκης Α, 2004).

Η σωματική κακοποίηση μπορεί να προκληθεί με χτυπήματα ήπιας μορφής (χαστούκια, τράβηγμα μαλλιών, ταρακούνημα) και να εξελιχθεί σε βαριάς μορφής τραυματισμούς, ακόμα και στο θάνατο σε ακραίες περιπτώσεις (Τζωρτζακάκη Κ, 2007). Η μορφή της σωματικής κακοποίησης είναι πιο φανερή και η πιο επικίνδυνη για την σωματική ακεραιότητα. Σε παιδιά βρεφικής ηλικίας η κακοποίηση είναι πιθανότερο να οδηγήσει σε εγκεφαλικές βλάβες με θανατηφόρο αποτέλεσμα, από ότι στα μεγαλύτερα. Αυτής της μορφής η κακοποίηση εκδηλώνεται π.χ. με την πρόκληση εκδορών, με γροθιές, κλωτσιές και σε σοβαρότερες περιπτώσεις με ξηρά ή υγρά εγκαύματα, κακώσεις και τραύματα των οστών που καταλήγουν ακόμα και στην πρόκληση αναπηρίας ή και στο θάνατο (Χατζηφωτίου Σ, 2005).

1.2.2 Η σεξουαλική κακοποίηση

Σεξουαλική κακοποίηση έχει οριστεί ως «η συμμετοχή του παιδιού σε σεξουαλική δραστηριότητα, την οποία δεν κατανοεί πλήρως, δεν είναι σε θέση να

δώσει συγκατάθεση ή για την οποία το παιδί δεν είναι αναπτυξιακά διατεθειμένο ή αλλιώς παραβιάζει τους νόμους ή τα κοινωνικά ταμπού της κοινωνίας» (Ματσανιώτης Ν, 2003). Η σεξουαλική κακοποίηση περιλαμβάνει διάφορες μορφές με ή χωρίς επαφή, από την έκθεση σε επίδειξη, θωπείες και τις ασελγείς πράξεις μέχρι τον βιασμό και την αιμομιξία. Τα παιδιά μπορεί να υποστούν σεξουαλική κακοποίηση τόσο από ενήλικες όσο και από άλλα παιδιά που είναι λόγω της ηλικίας τους ή του σταδίου ανάπτυξης τους, σε θέση ευθύνης, εμπιστοσύνης ή εξουσίας πάνω στο θύμα, σύμφωνα με έρευνες που έχουν μελετηθεί (Ματσανιώτης Ν, 2003).

Η σεξουαλική κακοποίηση αποτελεί το 10% των περιπτώσεων κακοποίησης και όταν συμβαίνει στα πλαίσια της οικογένειας είναι ιδιαίτερα δύσκολο να αποκαλυφθεί. Τα παιδιά –θύματα συνήθως καταλαμβάνονται από αισθήματα ντροπής και φόβου για αυτό που τους συμβαίνει και δύσκολα το μοιράζονται με κάποιο τρίτο πρόσωπο. Πολλά παιδιά μάλιστα δε μιλούν από φόβο μήπως τους επιρριφθούν ευθύνες και τιμωρηθούν. Άλλα πάλι, δεν θέλουν να προκαλέσουν προβλήματα στον δράστη σε περιπτώσεις όπου αυτός αποτελεί πρόσωπο που αγαπούν και σέβονται (Μιχαηλίδη- Παπαδάκη Ε, 1999). Επιπλέον, αναφέρεται και στη σωματική επαφή με τη μορφή φιλιών και χαδιών και στην υποχρέωση του παιδιού για επαφή με τα γεννητικά όργανα του ενηλίκου ή και το αντίστροφο (Χατζηφωτίου Σ, 2005).

Τέλος περιλαμβάνει δραστηριότητες με ή χωρίς άγγιγμα:

Με άγγιγμα:

- Το άγγιγμα των γεννητικών οργάνων του παιδιού ή των απόκρυφων σημείων του για σεξουαλική ευχαρίστηση.
- Το να υποχρεώσει κανείς ένα παιδί να αγγίξει τα γεννητικά όργανα ή απόκρυφα σημεία ενός ενηλίκου για σεξουαλική ευχαρίστηση.
- Το να τοποθετεί κανείς αντικείμενα ή μέρη σώματος (δάχτυλα, γλώσσα, πέος) μέσα στον κόλπο, στόμα ή πρωκτό του παιδιού για σεξουαλική ευχαρίστηση.

Χωρίς άγγιγμα:

- Το να εκθέτει κανείς τα γεννητικά του όργανα σε ένα παιδί επίτηδες.
- Το να ενθαρρύνει κανείς το παιδί να παρακολουθεί ή να ακούει σεξουαλικές πράξεις.

- Το να δείχνει κανείς πορνογραφία σε ένα παιδί.
- Και τέλος, να φωτογραφίζει κανείς ένα παιδί σε σεξουαλικές στάσεις.

1.2.3. Η συναισθηματική και ψυχολογική κακοποίηση

Η συναισθηματική και ψυχολογική κακοποίηση περιλαμβάνει, τόσο μεμονωμένα περιστατικά, όσο και ένα σταθερό μοτίβο έλλειψης ικανότητας από την πλευρά του γονέα ή του φροντιστή να παράσχει ένα κατάλληλο και υποστηρικτικό περιβάλλον για την ανάπτυξη του. Οι πράξεις αυτής της κατηγορίας, έχουν υψηλή πιθανότητα να βλάψουν τη σωματική και ψυχική υγεία του παιδιού, καθώς και τη σωματική, ψυχική, πνευματική, ηθική και κοινωνική ανάπτυξη του (THE OPEN UNIVERSITY, 2007). Η κατάχρηση αυτού του τύπου περιλαμβάνει: τον περιορισμό της κίνησης του παιδιού, συμπεριφορές ταπείνωσης, κατηγοριών, απειλών, τρόμου, διάκρισης ή εξευτελισμού και άλλες μη φυσικές μορφές απόρριψης ή εχθρικής μεταχείρισης (Αδαμίλης Δ, 2005).

Αυτή η μορφή κακοποίησης αποτελεί την πλέον δυσδιάκριτη όταν δεν συνδυάζεται και με άλλες μορφές. Αυτό συμβαίνει, διότι οι ενδείξεις που υποδηλώνουν την ύπαρξη της δεν είναι εμφανείς όπως για παράδειγμα στη σωματική κακοποίηση όπου υπάρχουν σημάδια στο σώμα του παιδιού.

Είναι πιθανό λοιπόν η συναισθηματική κακοποίηση να χρησιμοποιείται από κάποιο άτομο που διστάζει να επιβληθεί μέσω σωματικής βίας. Η σωματική βία είναι πιθανότερο να γίνει αντιληπτή και κατ' επέκταση μεγαλύτερος ο κίνδυνος που διατρέχει ο δράστης να τιμωρηθεί για αυτή.

Ο δράστης που κακοποιεί συναισθηματικά/ψυχολογικά χρησιμοποιεί απειλές, βρισιές και βίαιες παρατηρήσεις που στοχεύουν στην μείωση της προσωπικότητάς υποτιμώντας έτσι τη νοημοσύνη του. Του στερεί βασικά δικαιώματα όπως το να συναναστρέφεται και να αλληλεπιδρά με άλλα άτομα στο παιχνίδι και γενικά σε δραστηριότητες καθώς και να εκφράζει ελεύθερα την άποψή του. Οι παραπάνω ενέργειες αποτελούν παραβιάσεις της σύμβασης των δικαιωμάτων του παιδιού. Η μη εκπλήρωση των προσδοκιών του γονέα, επιφέρει συνήθως περεταίρω ταπείνωση και εξευτελισμό του παιδιού που μπορεί να εξελιχθεί σε εκτενέστερη κακοποίηση, συνήθως σωματική (Χατζηφωτίου Σ, 2005).

Σύμφωνα με τη Χατζηφωτίου (2005), η παιδική συναισθηματική κακοποίηση από το γονέα διακρίνεται σε πέντε τύπους: την απόρριψη, τον εκφοβισμό-τρομοκράτηση, την απομόνωση, την εξαγορά και τη διαφθορά. Η *γονεϊκή απόρριψη* εμφανίζεται ως αποτέλεσμα αδυναμίας των γονέων να δημιουργήσουν δεσμό με το παιδί τους, προσπαθώντας μέσω τέτοιων συμπεριφορών να καλύψουν αυτό το κενό. Ο *εκφοβισμός και η τρομοκράτηση* χρησιμοποιείται από τους γονείς με στόχο την τιμωρία των παιδιών και με αποτέλεσμα την υποτίμηση τους. Η *απομόνωση* ως τύπος συναισθηματικής κακοποίησης πραγματοποιείται με τον περιορισμό του παιδιού σε ένα συγκεκριμένο χώρο καθώς και με τη στέρηση δραστηριοτήτων εκτός σπιτιού όπως παιχνίδι με συνομήλικους και αθλήματα. Αντιθέτως, κατά την *εξαγορά* παρέχεται στο παιδί υπέρμετρη ελευθερία χωρίς να λαμβάνεται υπόψη ποιο είναι το καλό του, ενώ εφαρμόζουν αυτή τη μέθοδο προκειμένου να μην ενοχλούνται από το παιδί ή έχοντας ως στόχο την εξασφάλιση της εύνοιάς του. Η χρήση ουσιών, η εγκληματική συμπεριφορά, η πορνεία καθώς και η παρακολούθηση βίαιων ή ακατάλληλων σκηνών με τη συναίνεση των γονέων, περιλαμβάνεται στον τύπο της διαφθοράς.(Χατζηφωτίου Σ, 2005).

1.2.4 Η παραμέληση

Η παραμέληση περιλαμβάνει ένα σταθερό μοτίβο έλλειψης ικανότητας από την πλευρά του γονέα ή φροντιστή να παράσχει ένα κατάλληλο και υποστηρικτικό περιβάλλον για την ανάπτυξη και την ευημερία του παιδιού σε έναν ή περισσότερους από τους παρακάτω τομείς: στην υγεία, στην εκπαίδευση, στη συναισθηματική ανάπτυξη, στη διατροφή, σε ένα ασφαλές καταφύγιο και συνθήκες διαβίωσης. Εδώ αξίζει να σημειωθεί ότι η παραμέληση δεν είναι αναγκαστική απόρροια της φτώχειας καθώς οι γονείς των παραμελημένων παιδιών, μπορεί να είναι εύποροι (Αδαμίλης Δ, 2005).

1.2.4.1. Σωματική Παραμέληση

Πρόκειται για ένα είδος παραμέλησης που είναι υπεύθυνο για την πρόκληση τραυματισμών και σοβαρών ασθενειών ως αποτέλεσμα ελλιπούς παρακολούθησης και φροντίδας του παιδιού. Εμφανίζεται με τη μορφή ανεπαρκούς ένδυσης, υγιεινής, κατοικίας ή και παροχής τροφής οδηγώντας ακόμη και σε υποσιτισμό (Γιωτάκος Ο και Πρεκατέ Β, 2006).

1.2.4.2. Συναισθηματική Παραμέληση

Αναφέρεται στην απομόνωση ή και παρεμπόδιση του παιδιού για ανάπτυξη υγιών σχέσεων με συνομήλικα ή μεγαλύτερα άτομα. Προκαλώντας αισθήματα αναξιοσύνης και χαμηλής αυτοεκτίμησης και ενθαρρύνοντας την ανάπτυξη αντικοινωνικών συμπεριφορών το παιδί οδηγείται σε κατάχρηση ουσιών, παραβατικότητα, κατάθλιψη και σε τάσεις αυτοκαταστροφής (Γιωτάκος Ο, Πρεκατέ Β, 2006).

1.2.4.3. Εκπαιδευτική Παραμέληση

Η μη παρακολούθηση της υποχρεωτικής εκπαίδευσης ή μη παροχή ειδικής αγωγής εφόσον είναι απαραίτητη, αποτελεί αποτυχία του γονέα με επακόλουθο την αποτυχία και του ίδιου του παιδιού στην ανάπτυξη κατάλληλων δεξιοτήτων για τη μετέπειτα εξέλιξή του (Γιωτάκος Ο, Πρεκατέ Β, 2006).

1.2.4.4. Ιατρική Παραμέληση

Η αμέλεια των φροντιστών για παροχή ιατρικής περίθαλψης ειδικότερα σε περιπτώσεις ύπαρξης χρόνιων παιδικών παθήσεων ή αναπηριών, εντάσσεται σε αυτή την κατηγορία παραμέλησης, με αποτέλεσμα την επιδείνωση της υγείας του παιδιού και η κατάληξη του ακόμα και στο θάνατο (Γιωτάκος Ο, Πρεκατέ Β, 2006).

1.2.5. Ανεπάρκεια αύξησης/δυστροφία μη-οργανικής αιτιολογίας

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

1.2.6. Σύνδρομο Μινχάουζεν δι' αντιπροσώπου

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

1.2.7. Μη τυχαία δηλητηρίαση

Η μη τυχαία δηλητηρίαση ή "χημική κακοποίηση" περιγράφει την ηθελημένη χορήγηση τοξικής ουσίας σε ένα παιδί, συνήθως μικρής ηλικίας, με στόχο την πρόκληση βλάβης ή και θανάτου.

1.2.8. Σύνδρομο του αμέτοχου θεατή

Ως "σύνδρομο του αμέτοχου θεατή" ορίζεται η έκθεση του παιδιού για μακρύ χρονικό διάστημα σε διάφορες μορφές ενδοοικογενειακής βίας χωρίς το ίδιο να υφίσταται σωματικές κακώσεις. Η βία μεταξύ των συζύγων είναι η συχνότερη μορφή ενώ άλλες μορφές είναι η κακοποίηση -σωματική, σεξουαλική- άλλου αδελφού μέσα στην οικογένεια ή η βία εναντίον του παππού ή της γιαγιάς. Η λεκτική βία (βρισιές, απειλές) είναι από τις πιο χαρακτηριστικές μορφές του συνδρόμου του αμέτοχου θεατή.

1.2.9. Παιδική εργασία

Όταν μιλάμε για παιδική εργασία που συνιστά παραβίαση θεμελιωδών δικαιωμάτων και που πρέπει να εξαλειφθεί ριζικά, δεν αναφερόμαστε σε όλες τις μορφές απασχόληση παιδιών ηλικίας κάτω των 18 ετών. Ως παιδική εργασιακή εκμετάλλευση δεν πρέπει να θεωρείται η ολιγόωρη ημερήσια ή εβδομαδιαία εργασία ενός παιδιού άνω των 15 ετών, η οποία δεν επηρεάζει τα δικαιώματά του για σχολική φοίτηση, ψυχαγωγία και ανάπαυση (THE OPEN UNIVERSITY, 2007).

1.2.10. Τελετουργική και σατανιστική κακοποίηση

Ως τελετουργική κακοποίηση ορίζεται η συστηματική σεξουαλική, σωματική και ψυχολογική κακοποίηση παιδιών από ενήλικες ως μέρος μιας κλειστής αιρετικής ομάδας ή ομάδας σατανιστικής λατρείας. Η τελετουργική κακοποίηση δεν είναι απαραίτητα και σατανιστική. Περιπτώσεις τελετουργικής κακοποίησης αφορούν έναν μεγάλο αριθμό παιδιών και δραστών οι οποίοι, συνήθως, είναι γυναίκες (THE OPEN UNIVERSITY, 2007).

Σύνοψη ενότητας

Από τη μελέτη των παραπάνω μορφών παρατηρούμε πως η κακοποίηση δεν αφορά μόνο σε βίαιες εκδηλώσεις εις βάρος των παιδιών, όπως ξυλοδαρμό, σεξουαλική κακοποίηση. Αφορά σε ένα ευρύτερο φάσμα καταπάτησης των δικαιωμάτων του παιδιού και σε οτιδήποτε πιθανόν στερεί την ομαλή ανάπτυξη του παιδιού και την υγιή εξέλιξή του στην μετέπειτα ζωή του. Συναισθηματική κακοποίηση, υβριστικά σχόλια, παραμέληση, εξαναγκασμός για εργασία, νοσηρό οικογενειακό περιβάλλον μπορεί να αφαιρέσουν από το παιδί την αθωότητα και την ανεμελιά της ηλικίας του και να το ωθήσουν σε συνθήκες πρόωρης ωρίμανσης, καθώς και σε πιθανά ψυχικά τραύματα.

1.3. ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Όπως διαπιστώνουμε από τα προαναφερθέντα (ενότητα 1.1.2), το φαινόμενο της παιδικής κακοποίησης, έκανε αισθητή την παρουσία του στην κοινωνία σε όλες τις πιθανές μορφές εκδήλωσής του.

Συμφώνα λοιπόν, με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (1999) υπολογίζεται ότι 40 εκατομμύρια παιδιά κακοποιούνται ετησίως ανά τον κόσμο. Το έτος 2006 αναγνωρίστηκαν σε παγκόσμιο επίπεδο, 905.000 περιστατικά παιδικής κακοποίησης και παραμέλησης. Από αυτά τα περιστατικά το 64% αφορούσε σε παιδιά θύματα παραμέλησης, το 16% παιδιά θύματα σωματικής και σεξουαλικής κακοποίησης, ενώ το 6% αφορούσε συναισθηματικός κακοποιημένα παιδιά. Τέλος, υπολογίστηκε ότι το 48% των θυμάτων ήταν αγόρια και το 51,5% κορίτσια.

Το 90% των περιπτώσεων σεξουαλικής κακοποίησης διενεργείται από άρρενα ασχέτως του φύλου του θύματος. Σύμφωνα με τη (Χατζηφωτίου 2005), το 80% των θυμάτων είναι γένους θηλυκού, ενώ ο (Μαντζιβής 2000), αναφέρει πιο συγκεκριμένα τις ηλικίες 8 έως 12 ετών ως πιο συχνές κατά τη διάρκεια της κακοποίησης. Το 80% των θυτών είναι γνωστοί του θύματος και ειδικότερα στην ενδοοικογενειακή σεξουαλική κακοποίηση πρόκειται για γονιό φυσικό ή θετό, θείο, αδελφό, ξάδελφο ή άλλο συγγενή. Είναι πιο σύνηθες να υπάρχει σχέση εμπιστοσύνης και φροντίδας θύματος-θύτη. Στα χαρακτηριστικά αυτού του είδους εντάσσεται και η ανηλικότητα του θύματος καθώς και το στοιχείο της μη συνειδητής συγκατάθεσης του παιδιού για την πράξη αυτή (Μαντζιβής Κ, 2000).

Από την άλλη, είναι λιγότερο σύνηθες ο δράστης να είναι άγνωστο στο θύμα πρόσωπο. Μάλιστα σύμφωνα με τη (Μιχαηλίδη- Παπαδάκη Ε, 1999), η μακροχρόνια ειδικά σεξουαλική κακοποίηση διαδραματίζεται μέσα στον οικογενειακό κύκλο με μεγαλύτερη συχνότητα εμφάνισης σε παιδιά από θετό γονέα.

1.3.1. Στατιστικά στοιχεία Ευρώπης.

Το 2005, η Φιλανδία ανέφερε 500-600 περιπτώσεις σεξουαλικής κακοποίησης/ εκμετάλλευσης παιδιών ανά έτος. Η Γερμανία ανέφερε «περίπου 23.000 περιπτώσεις» στον ίδιο γύρο αναφοράς. Το 2001, η Γαλλία κατέγραψε 5.900 περιπτώσεις σεξουαλικής κακοποίησης. Η Πορτογαλία συλλέγει στοιχεία

ανά ηλικιακή ομάδα, παρότι σε ελάχιστο βαθμό, κατηγοριοποιώντας τα θύματα σεξουαλικής κακοποίησης ή εκμετάλλευσης ως «έως 14 ετών» και «από 15 έως 19 ετών». Το 2002, η Πορτογαλία ανέφερε 154 «εγκλήματα κατά της ελευθερίας και σεξουαλικής αυτοδιάθεσης ανηλίκων έως 14 ετών», και 49 στην ηλικιακή ομάδα των 15-19 ετών. Η Σουηδία ανέφερε το 2005 ότι δεν υπήρχαν εθνικά στατιστικά στοιχεία, και τα περισσότερα άλλα κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης δε δημοσιοποιούν τα στοιχεία τους, ακόμη και όταν υπάρχουν.

Μια σειρά ερευνών πραγματοποιήθηκαν, επίσης, σε πολλές χώρες και σε σωφρονιστικά ιδρύματα. Τα αποτελέσματα αυτών των ερευνών ήταν τα ακόλουθα:

- 97% από τους αρσενικούς ανήλικους επαναλαμβανόμενων παραβάσεων είχαν ιστορικό σοβαρής σωματικής τιμωρίας και κακοποίησης στην οικογένεια.
- 50% των οικογενειών που καταγγέλθηκαν για κακοποίηση ή και παραμέληση ενός παιδιού τους είχαν τουλάχιστον ένα παιδί που στη συνέχεια παραπέμφθηκε στο δικαστήριο ανηλίκων για παραβατική συμπεριφορά.
- Ανήλικοι παραβάτες με εμπειρίες κακοποίησης είχαν πολύ μεγαλύτερες πιθανότητες να εμπλακούν σε σοβαρές επιθέσεις εναντίον τρίτων, από εκείνους χωρίς εμπειρίες.
 - 24 φορές συχνότερα διέπρατταν εμπρησμούς.
 - 58 φορές συχνότερα διέπρατταν βιασμούς.
 - 2 φορές συχνότερα διέπρατταν επιθέσεις.

Τα παραπάνω αποτελέσματα αποδεικνύουν ότι η κακοποίηση αποτελεί ένα φαύλο κύκλο μέσα στην κοινωνία, διατηρούμενος από γενιά σε γενιά (Η Καθημερινή 2/5/99).

Δεδομένης της ευρείας διαφοράς στοιχείων, ακόμη και στα ελάχιστα στοιχεία που αναφέρουμε εδώ, είναι πιθανό οι αριθμοί αυτοί να μην δίνουν πραγματικές ενδείξεις της έκτασης του προβλήματος. Η χαρτογράφηση της έκτασης της σεξουαλικής κακοποίησης και εκμετάλλευσης παιδιών στην Ευρώπη παραμένει μια πρόκληση που δεν έχει ακόμη αντιμετωπιστεί.

1.3.2. Στατιστικά στοιχεία Ελλάδας.

Στην Ελλάδα, έχουν γίνει ελάχιστες μελέτες που να αφορούν το φαινόμενο της παιδικής κακοποίησης των παιδιών. Μερικές από τις μελέτες που έχουν διεξαχθεί, αναφέρονται παρακάτω.

Σε μελέτη του Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού (ΙΥΠ), σε κλινικό δείγμα 197 σωματικά κακοποιημένων και παραμελημένων παιδιών, η θνητότητα ήταν 6% στον πληθυσμό των σωματικά κακοποιημένων παιδιών και 17% στην ομάδα των παιδιών με σοβαρές κακώσεις. Η ίδια μελέτη αναφέρει ότι 33% των σωματικά κακοποιημένων παιδιών υπέστη προσωρινή αναπηρία (π.χ. κάταγμα άκρου), ενώ 9 παιδιά (8%) υπέστησαν μόνιμη αναπηρία (π.χ. κώφωση, τραυματικό καταρράκτη, παραπληγία, παραμόρφωση προσώπου, νοητική υστέρηση μετά από σοβαρή κάκωση κρανίου), (Αγάθωνος, 1995).

Μελέτη του ΙΥΠ εκτίμησε 89 σωματικά κακοποιημένα - παραμελημένα παιδιά 2-12 χρόνια μετά την αρχική αναγνώριση του προβλήματος. Ένας ικανός αριθμός παιδιών παρουσίαζε προβλήματα σωματικής και ψυχικής υγείας: 22% μέτρια ως σοβαρά νευρολογικά προβλήματα, 27% μέτρια ως σοβαρή νοητική υστέρηση, 45% μέτρια ως σοβαρά προβλήματα ψυχικής υγείας. Ένα σημαντικό ποσοστό παιδιών δεν παρακολουθούσε την κανονική εκπαίδευση: 20% φοιτούσαν σε ειδικό σχολείο ή τάξη ενώ 17% είχαν διακόψει το σχολείο. Σε μέση ηλικία 11 ετών, 12% ήταν ήδη αναμειγμένα σε κλοπές, βανδαλισμούς και πορνεία ενώ 20% είχαν εκδηλώσει βία εναντίον ενηλίκων εκτός οικογένειας και 10% εναντίον των γονέων τους. Τέλος, 15% των παιδιών και των δύο φύλων είχαν τουλάχιστον μία εμπειρία σεξουαλικής παραβίασης παρά τη θέλησή τους από άτομο τουλάχιστον 5 χρόνια μεγαλύτερο, μέσα ή έξω από την οικογένεια (Παπαδόπουλος Α, 1980).

Μια πιο πρόσφατη έρευνα που έχει διαξευχθεί από το Χαμόγελο του Παιδιού, σε μια προσπάθεια ευαισθητοποίησης και αφύπνισης της κοινής γνώμης, παρουσιάζει τα στατιστικά στοιχεία καταγγελιών παιδικής κακοποίησης-παραμέλησης που έχουν καταγραφεί στην Εθνική Τηλεφωνική Γραμμή SOS κατά το τελευταίο δεκάμηνο του 2010. Πιο συγκεκριμένα, από το χρονικό περιθώριο 1/1/2010 μέχρι και 31/10/2010, καταγράφηκαν 383 ανώνυμες και επώνυμες καταγγελίες που αφορούσαν στο σύνολο τους 770 παιδιά όλων των ηλικιακών ομάδων και των δύο φύλων.

Σύνοψη ενότητας

Συνοψίζοντας, παρατηρούμε τα εξής: τα εκδηλωμένα και κυρίως αναφερόμενα περιστατικά παιδικής κακοποίησης αυξάνονται ολοένα και περισσότερο, όπως αποδεικνύουν οι σχετικές έρευνες. Στην πλειοψηφία τους, τα

θηλυκά άτομα παιδικής ηλικίας είναι τα συνηθέστερα θύματα της κακοποίησης, με όχι και ιδιαίτερα μεγάλη διαφορά από τα αγόρια. Η παραμέληση και η σεξουαλική κακοποίηση από άτομα κυρίως του οικογενειακού κύκλου των παιδιών, είναι από τις πιο συνηθισμένες μορφές κακοποίησης εις βάρος των παιδιών. Τόσο στην Ελλάδα, όσο και στην Ευρώπη γενικότερα, η αύξηση του φαινομένου φαντάζει ανησυχητική τόσο στα μάτια της κοινωνίας, όσο και στον επιστημονικό κύκλο, που αναζητά μεθόδους τόσο για την ψυχοθεραπεία των θυμάτων, όσο και για την εξυγίανση της κοινωνίας, ώστε να εξαλειφθούν τα φαινόμενα.

Ως σπουδαστική ομάδα, κρίνουμε απαραίτητα την παρουσίαση στατιστικών στοιχείων στη μελέτη μας, ώστε να αναδειχθεί η σημασία και ο όγκος του προβλήματος. Με αυτό τον τρόπο, επιθυμούμε να επιτύχουμε την ευαισθητοποίηση του κοινωνικού συνόλου, ώστε να μην καλύπτει τέτοια φαινόμενα και να αποσιωπά.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

ΤΟ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟ ΤΗΣ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ: ΑΙΤΙΕΣ ΚΑΙ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

2.1 Αιτίες και παράγοντες επικινδυνότητας

Οι θεωρητικοί, δεν έχουν καταλήξει ακόμη σε συγκεκριμένες αιτίες επικινδυνότητας της παιδικής κακοποίησης. Για αυτό τον λόγο, αναπτύχθηκαν, διαχρονικά, πάρα πολλά θεωρητικά μοντέλα, π.χ. μοντέλο περιβαλλοντικού στρες, μοντέλο οικογενειακής δομής, κοινωνικο-ψυχολογικό μοντέλο. Ωστόσο, φαίνεται να καταλήγουν και να αναφέρονται όλα τα μοντέλα στους παρακάτω παράγοντες.

Σημαντικό ρόλο παίζουν οι κοινωνικο-οικονομικοί παράγοντες στον τρόπο αντιμετώπισης των παιδιών από τους γονείς. Έχει βρεθεί ότι μια μεγάλη αναλογία (40%) των γονέων που ανήκουν στην εργατική τάξη υποφέρουν από κατάθλιψη με αποτέλεσμα να μην μπορούν να ανταποκριθούν στις ανάγκες των παιδιών τους. Προβλήματα σχετικά με κακές συνθήκες κατοικίας, περιβάλλοντος και φτώχειας, μεγαλώνουν τις δυσκολίες και φαίνεται να συσχετίζονται με την έναρξη και την εξέλιξη της κατάθλιψης. Το αποτέλεσμα είναι βέβαιο ότι οι γονείς βρίσκονται συνεχώς σε ένταση και ξεσπούν, με το να στρέφονται στα παιδιά τους. Παράλληλα παρουσιάζουν ένα ευρύ φάσμα συναισθηματικών διαταραχών, όπως υστερία, υστερική ψύχωση, νευρωτική ψυχαναγκαστική ιδεοληψία, καταστάσεις άγχους, νεύρωση (The National Clearinghouse on child Abuse and Neglect Information/ Available at: <http://www.medaccess.com/abuse/whatis.htm>).

Πολλές φορές παρατηρείται αντιστροφή ρόλων. Αυτό σημαίνει ότι αντί να προσφέρουν οι γονείς στα παιδιά τους αγάπη και φροντίδα, «χρησιμοποιούν» τα παιδιά τους για να ικανοποιήσουν τις δικές τους ναρκισσιστικές τάσεις.

Οι εξαρτήσεις και η ασταθής συναισθηματική ζωή από την πλευρά των γονέων τους οδηγούν πολλές φορές σε παραβατική συμπεριφορά, ξεσπώντας με βία και θυμό στο παιδί τους. Γονείς με χαρακτηριστικά που έχουν παρατηρηθεί να είναι επιζήμια έχουν την εξής συμπεριφορά: α) κάνουν χρήση ναρκωτικών, β) χρήση οινοπνευματωδών ποτών, γ) πάσχουν από ψυχικές διαταραχές, δ) έχουν χαμηλή αυτοεκτίμηση και ωθούνται σε προσβολές προς το παιδί για να νιώσουν ανώτεροι, ε) ψυχολογικές πιέσεις και συναισθηματική δυσλειτουργία, στ)

δυσμενείς οικονομικές συνθήκες, ζ) η χαμηλή νοημοσύνη και το χαμηλό μορφωτικό επίπεδο (The National Clearinghouse on child Abuse and Neglect Information/ Available at: <http://www.medaccess.com/abuse/whatis.htm>).

Για πολλούς αιώνες η κακή μεταχείριση των παιδιών δικαιολογείται από την πεποίθηση ότι η αυστηρή σωματική τιμωρία ήταν απαραίτητη για να επιβληθεί η πειθαρχία και να διατηρηθεί το γονεϊκό κοινωνικό κύρος. Πάντοτε όμως, «μικρός» σήμαινε και πιο αδύναμος, δηλαδή κατώτερος. Η συμπεριφορά αυτή πηγάζει από μια αλυσίδα παραγόντων, όπως είναι: η ύπαρξη παλιών προτύπων αγωγής και σωφρονισμού του παιδιού, ο θεσμός της ανδροκρατούμενης οικογένειας με κεφαλή την πατρική εξουσία, η ανεπαρκής κοινωνική προστασία.

Πολλές φορές, επίσης, παιδιά μονογονεϊκών οικογενειών, κυρίως όταν εκλείπει ο πατέρας αποτελούν στόχους τέτοιων ενεργειών, με θύτες ενήλικες ή και ανήλικα άτομα με παραβατική συμπεριφορά και ψυχολογικές διαταραχές, συνήθως πιο σωματώδεις και με υπερβολική αυτοπεποίθηση και ανάγκη επιβεβαίωσης.

Στόχοι τέτοιας παραβατικής συμπεριφοράς αποτελούν και παιδιά μειονοτήτων, όπως της φυλής των Ρομά. Η σύγχρονη αναπτυσσόμενη κοινωνία δεν έχει μπορέσει να απαλλαγθεί από τις κοινωνικές προκαταλήψεις. Η διαφορετικότητα δεν μπορεί να γίνει αποδεκτή και κατανοητή. Η έλλειψη ικανότητας προσέγγισης μιας διαφορετικής μορφής ζωής εκφράζεται σε μίσος (Hollo, L. και Quinn, S. 2006).

Την κακοποίηση, επομένως, δεν τη μαρτυρούν μόνο τα ορατά σημάδια στο σώμα ενός παιδιού. Παράλληλα, παρουσιάζουν κοινά ψυχιατρικά – ψυχολογικά χαρακτηριστικά, τα οποία μας βοηθούν να αντιληφθούμε ότι μπορεί να προκληθεί σοβαρότατη διαταραχή στην προσωπικότητά του παιδιού η οποία συνεχίζεται κατά την ενηλικίωσή του.

Οι παραπάνω παράγοντες, που συνιστούν τα αίτια του φαινομένου της κακοποίησης μας βοηθούν να κατανοήσουμε το εξής: το προφίλ του θύτη επηρεάζεται από μια σειρά παραγόντων, δηλαδή είναι ένας συνδυασμός κοινωνικό-οικονομικό-ψυχολογικού προφίλ, που συνιστούν αρνητικές συνθήκες στην ψυχοσύνθεση του ενήλικα και τον μετατρέπουν σε θύτη τέτοιων φαινομένων.

2.2 Επιπτώσεις της παιδικής κακοποίησης στο παιδί.

Είτε η κακοποίηση ενός παιδιού υπήρξε ως μια μακροχρόνια κατάσταση είτε ως ένα μεμονωμένο περιστατικό, επηρεάζει αρνητικά σαν φαινόμενο όχι μόνο το θύμα, αλλά και όλο το οικογενειακό και κοινωνικό του περιβάλλον την οικογένεια του, τον κοινωνικό του περίγυρο με αποτέλεσμα να επηρεάζεται και κατά συνέπεια όλος του ο ψυχοκοινωνικός του κόσμος.

Η κακοποίηση είναι πιθανό να επιφέρει πολλές επιπτώσεις σε όλο το φάσμα της ζωής ενός παιδιού, τόσο βραχυπρόθεσμα όσο και μακροπρόθεσμα. Στις περιπτώσεις δε όπου ο θύτης είναι πρόσωπο του στενού οικογενειακού κύκλου, αντικατοπτρίζεται η δυσλειτουργική φύση της οικογένειας (Σκληρός Γ, 1991).

Η σοβαρότητα των επιδράσεων αυτών στη ζωή ενός παιδιού είναι ανάλογες με τη μορφή, τη διάρκεια ή το βαθμό της κακοποίησης (σωματική, ψυχολογική, σεξουαλική), ή παραμέλησης. Η μακροχρόνια κακοποίηση είναι πιο πιθανό να προκαλέσει και μακροχρόνιες επιπτώσεις στη ζωή του ως ενήλικα. Παρόλα αυτά, παιδιά που έχουν την δυνατότητα να αναπτύξουν σχέσεις εμπιστοσύνης με κάποιο άλλο μέλος της οικογένειας που δεν τα κακοποιεί έχουν μεγαλύτερη ικανότητα προσαρμογής και λιγότερες πιθανότητες εμφάνισης σοβαρών επιπτώσεων (Shaffer D. R, 2004).

Το παιδί που κακοποιείται αισθάνεται ανάξιο αγάπης και ενδέχεται να εμφανίσει μεταβολές στο συναίσθημα και στο γνωστικό τομέα. Η κατάθλιψη αποτελεί μια πολύ συχνά εμφανιζόμενη επίπτωση στον ψυχικό κόσμο του παιδιού συνοδευόμενη από συγκινησιακές διαταραχές με έντονα συναισθήματα αγωνίας, θλίψης, οργής και χαμηλής αυτοεκτίμησης (Shaffer D. R, 2004). Μάλιστα σε ακραίες περιπτώσεις ενδέχεται να εμφανίσει τάσεις αυτοκτονίας και να οδηγηθεί ακόμα και στο θάνατο (Κόλλια Π, 2009). Σε περιπτώσεις κακοποίησης κατ' εξακολούθηση το παιδί μπορεί να επιρρίπτει ευθύνες στον ίδιο του τον εαυτό για την αδυναμία του να ξεφύγει από αυτή την κατάσταση. Είναι πιθανό να χάνει την εμπιστοσύνη του προς τους άλλους αντιλαμβάνοντας πως τα άτομα του περιβάλλοντος του είναι ανάξια εμπιστοσύνης. Πρόκειται για μια συνειδητοποίηση, κυρίως, θυμάτων κακομεταχείρισης και κακοποίησης μέσα στην οικογένεια (Κόλλια Π, 2009).

Έχει παρατηρηθεί πως κάποια παιδιά που κακοποιούνται ίσως εμφανίσουν

έντονες μετατραυματικές διαταραχές καθώς και ελλιπή συναισθηματικό δεσμό στις διαπροσωπικές τους σχέσεις. Ως παράδειγμα αναφέρεται, η αντίδραση κακοποιημένων βρεφών που εκδήλωναν θυμό και επιθετικότητα σε βρέφη που έκλαιγαν σε αντίθεση με τα μη κακοποιημένα τα οποία είχαν ανεπτυγμένη ικανότητα για ενσυναίσθηση και αντιδρούσαν ξεσπώντας και τα ίδια σε κλάμα (Shaffer D. R, 2004).

Στα σωματικά κακοποιημένα παιδιά υπάρχει πιθανότητα να παρατηρηθούν έντονες διαταραχές ανάπτυξης με την εκδήλωση συμπτωμάτων όπως καθυστέρηση σωματικού βάρους και ανωριμότητας. Μάλιστα μπορεί να εμφανίσουν διαταραχές στην ανάπτυξη του εγκεφάλου, καθώς και σοβαρά νευρολογικά ή ακόμα και νοητικά προβλήματα (Χατζηφωτίου Σ, 2005).

Από το σχολικό τους περιβάλλον πολλές φορές μπορεί να χαρακτηρίζονται ως δύσκολα παιδιά που δεν πειθαρχούνται εύκολα και έχουν διαταραγμένες σχέσεις με τους συνομήλικους τους (Shaffer D. R, 2004). Κατ'επέκταση αυτό μπορεί να προκαλέσει να έχουν μικρό αριθμό φίλων και να μην αποδίδουν στα μαθήματα. Αξίζει να αναφερθεί, πως την ίδια εικόνα μπορεί να παρουσιάζουν και τα παραμελημένα παιδιά στο σχολείο, με τη διαφορά πως είναι πιο πιθανό να επαναλάβουν την τάξη λόγω κακής επίδοσης συγκριτικά με τα σωματικά κακοποιημένα παιδιά τα οποία εμφανίζονται περισσότερο εχθρικά και επιθετικά στο χώρο αυτό (Shaffer D. R, 2004).

Ακραίο αποτέλεσμα βιαιοπραγιών ή παραμέλησης αποτελεί η πρόκληση αναπηρίας ή πολλαπλών αναπηριών στο παιδί-θύμα και η οδήγησή του ακόμα και στο θάνατο (Χατζηφωτίου Σ, 2005). Το συναισθηματικά κακοποιημένο παιδί είναι πιο ευάλωτο στην ανάπτυξη συναισθηματικών διαταραχών, διαταραχών άγχους και χαμηλής αυτοπεποίθησης όπως για παράδειγμα να αισθάνεται άχρηστο και ανάξιο στοργής. Ταυτόχρονα, ενδέχεται να βιώσει την κακοποίηση αποσυρόμενο κοινωνικά, να εμφανίσει επιθετική συμπεριφορά προσπαθώντας να ασκήσει έλεγχο, ή αντιθέτως απάθεια (Χατζηφωτίου Σ, 2005).

Η σεξουαλική κακοποίηση για ένα παιδί αποτελεί τον βίαιο και πρόωρο τερματισμό της παιδικής του αθωότητας, ειδικά όταν συμβαίνει στο πλαίσιο της οικογένειας και μάλιστα από την πατρική φιγούρα που όφειλε να παρέχει προστασία στο παιδί. Στα πολύ μικρά παιδιά-θύματα σεξουαλικής κακοποίησης, οι επιπτώσεις που εμφανίζονται στην ψυχοπαθολογία τους δεν κάνουν την εμφάνισή τους αμέσως. Όταν εμφανιστούν, είναι πιθανό να εκδηλώνονται με

συμπτώματα όπως υπερκινητικότητα, διατροφικές διαταραχές, αϋπνίες, τάσεις φυγής από το χώρο διαβίωσης και διαταραγμένη συμπεριφορά (Χατζηφωτίου Σ, 2005). Αυτό δεν ισχύει βέβαια για περιπτώσεις όπου η κακοποίηση έχει ως αποτέλεσμα την εισαγωγή του παιδιού σε νοσοκομείο. Σε τέτοια περιστατικά το παιδί εμφανίζεται με κακώσεις στα γεννητικά όργανα, ή ακόμα και με αφροδίσια νοσήματα (Μιχαηλίδη- Παπαδάκη Ε, 1999).

Μακροπρόθεσμα, τα παιδιά που κακοποιούνταν καθ' οποιονδήποτε τρόπο, κινδυνεύουν να εμφανίσουν παραβατική, εγκληματική και βίαιη συμπεριφορά, να καταφύγουν στη χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών (ναρκωτικά, αλκοόλ, κάπνισμα) ή σε επικίνδυνες σεξουαλικές συμπεριφορές και ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη.

Ως ενήλικες είναι πιθανό να υιοθετήσουν την ίδια κακοποιητική συμπεριφορά που έλαβαν ως παιδιά ή αντιθέτως να αναπαράγουν τα παιδικά τους βιώματα σε όλη τη μετέπειτα ζωή τους, ως θύματα κακοποίησης των συντρόφων τους, έχοντας αναπτύξει πλέον ανοχή στη βία (Μιχαηλίδη- Παπαδάκη Ε, 1999). Ιδιαίτερα για τα άτομα που ως παιδιά υπήρξαν δέκτες σεξουαλικής κακοποίησης έχει αποδειχτεί πόσο καθοριστικό παράγοντα αποτέλεσε για τις δικές τους διαπροσωπικές σχέσεις και ιδιαίτερα τις σχέσεις με τους συντρόφους και τα παιδιά τους.

Πιο συγκεκριμένα, στις γυναίκες η κακοποίηση που υπέστησαν ως παιδιά είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με πιθανές δυσκολίες που υπάρχει πιθανότητα να αντιμετωπίσουν στο μελλοντικό τους ρόλο ως μητέρες και σύζυγοι. Οι απαιτήσεις από τα παιδιά τους μπορεί να χαρακτηρίζονται ως μειωμένες ή στον αντίποδα αυξημένες εξαιτίας άγνοιας των φυσιολογικών σταδίων ανάπτυξής τους. Αυτός ο παράγοντας σε συνδυασμό με τη δυσκολία που πιθανόν να έχουν να ανταποκριθούν σε δραστηριότητες όπως τον καθαρισμό του βρέφους, αυξάνουν τις πιθανότητες παραμέλησης, σωματικής και ψυχολογικής, διακινδυνώνοντας έτσι την κακοποίηση (Trotter C., 2004).

Παρότι βιβλιογραφικά γίνεται παράθεση κατά κύριο λόγο των αρνητικών επιδράσεων της κακοποίησης στην μετέπειτα εξέλιξη του παιδιού ως ενήλικα, υπάρχουν και θεωρίες (Huther, 2007), που υποστηρίζουν πως βιώνοντας δυσκολίες αποκτούν συναισθηματική ανθεκτικότητα. Μάλιστα, μεγάλο ποσοστό θυμάτων κακοποίησης, λαμβάνοντας κατάλληλη βοήθεια και θεραπεία, δημιουργούν υγιείς διαπροσωπικές και ερωτικές σχέσεις. Η συναισθηματική

ενδυνάμωση και αυτοεκτίμηση που αποκτά το παιδί μέσω της ψυχοθεραπείας μπορούν να γίνουν εφόδια ζωής για το παιδί σε έναν κόσμο που οι δυσκολίες δεν εκλείπουν. Βέβαια, υπάρχουν πολλές αντικρουόμενες απόψεις σχετικά με αυτή την εναλλακτική θεωρητική προσέγγιση.

Σύνοψη ενότητας

Παρατηρώντας στο σύνολό τους τις επιπτώσεις της κακοποίησης, διαπιστώνουμε πως οι περισσότερες θεωρίες επικεντρώνονται στις αρνητικές επιπτώσεις που προκαλούν τέτοιες εκδηλώσεις κακοποίησης εις βάρος των παιδιών. Τις περισσότερες φορές είναι πιθανό να επηρεαστεί η μετέπειτα ζωή του παιδιού και ενδέχεται να εξελιχθεί σε ενήλικα με εμφανή τα ψυχικά τραύματα από τις εκδηλώσεις αυτές.

2.3 Επιπτώσεις της παιδικής κακοποίησης στην οικογένεια.

Η ανακάλυψη πως ένα μέλος της οικογένειας ευθύνεται για την κακοποίηση ενός παιδιού μέσα σε αυτή, εκτός από τις επιπτώσεις στο ίδιο το παιδί, επιφέρει και πολλές σε όλη την οικογένεια (Χατζηφωτίου Σ, 2005).

Η αποδιοργάνωση που προκύπτει πιθανό να έχει ως αποτέλεσμα τη διάσπαση της οικογένειας. Στις περιπτώσεις όπου ο ένας γονέας είναι γνώστης της κατάστασης και τη συγκαλύπτει ή αποτελούν και οι δύο δράστες, η αποκάλυψη της κακοποίησης από το κοινωνικό περίγυρο μπορεί να οδηγήσει στην απομάκρυνση του παιδιού -θύματος από την οικογενειακή εστία προκειμένου να προστατευθεί και να διακοπεί η κακοποίηση. Η τοποθέτηση του παιδιού σε ένα προστατευμένο περιβάλλον, ίδρυμα, συγγενικό πρόσωπο ή ανάδοχη οικογένεια αποτελεί μια παρέμβαση με άμεσο σκοπό την προστασία του και απώτερο, εφόσον είναι δυνατόν, την αποκατάσταση των οικογενειακών σχέσεων. Η επαναφορά του παιδιού στην οικογένεια επιτυγχάνεται μόνο εφόσον έχει προηγηθεί οικογενειακή θεραπεία και η κακοποίηση αποτελεί πλέον παρελθόν, χωρίς πιθανότητα επανεμφάνισης (Χατζηφωτίου Σ, 2005).

Ειδικότερα σε περιστατικά σεξουαλικής κακοποίησης με δράστη γονέα φυσικό ή θετό, η αποκάλυψη της κακοποίησης μπορεί να έχει ως επακόλουθο ακόμα και το διαζύγιο, δημιουργώντας συναισθήματα προδοσίας, θυμού και απέχθειας για τον θύτη (Χατζηφωτίου Σ, 2005).

2.4 Το προφίλ του γονέα-θύτη

Οι γονείς που κακοποιούν τα παιδιά τους δεν ξεχωρίζουν από κάποιο εξωτερικό χαρακτηριστικό και δεν προέρχονται από κάποια συγκεκριμένη κοινωνική τάξη. Είναι άνθρωποι συνηθισμένοι, συχνά υπεράνω πάσης υποψίας. Μπορεί να μοιάζουν φιλήσυχοι οικογενειάρχες και να είναι ευγενικοί με τους γείτονες τους και τον περίγυρό τους. Μπορεί να είναι μορφωμένοι, καλοί επαγγελματίες, νομοταγείς πολίτες ή όχι. Ανήκουν όμως σε διαφορετικές κατηγορίες όσον αφορά την ψυχοπαθολογία τους. Κατά βάθος μπορεί να είναι ανώριμα, φοβισμένα ή επιθετικά άτομα, με τάση για απομόνωση. Μπορεί, επίσης, να παρουσιάζουν πλείστα συμπτώματα από αυτά που αναφέρει η κλινική βιβλιογραφία: άγχος, κατάθλιψη, έντονες παρορμητικές τάσεις, ψυχωτικές διαταραχές, σχιζοφρένεια (Χαραλαμπίδης, 1987).

Αρκετοί από αυτούς ενδέχεται να έχουν υποστεί κακοποίηση ως παιδιά. Είναι όμως δυνατόν να κρύβουν τις αδυναμίες τους επιμελώς, πίσω από το προσωπίο του καλού και στοργικού γονέα. Άλλωστε είναι τόσο δύσκολο για την ίδια την κοινωνία να δεχθεί ότι ένας γονέας μπορεί ηθελημένα να βλάψει το παιδί του, ενώ συχνά ακόμα κι αν οι γείτονες ή ο περίγυρος παρατηρήσει κάτι ύποπτο στη συμπεριφορά τους, βιάζεται να το δικαιολογήσει (Χαραλαμπίδης, 1987).

Από την άλλη πλευρά, το κακοποιημένο παιδί διαφέρει σε σχέση με την οικογένειά στην οποία μεγαλώνει (μονογονεϊκή οικογένεια, οικογένεια στην οποία ο γονέας έχει ξανά παντρευτεί, θετοί γονείς κ.λπ.), ως προς τον ρόλο που παίζει έσα σε αυτήν (το «δύσκολο» παιδί, ο «αποδιοπομπαίος τράγος», το «ανεπιθύμητο» παιδί κ.λπ.) και φυσικά ως προς το είδος της κακοποίησης που έχει δεχθεί και των σωματικών – ψυχικών τραυμάτων του. Πολλά παιδιά διστάζουν να αποκαλύψουν πως έχουν κακοποιηθεί, ειδικά αν η κακοποίηση έχει γίνει από τον ένα από τους δύο γονείς του ή είναι πολύ μικρά για να εκφραστούν λεκτικά σχετικά ε ότι τους έχει συμβεί. Άλλα παιδιά, πάλι, ντρέπονται για ότι τους έχει συμβεί ή δεν θυμούνται το συμβάν. Πολλά παιδιά, επίσης, υπό καθεστώς φόβου και απειλής, και αρκετά, μαθαίνουν από το σπίτι τους να ην ερμηνεύουν την κακοποίηση ως έχει. Είναι πιθανόν, για παράδειγμα, να πιστεύουν πως η σωματική βία είναι φυσικό επακόλουθο μιας αταξίας ή ενός χαμηλού βαθμού στο σχολείο. Άλλωστε έρευνες δραματικά αποκαλύπτουν ότι

ένα μεγάλο ποσοστό γονέων που κακοποιούν τα παιδιά τους, το κάνουν για να τα «πειθαρχήσουν» και μάλιστα πιστεύουν με αυτήν την υποτιθέμενη «μέθοδο πειθαρχίας» μπορούν να «εκπαιδεύουν» τα παιδιά τους, ώστε να δέχονται τα πάντα ως τιμωρία για κάτι που υποτίθεται έκαναν (Χαραλαμπίδης, 1987).

Ανάμεσα στα θύματα, συχνά συναντάμε παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες και ήπια νοητική στέρηση και η κακοποίηση είναι αποτέλεσμα της αδυναμίας του γονέα να ανταποκριθεί στις ευθύνες που προκύπτουν έσα από τις δυσκολίες για την ανατροφή τους, (π.χ. ένας γονέας ασκεί έντονη σωματική βία στο παιδί του έσα από την οποία εκφράζει την ευχή «να ην είχε γεννηθεί ποτέ» και την αγανάκτηση του για «την κακή του μοίρα που απόκτησε ένα τέτοιο παιδί»).

Στις περισσότερες οικογένειες που κάνει την εμφάνιση της η παιδική κακοποίηση συνήθως υφίστανται διαταραγμένες σχέσεις ανάμεσα στους γονείς (π.χ. μονογονεϊκές οικογένειες, μητέρες που δεν στηρίζονται επαρκώς οικονομικά και συναισθηματικά από τον σύζυγο), διαταραγμένες σχέσεις ανάμεσα στους γονείς και το παιδί και διαταραγμένες σχέσεις ανάμεσα στους γονείς και την εκτεταμένη οικογένεια (παππούδες ή άλλους συγγενείς), επίσης, οι οικογένειες αυτές είναι συνήθως κοινωνικά απομονωμένες, χωρίς βοήθεια και συμπαράσταση από γείτονες, φίλους ή άλλα κοινοτικά πλαίσια στήριξης (Χαραλαμπίδης, 1987).

Η σημασία των έξω – οικογενειακών παραγόντων αναγνωρίζεται όλο και περισσότερο τα τελευταία χρόνια. Είναι πλέον δεδομένο ότι η παιδική κακοποίηση εκδηλώνεται συχνότερα σε οικογένειες χαμηλού μορφωτικού και οικονομικού επιπέδου. Οι οικονομικές αντιξοότητες (π.χ. ανεργία, στέρηση υλικών αγαθών, παροχών και πηγών στήριξης όπως παιδικών σταθμών και άλλα) υπάρχει πιθανότητα να αυξάνουν σημαντικά το στρες και μειώνουν την αντοχή του γονέα στις αναμενόμενες πιέσεις από το παιδί και την ανατροφή του (Μαλικιώση- Λοΐζου, 1999).

Συνοψίζοντας τα παραπάνω, θα προσπαθήσουμε να αναφέρουμε την τυπολογία αυτών των γονέων μαζί με τα μοντέλα συμπεριφοράς τους, ως εξής:

A. Γονείς που έχουν και οι ίδιοι κακοποιηθεί από τους δικούς τους γονείς, πράγμα που επαναλαμβάνουν τώρα οι ίδιοι στη σχέση τους με τα δικά τους παιδιά, μέσα από μηχανισμούς ταύτισης με τον επιτιθέμενο.

B. Ανεπάρκεια γονεϊκού ρόλου όταν οι γονείς αδυνατούν να αντιληφθούν ότι τα παιδιά τους είναι ανώριμα λόγω της ηλικίας τους (συχνά αναφέρονται σχόλια από

την μεριά των γονιών του τύπου «τα παιδιά πρέπει να σέβονται τους γονείς τους» ή «δεν πρέπει να υποχωρούμε στις απαιτήσεις των παιδιών γιατί τα κακομαθαίνουμε», ενώ αναφέρονται σε ένα βρέφος 3 μηνών)

Γ. Αντιστροφή ρόλου γονέων – παιδιών, όπου οι γονείς αυτοί προσδοκούν από τα παιδιά τους να τους δείξουν αγάπη και κατανόηση ώστε να ικανοποιήσουν τις δικές τους ανάγκες. Τέτοιοι γονείς διακρίνονται από έντονες ναρκισσιστικές ανάγκες και μεγάλη ανωριμότητα. Έντονο χαρακτηριστικό τους είναι η παθολογική λειτουργία του υπερεγώ τους και ενώ δείχνουν αδιάφοροι, έχουν έντονα ασυνείδητα αισθήματα ενοχής. Στην αντίθετη περίπτωση, της διαταραχής των υπεροπτικών συναισθημάτων τους, έχουμε έντονη εκδήλωση κατάθλιψης και ανεπιθύμητων, διωκτικών, σαδιστικών και επιθετικών συναισθημάτων απέναντι στο ίδιο τους το παιδί.

Δ. Γονείς με χαμηλή αυτοεκτίμηση που σχετίζεται άμεσα με την ανεπάρκεια που αισθάνονται στην εκτέλεση του μητρικού ή πατρικού τους ρόλου. Σε αυτή την περίπτωση η κακοποίηση κυρίως εμφανίζεται σε περιόδους κρίσης της οικογένειας ή κρίση στη σχέση γονέα – παιδιού.

Ε. Γονείς που απαντούν στις προσβολές ή επιθέσεις ενάντια στον εαυτό τους, για τον οποίο και οι ίδιοι τρέφουν χαμηλή εκτίμηση. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα να προσπαθούν απελπισμένα να κρατήσουν μια θετική εικόνα του εαυτού τους, ώστε έστω και επιφανειακά, να καταπνίξουν τα βαθύτερα αισθήματα ανεπάρκειας και απόρριψης που οι ίδιοι έχουν βιώσει.

ΣΤ. Τέλος, γονείς νεαρής ηλικίας, χωρίς σταθερή εργασία, με έντονα ψυχοκοινωνικά προβλήματα, με κακές σχέσεις με τις δικές του οικογένειες, κοινωνικά απομονωμένοι και χωρίς κανένα υποστηρικτικό σύστημα καταλήγουν ως καταθλιπτικά και κοινωνικά απομονωμένα άτομα ενώ εύκολα στρέφουν την επιθετικότητά τους προς το παιδί τους (Μαλικιώση- Λοΐζου, 1999).

Συμπερασματικά, επισημαίνουμε ότι η γενικότερη στάση των γονέων αλλά και της κοινωνίας στο μείζον θέμα της σωματικής τιμωρίας ενθαρρύνουν την άσκηση σωματικής βίας σε ένα παιδί ακόμα και εναντίον ενός πολύ μικρού βρέφους λόγω των πολλών και έντονων τραυματικών βιωμάτων που διαιωνίζονται κάτω από το πέπλο της (υπό)κουλτούρας που διατηρεί την θετική στάση απέναντι στην σωματική τιμωρία.

Εμείς, ως σπουδαστική ομάδα, και με βάση το στόχο που έχει η μελέτη μας, επισημαίνουμε ότι το προφίλ του θύτη είναι ένα συνονθύλευμα κοινωνικών,

οικονομικών και πολιτιστικών παραγόντων, οι οποίοι επιδρούν στη συμπεριφορά του, προκαλώντας του πιθανώς αρνητικές τάσεις και συναισθήματα, με αποτέλεσμα να ωθείται προς βίαιες συμπεριφορές και εκδηλώνοντας την ανάγκη να νιώσει ανώτερος εσωτερικά, ώστε να αναπτερώσει το χαμηλό από τις ευρύτερες συνθήκες ηθικό του, τις περισσότερες φορές αποζητά εύκολα θύματα ώστε να επιτύχει την ικανοποίηση που αποζητά.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο

ΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΓΙΑ ΤΟ ΠΑΙΔΙ – ΜΟΝΤΕΛΑ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ

3.1 Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού

Η κοινωνική εργασία σαν μέθοδος έχει παραμείνει μέχρι σήμερα, η πιο διαδομένη προσέγγιση για τις οικογένειες που κακοποιούν και παραμελούν τα παιδιά τους. Αυτό οφείλεται στο ότι αποτελούν έναν πληθυσμό με μειωμένα κίνητρα για αναζήτηση βοήθειας που παραπέμπεται σε προνοιακές οργανώσεις. Η μόνη επαγγελματική ομάδα που δεν "επιλέγει" τον κόσμο με τον οποίο θα συνεργαστεί και είναι πάντα έτοιμη να βοηθήσει την οικογένεια στο χώρο που βρίσκεται, δηλαδή στο σπίτι, είναι οι κοινωνικοί λειτουργοί (Δημοπούλου- Λαγωνίκα, 2009). Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού συνοψίζεται στις εξής διαμέτρους: προσέγγιση, διερεύνηση, αντιμετώπιση των περιστατικών της κακοποίησης του παιδιού. Ο ρόλος του, λοιπόν, αναδεικνύεται πολλαπλός και ιδιαίτερα πολύπλοκος.

Η κοινωνική εργασία μπορεί να θεωρηθεί σαν μια αρκετά καλή μέθοδος, προσέγγισης οικογενειών με πρόβλημα κακοποίησης και παραμέλησης των παιδιών, εφόσον λειτουργεί με ειδικές επαγγελματικές προδιαγραφές και τεχνικές συναισθηματικής προσέγγισης. Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού, στον «κόσμο» της κακοποίησης των παιδιών, είναι διττός ρόλος. Αν και ο πιο επιθυμητός στόχος της θεραπευτικής παρέμβασης είναι η παραμονή του παιδιού στην οικογένεια με ασφάλεια, συχνά ο μόνος τρόπος παρέμβασης μπορεί να είναι η άμεση απομάκρυνση του παιδιού από το επικίνδυνο περιβάλλον. Έτσι ο ρόλος του Κ.Λ. διαμορφώνεται ανάμεσα σε δύο κύριους άξονες. Άλλοτε είναι ρόλος «συμβούλου» και λειτουργού σε σχέση με τα πρόσωπα και άλλοτε ασκεί ένα «επιτελικό ρόλο» και καλείται να πάρει αποφάσεις και να κινήσει διαδικασίες ανεξάρτητες από την θέληση των προσώπων, πράγμα που προϋποθέτει μια σωστή αρχική διαγνωστική εκτίμηση της όλης οικογενειακής ατμόσφαιρας (Αγάθωνος- Γεωργοπούλου, 1991).

Επίσης ο ρόλος του επηρεάζεται σε σημαντικό βαθμό και από το πλαίσιο εργασίας του. Ο κοινωνικός λειτουργός καλείται ανάλογα με τον τομέα της εργασίας

του :

- να περιγράψει το πρόβλημα .
- να καταγράψει τα στοιχεία που σχετίζονται μ' αυτό.
- να αξιολογήσει την βαρύτητά του .
- να εργαστεί προς διάφορες κατευθύνσεις (π.χ για την συνειδητοποίηση, αποδοχή και συνεργασία των προσώπων που εμπλέκονται στο συγκεκριμένο πρόβλημα .
- να δώσει συμβουλευτικές κατευθύνσεις.
- να οδηγήσει στον προγραμματισμό.
- να θέσει σκοπούς.
- να ορίσει στόχους.
- να κανονίσει απαραίτητες διαδικασίες.
- να γίνει εκφραστής του νόμου και να φροντίσει για τη εφαρμογή του στα πλαίσια της δικαιοδοσίας του .
- να κάνει ανάλογα με την περίπτωση παραπομπές σε αρμοδιότερους φορείς.
- να έρθει σ' επαφή, να συνεργαστεί και να φτάσει σε διακανονισμούς με άλλους φορείς.
- να παίξει σημαντικό θεραπευτικό ρόλο, στις περιπτώσεις που μπαίνουν σε μια μακρόχρονη και βαθιά διαδικασία αποθεραπείας (Δημοπούλου- Λαγωνίκα, 2009).

Για τους επαγγελματίες των Προνοιακών υπηρεσιών, ο ρόλος εκτείνεται από την παραλαβή ενυπόγραφης καταγγελίας για κακοποίηση .

- Διεξαγωγή κοινωνικής έρευνας και σύνταξης κοινωνικής έκθεσης.
- Ενημέρωση του εισαγγελέα ανηλίκων και κινητοποίηση μηχανισμών για την άμεση απομάκρυνση του θύματος από το περιβάλλον του, όπως προβλέπει ο νόμος.
- Επαφές με φορείς που αναλαμβάνουν αρμοδιότητα από εκεί και πέρα (π.χ για την προσωρινή φιλοξενία του θύματος , για συγγενική

ή άλλη αναδοχή, για μόνιμη φιλοξενία σε θεσμούς, όπως παιδοπόλεις και χωριά S.O.S, για αφαίρεση επιμέλειας από τους γονείς και υιοθεσία.

- Ακόμα, συστηματική επαφή με το περιβάλλον του θύματος, ώστε να εντοπιστούν οι αιτίες, να εξασφαλιστεί η συνεργασία, να διευκολυνθούν οι διαδικασίες και να διερευνηθούν οι δυνατότητες για την επιλογή της αποτελεσματικότερης λύσης (Δημοπούλου- Λαγωνίκα, 2009).

Στον τομέα της **Παιδικής Προστασίας**, οι κοινωνικοί λειτουργοί είναι αυτοί που υποδέχονται τα θύματα στους χώρους προσωρινής ή μόνιμης φιλοξενίας, αυτοί που φροντίζουν για την οργάνωση της καθημερινής τους ζωής για την ασφάλεια που τους παρέχει το καινούργιο περιβάλλον για την μελέτη, την ψυχαγωγία τους, την προσαρμογή τους την υποστήριξη τους μέσα από προσωπικές συζητήσεις και ομαδικές συναντήσεις. Είναι αυτοί που ζουν μαζί τους και προσπαθούν για την άμβλυνση των δυσάρεστων βιωμάτων και την επανάκτηση ενός φυσιολογικού ρυθμού ζωής από τα θύματα.

Στον τομέα της **Ψυχικής Υγείας**, ο κοινωνικός λειτουργός, ως μέλος μιας διεπιστημονικής ομάδας (παιδοψυχίατροι, παιδοψυχολόγος, κοινωνικοί λειτουργοί, εργοθεραπευτής) συμμετέχει ενεργά σε προγράμματα με στόχο την ανάκτηση ψυχολογικής ακεραιότητας και την διασφάλιση της ψυχικής υγείας και της ομαλής εξέλιξης των θυμάτων, τα οποία κλόνισε βαθιά αυτή τους η εμπειρία (Δημοπούλου- Λαγωνίκα, 2009).

Στους τομείς της **Δικαιοσύνης** και της **Δημόσιας τάξης**, ο κοινωνικός λειτουργός, έχοντας βαθιά και ευρεία γνώση της νομοθεσίας που αφορά στο συγκεκριμένο φαινόμενο, εργάζονται ως εξειδικευμένοι λειτουργοί, με στόχο την καλύτερη και αποτελεσματικότερη εφαρμογή του νόμου προς το συμφέρον των ανήλικων θυμάτων (Μουζακίτης, Τσιάντης, Μανωλόπουλος, 1987).

Στον τομέα της **Εκπαίδευσης**, τουλάχιστον στην ιδιωτική διότι ο δημόσιος τομέας δεν έχει εξελιχθεί αρκετά στον τομέα κοινωνικών παροχών, ο κοινωνικός λειτουργός, μπορεί να εντοπίσει ενδείξεις και συμπτώματα κακοποίησης όπως π.χ εκχυμώσεις, εκδορές, μαθησιακές δυσκολίες, δυσκολία στην συγκέντρωση τάση απομόνωση, ευερεθιστότητα και επιθετικότητα, προβλήματα στην συμπεριφορά και συμμετοχή των ανήλικων μαθητών. Μπορεί

να μπει σε διαδικασίες διερεύνησης, να έρθει σ' επαφή με τους γονείς, να ενημερώσει το διευθυντή, το συμβούλιο των δασκάλων, τον σχολικό σύμβουλο. Να δρομολογήσει της απαραίτητες διαδικασίες, ώστε ν' αρχίσει η φάση της αντιμετώπισης, παραπέμποντας την περίπτωση σε φορείς με μεγαλύτερη αρμοδιότητα. Επίσης, η εκπαίδευση, είναι ο χώρος, στον οποίο ο κοινωνικός λειτουργός μπορεί ν' αναπτύξει μεγάλη δραστηριότητα στον τομέα της πρόληψης. Με επιμορφωτικές συναντήσεις με τους γονείς, εκδηλώσεις ευαισθητοποίησης, διοχέτευση σχετικών εντύπων και ποικίλες άλλες δραστηριότητες (Δημοπούλου- Λαγωνίκα, 2009).

Επιπλέον, στο πλαίσιο της οικογένειας συνεργάζεται με τους γονείς προκειμένου να ξεφύγουν από την κοινωνική απομόνωση, να ενισχύσουν την αυτοεκτίμησή τους, παρέχοντας βοήθεια με στόχο να ρυθμίσουν καλύτερα τη ζωή τους (Δημοπούλου- Λαγωνίκα, 2009).

Περιστατικά κακοποίησης όπου κινδυνεύει ακόμα και η ζωή του παιδιού ή εφόσον η παρεχόμενη βοήθεια στην οικογένεια από τους επαγγελματίες δεν επιφέρει εξάλειψη της κακοποίησης, έχουν ως αποτέλεσμα την αφαίρεση της επιμέλειας από τους γονείς. Σε αυτό το στάδιο ο κοινωνικός λειτουργός διαθέτει ενεργητικό ρόλο ως προς τη τοποθέτηση του κακοποιημένου παιδιού σε προστατευμένο περιβάλλον (Τσιάντης, 2001). Οι επιλογές που διατίθενται είναι αρχικά η εισαγωγή του σε κέντρο παιδικής μέριμνας ή άλλους χώρους κατάλληλα διαμορφωμένους, η τοποθέτηση σε ανάδοχη οικογένεια από συγγενείς ή μη, καθώς και η υιοθεσία. Στο έργο του κοινωνικού λειτουργού περιλαμβάνεται, η προσεκτική διερεύνηση όλων των στοιχείων τόσο της προσωπικότητας του παιδιού όσο και της θετής οικογένειας, σε περιπτώσεις αναδοχής ή υιοθεσίας, προκειμένου να ληφθεί η πιο συμφέρουσα για το παιδί απόφαση. Δεν αρκεί δηλαδή η απομάκρυνσή του από την πηγή κακοποίησης αλλά ταυτόχρονα η εισαγωγή του σε ένα περιβάλλον που δεν θα προκαλέσει περαιτέρω βλάβη στην ψυχική και σωματική του υγεία (Minty, 1995), (National Association of Social Workers, 2005).

Συμπεράσματα ενότητας

Συγκεντρώνοντας τις ανωτέρω πληροφορίες, ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού συνοψίζεται στα εξής:

Ο κοινωνικός λειτουργός δρα συμβουλευτικά και υποστηρικτικά. Καθοδηγεί το «θύμα» της κακοποίησης που έχει απέναντί του και ορίζει μια πιθανή πορεία για τη μελλοντική ζωή του «θύματος». Τα «εργαλεία» ενός κοινωνικού λειτουργού είναι συμμετοχή σε προγράμματα ψυχικής υγείας, σεμινάρια, διεξοδικών συζητήσεων με τα «θύματα». Εκτός από το πληγέν άτομο, ο κοινωνικός λειτουργός κάνει μια προσπάθεια προσέγγισης και της οικογένειας του θύματος, ώστε να εντοπίσει τη ρίζα του προβλήματος, τους πιθανούς θύτες και να προτείνει αποτελεσματικές λύσεις για το πρόβλημα. Εκτός από ψυχοθεραπευτικός, ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού είναι και διαγνωστικός. Εντοπίζει τα σημάδια στο σώμα του παιδιού-θύματος, αλλά και στην ψυχή του, που αποτυπώνονται στις πράξεις και στις αντιδράσεις του. Αυτός είναι ένας τρόπος για έγκαιρη αντιμετώπιση του προβλήματος προτού καταστεί δεδομένο η κακοποίηση στην καθημερινότητα ενός παιδιού.

3.1.1 Θεσμικό πλαίσιο

Το κράτος έχει σημαντική υποχρέωση να εξασφαλίζει την ευημερία των παιδιών και την προστασία τους από κάθε μορφής κακοποίηση, δια μέσου θέσπισης νόμων και προεδρικών διαταγμάτων. Μέσω αυτών, επιβάλλονται ποινικές κυρώσεις στις περιπτώσεις όπου γονέας ή άλλο πρόσωπο ενεργεί, κατ' εξακολούθηση ή όχι, με τρόπο αντίθετο προς το συμφέρον ενός παιδιού, ενώ ταυτόχρονα προβλέπονται κατάλληλοι μέθοδοι άσκησης γονικής φροντίδας με στόχο για την αποφυγή τέτοιων πράξεων. Διασφαλίζεται έτσι η σωματική και γενικότερη ακεραιότητά του παιδιού και η παροχή κατάλληλης υποστήριξης, για την ομαλή ένταξή του στην κοινωνία.

Κύριο μέσο για την προστασία των δικαιωμάτων του παιδιού, αλλά και της παιδικής προστασίας από την κακοποίηση, αποτελεί η **Διεθνής Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού** με τα προαιρετικά της πρωτόκολλα, που ψηφίστηκε στις 20/11/1989 από τον Οργανισμό Ηνωμένων Εθνών και σύντομα ενσωματώθηκε στο Δίκαιο όλων των κρατών μελών του Διεθνούς Οργανισμού (πλην των ΗΠΑ και της Σομαλίας).

Η Διεθνής Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού περιέχει 54

άρθρα και χωρίζεται σε 8 θεματικές ενότητες που καλύπτουν όλο το φάσμα των δικαιωμάτων του παιδιού μέσα και έξω από την οικογένεια. Αποτελεί δε μείζον νομικό κείμενο, με διεθνή ισχύ, όσον αφορά την προστασία των παιδιών. Οι χώρες οι οποίες την επικυρώνεις, έχουν τις εξής υποχρεώσεις:

- να σέβονται τα δικαιώματα των παιδιών χωρίς καμιά διάκριση σε σχέση με την φυλή, το χρώμα, το φύλο, τη γλώσσα, τη θρησκεία, την εθνική καταγωγή, τις πολιτικές ή άλλες πεποιθήσεις του ίδιου του παιδιού ή των γονέων/ κηδεμόνων του

- να παίρνουν τα κατάλληλα νομοθετικά και διοικητικά μέτρα για την υλοποίηση και εφαρμογή των δικαιωμάτων της Σύμβασης

- να σέβονται το δικαίωμα και καθήκον των γονιών ή της ευρύτερης οικογένειας ή κοινότητας να καθοδηγεί το παιδί κατά την άσκηση των δικαιωμάτων του

- να αναγνωρίζουν στο μέτρο του δυνατού, το δικαίωμα του παιδιού στη ζωή, την επιβίωση και την ανάπτυξή του

- να σέβονται το δικαίωμα του παιδιού να διατηρεί την ταυτότητά του

- να μεριμνούν ώστε να μην αποχωρίζεται το παιδί τους γονείς του, εκτός από περιπτώσεις κακομεταχείρισης ή παραμέλησης και όταν αυτό είναι απόλυτα αναγκαίο για το συμφέρον του παιδιού

- να εγγυώνται την ελεύθερη έκφραση της γνώμης του παιδιού για οποιοδήποτε θέμα το αφορά, λαμβάνοντας υπόψη τις απόψεις του δηλαδή να εγγυώνται τη συμμετοχή του στα ζητήματα που το αφορούν

- να σέβονται το δικαίωμά του για ελευθερία έκφρασης, σκέψης, συνείδησης και θρησκείας

- να σέβονται το δικαίωμα του παιδιού να έχει ιδιωτική ζωή

- να εξασφαλίζουν την αναγνώριση της αρχής με την οποία και οι δύο γονείς είναι υπεύθυνοι, από κοινού, για την ανατροφή του παιδιού τους

- να προστατεύουν το παιδί από κάθε μορφής βία, εγκατάλειψη, παραμέληση, κακοποίηση ή εκμετάλλευση, συμπεριλαμβανομένης και της σεξουαλικής βίας

- να μεριμνούν για τα δικαιώματα του παιδιού στην περίπτωση

απομάκρυνσης από την οικογένεια του για λόγους προστασίας δικής του, προβλέποντας γι' αυτό εναλλακτική επιμέλεια, υιοθεσία ή τοποθέτηση σε ίδρυμα - να παίρνουν τα κατάλληλα μέτρα για το παιδί που επιζητεί να αποκτήσει το νομικό καθεστώς του πρόσφυγα

- να διασφαλίζουν αξιοπρεπή διαβίωση για τα παιδιά με πρόβλημα αναπηρίας

- να εξασφαλίζουν ότι κανένα παιδί δεν στερείται πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας, πρόνοιας και ασφάλισης

- να αναγνωρίζουν στο παιδί το δικαίωμά του για ίσες ευκαιρίες στην εκπαίδευση, καθιστώντας υποχρεωτική και δωρεάν τη στοιχειώδη εκπαίδευση

- να σέβονται τα δικαιώματα των παιδιών που ανήκουν στις μειονότητες

- να αναγνωρίζουν το δικαίωμα του παιδιού για παιχνίδι, ψυχαγωγία και ελεύθερο χρόνο

- να προστατεύουν το παιδί από την οικονομική και σεξουαλική εκμετάλλευση κι από την άσκηση κάθε μορφής βίας, κακοποίησης, παραμέλησης

- να επαγρυπνούν ώστε να μην υποβάλλεται κανένα παιδί σε βασανιστήρια, ισόβια κάθειρξη ή θανατική ποινή

- να προάγουν τη θέσπιση νόμων, θεσμών και διαδικασιών, εφαρμοζόμενων ειδικώς στα παιδιά που είναι ύποπτα,

- να λαμβάνουν τα κατάλληλα μέτρα ώστε οι αρχές και οι διατάξεις της Σύμβασης να γίνουν ευρέως γνωστές, τόσο στους ενήλικες όσο και στα παιδιά

Ο νόμος 3500/2006 «Για την αντιμετώπιση της ενδοοικογενειακής βίας» αποτελεί ένα πρόσθετο θεσμικό εργαλείο για τη χώρα μας ενάντια στην παιδική κακοποίηση, καθώς η βία μέσα στην οικογένεια πλήττει στην πράξη κυρίως τις γυναίκες και τα ανήλικα παιδιά, προβλέπει δε αυστηρότερες ποινές για τους δράστες. Ορίζει τη βία σύμφωνα με τις μορφές που κυρίως εκδηλώνεται, όπως τη σωματική βία (απόλυτη και ψυχολογική), τη βία κατά πραγμάτων, την παράνομη βία και απειλή και τον ψυχικό και σωματικό βασανισμό του θύματος. Το άρθρο 4 προβλέπει την απαγόρευση της σωματικής τιμωρίας σε βάρος ανηλίκου ως μέσου

σωφρονισμού, στο πλαίσιο της διαπαιδαγώγησής του, ενώ οι διατάξεις του εφαρμόζονται αντίστοιχα και για περιπτώσεις που ο δράστης εργάζεται σε φορέα παροχής κοινωνικής μέριμνας (π.χ. σε ιδρύματα) και η πράξη του στρέφεται εναντίον προσώπου το οποίο δέχεται τις υπηρεσίες του φορέα αυτού. Ο νόμος, επίσης, ποινικοποιεί τον βιασμό και την κατάχρηση σε ασέλγεια ακόμα κι αν αυτές τελούνται εντός του γάμου. Οι νέες ρυθμίσεις εισάγουν τον καινοτόμο θεσμό της ποινικής διαμεσολάβησης, ως τρόπου διαχείρισης των πλημμελημάτων που τελούνται στο πλαίσιο της ενδοοικογενειακής βίας, με στόχο να αποφεύγεται το στίγμα και η εμπλοκή στο χρονοβόρο τυπικό μηχανισμό απονομής της ποινικής δικαιοσύνης, που στην περίπτωση ανηλίκου θύματος διενεργείται από κοινού από τον εισαγγελέα ανηλίκων και τον ασκούντα την επιμέλεια, εφ' όσον ο τελευταίος δεν φέρεται ως δράστης.

Ο όρος **Γονική μέριμνα** σύμφωνα με τα άρθρα 1510 και 1511 του **Αστικού Κώδικα του Νόμου 1329/83 ΦΕΚ 25**, αναφέρεται στη γονική φροντίδα η οποία περιλαμβάνει την επιμέλεια, την εκπροσώπηση και τη διαχείριση της περιουσίας του παιδιού ως υποχρέωση και δικαίωμα κάθε γονέα. Σχετικά με την άσκηση της γονικής μέριμνας οι γονείς οφείλουν να αποφασίζουν με βάση το συμφέρον του παιδιού. Όσον αφορά την επιμέλεια του παιδιού, το άρθρο 1518 του Αστικού Κώδικα του Νόμου 1329/83 ΦΕΚ 25, προσδιορίζει ενδεικτικά το περιεχόμενο της γονικής μέριμνας, που περιλαμβάνει την ανατροφή, την επίβλεψη και την εκπαίδευση του παιδιού. Κατά την άσκηση της επιμέλειας του παιδιού δεν εξαιρείται και η άσκηση σωφρονιστικών μέσων που έχουν ως στόχο την διαπαιδαγώγησή του και δεν θίγουν την αξιοπρέπειά του. Η υπέρβαση των ορίων που επιβάλλει το άρθρο 1518 αποτελεί κακή άσκηση της γονικής μέριμνας και επισύρει τις συνέπειες του άρθρου 1532 του Αστικού Κώδικα. Πιο συγκεκριμένα, αν ο πατέρας ή η μητέρα παραβαίνουν τα καθήκοντά της επιμέλειας προς το παιδί ή ασκούν το λειτούργημα της επιμέλειας καταχρηστικά τότε το δικαστήριο μπορεί να διατάξει οποιοδήποτε μέτρο, όπως αφαίρεση της γονικής μέριμνας από τον ένα γονέα ή ανάθεση της επιμέλειας στον άλλο γονέα (Νόμος 1329/83 ΦΕΚ 25).

Το περιεχόμενο του Νόμου **3064/2002 ΦΕΚ 248**, αναφέρεται σε *«καταπολέμηση της εμπορίας των ανθρώπων, των εγκλημάτων κατά της γενετήσιας ελευθερίας, της πορνογραφίας ανηλίκων και γενικότερα της οικονομικής*

εκμετάλλευσης της γενετήσιας ζωής και αρωγή στα θύματα των πράξεων αυτών».

Οι διατάξεις του παρόντος διατάγματος, μετά από αντικατάσταση του άρθρου 348Α του Ποινικού Κώδικα, αναφέρονται στην πορνογραφία ανηλίκων (Άρθρο 6). Πιο συγκεκριμένα, στη παράγραφο 1, όποιος με κερδοσκοπία θέτει σε κυκλοφορία με οποιαδήποτε τρόπο πορνογραφικό υλικό, τιμωρείται με φυλάκιση ενός χρόνου και με χρηματική ποινή έως εκατό χιλιάδες ευρώ. Όσον αφορά τον ορισμό της έννοιας του πορνογραφικού υλικού, στην παράγραφο 2 προσδιορίζεται ως η περιγραφή του σώματος του ανηλίκου, είτε πραγματική είτε εικονική, σε οποιοδήποτε υλικό φορέα που αποσκοπεί στη γενετήσια διέγερση. Επίσης, αναφέρεται στη καταγραφή οποιασδήποτε ασελγούς πράξης σε υλικό φορέα που διενεργείται από ή με ανήλικο. Ακόμα, η παράγραφο 3 του άρθρου 6 του παρόντος διατάγματος, περιλαμβάνει τις ποινικές κυρώσεις που υφίσταται όποιος εκμεταλλεύεται την ανάγκη, τη πνευματική αδυναμία, την απειρία του ανηλίκου ή/ και ασκεί σωματική βία με σκοπό την διακίνηση πορνογραφικού υλικού. Οι κυρώσεις αυτές αφορούν, κάθειρξη μέχρι δέκα ετών και χρηματική ποινή πενήντα χιλιάδων έως εκατό χιλιάδων ευρώ, καθώς και κάθειρξη τουλάχιστον δέκα ετών και χρηματική ποινή εκατό έως πεντακοσίων χιλιάδων ευρώ εάν η πράξη επιφέρει βαριά σωματική βλάβη (Νόμος 3064/2002 ΦΕΚ 248). Όσον αφορά τη παιδική πορνεία, στο άρθρο 7, παράγραφος 1 του παρόντος διατάγματος, αναφέρονται οι ποινικές κυρώσεις που υφίσταται όποιος, προκειμένου να εξυπηρετήσει την ακολασία άλλων, προάγει στη πορνεία ανήλικο ή διευκολύνει τη πορνεία ανηλίκου. Πρόκειται για κυρώσεις που προβλέπουν κάθειρξη μέχρι δέκα ετών και χρηματική ποινή δέκα χιλιάδων έως πενήντα χιλιάδων ευρώ (Νόμος 3064/2002 ΦΕΚ 248). Το άρθρο 8, παράγραφος 1 και 2 του παρόντος διατάγματος, περιλαμβάνει τη σωματεμπορία ανηλίκων. Πιο συγκεκριμένα, όποιος με χρήση βίας, απειλής ή κατάχρησης εξουσίας παραδίδει ανήλικο με ή χωρίς αντάλλαγμα σε άλλο πρόσωπο με σκοπό να προβεί ή ο ίδιος ή άλλος σε γενετήσια εκμετάλλευση, ή αποσπά τη συναίνεση προσώπου με χρήση παραπλανητικών μέσων όπως υποσχέσεις, δώρα ή πληρωμές, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι δέκα ετών, χρηματική ποινή δέκα μέχρι πενήντα χιλιάδων ευρώ και ισόβια κάθειρξη όταν η πράξη του έχει ως αποτέλεσμα το θάνατο του ανηλίκου (Νόμος 3064/2002 ΦΕΚ 248). Τέλος, στο άρθρο 12, παράγραφος 1 του Νόμου 3064/2002 ΦΕΚ 248, εμπεριέχεται η αρωγή προς τα θύματα για προστασία τους από τα προαναφερθέντα αδικήματα. Στα θύματα παρέχεται

προστασία της ζωής, της σωματικής ακεραιότητας και προσωπικής ελευθερίας. Ακόμα, παρέχεται στέγαση, διατροφή, διαβίωση, περίθαλψη και υποστήριξη κάθε τύπου. Για ανήλικα άτομα προβλέπονται ενέργειες με στόχο την ένταξή τους σε προγράμματα εκπαίδευσης και επαγγελματικής αποκατάστασης. Στις 24 Δεκεμβρίου 2007 ΥΠ' Αριθμόν 3625 ΦΕΚ 290, δημοσιεύθηκε στην εφημερίδα της Κυβέρνησης νόμος με αναφορά στις κυρώσεις και την εφαρμογή του Προαιρετικού Πρωτοκόλλου της Σύμβασης των Δικαιωμάτων του Παιδιού σχετικά με «*την εμπορία παιδιών, την παιδική πορνεία και παιδική πορνογραφία καθώς και άλλες διατάξεις*». Τα Κράτη Μέλη προκειμένου να προστατεύσουν το παιδί και να εξασφαλίσουν την αρμονική ανάπτυξή του, κατέληξαν σύμφωνα με το άρθρο 1 του παρόντος διατάγματος, στην απαγόρευση της εμπορίας των παιδιών, της παιδικής πορνείας και της παιδικής πορνογραφίας (Νόμος 3625/2007 ΦΕΚ 290). Πιο συγκεκριμένα, στα άρθρα 2 και 3 γίνεται αρχικά αναφορά στην σημασία των απαγορεύσεων του άρθρου 1. Η παιδική εμπορία, ορίζεται ως κάθε πράξη με την οποία ένα παιδί μεταβιβάζεται σε άλλο πρόσωπο ή ομάδα προσώπων, με σκοπό την αμοιβή ή τη γενετήσια εκμετάλλευση, τη μεταφορά οργάνων και τη συμμετοχή του παιδιού σε καταναγκαστική εργασία. Παιδική πορνεία, στο συγκεκριμένο άρθρο, αποτελεί η εμπλοκή ενός παιδιού σε γενετήσιες δραστηριότητες που αποσκοπούν στην απόκτηση αμοιβής ή άλλου τιμήματος από πρόσωπο που χρησιμοποιεί ένα παιδί με τέτοιο σκοπό. Ακόμα, ως παιδική πορνογραφία αναφέρεται κάθε αναπαράσταση ενός παιδιού σε γενετήσιες δραστηριότητες ή αναπαράσταση των γεννητικών του οργάνων με γενετήσιους σκοπούς (Νόμος 3625/2007 ΦΕΚ 290). Το άρθρο 3, παράγραφος 3 του παρόντος διατάγματος, περιλαμβάνει τις ποινικές κυρώσεις που οφείλουν να επιβάλλουν τα κράτη μέλη για τα παραπάνω εγκλήματα. Επιπλέον, σύμφωνα με το άρθρο 7, πρέπει να λαμβάνονται τα απαραίτητα μέτρα για την κατάσχεση των αγαθών που χρησιμοποιούνται για την τέλεση των προαναφερθέντων εγκλημάτων όπως περιουσιακών στοιχείων και άλλων υλικών. Μάλιστα, κατάσχεση πρέπει να επιβάλλεται σε έσοδα σχετικά με τα εν λόγω εγκλήματα, καθώς και να αποτελεί στόχος των κρατών το κλείσιμο των χώρων που χρησιμοποιήθηκαν για τους παραπάνω σκοπούς (Νόμος 3625/2007 ΦΕΚ 290). Όσον αφορά τα μέτρα που πρέπει να λάβουν τα κράτη μέλη για την προστασία των παιδιών, στο άρθρο 8, παράγραφος 1, αποτελεί στόχο τους η ενημέρωση των θυμάτων για τα δικαιώματά τους, με τη παροχή υπηρεσιών στήριξης των παιδιών κατά την

διάρκεια της νομικής διαδικασίας, προστατεύοντας την ασφάλειά τους, την ιδιωτική τους ζωή καθώς και παρέχοντας κατάλληλη εκπαίδευση και ψυχολογική υποστήριξη (Νόμος 3625/2007 ΦΕΚ 290).

Στο **Εργατικό Δίκαιο**, «ως ανήλικοι νοούνται τα παιδιά που δεν έχουν συμπληρώσει το 16ο έτος της ηλικίας τους» (Δημαράς,2007:59). Γενικότερα το κατώτατο όριο ηλικίας απαγορεύσεως εργασίας, είναι το 15^ο έτος της ηλικίας, όριο κοινό με την υποχρεωτική εκπαίδευση ενός ανηλίκου (Δημαράς, 2007). Στις 26 Μαρτίου 1998, δημοσιεύτηκε στην εφημερίδα της κυβέρνησης το Προεδρικό Διάταγμα 62 ΦΕΚ 67, «Μέτρα για τη προστασία των νέων κατά την εργασία, σε συμμόρφωση με την οδηγία 94/33/ΕΚ». Οι διατάξεις του παρόντος διατάγματος στο άρθρο 1 παράγραφος 2, 3, εφαρμόζονται σε κάθε πρόσωπο ηλικίας κάτω των δεκαοκτώ (18) ετών το οποίο απασχολείται με οποιαδήποτε μορφή σύμβασης εργασίας ή αυτό-απασχολείται. Οι διατάξεις αυτές δεν εφαρμόζονται για περιστασιακές και σύντομης διάρκειας ελαφριές εργασίες που αφορούν τις οικογενειακού χαρακτήρα γεωργικές, δασικές και κτηνοτροφικές εργασίες. Απαγορεύεται η εργασία των παιδιών σύμφωνα με το άρθρο 4, του παρόντος διατάγματος και με την επιφύλαξη του άρθρου 5 παράγραφος 1 και 2 επιτρέπεται μόνο με άδεια αρμόδιας επιθεώρησης εργασίας, σε περιπτώσεις απασχόλησης σε θεατρικές παραστάσεις ή άλλες καλλιτεχνικές εκδηλώσεις, ραδιοφωνικές ή τηλεοπτικές εκπομπές, υπό τον όρο ότι, δεν βλάπτεται η ασφάλεια, η υγεία και η σωματική, πνευματική, ηθική ή κοινωνική ανάπτυξή τους. Καθώς επίσης, δεν εμποδίζεται η τακτική σχολική φοίτηση τους (Προεδρικό Διάταγμα 62/1998, ΦΕΚ 67, άρθρο 4,5 παράγραφος 1,2). Ο χρόνος εργασίας των εφήβων που δεν έχουν συμπληρώσει το 16^ο έτος της ηλικίας τους σύμφωνα με το άρθρο 3, καθώς και των εφήβων που φοιτούν σε γυμνάσια και λύκεια δεν επιτρέπεται να υπερβαίνει τις έξι ώρες την ημέρα και τις τριάντα ώρες την εβδομάδα. Παράλληλα, δικαιούνται ημερήσια ανάπαυση δεκατεσσάρων συνεχών ωρών για κάθε περίοδο εικοσιτεσσέρων ωρών (Προεδρικό Διάταγμα 62/1998, ΦΕΚ 67, άρθρο 3). Επίσης σύμφωνα με το άρθρο 5 παράγραφο 4,6 και 8 του Προεδρικού Διατάγματος 62/1998 ΦΕΚ 67, «απαγορεύεται η εργασία των παιδιών από τις 22:00 έως 6:00 ώρας. Οι ώρες αυτές ημερήσιας εργασίας δεν επιτρέπεται να συμπίπτουν, κατά την σχολική περίοδο, με τις ώρες σχολικής διδασκαλίας. Τα παιδιά από 3 έως 7 ετών πρέπει να συνοδεύονται κατά την διάρκεια της απασχόλησης τους από τους κηδεμόνες». Το άρθρο 6 του παρόντος διατάγματος

ορίζει τις γενικές υποχρεώσεις του εργοδότη. Δηλαδή, στις παραγράφους 1, 2 και 5, ο εργοδότης είναι υποχρεωμένος να λαμβάνει όλα τα αναγκαία μέτρα ώστε να εξασφαλίζει την ασφάλεια και την υγεία των εργαζομένων ως προς όλες τις πτυχές εργασίας. Για κάθε δραστηριότητα στην οποία πρόκειται να απασχοληθούν νέοι, ο εργοδότης οφείλει να έχει στη διάθεσή του μία γραπτή εκτίμηση των κινδύνων που υπάρχουν για τους νέους. Η εκτίμηση των κινδύνων οφείλει να πραγματοποιείται πριν την έναρξη της εργασίας του ανηλίκου. Διαφορετικά θα πρέπει ο εργοδότης να εξασφαλίζει την κατάλληλη παρακολούθηση και αξιολόγηση της υγείας του κατά τακτά χρονικά διαστήματα. Επίσης, η ανάθεση καθηκόντων στους νέους θα πρέπει να γίνεται με ιδιαίτερη προσοχή και σε κάθε περίπτωση θα πρέπει να εξασφαλίζεται η πλήρης προστασία τους από πιθανά ατυχήματα (Προεδρικό Διάταγμα 62/1998, ΦΕΚ 67, άρθρο 6 παράγραφος 1,2,5). Έχοντας πάντα υπόψη την ευάλωτη φύση των ανηλίκων, σύμφωνα με το άρθρο 7 του ίδιου νόμου, οι ανήλικοι προστατεύονται από τους ειδικούς κινδύνους τους οποίους διατρέχει η ασφάλεια, η υγεία και η ανάπτυξή τους, οι οποίοι απορρέουν από την έλλειψη πείρας, από την έλλειψη της επίγνωσης των υφισταμένων ή δυνητικών κινδύνων, ή από την μη ολοκληρωμένη ανάπτυξή τους. Οι εργασίες οι οποίες είναι ικανές να προκαλέσουν ειδικούς κινδύνους για τους νέους είναι οι εργασίες που συνεπάγονται επιβλαβή έκθεση σε φυσικούς, βιολογικούς και χημικούς παράγοντες. Επίσης, απαγορεύεται να απασχολούνται οι ανήλικοι σε εργασίες που υπερβαίνουν αντικειμενικά τις φυσικές, πνευματικές, ψυχικές ή ψυχολογικές ικανότητές τους (Προεδρικό Διάταγμα 62/1998, ΦΕΚ 67, άρθρο 7). Ολοκληρώνοντας την αναφορά του παρόντος διατάγματος, πρέπει να τονιστούν οι ποινικές και διοικητικές κυρώσεις που συνεπάγεται η παράβαση των κανονισμών του νόμου. Το άρθρο 12 παράγραφος 2 και 3, αναφέρει ότι *«ο εργοδότης, ο κατασκευαστής, ο παρασκευαστής, ο εισαγωγέας ή ο προμηθευτής, που παραβαίνει από αμέλεια ή πρόθεση τις διατάξεις του παρόντος διατάγματος του επιβάλλονται ποινικές κυρώσεις του άρθρου 25 του νόμου 2224/94 ΦΕΚ 112. Επίσης με πρόστιμο του άρθρου 24 του νόμου 2224/94 ΦΕΚ 112 και τις ποινικές κυρώσεις του άρθρου 25 του ίδιου νόμου τιμωρείται και εκείνος που έχει την επιμέλεια του ανηλίκου, όταν επιτρέπει σε αυτόν να απασχολείται κατά παράβαση των διατάξεων του παρόντος διατάγματος»* (Προεδρικό Διάταγμα 62/1998, ΦΕΚ 67, άρθρο 12 παράγραφος 2,3).

3.2 Οι δεξιότητες του κοινωνικού λειτουργού

Το επάγγελμα του κοινωνικού λειτουργού προϋποθέτει την απόκτηση πολλών δεξιοτήτων από τον ειδικό, ανεξάρτητα από το αντικείμενο εργασίας, αλλά ταυτόχρονα κάθε τομέας εργασίας επιβάλλει την περαιτέρω ανάπτυξη συγκεκριμένων δεξιοτήτων. Για τον επαγγελματία κοινωνικό λειτουργό που εργάζεται με περιστατικά παιδικής κακοποίησης, όπως και κατά την ανάπτυξη οποιασδήποτε επαγγελματικής σχέσης, οι κατάλληλες δεξιότητες ενισχύουν τη δημιουργία αποτελεσματικότερης παρέμβασης. Η αντιμετώπιση τέτοιων περιστατικών αποτελεί πρόκληση και απαιτούνται ειδικοί χειρισμοί κατά τη διάρκεια της συνεργασίας του με το θύμα ή το θύτη (Καλλινικάκη, 1998).

Ο κοινωνικός λειτουργός που χρησιμοποιεί δεξιότητες ακουστικές, επικοινωνιακές, συντονιστικές, θεραπευτικές, δεξιότητες ευαισθητοποίησης και εκφράζει ενδιαφέρον για τον εξυπηρετούμενο είναι πιο αποτελεσματικός από εκείνον που δεν τις εφαρμόζει (Δημοπούλου-Λαγωνίκα, 2006), (Μαλικιώση-Λοΐζου, 1999). Μια ακόμα δεξιότητα η οποία όταν χρησιμοποιείται σε κατάλληλες περιστάσεις και με τον κατάλληλο τρόπο μπορεί να ενισχύσει τη δημιουργία άνετου κλίματος και να διευκολύνει την επικοινωνία, είναι το χιούμορ (Trotter, 2004).

Η εργασία με κακοποιημένα παιδιά απαιτεί την προσέγγιση των επικοινωνιακών δεξιοτήτων του παιδιού. Κατά συνέπεια η εφαρμογή τεχνικών όπως η χρήση δημιουργικού παιχνιδιού (κούκλες, μαριονέτες), τέχνης, μουσικής, παρέχει ένα ασφαλή τρόπο στα παιδιά να απελευθερώσουν την ένταση και τον ανέκφραστο θυμό τους και να εκφραστούν. Επιπλέον, αποτελεί ένα μέσο για τους επαγγελματίες να επιτύχουν συνεργασία με παιδιά μικρής ηλικίας, καθώς ο βαθμός ωριμότητας τους ίσως δεν τους επιτρέπει να αλληλεπιδράσουν σε επίπεδο συνέντευξης (Counseling abused children highlights, Πρόσβαση από: www.adoption.com).

Ο κοινωνικός λειτουργός δίνει τη δυνατότητα στο παιδί να επιλέξει, εφόσον δε νιώθει άνετα μόνο του, να παρευρίσκεται και κάποιο οικείο πρόσωπο μαζί του. Στις περιπτώσεις όπου το πρόσωπο αυτό είναι και ο πιθανός δράστης της κακοποίησης, η παρουσία του επιτρέπεται αλλά με την προϋπόθεση να είναι διακριτική και να μη βρίσκεται σε άμεση οπτική επαφή με το παιδί (Kadushin,

1997). Στις περιπτώσεις ενδοοικογενειακής βίας και εφόσον το παιδί δεν έχει αναπτύξει σχέσεις εμπιστοσύνης με κάποιο μεγαλύτερης ηλικίας άτομο, μέσω της συνεργασίας του με τον κοινωνικό λειτουργό του δίνεται η ευκαιρία να αποκτήσει σχέση εμπιστοσύνης με κάποιον ενήλικα, ο οποίος στην περίπτωση αυτή θα είναι ο κοινωνικός λειτουργός (Counceling abused children highlights, Πρόσβαση από: www.adoption.com).

Βασικό στοιχείο προκειμένου ο κοινωνικός λειτουργός να θέσει τα κατάλληλα θεμέλια για να αντιμετωπίσει τα «σημάδια» της παιδικής κακοποίησης, είναι η δημιουργία σχέσης εμπιστοσύνης, μεταξύ αυτού και του παιδιού. Αυτό μπορεί να πραγματοποιηθεί μέσω διαβεβαίωσης του παιδιού πως μπορεί να εκφραστεί ελεύθερα και να απαντήσει σε όσες από τις ερωτήσεις επιθυμεί (Kadushin, 1997). Η ενσυναίσθηση, η ικανότητα δηλαδή του επαγγελματία να κατανοεί όσα βιώνει ο εξυπηρετούμενος χωρίς όμως να εμπλέκεται συναισθηματικά και να ασκεί κριτική, εμπεριέχεται ακόμα στις δεξιότητές του καθώς και η τήρηση των επαγγελματικών ορίων (Trotter, 2004). Ταυτόχρονα, πρέπει να διαθέτει δεξιότητες επιβίωσης προκειμένου να διαχειρίζεται καταστάσεις ασαφείς και διφορούμενες και να τις αντιμετωπίζει χωρίς να αποδιοργανώνεται (Μαλικιώση-Λοΐζου, 1999).

Στον τομέα της παιδικής κακοποίησης, ιδιαίτερα στις περιπτώσεις όπου οι εξυπηρετούμενοι συμμετέχουν σε ψυχο-θεραπευτικές πρακτικές, μετά από δικαστική εντολή και παρά τη θέλησή τους, οι κοινωνικοί λειτουργοί πρέπει να διαθέτουν και να αναπτύσσουν ειδικές δεξιότητες. Η διατύπωση κατάλληλων ερωτήσεων, η αναζήτηση και αξιολόγηση πληροφοριών και αποδεικτικών στοιχείων, οδηγεί τον επαγγελματία στην τεκμηρίωση του γεγονότος της κακοποίησης. Πρέπει λοιπόν, ο επαγγελματίας- κοινωνικός λειτουργός να έχει την ικανότητα να ξεχωρίσει αν το παιδί-θύμα αναφέρει αληθή γεγονότα ή ψεύδεται (Kadushin, 1997).

Όταν ένα κακοποιημένο παιδί βρίσκεται σε κατάσταση κινδύνου είναι λιγότερο ικανό να συγκεντρωθεί, βιώνει εντονότερο άγχος και επικεντρώνεται περισσότερο σε μη λεκτικά ερεθίσματα όπως ο τόνος της φωνής, η στάση του σώματος και οι εκφράσεις του προσώπου (Bruce D.P, 2002). Για αυτό το λόγο ο κοινωνικός λειτουργός πρέπει να λαμβάνει υπόψη τις ανάγκες της ψυχικής του υγείας, τις συμπεριφορές, συναισθηματικές ή αναπτυξιακές διαταραχές καθώς και

τα οικογενειακά και σχολικά χαρακτηριστικά που προκαλούν δυσκολίες (Minty, 1995).

Προκειμένου οι επαγγελματίες να κατανοήσουν το παιδί είναι αναγκαίο να διαθέτουν γνώσεις πάνω σε τομείς παιδικής ανάπτυξης, οικογενειακών δυναμικών, γονεϊκών ζητημάτων, κοινωνικών συστημάτων καθώς και γνώση του νομικού πλαισίου για την παιδική προστασία, των απαραίτητων διαδικασιών και των πολιτικών της χώρας. (National Association of Social Workers, 2005).

Σύμφωνα με τον Minty (1995), προκειμένου να αποκτηθούν και να εφαρμοστούν οι συγκεκριμένες γνώσεις και πρακτικές απαιτείται σημαντικός χρόνος. Δε σημαίνει πως ένας επαγγελματίας με δεξιότητες έχει αυτομάτως ικανότητες και γνώσεις. Απαραίτητη προϋπόθεση αποτελεί η κατανόηση των συγκεκριμένων εξυπηρετούμενων ομάδων μέσω κατάλληλης εμπειρίας και επίβλεψης. Το να ακούει ο επαγγελματίας και να αξιολογεί δεν είναι απλά μια γενική δεξιότητα, αντιθέτως απαιτεί την αναζήτηση αποδεικτικών στοιχείων.

Συμπεράσματα ενότητας

Συνοψίζοντας, μπορούμε να πούμε ότι το επάγγελμα του κοινωνικού λειτουργού προϋποθέτει την ανάπτυξη ειδικών δεξιοτήτων, ώστε να μπορέσει να ανταπεξέλθει στις απαιτήσεις της κάθε περίπτωσης και στις δυσκολίες της. Ο κοινωνικός λειτουργός προκειμένου να ανταπεξέλθει σε πιθανές εκρήξεις συναισθημάτων του παιδιού-θύματος, όπως άγχος, πανικός, θυμός, φόβος, μελαγχολία, οφείλει να μην περιορίζεται στη βασική του εκπαίδευση, αλλά να εξελίσσει συνεχώς τις γνώσεις και τις ικανότητές του, συμβουλευόμενος από την υπάρχουσα και διαρκώς βελτιούμενη νομοθεσία.

3.3 Μοντέλα θεραπευτικής παρέμβασης

Το έργο του κοινωνικού λειτουργού δε βασίζεται μονάχα στο θεσμικό πλαίσιο, που κατοχυρώνει τα παιδικά δικαιώματα. Βασίζεται, επίσης, σε μια σειρά από θεραπευτικές πρακτικές, γνωστές με την ονομασία «Μοντέλα θεραπευτικής παρέμβασης».

Ύστερα από μελέτη της υπάρχουσας βιβλιογραφίας, παρουσιάζουμε τα ακόλουθα και πιο διαδεδομένα μοντέλα παρέμβασης.

Το συστημικό μοντέλο

Η συστημική – κονστρουκτιβιστική οπτική μπορεί να προσεγγίσει την παιδική κακοποίηση μέσα από ένα σχεσιακό και πλαισιακό πρίσμα. Μία συστημική προσέγγιση μπορεί να εξετάσει τις πιθανές πολύπλοκες σημασίες που μπορεί να έχει η κακοποίηση για τους συμμετέχοντες, να αποκαλύψει άλλους τομείς στρες στο σύστημα και να επιτρέψει και στον θεραπευτή να μην είναι «υποχρεωμένος» να κυνηγά μία καμουφλαρισμένη «αλήθεια» αλλά να παραμείνει περίεργος και ανοιχτός ως προς το σύστημα που έχει απέναντί του (Herington, 1993).

Το πλαίσιο αυτό δράσης είναι εκείνο που βοηθά και περισσότερο το παιδί να αντιμετωπίσει την αλήθεια του. Η δράση του συνοψίζεται στα εξής βήματα:

1) Η πρώτη και βασική στάση και συμπεριφορά είναι **η αναγνώριση της οδύνης** και του πόνου που βίωσε κάποιος και ο σεβασμός σε αυτό το συναίσθημα. Συχνά, διαταραχές της ταυτότητας και διαταραχές της αντίληψης παρουσιάζονται ως συμπτώματα σε διαγνώσεις ψύχωσης, όταν σημαντικά πρόσωπα αναφοράς δεν πιστεύουν τα παιδιά στις περιγραφές τους για σημαντικά τραύματα στη ζωή τους. Π.χ. σεξουαλική κακοποίηση (Herington, 1993).

2) Αναγνώριση των αναγκών που έχει ο κάθε άνθρωπος. Ένα παρελθόν το οποίο επιμένει να επανέρχεται και να «ενοχλεί» στο παρόν ξανά και ξανά θα μπορούσε κανείς να το δει ως έναν πολύ χρήσιμο βοηθό υπενθύμισης. Έναν εσωτερικό σύμβουλο αξιολόγησης της ικανοποίησης των προσωπικών αναγκών. *«Ειδικά εσύ, που έχεις στην παιδική σου ηλικία κακοποιηθεί με οποιοδήποτε τρόπο και δεν πήρες τότε, που τα είχες πολύ ανάγκη, τα βασικά δώρα της ανάπτυξής σου, έχεις κάθε δικαίωμα να διαμαρτύρεσαι και να απαιτείς. Και αν εσύ δεν το κάνεις*

εξωτερικά, το κάνει ένα κομμάτι του εαυτού σου, ένας από τους εαυτούς σου εσωτερικά. Αγάπη, κατανόηση, ενίσχυση, παρηγοριά, προστασία, κράτημα.» (Huther, 2007).

3) Αναζήτηση ενός καλύτερου κόσμου. Στα παιδιά-θύματα, όπως και σε κάθε παιδί υπάρχει μέσα του η δύναμη της ψυχής του, που το ωθεί να ξεπεράσει το πρόβλημα και τα ψυχικά τραύματα από την κακοποίηση και να προχωρήσει τη ζωή του (Huther, 2007).

4) Στροφή της προσοχής στο παρόν. Η δύναμη της φαντασίας, οι σκέψεις, τα συναισθήματα είναι ίσως συχνά δύσκολο να ελεγχθούν. Όμως, είναι τις περισσότερες φορές το μόνο μέσο για να μπορέσουμε να αφήσουμε στο παρελθόν αυτά που μας δυσχεραίνουν ψυχικά και να κοιτάξουμε το παρόν (Huther, 2007).

5) Επανάκτηση του ελέγχου της ζωής του, ακόμα και (ή κατ' αρχήν) στη συνεργασία του με τον θεραπευτή. Αυτό το μαθαίνουμε από την ίδια την συμπτωματολογία που παρουσιάζουν τα θύματα κακοποίησης. Τον μηχανισμό αποσύνδεσης (την αποπροσωποποίηση) ως αμυντικό μηχανισμό. Αυτό που περιγράφουν είναι μία διαδικασία αυτόματης απόστασης, δηλαδή σαν τα περιγραφόμενα περιστατικά να μην συνέβαιναν στους ίδιους, αλλά να παρακολουθούσαν σαν σε ταινία τη ζωή κάποιου άλλου, σαν να είχαν αποσυνδεθεί από το σώμα τους. Είναι η αναζήτηση για ασφάλεια. Και ασφάλεια νιώθει κανείς όταν έχει τον έλεγχο (Herington, 1993).

6) Απόδοση νοήματος. Η επεξεργασία του τραύματος και των συνεπειών του γίνεται καλύτερα όταν σε αυτό μπορεί να αποδώσει κανείς ένα νόημα. Μία άλλη δυνατότητα είναι να το κάνει κανείς αυτό το τραύμα χρήσιμο για τον εαυτό του. Να βγάλει από αυτό μία μαθησιακή εμπειρία οποιουδήποτε είδους. Προϋπόθεση είναι να έχει γνωστικά και συναισθηματικά τη συνείδηση ότι δεν είναι ο ίδιος υπεύθυνος για το τραύμα, αλλά ότι είναι κάτι που έτυχε να του συμβεί και απλά να το προσπεράσει (Huther, 2007).

7) Απόδοση τα του Καίσαρα στον Καίσαρα. Οι άνθρωποι που έχουν εμπειρία σεξουαλικής βίας ίσως υποφέρουν από αισθήματα ενοχής. Δίνουν στον εαυτό τους την ευθύνη ή ένα μέρος της ευθύνης του συμβάντος. Αντί όμως να υιοθετήσει κανείς την ξένη ενοχή θα έπρεπε να την καταλογίσει εκεί που ανήκει.

Έμφαση να παραμείνει στη θέση του θύματος που ήταν και όχι στη θέση του θύτη. Όχι να συγχωρήσει τον δράστη αλλά να του αναγνωρίσει την ενοχή του (Herington, 1993).

8) Παράσημα της ζωής. Το θύμα οφείλει να αποδώσει στον εαυτό του τα «εύσημα», παραδεχόμενο πως ξεπέρασε τις δυσκολίες και βγήκε νικητής, έτοιμος για νέους αγώνες (Huther, 2007).

9) «Ποτέ δεν είναι αργά για να αποκτήσει κάποιος μια ευτυχισμένη παιδική ηλικία». Πολλές φορές οι άνθρωποι που έχουν βιώσει δύσκολες συναισθηματικές στιγμές μειώνουν τη λαχτάρα τους για ζωή για να μειώσουν τον πόνο. Αυτό στο οποίο μπορεί κανείς να επικεντρωθεί είναι οι ευτυχισμένες και χαρούμενες στιγμές στη ζωή του (Huther, 2007).

Θεραπευτική παρέμβαση επικεντρωμένη σε στόχους

Θεραπεία με επίκεντρο τους γονείς

Ο κύριος σκοπός αντιμετώπισης των περιπτώσεων παιδικής κακοποίησης είναι να παρέχει στο παιδί ένα ασφαλές περιβάλλον, που να διευκολύνει την ανάπτυξη του και να δίνει την ευκαιρία να συντηρηθούν οι σχέσεις και με τους δυο γονείς με ελάχιστη αλλαγή και διαταραχή στο περιβάλλον του παιδιού, με την βασική προϋπόθεση πως η διατήρηση αυτή δεν θα θέτει σε κίνδυνο το παιδί για περαιτέρω επεισόδια κακοποίησης. Από την άλλη, το θέμα του κατά πόσο ορισμένες περιπτώσεις κακοποίησης είναι θεραπεύσιμες απαιτεί ιδιαίτερη προσοχή. Είναι απαραίτητο οι γονείς να αποδέχονται την ευθύνη για την κακοποιητική πράξη τους και να δεσμεύονται να ανταποκριθούν στις ανάγκες των παιδιών τους, ώστε να βελτιώσουν τη δική τους ψυχολογική υγεία και να έχουν τη δυνατότητα να αλλάξουν για να είναι εφικτή μια καλή πρόγνωση (Carr, 1999).

Η θεραπεία των οικογενειών που κακοποιούν τα παιδιά τους πρέπει να έχει καλά καθορισμένους στόχους και να περιλαμβάνει μια πολυδιάστατη παρέμβαση. Ωστόσο, είναι πολύ σημαντικό τα στοιχεία αυτά να τεθούν με

προτεραιότητα. Αν δεν υπάρχει σοβαρός λόγος για κάτι διαφορετικό, η προτεραιότητα θα πρέπει να δοθεί σε εντατική θεραπεία επικεντρωμένη στην οικογένεια με τους γονείς και το κακοποιημένο παιδί. Ο πρώτος και κεντρικός σκοπός της παρέμβασης θα πρέπει να είναι η πρόληψη της εμφάνισης αρνητικών κύκλων αλληλεπίδρασης και η προώθηση θετικών συναλλαγών μεταξύ γονέων και παιδιού. Η δεύτερη προτεραιότητα είναι οι παρεμβάσεις που στοχεύουν στους γονείς με σκοπό να αυξήσουν την γνώση και τις δεξιότητες για τη φροντίδα του παιδιού και να διαχειριστούν τις δικές τους προσωπικές δυσκολίες. Η εντατική εισαγωγή του παιδιού σε ειδικό κέντρο φροντίδας ή παιδικό σταθμό είναι η τρίτη προτεραιότητα. Η εργασία πάνω στη σχέση του ζευγαριού είναι η τέταρτη προτεραιότητα, ενώ η παρέμβαση στο ευρύτερο σύστημα συμπεριλαμβανομένης και της εκτεταμένης οικογένειας, θα πρέπει να είναι η πέμπτη προτεραιότητα (Carr, 1999).

Οι γονείς, επίσης, μπορούν να δουλεύουν με ένα θεραπευτή σε ατομικό επίπεδο σε επίπεδο ζευγαριού ή, πάλι, ομαδικό επίπεδο και τα παιδιά μπορεί να δουλεύουν με έναν άλλο επαγγελματία θεραπευτή (π.χ. δάσκαλο, λογοθεραπευτή, παιγνιοθεραπευτή) (Carr, 1999). Ο ευρύς στόχος των θεραπευτικών παρεμβάσεων που εστιάζονται στην αλληλεπίδραση γονέα – παιδιού, είναι για όλη την οικογένεια να αναγνωρίσει ότι ο γονέας κακοποίησε το παιδί και δεν το αρνείται πια, ενώ εύχεται να επανορθώσει για την βίαιη πράξη του και να κάνει συγκεκριμένα βήματα ώστε να μην ξανασυμβεί κακοποίηση.

Σε αυτό το σημείο καλό είναι να παραθέσουμε ορισμένες χρήσιμες και γενικές αρχές καθοδήγησης θεραπευτικών οικογενειακών προγραμμάτων, με αφορμή το προαναφερθέν, όπως:

1. Οι ψυχολόγοι πρέπει να δουλεύουν εντατικά με τους γονείς (1 με 3 συνεδρίες την εβδομάδα για 3 μήνες).
2. Αν είναι δυνατόν οι συνεδρίες να πραγματοποιούνται στο σπίτι και όχι στην κλινική.
3. Κατά την διάρκεια των συνεδριάσεων, ο ρόλος του θεραπευτή να είναι αυτός του προπονητή (εκπαιδύοντας τους γονείς να μάθουν να αποφεύγουν τις αρνητικές συναλλαγές).

4. Ανάμεσα στις συνεδριάσεις οι γονείς και τα παιδιά να εξασκούνται σε αυτά που έμαθαν από τις συνεδριάσεις.
5. Καθώς πετυχαίνονται οι στόχοι από τις οικογένειες να μειώνονται οι συνεδριάσεις. (Carr, 1999).

Θεραπεία με επίκεντρο το παιδί

Δεν υπάρχει μόνο ένας απλός τρόπος να βοηθήσει κανείς τα κακοποιημένα παιδιά, ιδιαίτερα όταν είναι απαραίτητο να διορθωθεί η ζημιά που πιθανόν έχει γίνει και η οποία είναι φανερή στη συμπεριφορά του παιδιού, στην ανάπτυξη του και στην προσκόλληση του στον γονιό. Όταν έχει αναγνωρισθεί σοβαρή συναισθηματική κακοποίηση και η παιδική ανάπτυξη έχει επηρεαστεί σοβαρά, τότε η παροχή ημερήσιας φροντίδας είναι ιδιαίτερα σημαντική και ωφέλιμη. Για παιδιά μικρής κυρίως ηλικίας, αυτό πορεί να αφορά παιδικούς σταθμούς, κέντρα για οικογένειες και συχνές ομάδες παιχνιδιού. Για μεγαλύτερα παιδιά, από την άλλη, η παροχή ευχάριστων δραστηριοτήτων εκτός σπιτιού θεωρείται απαραίτητη ώστε να αναπληρωθούν χαμένες ευκαιρίες και συναισθηματικές αναστατώσεις. Επειδή τα κακοποιημένα παιδιά δεν έχουν ευκαιρίες να μάθουν ποικίλες κοινωνικές δεξιότητες λόγω της κοινωνικής απομόνωσης στο σπίτι, και επειδή έχουν δημιουργήσει στο μυαλό τους εικόνες ενηλίκων ως άτομα που προκαλούν πόνο, αγωνία, ανησυχία, ένα περιβάλλον έξω από το σπίτι πορεί να φανεί πολύ χρήσιμο για να αποκτήσουν ενδιαφέροντα για αθλητικές δραστηριότητες, παιδικές και νεανικές οργανώσεις και άλλες δραστηριότητες (Iwaniec, 1995).

Τα παιδιά με χαμηλή αυτοεκτίμηση χρειάζονται ιδιαίτερη προσοχή και στοργή για να διορθώσουν την αυτοεκτίμηση τους και να αισθανθούν καλά. Χρειάζονται βοήθεια για να αυξήσουν την αίσθηση ότι τα καταφέρνουν ώστε να μπορέσουν να συμπεριφερθούν με σιγουριά. Οι γονείς, από την δική τους μεριά, χρειάζεται να αποκτήσουν βασικές γνώσεις για την ανάπτυξη του παιδιού, να εξοικειωθούν με τις αρχές της κοινωνικής μάθησης και πως αυτές οι αρχές χρησιμοποιούνται θετικά όταν μεγαλώνει ένα παιδί (Iwaniec, 1995).

Τέλος, στην προσπάθεια θεραπείας των κακοποιημένων παιδιών χρησιμοποιούνται και ορισμένες συμπεριφοριστικές τεχνικές, όπως:

1. Κοινωνικές ανταμοιβές: οι οποίες είναι όταν οι γονείς καθοδηγούνται και ενθαρρύνονται να επαινούν (με χαμόγελο, αγκαλιά, φιλή, ματιά, άγγιγμα).

α) τα παιδιά τους κάθε φορά που κάνουν κάτι που αξίζει έπαινο ή συμπεριφέρεται με θετικό τρόπο.

2. Συμβουλευτικές ανταμοιβές: οι οποίες είναι ιδιαίτερα σημαντικές και βοηθητικές για τα μικρά παιδιά, κυρίως, γιατί παρέχουν ορατά σημάδια της επίτευξης ώστε ο καθένας σαν πορεί να τα δει και να κάνει θετικά σχόλια για το πόσο καλά τα καταφέρνει το παιδί.

3. Ανταμοιβές δραστηριότητας: οι οποίες χρησιμοποιούνται κατά βάση για να βελτιώσουν την αλληλεπίδραση γονέα – παιδιού, δίνοντας ια ευκαιρία να κάνουν πράγματα μαζί και να ευχαριστιέται ο ένας από την παρέα του άλλου (Shaffer, 2004).

Επομένως, η υγιής ανάπτυξη του παιδιού εξαρτάται από την ανταπόκριση των γονιών του στις σωματικές και ψυχολογικές του ανάγκες. Η ποιότητα και η ετοιμότητα αυτής της ανταπόκρισης εξαρτάται από τον βαθμό δεσίματος μεταξύ γονιού και παιδιού (Iwaniec, 1995).

Οι ζωές των κακοποιημένων παιδιών χαρακτηρίζονται από κενό συναισθημάτων, κοινωνική απομόνωση και ψυχολογική μοναξιά. Η αλληλεπίδραση τους με τους γονείς τους είναι εχθρική ή αδιάφορη και άρα περιορισμένη και οδυνηρή. Άρα το θεραπευτικό πρόγραμμα πρέπει να στοχεύει τόσο σε ια βελτίωση της σχέσης γονιού – παιδιού όσο και παιδιού – αδελφών (Iwaniec, 1995).

Συνοψίζοντας, λοιπόν, παρατηρούμε ότι, το μοντέλο παρέμβασης επικεντρωμένο με στόχους εξασφαλίζει την ενημέρωση και την ευαισθητοποίηση των γονέων , αλλά και της οικογένειας γενικότερα. Με την κατάλληλη ενημέρωση στοχεύει στην αντιμετώπιση αλλά και στη αποφυγή παρόμοιων συμβάντων. Στοχεύοντας στο παιδί- θύμα, επιδιώκει την ψυχική υγεία και

ανάπτυξη του παιδιού, ενισχύοντας την αυτοπεποίθησή τους και αναζωογονώντας το “ego” τους.

Παρέμβαση στην κρίση

Γενικά, η παρέμβαση στην κρίση ορίζεται ως η παροχή επείγουσας ψυχολογικής βοήθειας σε θύματα κρίσης έτσι ώστε να διευκολυνθεί η επιστροφή τους σε ένα ικανοποιητικό επίπεδο λειτουργικότητας και να εμποδιστεί ή να μειωθεί η πιθανή αρνητική επίδραση του ψυχολογικού τραύματος.

Η εστιασμένη στο τραύμα αντιμετώπιση φάνηκε η πιο αποτελεσματική στις περιπτώσεις κακοποίησης. Βασικές τεχνικές όπως η ψυχοεκπαίδευση, η χαλάρωση, η έκθεση και η γνωσιακή αναδόμηση έχουν θετικά αποτελέσματα σε περιπτώσεις κακοποίησης (Κακοποίηση Παιδιού και Εφήβου: ανίχνευση, αντιμετώπιση, πρόληψη, 2011).

Η εφαρμογή της εστιασμένης στο τραύμα ατομικής γνωσιακής-συμπεριφοριστικής θεραπείας, της ατομικής θεραπείας EMDR, της ατομικής θεραπείας με εστίαση στη διαχείριση του άγχους, και της ομαδικής εστιασμένης στο τραύμα γνωσιακής συμπεριφοριστικής θεραπείας, είναι αποτελεσματικές στη θεραπεία του PTSD, μετά από κακοποίηση. Άλλες ψυχολογικές θεραπείες μη εστιασμένες στο τραύμα δε μειώνουν τα συμπτώματα του PTSD το ίδιο αποτελεσματικά σε σύγκριση με τις παραπάνω τεχνικές-θεραπείες (Κακοποίηση Παιδιού και Εφήβου: ανίχνευση, αντιμετώπιση, πρόληψη, 2011).

Οι βασικές αρχές του μοντέλου αυτού παρέμβασης είναι αριθμητικά οι ακόλουθες:

1. **άμεση παρέμβαση:** Εξ ορισμού οι κρίσεις είναι συναισθηματικά επικίνδυνες καταστάσεις που βάζουν τα θύματα σε υψηλό κίνδυνο για δυσπροσαρμοστικές τακτικές αντιμετώπισης ή ακινητοποίηση. Η επί τόπου παρουσία του προσωπικού επείγουσας ψυχικής υγείας, όσο το δυνατόν πιο σύντομα, είναι ιδιαίτερα σημαντική.
2. **σταθεροποίηση:** Ένας βασικός και άμεσος στόχος είναι η σταθεροποίηση των θυμάτων ή της κοινότητας-θύματος με την ενεργό κινητοποίηση πόρων και υποστηρικτικών δικτύων. Αυτού του είδους η κινητοποίηση

παρέχει στα θύματα τα απαραίτητα εργαλεία ώστε να αρχίσουν να λειτουργούν αυτόνομα.

3. **Διευκόλυνση κατανόησης:** Ένα άλλο σημαντικό βήμα για την αποκατάσταση του προηγούμενου της κρίσης επιπέδου λειτουργικότητας των θυμάτων είναι να διευκολύνουμε την κατανόησή τους σχετικά με ότι έχει συμβεί. Αυτό επιτυγχάνεται συλλέγοντας τα γεγονότα σχετικά με το τι συνέβη, ακούγοντας τα θύματα να διηγούνται την εμπειρία τους, ενθαρρύνοντας την έκφραση δύσκολων συναισθημάτων, και βοηθώντας τους να κατανοήσουν την επίδραση του κρίσιμου γεγονότος.
4. **Εστίαση στην επίλυση του προβλήματος:** Η ενεργητική υποστήριξη των θυμάτων ώστε να χρησιμοποιήσουν τους διαθέσιμους πόρους και να ανακτήσουν τον έλεγχο, αποτελεί μια σημαντική στρατηγική του προσωπικού επείγουσας ψυχικής υγείας. Βοηθώντας το θύμα στην επίλυση των προβλημάτων, μέσα στα πλαίσια εναλλακτικών που το ίδιο αισθάνεται ότι είναι εφικτές, ενισχύεται η αυτόνομη λειτουργία του.
5. **Ενθάρρυνση για αυτονομία:** Παρόμοιας σπουδαιότητας με την έμφαση στην επίλυση προβλημάτων αποτελεί και η έμφαση στην αποκατάσταση της εμπιστοσύνης των θυμάτων στον εαυτό τους, ως ένα πρόσθετο μέσο για την αποκατάσταση της αυτόνομης λειτουργίας τους και την αντιμετώπιση των συνεπειών του τραυματικού γεγονότος. Τα θύματα θα πρέπει να υποστηριχθούν στο να αντιμετωπίζουν τα άμεσα προβλήματα, να αναπτύσσουν πρακτικές στρατηγικές για την επίλυσή τους και να εφαρμόζουν αυτές τις στρατηγικές για να αποκαταστήσουν μια πιο φυσιολογική ισορροπία (Γιωτάκος, 2008).

Τα άτομα που είναι αρμόδια να αναλάβουν περιστατικά Διαχείρισης του στρες σε κρίσιμες καταστάσεις (Critical Incidence Stress Management, CISM), οφείλουν να είναι άρτια εκπαιδευμένα και προετοιμασμένα για την έγκαιρη αντιμετώπιση μιας ενδεχόμενης κατάστασης. Περιλαμβάνονται οι εξής στρατηγικές: 1) προετοιμασία πριν την κρίση 2) οργάνωση του προσωπικού δημόσιας ασφάλειας καθώς και ενημέρωση μεγάλων ομάδων σχετικά με τη διαχείριση κρίσεων π.χ. για πολίτες- θύματα τρομοκρατίας, μαζικών καταστροφών, κρίσεων στην κοινότητα, σχολικές τραγωδίες και τα συναφή 3) παρέμβαση σε οξεία κρίση για μεμονωμένα άτομα 4) σύντομες συζητήσεις σε

μικρές ομάδες (defusings) που βοηθούν στη μείωση οξέων συμπτωμάτων 5) παρέμβαση σε οικογένειες 6) παρεμβάσεις οργανωτικού χαρακτήρα 7) παραπομπές για περαιτέρω ψυχολογική αξιολόγηση και θεραπεία, όπου ενδείκνυται (Γιωτάκος, 2008).

Τα τελευταία χρόνια, ξεκινώντας από χώρες όπως οι ΗΠΑ αλλά και άλλες ευρωπαϊκές, σημειώνεται μια πολύ έντονη ανάγκη για την ετοιμότητα του σχολείου απέναντι στην κρίση και την διαχείριση αυτής. Πολλοί εκπαιδευτικοί καταφεύγουν σε κέντρα πρόληψης κακοποίησης (όπως για παράδειγμα το κέντρο πρόληψης ΠΡΟΝΟΗ), και μιλάνε για την ανεπάρκεια που νιώθουν απέναντι στην διαχείριση σημαντικών κρίσεων και για την ανάγκη τους να αποκτήσουν μια πιο εξειδικευμένη κατάρτιση. Παρ' όλα αυτά, λόγω των ελλείψεων που υπάρχουν σε υπηρεσίες σχολικών ψυχολόγων αλλά και εξειδικευμένων υπηρεσιών διαχείρισης της κρίσης τόσο σε τοπικό αλλά και εθνικό επίπεδο, πολύ συχνά οι εκπαιδευτικοί καλούνται να καλύψουν το κενό («Παρέμβαση στην Κρίση στον χώρο του σχολείου», 2012).

3.4 Τα Διλλήματα του Κοινωνικού Λειτουργού κατά την εργασία με παιδική κακοποίηση

Η κακοποίηση, ως αντικείμενο εργασίας, αποτελεί από μόνη της πρόκληση για τον κοινωνικό λειτουργό, δεδομένου ότι μπορεί να του δημιουργήσει πολλά και πολύπλοκα συναισθήματα (θυμού προς το δράστη, απογοήτευσης, θλίψης ή ανησυχίας για τον τρόπο που συμπεριφέρεται και αντιδρά το παιδί). (Counseling abused children highlights, Πρόσβαση από: www.adoption.com). Η αξιολόγηση των οικογενειών που ευθύνονται για παιδική κακοποίηση ή παραμέληση, είναι τόσο νοητική όσο και συναισθηματική πρόκληση, οδηγώντας ενδεχομένως σε αλλοίωση της αντίληψης του επαγγελματία. Ο πόνος τόσο του παιδιού όσο και των γονέων, η θλίψη, το άγχος, η εχθρότητα και η επιθετικότητα είναι ίσως συναισθήματα με τα οποία ο κοινωνικός λειτουργός έρχεται αντιμέτωπος και καλείται να διαχειριστεί. Από την πλευρά του επαγγελματία υπάρχει ο κίνδυνος ανάπτυξης τέτοιας σχέσης με τον εξυπηρετούμενο σε βαθμό ταύτισης και με αποτέλεσμα τη διατάραξη της επαγγελματικής σχέσης (McLeod, 2005) Μια επίπτωση της ταύτισης αποτελεί και η εμφάνιση αντιμεταβιβαστικών συναισθημάτων προς τον εξυπηρετούμενο, είτε αρνητικών, είτε θετικών. Είναι πιθανόν μάλιστα να αναδυθούν στην επιφάνεια κρυμμένα συναισθήματα του επαγγελματία εξαιτίας βιωμάτων κακοποίησης του ίδιου ως παιδί (Δημητρόπουλος, 2000).

Οι επαγγελματίες έρχονται συχνά αντιμέτωποι με ηθικά διλλήματα των οποίων οι λύσεις είναι εξίσου επιθυμητές ή ανεπιθύμητες. Ένα παράδειγμα σύγκρουσης των αξιών και των αρχών του επαγγέλματος προκύπτει όταν ο εξυπηρετούμενος δεν επιθυμεί να απομακρυνθεί από το χώρο διαμονής του. Πρόκειται για μια επιλογή που πιθανόν ενέχει κινδύνους για την ασφάλειά του και το δίλλημα που προκαλείται στον κοινωνικό λειτουργό είναι η τοποθέτηση ή όχι σε κέντρο μέριμνας. Το σύστημα αξιών του οργανισμού ή της υπηρεσίας που εργάζεται ο κοινωνικός λειτουργός επηρεάζει σημαντικά τη λήψη της απόφασης. Δημιουργείται δηλαδή δίλλημα στον επαγγελματία όταν οι κανόνες της υπηρεσίας έρχονται σε αντίθεση με τον κώδικα αξιών του, ο οποίος μπορεί να είναι και απόρροια της επαγγελματικής του εμπειρίας (Schulman, 1992).

Τα παιδιά που έχουν υποστεί κακομεταχείριση είναι πιθανό να αδυνατούν ή να μην επιθυμούν να αποκαλύψουν την κατάστασή τους σε ένα σύμβουλο

εξαιτίας των απειλών της οικογένειας ή του αισθήματος αφοσίωσης σε αυτήν. Η ανησυχία για την προστασία των παιδιών από περαιτέρω κακοποίηση μπορεί να είναι ένα κυρίαρχο θέμα για το σύμβουλο (Counseling abused children highlights, Πρόσβαση από: www.adoption.com).

Η συνεργασία με άτομα που δεν δέχονται να αποτυπώσουν το περιστατικό που τους συνέβη και ειδικότερα με εκείνα που απευθύνονται σε μια υπηρεσία ή έναν επαγγελματία ως αποτέλεσμα δικαστικής απόφασης και εντολής είναι μια πρόκληση που αντιμετωπίζουν συχνά οι επαγγελματίες κοινωνικοί λειτουργοί στον τομέα της παιδικής κακοποίησης. Ο κοινωνικός λειτουργός έρχεται αντιμέτωπος με την πρόκληση γεφύρωσης μιας αποτελεσματικής σχέσης με τον εξυπηρετούμενο ο οποίος πιθανόν δε συμμετέχει οικιοθελώς ή δεν κατανοεί τον λόγο που είναι απαραίτητη η συνεργασία του με τον επαγγελματία και ως εκ τούτου δεν είναι διατεθειμένος να συμμετάσχει ενεργητικά (Corey, 2005). Γεννάται λοιπόν το δίλλημα κατά πόσο ο επαγγελματίας που αντιμετωπίζει έναν μη συνεργάσιμο εξυπηρετούμενο και αισθάνεται μη ικανός να αναπτύξει επαγγελματική σχέση με αυτόν, οφείλει να παραπέμψει το περιστατικό. Επισημαίνεται πως ακόμα και σε αυτές τις περιπτώσεις είναι δυνατόν να επιτευχθεί αποτελεσματική συνεργασία μέσω κατάλληλων χειρισμών του επαγγελματία.

Η αρχή της εχεμύθειας μπορεί να αποτελέσει δίλλημα για τον επαγγελματία που εργάζεται με δράστες κακοποίησης ή παιδιά-θύματα. Με την έναρξη της συνεργασίας είναι απαραίτητη η διαβεβαίωση του εξυπηρετούμενου ατόμου για το απόρρητο ώστε να αναπτυχθεί σχέση εμπιστοσύνης. Υπάρχουν όμως κάποιες εξαιρέσεις για τις οποίες οφείλει να ενημερώνεται για την πιθανότητα άρσης του απορρήτου. Μια από αυτές αποτελεί και η κακοποίηση. Οι επαγγελματίες είναι πλέον νομικά υποχρεωμένοι σε πολλές χώρες να αποκαλύπτουν στις αρχές πληροφορίες για πελάτες, σε περιπτώσεις που υπάρχουν υποψίες κακοποίησης ανηλίκων. Παρόλα αυτά η εχεμύθεια εξακολουθεί να υφίσταται εν μέρη μέσω απόκρυψης λεπτομερειών για το γεγονός της κακοποίησης ή και της ταυτότητα του παιδιού- θύματος (Corey, 2005).

Εφόσον επιβεβαιωθεί η αδιαμφισβήτητη ύπαρξη της κακοποίησης δημιουργούνται νέα διλήματα για τον επαγγελματία κοινωνικό λειτουργό. Η απόφαση τοποθέτησης του παιδιού σε κατάλληλο περιβάλλον απαιτεί προσεχτική μελέτη των δεδομένων προκειμένου η απομάκρυνσή από την πηγή κακοποίησης

να επιδράσει θετικά και όχι αρνητικά σε αυτό. Μετέπειτα, ο επαγγελματίας ενδεχομένως να αντιμετωπίσει επιπλέον δίλλημα ως προς την επικοινωνία του παιδιού με τους φυσικούς γονείς και θύτες της κακοποίησης. Η επίδραση που μπορεί να ασκήσει πάνω στο παιδί αυτή η επικοινωνία πρέπει να υπολογίζεται κατά την λήψη απόφασης. Παρότι η διατήρηση της σχέσης παιδιού- γονέα αποτελεί στόχο της κοινωνικής εργασίας με κακοποίηση, εντούτοις πρωταρχικής σημασίας είναι η εξασφάλιση της σωματικής και ψυχολογικής ευημερίας του παιδιού και λαμβάνεται υπόψη κυρίως το δικό του όφελος (Minty, 1995).

Επιπλέον ζήτημα -πρόκληση είναι η απόφαση του Κ.Λ., σε περίπτωση που η υπόθεση παραπεμφθεί στις δικαστικές αρχές, για την επιμέλεια, όπου ο ένας γονέας ή και οι δύο βαρύνονται με κατηγορίες παιδικής κακοποίησης. Ταυτόχρονα προκύπτει δίλλημα ως προς την αναφορά ενδείξεων κακοποίησης χωρίς τεκμηριωμένες αποδείξεις, καθώς ο επαγγελματίας οφείλει να έχει εξαλείψει την πιθανότητα λάθος διάγνωσης και να λάβει την καλύτερη για το παιδί απόφαση. Οι λάθος εκτιμήσεις και ενέργειες εκτός από τραύματα στο παιδί μπορεί να προκαλέσουν και στον ίδιο τον κοινωνικό λειτουργό. Τέτοιου είδους τραύματα αποτελούν οι νομικές διαμάχες του επαγγελματία με την οικογένεια, με την κατηγορία της ψευδούς κατάθεσης σε περιπτώσεις εσφαλμένης αναφοράς κακοποίησης (Brown, Pryzwansky, Schulte, 2006).

3.5 ΟΡΙΣΜΟΣ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ

Η ύπαρξη της κοινωνικής προστασίας έχει αναγνωριστεί ως ένα από τα σημαντικότερα κοινωνικά επιτεύγματα του 20^{ου} αιώνα. Στόχος, των συστημάτων κοινωνικής προστασίας είναι η εξασφάλιση της ευημερίας των κοινωνιών και της ασφάλεια των ευάλωτων πληθυσμιακών ομάδων. Αρχικά, τα συστήματα κοινωνικής προστασίας αποσκοπούσαν στην κάλυψη των βασικών αναγκών για την ανθρώπινη επιβίωση, εξασφαλίζοντας ότι όλοι οι άνθρωποι έχουν βασική κοινωνική και οικονομική ασφάλεια. Στην συνέχεια, επικεντρώθηκαν στην ενδυνάμωση της ποιότητας της ζωής των ατόμων και των κοινωνιών, στοχεύοντας στην ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού και των δομικών αλλαγών, με την αύξηση της οικονομικής σταθεροποίησης, με την ενίσχυση της κοινωνικής δικαιοσύνης και της συνοχής.

Η παιδική προστασία αποτελεί έναν ανεξάρτητο πεδίο κοινωνικής προστασίας και φροντίδα των παιδιών με στόχο την προώθηση των δικαιωμάτων τους για την προστασία τους από την κακοποίηση, την παραμέληση, την εκμετάλλευση και την βία. Η ανάπτυξη των συστημάτων παιδικής προστασίας ή των υπηρεσιών παιδικής προστασίας διαφέρει ανά χώρα. Οι ανεπτυγμένες χώρες φαίνεται να παρουσιάζουν περισσότερες προληπτικές και κατασταλτικές υπηρεσίες (π.χ. έξω - οικογενειακές τοποθετήσεις, συμβουλευτική, κατ' οίκον επισκέψεις) από ότι οι αναπτυσσόμενες χώρες (ISPCAN, 2004).

Η έννοια της παιδικής προστασίας αποτελεί μια ευρεία έννοια, που περιλαμβάνει την προστασία των παιδιών από την κακοποίηση και την παραμέληση σε μικρό- επίπεδο (συνεργασία επαγγελματία με οικογένεια και παιδί), μέσο - επίπεδο (συνεργασία και εμπλοκή κοινωνικών υπηρεσιών) και σε μακρο - επίπεδο (οργάνωση, εφαρμογή και εποπτεία προγραμμάτων παιδικής προστασίας στην κοινότητα). Επιπλέον, στην σύγχρονη εποχή η έννοια την παιδικής προστασίας συμπεριλαμβάνει το σύνολο των εναλλακτικών μορφών φροντίδας (υιοθεσία, αναδοχή, ιδρυματική φροντίδα, τεχνητή οικογένεια) για την πλαισίωση της προστασίας των παιδιών.

Γενικότερα, η παιδική προστασία ορίζεται ως το σύνολο των παρεμβάσεων που μπορούν να ληφθούν από τους κοινωνικούς λειτουργούς σε περίπτωση κακοποίησης παιδιού.

Σύμφωνα με το Dictionary of Social Work, ως παιδική προστασία

ορίζεται το σύνολο των ενεργειών που πραγματοποιούνται από κοινωνικούς λειτουργούς ή και άλλους επαγγελματίες για την περιφρούρηση ή προστασία των παιδιών από σκόπιμη βλάβη ή από παραμέληση (Thomas, M. and Pearsons, J., 1995)

Η παιδική προστασία προσδιορίζεται, επίσης, μέσα από τις διαδικασίες ή τα στάδια που πρέπει να ακολουθηθούν σε περίπτωση που υπάρχει ανησυχία για κακοποίηση ή παραμέληση παιδιού. Στην Βρετανική Νομοθεσία για τα Παιδιά (1989) περιγράφεται ότι : *«...κάποια παιδιά βρίσκονται σε ανάγκη επειδή υποφέρουν ή είναι πιθανόν να υποστούν σημαντική βλάβη. Ανησυχίες για κακομεταχείριση μπορεί να αποτελέσουν βάσιμους λόγους για την παραπομπή μιας οικογένειας στις κοινωνικές υπηρεσίες ή ανησυχίες μπορεί να προκληθούν κατά την διάρκεια παροχής υπηρεσιών σε μια οικογένεια. Σε αυτές τις περιπτώσεις, η τοπική αρχή είναι υποχρεωμένη να προκαλέσει αρχική διερεύνηση προκειμένου να ανακαλύψει τι συμβαίνει στο παιδί ή τι ενέργειες θα πρέπει να ληφθούν για την προστασία του».*

Σε ορισμένους ορισμούς της παιδικής προστασίας, έμφαση δίνεται στην βλάβη που η κακοποίηση μπορεί να προκαλέσει στα παιδιά. Ως βλάβη ορίζεται το αποτέλεσμα της εκμετάλλευσης, βίας, κακοποίησης και παραμέλησης των παιδιών. Επίσης, των επιδράσεων στο παιδί σε σχέση με την σωματική και ψυχική υγεία, συναισθηματική και συμπεριφορική τους εξέλιξη, τις σχέσεις με την οικογένεια και το ευρύτερο περιβάλλον, την ανάπτυξη της αυτοεκτίμησης, των εκπαιδευτικών επιτευγμάτων και των φιλοδοξιών του παιδιού (Save the Children, 2007).

Στο πλαίσιο των οργανώσεων για τα παιδιά, η έννοια της παιδικής προστασίας (organisational child protection) μπορεί να προσδιορίσει τις πολιτικές και τις υποχρεώσεις μιας οργάνωσης και των επαγγελματιών προς την παροχή ασφάλειας ή προστασίας προς τα παιδιά που βρίσκονται υπό την ευθύνη τους, όπως για παράδειγμα την οικοδόμηση μιας ασφαλούς οργάνωσης για τα παιδιά .

«Η παιδική προστασία είναι ένας όρος που μπορεί να χρησιμοποιηθεί από αρκετές οργανώσεις για την εργασία και τα προγράμματα που αναλαμβάνουν στην κοινότητα και στο ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον» (Consortium for Street Children, 2005).

Η UNICEF, παρέχει μια παιδοκεντρική προσέγγιση για την κοινωνική

προστασία και φροντίδα για τα παιδιά, όπου εκτός από την διασφάλιση ενός επαρκούς εισοδήματος τονίζει την διάσταση της παιδικής προστασίας και τη σημασία της στήριξης των ευάλωτων παιδιών και οικογενειών. Συγκεκριμένα, η UNICEF (2006) ορίζει την κοινωνική προστασία για το παιδί (child-conditioned social protection) ως την παροχή κοινωνικής βοήθειας και οικονομικής υποστήριξης της οικογένειας ή εξατομικευμένα ενός παιδιού, με την εμπλοκή των κοινωνικών υπηρεσιών που αναλαμβάνουν την στήριξη της οικογένειας και της κοινότητας και την χρήση εναλλακτικών μορφών παιδικής προστασίας. Ο ορισμός της UNICEF αναλυτικότερα περιλαμβάνει: (1) την κοινωνική βοήθεια και οικονομική υποστήριξη (οικονομικές μεταβιβάσεις, επιδόματα παιδικής προστασίας, κοινωνικές συντάξεις, φοροαπαλλαγές, επιδοτούμενο φαγητό και απαλλαγή διδάκτρων, και (2) κοινωνικές υπηρεσίες για τα παιδιά και τις οικογένειες τους περιλαμβάνοντας προστατευτικές (ή προληπτικές) υπηρεσίες παιδικής προστασίας, όπως η ανάδοχη φροντίδα, η υιοθεσία, η ιδρυματική φροντίδα, κοινοτικές υπηρεσίες για τα παιδιά με αναπηρία και υπηρεσίες στήριξης οικογενειών παιδιών με αναπηρίες, καθώς και υπηρεσίες φροντίδας παιδιών προσχολικής ηλικίας.

3.6 ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΚΑΙ ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ ΓΙΑ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ

Το υφιστάμενο Εθνικό Σύστημα Κοινωνικής Φροντίδας στη χώρα

μας είναι αποτέλεσμα των κοινωνικοπολιτικών διεργασιών και νομοθετικών παρεμβάσεων των τελευταίων 20 χρόνων. Η έναρξη των προσπαθειών μεταρρύθμισης της διάσπαρτης οργανωτικής και διοικητικής δομής των υπηρεσιών κοινωνικής πρόνοιας σε οργανωμένο Εθνικό Σύστημα τοποθετείται στο 1988. Το έτος αυτό το Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων κάτω από την πίεση κοινωνικών και επιστημονικών φορέων επεξεργάστηκε Σχέδιο Νόμου με κεντρική επιδίωξη τον εκσυγχρονισμό και την αναδιοργάνωση των φορέων κοινωνικής πρόνοιας. Η προσπάθεια αυτή δεν ολοκληρώθηκε και δεν υπήρξε σχετική νομοθετική πράξη.

Αντίθετα το 1992 προωθήθηκε νομοθετική παρέμβαση με το Ν.2082/92 για την «Αναδιοργάνωση της κοινωνικής πρόνοιας και καθιέρωση νέων θεσμών κοινωνικής προστασίας». Στις σημαντικότερες προβλέψεις αυτής της νομοθετικής παρέμβασης συγκαταλέγονται: (1) η σύσταση της Συμβουλευτικής Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων, (2) η εισαγωγή νέων θεσμών και η ενίσχυση της ανοικτής κοινωνικής φροντίδας όπως: κατ' οίκον κοινωνική προστασία, ημερήσια δημιουργική απασχόληση νηπίων και βρεφών, και ρυθμίσεις σχετικές με τους θεσμούς της παιδικής προστασίας της αναδοχής και υιοθεσίας, (3) η εκπαίδευση του ανθρώπινου δυναμικού των φορέων κοινωνικής πρόνοιας, και (4) η διοικητική αναδιάρθρωση τριών κεντρικών οργανισμών κοινωνικής πρόνοιας του Υπουργείου και η ανάθεση συγκεκριμένων τομέων παροχής υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας: ο Εθνικός Οργανισμός Πρόνοιας (Ε.Ο.Π.) ως κύριος φορέας προστασίας της οικογένειας, το Πατριωτικό Ίδρυμα Κοινωνικής Πρόνοιας και Αντιλήψεως (Π.Ι.Κ.Π.Α.) ως κύριος φορέας προστασίας των ατόμων με αναπηρία και το Κέντρο Βρεφών «Η ΜΗΤΕΡΑ» ως κύριος φορέας προστασίας αγάμων μητέρων και παιδιών σε κίνδυνο. Οι προβλέψεις της διοικητικής αναδιάρθρωσης των κρατικών φορέων κοινωνικής πρόνοιας αυτής της νομοθετικής ρύθμισης δεν προωθήθηκαν για υλοποίηση λόγω της έλλειψης σαφών εκτελεστικών προβλέψεων, της αδυναμίας των επιτελικών οργάνων, της έλλειψης εξειδικευμένων στελεχών και της έλλειψης κατάλληλων διοικητικών δομών και τεχνογνωσίας. Η ραγδαία ανάπτυξη φορέων κοινωνικής πρόνοιας στο ιδιωτικό τομέα (εθελοντικοί φορείς και επιχειρήσεις) από τις αρχές του 1990 και ο κοινωνικός και επιστημονικός προβληματισμός που

αναπτύχθηκε για την ποιότητα των παρεχομένων υπηρεσιών και την τήρηση των δεοντολογικών κανόνων, αποτέλεσε τους κύριους λόγους ανάδειξης της αναγκαιότητας να υπάρξει ένα σαφές νομοθετικό πλαίσιο που θα ρυθμίζει τη λειτουργία τους και τις σχέσεις τους με το δημόσιο τομέα. Αυτή την αναγκαιότητα επιδίωξε να ρυθμίσει η νομοθετική παρέμβαση με το Ν.2345/95 σχετικά με τις «Οργανωμένες υπηρεσίες παροχής προστασίας από φορείς κοινωνικής πρόνοιας και άλλες διατάξεις».

Βασικές προβλέψεις του νόμου αυτού αποτέλεσαν: (1) η απαγόρευση παροχής οργανωμένων κοινωνικών υπηρεσιών χωρίς την έκδοση σχετικής άδειας από την οικεία Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση, (2) η πρόβλεψη αυστηρών ποινών για τους παραβάτες και (3) η καθιέρωση του θεσμού του Κοινωνικού Συμβούλου ως μηχανισμού επίβλεψης και συνεχούς παρακολούθησης της ποιότητας και της επάρκειας των υπηρεσιών που παρέχονται από ιδιωτικούς φορείς. Οι προβλέψεις του νόμου αυτού περιορίστηκαν στην τυπική εφαρμογή τους λόγω της αδυναμίας εφαρμογής του θεσμού του Κοινωνικού Συμβούλου ως συνέπεια της υποστελέχωσης των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων με Κοινωνικούς Λειτουργούς.

Η έννοια του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας εισάγεται σε νομοθετικό κείμενο στη χώρα μας το 1998 με την νομοθετική παρέμβαση του Ν.2646/98 με αναφορά στην «Ανάπτυξη Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας και άλλες διατάξεις». Η πολιτεία 15 χρόνια μετά την οργάνωση του Εθνικού Συστήματος Υγείας αποφασίζει να επιδιώξει μία ανάλογη προσέγγιση για την Κοινωνική Πρόνοια σε μία προσπάθεια να οργανώσει ένα σύστημα που θα συντονίσει τις διάσπαρτες κρατικές υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας και θα εποπτεύσει τις υπηρεσίες κοινωνικής πρόνοιας του ιδιωτικού τομέα. Για πρώτη φορά διατυπώνεται και κατοχυρώνεται θεσμικά το περιεχόμενο της κοινωνικής φροντίδας, προσδιορίζεται ως ευθύνη του κράτους και παρέχεται χωρίς διακρίσεις. Στις βασικές καινοτόμες προβλέψεις περιέχονται: (1) η κατάρτιση Εθνικών Προγραμμάτων Κοινωνικής Φροντίδας, (2) η διάκριση του περιεχομένου των υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας, (3) η δημιουργία Τμήματος Ανάπτυξης Εθελοντισμού στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, (4) η δημιουργία Εθνικού και Νομαρχιακού Μητρώου φορέων ιδιωτικού τομέα

μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα και η πιστοποίησή τους ως φορείς του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας, (5) η σύσταση του Εθνικού Συμβουλίου Κοινωνικής Φροντίδας (Ε.ΣΥ.Κ. Φ.) και (6) η σύσταση νέων και καινοτόμων δομών κοινωνικής φροντίδας. Μεταξύ των βασικών δομικών ελλείψεων αυτού του συστήματος αποτέλεσε η μη πρόβλεψη (α) αποκεντρωμένου περιφερειακού διοικητικού συστήματος οργάνωσης και συντονισμού των υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας και (β) δικτύου πρωτοβάθμιων κοινωνικών υπηρεσιών.

Εκ του αποτελέσματος, σημαντικότερη αδυναμία των ρυθμίσεων του Ν.2646/98 υπήρξε η οργανωτική και λειτουργική αποτυχία της σύστασης του νέου κεντρικού φορέα παροχής της κρατικής κοινωνικής φροντίδας (Ν.Π.Δ.Δ.) με την επωνυμία Εθνικός Οργανισμός Κοινωνικής Φροντίδας (Ε.Ο.Κ.Φ.). Η σύσταση αυτού του νέου φορέα στηρίχθηκε στην απόπειρα της συγχώνευσης των τριών μεγαλύτερων υφιστάμενων φορέων πρόνοιας (του Ε.Ο.Π., του Π.Ι.Κ.Π.Α. και του Κέντρου Βρεφών «Η ΜΗΤΕΡΑ»). Η συγχώνευση αυτών

των οργανισμών πρόνοιας, με διαφορετικό νομικό καθεστώς, δεν κατέστη δυνατό να επιτευχθεί μέχρι το 2003 που καταργήθηκε ο Ε.Ο.Κ.Φ. λόγω της αδυναμίας να εκδοθεί το προβλεπόμενο Π.Δ. για τον ενιαίο οργανισμό λειτουργίας του. Η παρατεταμένη διατήρηση αυτής της διοικητικής εκκρεμότητας προκάλεσε δυσπραγία και αναποτελεσματικότητα στην λειτουργία των φορέων αυτών και καθυστέρηση στην προώθηση των προβλεπόμενων διοικητικών και διαρθρωτικών αλλαγών για την ολοκλήρωση των αναγκαίων δράσεων και δομών του δικτύου των υπηρεσιών του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας. Η αναγκαιότητα συστηματικότερης παρακολούθησης και ελέγχου των φορέων του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα για την σύννομη λειτουργία και την παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας και πρόνοιας οδήγησε στην νομοθετική πρωτοβουλία για την σύσταση Σώματος Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας (Σ.Ε.Υ.Υ.Π.) με το Ν.2920/01.

Στο άρθρο 3 προβλέπεται η διάρθρωση των τομέων δραστηριότητας του Σ.Ε.Υ.Υ.Π. μεταξύ των οποίων αναφέρεται ο Τομέας Ελέγχου Φορέων Πρόνοιας. Στο πλαίσιο των δραστηριοτήτων της Ανεξάρτητης Αρχής του Συνηγόρου του Πολίτη με την νομοθετική παρέμβαση του Ν.3293/0

συνίσταται ο Τομέας Συνηγόρου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Στις αρμοδιότητες του Συνηγόρου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης προβλέπονται : (α) η διερεύνηση αναφορών των πολιτών κατά υγειονομικών και προνοιακών υπηρεσιών και (β) η εισήγηση μέτρων για την αποκατάσταση και προστασία των δικαιωμάτων των πολιτών, (γ) την εξάλειψη φαινομένων κακοδιοίκησης, και (δ) τη βελτίωση της λειτουργίας των υπηρεσιών υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης και των σχέσεών τους με το πολίτη.

Πέντε χρόνια μετά την πρώτη νομοθετική παρέμβαση για την συγκρότηση του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας στη χώρα μας προωθείται νέα νομοθετική παρέμβαση για την «αναδιοργάνωση του Συστήματος» με το Ν.3106/03. Οι βασικές προβλέψεις του νόμου αυτού για την αναδιοργάνωση του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας περιλαμβάνουν: (1) την περιφερειακή συγκρότηση των κρατικών υπηρεσιών πρόνοιας (ένταξη στα 17 ΠΕ.Σ.Υ.Π.), (2) την σύσταση αυτοτελούς Τμήματος Κοινωνικών Υπηρεσιών σε κάθε περιφερειακή υπηρεσία, (3) την σύσταση Επιστημονικού Συμβουλίου για θέματα Κοινωνικής Φροντίδας σε κάθε περιφερειακή υπηρεσία, (4) την υπαγωγή όλων των πρωτοβάθμιων κοινωνικών υπηρεσιών στους οικείους Οργανισμούς Τοπικής Αυτοδιοίκησης (παιδικοί σταθμοί, συμβουλευτικά κέντρα , κ .ά), (5) την ίδρυση Εθνικού Παρατηρητήριου Ατόμων με Αναπηρίες, και (6) την ενίσχυση των προγραμμάτων αποϊδρυματοποίησης και ανοικτής φροντίδας Μεταξύ των βασικών δομικών ελλείψεων αυτής της νομοθετικής παρέμβασης για την περιφερειακή συγκρότηση του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας αποτέλεσε η μη πρόβλεψη: (α) των βασικών δομών που θα πρέπει να συγκροτούν το δίκτυο των υπηρεσιών κοινωνικής πρόνοιας κάθε περιφέρειας και τους αναλογικούς δείκτες μεγέθους και στελέχωσης με βάση τον πληθυσμό ευθύνης, τις γεωγραφικές ιδιαιτερότητες και τους επιδημιολογικούς, και κοινωνικούς δείκτες και (β) την οριζόντια διασύνδεση των υπηρεσιών κοινωνικής πρόνοιας των διαφόρων βαθμίδων και φορέων σε τοπικό και περιφερειακό επίπεδο.

Οι διαρθρωτικές και διοικητικές αλλαγές που επήλθαν από τις ρυθμίσεις του Ν.3106/03 προκάλεσαν αναστάτωση και σημαντικές μεταβολές στις οργανικές και υπηρεσιακές σχέσεις των στελεχών των

φορέων κοινωνικής πρόνοιας . Ως βασικές αδυναμίες των αλλαγών αυτών καταγράφηκε: (α) η μη αξιοποίηση της επιτελικής εμπειρίας και της εξειδικευμένης τεχνογνωσίας των στελεχών των φορέων κοινωνικής πρόνοιας στο πλαίσιο των κεντρικών περιφερειακών υπηρεσιών και (β) η μη κατοχύρωση των πόρων των φορέων κοινωνικής πρόνοιας (προσωπικό, περιουσία, κλπ.).

Δύο χρόνια αργότερα με τη νέα νομοθετική παρέμβαση του Ν.3329/05 με τίτλο «Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης» τα περιφερειακά συστήματα (ΠΕ.Σ.Υ.Π.) μετονομάζονται σε Διοικήσεις Υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.Υ.ΠΕ.) και οι Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας μετατρέπονται σε Ν.Π.Ι.Δ. υπό την εποπτεία και τον έλεγχο της οικείας Δ.Υ.ΠΕ.

Μεταξύ των διοικητικών ρυθμίσεων που προβλέπει αυτή η νομοθετική παρέμβαση καθιερώνεται για πρώτη φορά στις μονάδες κοινωνικής φροντίδας ο θεσμός του έμμισθου Διοικητή πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης. Ακολούθησε η νομοθετική παρέμβαση του Ν.3527/2007 με τίτλο «Κύρωση συμβάσεων υπέρ νομικών προσώπων εποπτευομένων από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις » με την οποία συγχωνεύθηκαν οι 17 Υγειονομικές Περιφέρειες της χώρας σε 7 και αντίστοιχα οι Διοικήσεις τους, οι οποίες προβλέπεται ότι ελέγχουν και εποπτεύουν τα Ν.Π.Δ.Δ. υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης της περιοχής ευθύνης τους.

Το ευρύτερο θεσμικό πλαίσιο δραστηριοποίησης των υπηρεσιών παιδικής φροντίδας αποτελεί το προαναφερθέν Εθνικό Σύστημα Κοινωνικής Φροντίδας και Αλληλεγγύης. Η έλλειψη κωδικοποίησης της διάσπαρτης προνοιακής νομοθεσίας και ειδικότερα αυτής που αναφέρεται στην κοινωνική φροντίδα του παιδιού δυσχεραίνει την κατανόησή της και σε αρκετές περιπτώσεις την ενιαία και αποτελεσματική εφαρμογή της.

Κύριο μέσο για την προστασία των δικαιωμάτων του παιδιού, αλλά και της παιδικής προστασίας από την κακοποίηση, αποτελεί η **Διεθνής Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού** με τα προαιρετικά της πρωτόκολλα, που ψηφίστηκε στις 20/11/1989 από τον Οργανισμό Ηνωμένων Εθνών και σύντομα ενσωματώθηκε στο Δίκαιο όλων των κρατών μελών του Διεθνούς Οργανισμού (πλην των ΗΠΑ και της Σομαλίας).

Η Διεθνής Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού περιέχει 54 άρθρα και χωρίζεται σε 8 θεματικές ενότητες που καλύπτουν όλο το φάσμα των δικαιωμάτων του παιδιού μέσα και έξω από την οικογένεια. Αποτελεί δε μείζον νομικό κείμενο, με διεθνή ισχύ, όσον αφορά την προστασία των παιδιών. Οι χώρες οι οποίες την επικυρώνεις, έχουν τις εξής υποχρεώσεις:

- να σέβονται τα δικαιώματα των παιδιών χωρίς καμιά διάκριση σε σχέση με την φυλή, το χρώμα, το φύλο, τη γλώσσα, τη θρησκεία, την εθνική καταγωγή, τις πολιτικές ή άλλες πεποιθήσεις του ίδιου του παιδιού ή των γονέων/ κηδεμόνων του

- να παίρνουν τα κατάλληλα νομοθετικά και διοικητικά μέτρα για την υλοποίηση και εφαρμογή των δικαιωμάτων της Σύμβασης

- να σέβονται το δικαίωμα και καθήκον των γονιών ή της ευρύτερης οικογένειας ή κοινότητας να καθοδηγεί το παιδί κατά την άσκηση των δικαιωμάτων του

- να αναγνωρίζουν στο μέτρο του δυνατού, το δικαίωμα του παιδιού στη ζωή, την επιβίωση και την ανάπτυξή του

- να σέβονται το δικαίωμα του παιδιού να διατηρεί την ταυτότητά του

- να μεριμνούν ώστε να μην αποχωρίζεται το παιδί τους γονείς του, εκτός από περιπτώσεις κακομεταχείρισης ή παραμέλησης και όταν αυτό είναι απόλυτα αναγκαίο για το συμφέρον του παιδιού

- να εγγυώνται την ελεύθερη έκφραση της γνώμης του παιδιού για οποιοδήποτε θέμα το αφορά, λαμβάνοντας υπόψη τις απόψεις του δηλαδή να εγγυώνται τη συμμετοχή του στα ζητήματα που το αφορούν

- να σέβονται το δικαίωμά του για ελευθερία έκφρασης, σκέψης, συνείδησης και θρησκείας

- να σέβονται το δικαίωμα του παιδιού να έχει ιδιωτική ζωή

- να εξασφαλίζουν την αναγνώριση της αρχής με την οποία και οι δύο γονείς είναι υπεύθυνοι, από κοινού, για την ανατροφή του παιδιού τους

- να προστατεύουν το παιδί από κάθε μορφής βία, εγκατάλειψη, παραμέληση, κακοποίηση ή εκμετάλλευση, συμπεριλαμβανομένης και της σεξουαλικής βίας

- να μεριμνούν για τα δικαιώματα του παιδιού στην περίπτωση απομάκρυνσης από την οικογένεια του για λόγους προστασίας δικής του, προβλέποντας γι' αυτό εναλλακτική επιμέλεια, υιοθεσία ή τοποθέτηση σε ίδρυμα - να παίρνουν τα κατάλληλα μέτρα για το παιδί που επιζητεί να αποκτήσει το νομικό καθεστώς του πρόσφυγα

- να διασφαλίζουν αξιοπρεπή διαβίωση για τα παιδιά με πρόβλημα αναπηρίας

- να εξασφαλίζουν ότι κανένα παιδί δεν στερείται πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας, πρόνοιας και ασφάλισης

- να αναγνωρίζουν στο παιδί το δικαίωμά του για ίσες ευκαιρίες στην εκπαίδευση, καθιστώντας υποχρεωτική και δωρεάν τη στοιχειώδη εκπαίδευση

- να σέβονται τα δικαιώματα των παιδιών που ανήκουν στις μειονότητες

- να αναγνωρίζουν το δικαίωμα του παιδιού για παιχνίδι, ψυχαγωγία και ελεύθερο χρόνο

- να προστατεύουν το παιδί από την οικονομική και σεξουαλική εκμετάλλευση κι από την άσκηση κάθε μορφής βίας, κακοποίησης, παραμέλησης

- να επαγρυπνούν ώστε να μην υποβάλλεται κανένα παιδί σε βασανιστήρια, ισόβια κάθειρξη ή θανατική ποινή

- να προάγουν τη θέσπιση νόμων, θεσμών και διαδικασιών, εφαρμοζόμενων ειδικώς στα παιδιά που είναι ύποπτα,

- να λαμβάνουν τα κατάλληλα μέτρα ώστε οι αρχές και οι διατάξεις της Σύμβασης να γίνουν ευρέως γνωστές, τόσο στους ενήλικες όσο και στα παιδιά

Ο **νόμος 3500/2006** «Για την αντιμετώπιση της ενδοοικογενειακής βίας» αποτελεί ένα πρόσθετο θεσμικό εργαλείο για τη χώρα μας ενάντια στην παιδική κακοποίηση, καθώς η βία μέσα στην οικογένεια πλήττει στην πράξη κυρίως τις γυναίκες και τα ανήλικα παιδιά, προβλέπει δε αυστηρότερες ποινές για τους δράστες. Ορίζει τη βία σύμφωνα με τις μορφές που κυρίως εκδηλώνεται, όπως τη σωματική βία (απόλυτη και ψυχολογική), τη βία κατά πραγμάτων, την παράνομη βία και απειλή και τον ψυχικό και σωματικό βασανισμό του θύματος. Το άρθρο 4 προβλέπει την

απαγόρευση της σωματικής τιμωρίας σε βάρος ανηλίκου ως μέσου σωφρονισμού, στο πλαίσιο της διαπαιδαγώγησής του, ενώ οι διατάξεις του εφαρμόζονται αντίστοιχα και για περιπτώσεις που ο δράστης εργάζεται σε φορέα παροχής κοινωνικής μέριμνας (π.χ. σε ιδρύματα) και η πράξη του στρέφεται εναντίον προσώπου το οποίο δέχεται τις υπηρεσίες του φορέα αυτού. Ο νόμος, επίσης, ποινικοποιεί τον βιασμό και την κατάχρηση σε ασέλγεια ακόμα κι αν αυτές τελούνται εντός του γάμου. Οι νέες ρυθμίσεις εισάγουν τον καινοτόμο θεσμό της ποινικής διαμεσολάβησης, ως τρόπου διαχείρισης των πλημμελημάτων που τελούνται στο πλαίσιο της ενδοοικογενειακής βίας, με στόχο να αποφεύγεται το στίγμα και η εμπλοκή στο χρονοβόρο τυπικό μηχανισμό απονομής της ποινικής δικαιοσύνης, που στην περίπτωση ανηλίκου θύματος διενεργείται από κοινού από τον εισαγγελέα ανηλίκων και τον ασκούντα την επιμέλεια, εφ' όσον ο τελευταίος δεν φέρεται ως δράστης.

Ο όρος **Γονική μέριμνα** σύμφωνα με τα άρθρα 1510 και 1511 του **Αστικού Κώδικα του Νόμου 1329/83 ΦΕΚ 25**, αναφέρεται στη γονική φροντίδα η οποία περιλαμβάνει την επιμέλεια, την εκπροσώπηση και τη διαχείριση της περιουσίας του παιδιού ως υποχρέωση και δικαίωμα κάθε γονέα. Σχετικά με την άσκηση της γονικής μέριμνας οι γονείς οφείλουν να αποφασίζουν με βάση το συμφέρον του παιδιού. Όσον αφορά την επιμέλεια του παιδιού, το άρθρο 1518 του Αστικού Κώδικα του Νόμου 1329/83 ΦΕΚ 25, προσδιορίζει ενδεικτικά το περιεχόμενο της γονικής μέριμνας, που περιλαμβάνει την ανατροφή, την επίβλεψη και την εκπαίδευση του παιδιού. Κατά την άσκηση της επιμέλειας του παιδιού δεν εξαιρείται και η άσκηση σωφρονιστικών μέσων που έχουν ως στόχο την διαπαιδαγώγησή του και δεν θίγουν την αξιοπρέπειά του. Η υπέρβαση των ορίων που επιβάλλει το άρθρο 1518 αποτελεί κακή άσκηση της γονικής μέριμνας και επισύρει τις συνέπειες του άρθρου 1532 του Αστικού Κώδικα. Πιο συγκεκριμένα, αν ο πατέρας ή η μητέρα παραβαίνουν τα καθήκοντά της επιμέλειας προς το παιδί ή ασκούν το λειτουργήμα της επιμέλειας καταχρηστικά τότε το δικαστήριο μπορεί να διατάξει οποιοδήποτε μέτρο, όπως αφαίρεση της γονικής μέριμνας από τον ένα γονέα ή ανάθεση της επιμέλειας στον άλλο γονέα (Νόμος 1329/83 ΦΕΚ 25).

Το περιεχόμενο του Νόμου **3064/2002 ΦΕΚ 248**, αναφέρεται σε *«καταπολέμηση της εμπορίας των ανθρώπων, των εγκλημάτων κατά της γενετήσιας*

ελευθερίας, της πορνογραφίας ανηλίκων και γενικότερα της οικονομικής εκμετάλλευσης της γενετήσιας ζωής και αρωγή στα θύματα των πράξεων αυτών».

Οι διατάξεις του παρόντος διατάγματος, μετά από αντικατάσταση του άρθρου 348Α του Ποινικού Κώδικα, αναφέρονται στην πορνογραφία ανηλίκων (Άρθρο 6). Πιο συγκεκριμένα, στη παράγραφο 1, όποιος με κερδοσκοπία θέτει σε κυκλοφορία με οποιαδήποτε τρόπο πορνογραφικό υλικό, τιμωρείται με φυλάκιση ενός χρόνου και με χρηματική ποινή έως εκατό χιλιάδες ευρώ. Όσον αφορά τον ορισμό της έννοιας του πορνογραφικού υλικού, στην παράγραφο 2 προσδιορίζεται ως η περιγραφή του σώματος του ανηλίκου, είτε πραγματική είτε εικονική, σε οποιοδήποτε υλικό φορέα που αποσκοπεί στη γενετήσια διέγερση. Επίσης, αναφέρεται στη καταγραφή οποιασδήποτε ασελγούς πράξης σε υλικό φορέα που διενεργείται από ή με ανήλικο. Ακόμα, η παράγραφο 3 του άρθρου 6 του παρόντος διατάγματος, περιλαμβάνει τις ποινικές κυρώσεις που υφίσταται όποιος εκμεταλλεύεται την ανάγκη, τη πνευματική αδυναμία, την απειρία του ανηλίκου ή/ και ασκεί σωματική βία με σκοπό την διακίνηση πορνογραφικού υλικού. Οι κυρώσεις αυτές αφορούν, κάθειρξη μέχρι δέκα ετών και χρηματική ποινή πενήντα χιλιάδων έως εκατό χιλιάδων ευρώ, καθώς και κάθειρξη τουλάχιστον δέκα ετών και χρηματική ποινή εκατό έως πεντακοσίων χιλιάδων ευρώ εάν η πράξη επιφέρει βαριά σωματική βλάβη (Νόμος 3064/2002 ΦΕΚ 248).

Όσον αφορά τη παιδική πορνεία, στο άρθρο 7, παράγραφος 1 του παρόντος διατάγματος, αναφέρονται οι ποινικές κυρώσεις που υφίσταται όποιος, προκειμένου να εξυπηρετήσει την ακολασία άλλων, προάγει στη πορνεία ανήλικο ή διευκολύνει τη πορνεία ανηλίκου. Πρόκειται για κυρώσεις που προβλέπουν κάθειρξη μέχρι δέκα ετών και χρηματική ποινή δέκα χιλιάδων έως πενήντα χιλιάδων ευρώ (Νόμος 3064/2002 ΦΕΚ 248). Το άρθρο 8, παράγραφος 1 και 2 του παρόντος διατάγματος, περιλαμβάνει τη σωματεμπορία ανηλίκων. Πιο συγκεκριμένα, όποιος με χρήση βίας, απειλής ή κατάχρησης εξουσίας παραδίδει ανήλικο με ή χωρίς αντάλλαγμα σε άλλο πρόσωπο με σκοπό να προβεί ή ο ίδιος ή άλλος σε γενετήσια εκμετάλλευση, ή αποσπά τη συναίνεση προσώπου με χρήση παραπλανητικών μέσων όπως υποσχέσεις, δώρα ή πληρωμές, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι δέκα ετών, χρηματική ποινή δέκα μέχρι πενήντα χιλιάδων ευρώ και ισόβια κάθειρξη όταν η πράξη του έχει ως αποτέλεσμα το θάνατο του ανηλίκου (Νόμος 3064/2002 ΦΕΚ 248). Τέλος, στο άρθρο 12, παράγραφος 1 του Νόμου 3064/2002 ΦΕΚ 248, εμπεριέχεται η αρωγή προς τα θύματα για

προστασία τους από τα προαναφερθέντα αδικήματα. Στα θύματα παρέχεται προστασία της ζωής, της σωματικής ακεραιότητας και προσωπικής ελευθερίας. Ακόμα, παρέχεται στέγαση, διατροφή, διαβίωση, περίθαλψη και υποστήριξη κάθε τύπου. Για ανήλικα άτομα προβλέπονται ενέργειες με στόχο την ένταξή τους σε προγράμματα εκπαίδευσης και επαγγελματικής αποκατάστασης. Στις 24 Δεκεμβρίου 2007 ΥΠ' Αριθμόν 3625 ΦΕΚ 290, δημοσιεύθηκε στην εφημερίδα της Κυβέρνησης νόμος με αναφορά στις κυρώσεις και την εφαρμογή του Προαιρετικού Πρωτοκόλλου της Σύμβασης των Δικαιωμάτων του Παιδιού σχετικά με *«την εμπορία παιδιών, την παιδική πορνεία και παιδική πορνογραφία καθώς και άλλες διατάξεις»*. Τα Κράτη Μέλη προκειμένου να προστατεύσουν το παιδί και να εξασφαλίσουν την αρμονική ανάπτυξή του, κατέληξαν σύμφωνα με το άρθρο 1 του παρόντος διατάγματος, στην απαγόρευση της εμπορίας των παιδιών, της παιδικής πορνείας και της παιδικής πορνογραφίας (Νόμος 3625/2007 ΦΕΚ 290). Πιο συγκεκριμένα, στα άρθρα 2 και 3 γίνεται αρχικά αναφορά στην σημασία των απαγορεύσεων του άρθρου 1. Η παιδική εμπορία, ορίζεται ως κάθε πράξη με την οποία ένα παιδί μεταβιβάζεται σε άλλο πρόσωπο ή ομάδα προσώπων, με σκοπό την αμοιβή ή τη γενετήσια εκμετάλλευση, τη μεταφορά οργάνων και τη συμμετοχή του παιδιού σε καταναγκαστική εργασία. Παιδική πορνεία, στο συγκεκριμένο άρθρο, αποτελεί η εμπλοκή ενός παιδιού σε γενετήσιες δραστηριότητες που αποσκοπούν στην απόκτηση αμοιβής ή άλλου τιμήματος από πρόσωπο που χρησιμοποιεί ένα παιδί με τέτοιο σκοπό. Ακόμα, ως παιδική πορνογραφία αναφέρεται κάθε αναπαράσταση ενός παιδιού σε γενετήσιες δραστηριότητες ή αναπαράσταση των γεννητικών του οργάνων με γενετήσιους σκοπούς (Νόμος 3625/2007 ΦΕΚ 290). Το άρθρο 3, παράγραφος 3 του παρόντος διατάγματος, περιλαμβάνει τις ποινικές κυρώσεις που οφείλουν να επιβάλλουν τα κράτη μέλη για τα παραπάνω εγκλήματα. Επιπλέον, σύμφωνα με το άρθρο 7, πρέπει να λαμβάνονται τα απαραίτητα μέτρα για την κατάσχεση των αγαθών που χρησιμοποιούνται για την τέλεση των προαναφερθέντων εγκλημάτων όπως περιουσιακών στοιχείων και άλλων υλικών. Μάλιστα, κατάσχεση πρέπει να επιβάλλεται σε έσοδα σχετικά με τα εν λόγω εγκλήματα, καθώς και να αποτελεί στόχος των κρατών το κλείσιμο των χώρων που χρησιμοποιήθηκαν για τους παραπάνω σκοπούς (Νόμος 3625/2007 ΦΕΚ 290). Όσον αφορά τα μέτρα που πρέπει να λάβουν τα κράτη μέλη για την προστασία των παιδιών, στο άρθρο 8, παράγραφος 1, αποτελεί στόχο τους η ενημέρωση των θυμάτων για τα

δικαιώματά τους, με τη παροχή υπηρεσιών στήριξης των παιδιών κατά την διάρκεια της νομικής διαδικασίας, προστατεύοντας την ασφάλειά τους, την ιδιωτική τους ζωή καθώς και παρέχοντας κατάλληλη εκπαίδευση και ψυχολογική υποστήριξη (Νόμος 3625/2007 ΦΕΚ 290).

Στο **Εργατικό Δίκαιο**, «ως ανήλικοι νοούνται τα παιδιά που δεν έχουν συμπληρώσει το 16ο έτος της ηλικίας τους» (Δημαράς,2007:59). Γενικότερα το κατώτατο όριο ηλικίας απαγορεύσεως εργασίας, είναι το 15^ο έτος της ηλικίας, όριο κοινό με την υποχρεωτική εκπαίδευση ενός ανηλίκου (Δημαράς, 2007). Στις 26 Μαρτίου 1998, δημοσιεύτηκε στην εφημερίδα της κυβέρνησης το Προεδρικό Διάταγμα 62 ΦΕΚ 67, «Μέτρα για τη προστασία των νέων κατά την εργασία, σε συμμόρφωση με την οδηγία 94/33/ΕΚ». Οι διατάξεις του παρόντος διατάγματος στο άρθρο 1 παράγραφος 2, 3, εφαρμόζονται σε κάθε πρόσωπο ηλικίας κάτω των δεκαοκτώ (18) ετών το οποίο απασχολείται με οποιαδήποτε μορφή σύμβασης εργασίας ή αυτό-απασχολείται. Οι διατάξεις αυτές δεν εφαρμόζονται για περιστασιακές και σύντομης διάρκειας ελαφριές εργασίες που αφορούν τις οικογενειακού χαρακτήρα γεωργικές, δασικές και κτηνοτροφικές εργασίες. Απαγορεύεται η εργασία των παιδιών σύμφωνα με το άρθρο 4, του παρόντος διατάγματος και με την επιφύλαξη του άρθρου 5 παράγραφος 1 και 2 επιτρέπεται μόνο με άδεια αρμόδιας επιθεώρησης εργασίας, σε περιπτώσεις απασχόλησης σε θεατρικές παραστάσεις ή άλλες καλλιτεχνικές εκδηλώσεις, ραδιοφωνικές ή τηλεοπτικές εκπομπές, υπό τον όρο ότι, δεν βλάπτεται η ασφάλεια, η υγεία και η σωματική, πνευματική, ηθική ή κοινωνική ανάπτυξή τους. Καθώς επίσης, δεν εμποδίζεται η τακτική σχολική φοίτηση τους (Προεδρικό Διάταγμα 62/1998, ΦΕΚ 67, άρθρο 4,5 παράγραφος 1,2). Ο χρόνος εργασίας των εφήβων που δεν έχουν συμπληρώσει το 16^ο έτος της ηλικίας τους σύμφωνα με το άρθρο 3, καθώς και των εφήβων που φοιτούν σε γυμνάσια και λύκεια δεν επιτρέπεται να υπερβαίνει τις έξι ώρες την ημέρα και τις τριάντα ώρες την εβδομάδα. Παράλληλα, δικαιούνται ημερήσια ανάπαυση δεκατεσσάρων συνεχών ωρών για κάθε περίοδο εικοσιτεσσέρων ωρών (Προεδρικό Διάταγμα 62/1998, ΦΕΚ 67, άρθρο 3). Επίσης σύμφωνα με το άρθρο 5 παράγραφο 4,6 και 8 του Προεδρικού Διατάγματος 62/1998 ΦΕΚ 67, «απαγορεύεται η εργασία των παιδιών από τις 22:00 έως 6:00 ώρας. Οι ώρες αυτές ημερήσιας εργασίας δεν επιτρέπεται να συμπίπτουν, κατά την σχολική περίοδο, με τις ώρες σχολικής διδασκαλίας. Τα παιδιά από 3 έως 7 ετών πρέπει να συνοδεύονται κατά την διάρκεια της

απασχόλησης τους από τους κηδεμόνες». Το άρθρο 6 του παρόντος διατάγματος ορίζει τις γενικές υποχρεώσεις του εργοδότη. Δηλαδή, στις παραγράφους 1, 2 και 5, ο εργοδότης είναι υποχρεωμένος να λαμβάνει όλα τα αναγκαία μέτρα ώστε να εξασφαλίζει την ασφάλεια και την υγεία των εργαζομένων ως προς όλες τις πτυχές εργασίας. Για κάθε δραστηριότητα στην οποία πρόκειται να απασχοληθούν νέοι, ο εργοδότης οφείλει να έχει στη διάθεσή του μία γραπτή εκτίμηση των κινδύνων που υπάρχουν για τους νέους. Η εκτίμηση των κινδύνων οφείλει να πραγματοποιείται πριν την έναρξη της εργασίας του ανηλίκου. Διαφορετικά θα πρέπει ο εργοδότης να εξασφαλίζει την κατάλληλη παρακολούθηση και αξιολόγηση της υγείας του κατά τακτά χρονικά διαστήματα. Επίσης, η ανάθεση καθηκόντων στους νέους θα πρέπει να γίνεται με ιδιαίτερη προσοχή και σε κάθε περίπτωση θα πρέπει να εξασφαλίζεται η πλήρης προστασία τους από πιθανά ατυχήματα (Προεδρικό Διάταγμα 62/1998, ΦΕΚ 67, άρθρο 6 παράγραφος 1,2,5). Έχοντας πάντα υπόψη την ευάλωτη φύση των ανηλίκων, σύμφωνα με το άρθρο 7 του ίδιου νόμου, οι ανήλικοι προστατεύονται από τους ειδικούς κινδύνους τους οποίους διατρέχει η ασφάλεια, η υγεία και η ανάπτυξή τους, οι οποίοι απορρέουν από την έλλειψη πείρας, από την έλλειψη της επίγνωσης των υφισταμένων ή δυνητικών κινδύνων, ή από την μη ολοκληρωμένη ανάπτυξή τους. Οι εργασίες οι οποίες είναι ικανές να προκαλέσουν ειδικούς κινδύνους για τους νέους είναι οι εργασίες που συνεπάγονται επιβλαβή έκθεση σε φυσικούς, βιολογικούς και χημικούς παράγοντες. Επίσης, απαγορεύεται να απασχολούνται οι ανήλικοι σε εργασίες που υπερβαίνουν αντικειμενικά τις φυσικές, πνευματικές, ψυχικές ή ψυχολογικές ικανότητές τους (Προεδρικό Διάταγμα 62/1998, ΦΕΚ 67, άρθρο 7). Ολοκληρώνοντας την αναφορά του παρόντος διατάγματος, πρέπει να τονιστούν οι ποινικές και διοικητικές κυρώσεις που συνεπάγεται η παράβαση των κανονισμών του νόμου. Το άρθρο 12 παράγραφος 2 και 3, αναφέρει ότι «ο εργοδότης, ο κατασκευαστής, ο παρασκευαστής, ο εισαγωγέας ή ο προμηθευτής, που παραβαίνει από αμέλεια ή πρόθεση τις διατάξεις του παρόντος διατάγματος του επιβάλλονται ποινικές κυρώσεις του άρθρου 25 του νόμου 2224/94 ΦΕΚ 112. Επίσης με πρόστιμο του άρθρου 24 του νόμου 2224/94 ΦΕΚ 112 και τις ποινικές κυρώσεις του άρθρου 25 του ίδιου νόμου τιμωρείται και εκείνος που έχει την επιμέλεια του ανηλίκου, όταν επιτρέπει σε αυτόν να απασχολείται κατά παράβαση των διατάξεων του παρόντος διατάγματος» (Προεδρικό Διάταγμα 62/1998, ΦΕΚ 67, άρθρο 12 παράγραφος

2,3).

3.7 ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΚΑΙ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΑΙΔΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ

Ο θεσμός του «Συνηγόρου του παιδιού»

Μέσα στο πλαίσιο του Συνηγόρου του Πολίτη ο Κύκλος των Δικαιωμάτων του Παιδιού έχει αναλάβει το ρόλο του Συνηγόρου του Παιδιού

στη χώρα μας.

Από το έτος 2003, ο Συνήγορος του Παιδιού δραστηριοποιείται για την προάσπιση και προαγωγή των δικαιωμάτων των παιδιών, όπως αυτά διατυπώνονται στη Διεθνή Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών, την οποία έχει κυρώσει και η χώρα μας.

Στις αρμοδιότητες του περιλαμβάνονται (Μόσχος, 2008):

- η διερεύνηση περιπτώσεων παραβίασης των δικαιωμάτων των παιδιών, άρα και περιπτώσεων κακοποίησης - παραμέλησης, οπότε προτείνει και μέτρα με στόχο την προστασία και την αποκατάστασή τους. Συνήθως ο Συνήγορος διαμεσολαβεί, αφού έχει πρώτα δεχθεί έγγραφη αναφορά κάποιου πολίτη, αν και σε περιπτώσεις σοβαρών παραβιάσεων μπορεί να ενεργήσει και αυτεπάγγελτα. Ο καταγγέλλων μπορεί να είναι το ίδιο το παιδί, ο γονιός ή συγγενής του ή οποιοδήποτε άλλο πρόσωπο έχει άμεση αντίληψη παραβίασης των δικαιωμάτων του παιδιού, η οποία συντελείται από δημόσιο φορέα ή ιδιώτη
- η διάδοση και ο έλεγχος εφαρμογής της Διεθνούς Σύμβασης από την Πολιτεία. Ο Συνήγορος συντάσσει και ειδικές εκθέσεις για τα θέματα που θεωρεί ιδιαίτερα σημαντικά και απευθύνεται με αυτές στα αρμόδια υπουργεία.
- Η ενημέρωση των ίδιων των παιδιών σχετικά με τα δικαιώματά τους και τους τρόπους υπεράσπισής τους. Για το λόγο αυτό επικοινωνεί μαζί τους στους δικούς τους χώρους της καθημερινότητας, όπως είναι τα σχολεία, τα κέντρα νεότητας, τα ιδρύματα, οι ξενώνες φιλοξενίας, οι χώροι κράτησης κλπ. Ακούγοντας τους προβληματισμούς και τις προτάσεις τους διαπιστώνει ανάγκες και ελλείψεις και προτείνει θεσμικά μέτρα διασφάλισης των δικαιωμάτων τους.
- Αποστολή του Συνηγόρου του Παιδιού είναι επίσης η ενημέρωση και εκπαίδευση γονέων και επαγγελματιών που εργάζονται με παιδιά αλλά και η ευαισθητοποίηση του ευρύτερου κοινού σχετικά με τα δικαιώματα των παιδιών και την προάσπισή τους.

Ο Συνήγορος έχει κατά καιρούς επισκεφθεί πολλά ιδρύματα παιδικής προστασίας, τόσο του δημόσιου, όσο και του ιδιωτικού τομέα, σε όλη την Ελλάδα για να επικοινωνήσει με τα παιδιά και το προσωπικό και να διαπιστώσει αν προστατεύονται επαρκώς τα δικαιώματα που ορίζει η Διεθνής Σύμβαση. Κατέληξε δε στο συμπέρασμα ότι τα δύο σοβαρότερα προβλήματα που, αντιμετωπίζουν τα ιδρύματα παιδικής προστασίας είναι: η ανεπάρκεια εξειδικευμένου προσωπικού καθώς και η έλλειψη ενός οργανωμένου συστήματος πιστοποίησης ποιότητας και ελέγχου για την τήρηση των κανόνων που πρέπει να διέπουν τη λειτουργία των ιδρυμάτων, ώστε να προστατεύονται τα δικαιώματα των φιλοξενούμενων παιδιών. (Μόσχος, 2008).

Τέλος, ο Συνήγορος του παιδιού, έχει συνεργαστεί κατά καιρούς με δημόσιους και μη κυβερνητικούς φορείς, αναδεικνύοντας την ανάγκη εξάλειψης της σωματικής βίας (Μόσχος, 2008).

Αστυνομικές αρχές

Στην αστυνομία οι σοβαρές υποθέσεις κακοποίησης παιδιών εξετάζονται από τις ομάδες οικογενειακής βίας και προστασίας παιδιών που υπάγονται στα Επαρχιακά Τμήματα Ανιχνεύσεως Εγκλημάτων (ΤΑΕ). Τα μέλη των ομάδων οικογενειακής βίας και προστασίας παιδιών είναι ειδικά εκπαιδευμένα στην διερεύνηση υποθέσεων κακοποίησης. Σε περιπτώσεις καταγγελίας ή υποψίας παιδικής κακοποίησης διερευνούν όλες τις πληροφορίες που τους γνωστοποιούνται. Πρόκειται για ειδικά εκπαιδευμένα άτομα σε θέματα διερεύνησης υποθέσεων ενδοοικογενειακής βίας.

Σε όλες τις περιπτώσεις καταγγελιών στις αστυνομικές αρχές υποθέσεων παιδικής κακοποίησης στο οικογενειακό περιβάλλον, η κατάθεση του θύματος λαμβάνεται από μέλη της αστυνομίας του ίδιου φύλου, σε ειδικά διαμορφωμένα δωμάτια. Παρευρισκόμενοι στην κατάθεση είναι ο οικογενειακός σύμβουλος ή άλλο άτομο που το παιδί θεωρεί σημαντικό να είναι μαζί του. Εντός εικοσιτεσσέρων ωρών από την υποβολή της καταγγελίας πραγματοποιείται γραπτή ενημέρωση του συντονιστή.

Κεντρικό Επιστημονικό Συμβούλιο για την Πρόληψη και την Αντιμετώπιση

**της Θυματοποίησης και της Εγκληματικότητας των Ανηλίκων
(Κ.Ε.Σ.Α.Θ.Ε.Α.)**

Το Συμβούλιο δραστηριοποιείται στον τομέα πρόληψης και αντιμετώπισης της θυματοποίησης και της εγκληματικότητας των ανηλίκων. Οργανώνει δράσεις, προτείνει λύσεις και γνωμοδοτεί στο Υπουργό Δικαιοσύνης, Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων σε θέματα σχετικά με τον τομέα αυτό.

Στους στόχους του Κ.Ε.Σ.Α.Θ.Ε.Α εντάσσεται:

- η παρακολούθηση του έργου των Εταιριών Προστασίας Ανηλίκων σε πανελλαδικό επίπεδο, η συνεργασία με ελληνικούς οργανισμούς, υπηρεσίες, εκπαιδευτικά ιδρύματα και φορείς που ασχολούνται με την πρόληψη της θυματοποίησης και της εγκληματικότητας των ανηλίκων, οργανώνοντας ενιαίο δίκτυο.
- η συγκέντρωση καταγγελιών κακοποίησης ή εγκατάλειψης ανηλίκων.
- η λήψη αποφάσεων για την εφαρμογή νέων θεραπευτικών ή αναμορφωτικών μέτρων.
- η οργάνωση εθελοντικών δράσεων για τη στήριξη ανηλίκων και την ευαισθητοποίηση του κοινού.
- η διαμόρφωση και ο συντονισμός μηχανισμών ανίχνευσης παιδικής κακοποίησης.

Διεύθυνση: Γενική Γραμματεία Μακεδονίας- Θράκης (πρώην Υπουργείο Μακεδονίας- Θράκης)

Κέντρο Βρεφών «Η Μητέρα»

Το Κέντρο Βρεφών «Η ΜΗΤΕΡΑ» είναι Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου και σκοπός του είναι η προστασία παιδιών που διαβιούν σε μη υγιές οικογενειακό περιβάλλον, παρέχοντας εξειδικευμένες υπηρεσίες σε παιδιά και γονείς που αντιμετωπίζουν δυσχερείς ψυχοκοινωνικές συνθήκες διαβίωσης. Το κάθε παιδί αντιμετωπίζεται εξατομικευμένα από το εξειδικευμένο προσωπικό ανάλογα με τις ανάγκες του και με μόνο κριτήριο το συμφέρον του. Στόχος του «ΜΗΤΕΡΑ» είναι η προσωρινή παραμονή του κάθε παιδιού στο ίδρυμα και η

εξασφάλιση του κατάλληλου περιβάλλοντος διαβίωσης για αυτό. Κατά την παραμονή των παιδιών στο κέντρο άμεσος στόχος αποτελεί η άμεση κάλυψη των βασικών αναγκών στέγασης, σίτισης και υγειονομικής περίθαλψης και στη συνέχεια των ψυχοκοινωνικών και συναισθηματικών αναγκών των παιδιών.

Νοσοκομείο

Αρμοδιότητα των νοσοκομείων σε περιπτώσεις παιδικής κακοποίησης αποτελεί η παροχή πρώτων βοηθειών στο παιδί εφόσον εισαχθεί με σωματικές βλάβες ως αποτέλεσμα σωματικής ή σεξουαλικής κακοποίησης. Στην συνέχεια η κακοποίηση πιστοποιείται μέσω των ιατροδικαστικών υπηρεσιών.

Κατόπιν, με την βοήθεια των αστυνομικών και εισαγγελικών αρχών μπορεί να κινηθεί και σε νομικό επίπεδο.

Δίκτυο Προστασίας των Δικαιωμάτων του Παιδιού

Σύμφωνα με το Δίκτυο Προστασίας των Δικαιωμάτων του Παιδιού, το παιδί πρέπει να προστατεύεται από κάθε μορφή βίας, κακοποίησης, κακομεταχείρισης, εγκατάλειψης, παραμέλησης και εκμετάλλευσης. Στόχος του είναι η ευαισθητοποίηση της κοινωνίας σχετικά με τα δικαιώματα του παιδιού και η ανάδειξη των προβλημάτων όσων υφίστανται κακοποίηση ή εκμετάλλευση. Ταυτόχρονα υπερασπίζεται τα δικαιώματα των παιδιών με αναπηρία, των κοινωνικά αποκλεισμένων καθώς και όσων τοποθετούνται σε ιδρύματα ή φυλακές ανηλίκων.

Εθνικό Κέντρο Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας

Το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας προσφέρει υπηρεσίες σε ευπαθείς ομάδες πληθυσμού, όπως κακοποιημένες γυναίκες και παιδιά, γυναίκες θύματα παράνομης εμπορίας και διακίνησης με σκοπό τη σεξουαλική εκμετάλλευση.

Το δίκτυο δομών του Ε.Κ.Α.Κ.Β. περιλαμβάνει τους ξενώνες προσωρινής φιλοξενίας όπου φιλοξενούνται γυναίκες θύματα παράνομης εμπορίας και διακίνησης με σκοπό τη σεξουαλική εκμετάλλευση και γυναίκες κακοποιημένες

με παιδιά. Τέλος, παρέχει την τηλεφωνική γραμμή Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας 197, την υπηρεσία Άμεσης Κοινωνικής Παρέμβασης και την υπηρεσία Διαχείρισης Κρίσεων.

«Ηλιαχτίδα» Σύλλογος για το παιδί και την οικογένεια

Η «ΗΛΙΑΧΤΙΔΑ» είναι Σύλλογος Μη Κερδοσκοπικού Χαρακτήρα που ιδρύθηκε το 2000. Σκοπός του είναι η στήριξη παιδιών προβληματικών οικογενειών, παιδιών με αναπηρία, άπορων και παιδιών εθνικών μειονοτήτων με στόχο την παροχή βοήθειας. Επίσης, έχει ως σκοπό την υποστήριξη της οικογένειας υπερασπίζοντας τα δικαιώματα και τις ανάγκες των παιδιών και των εφήβων. Τέλος, στοχεύει στην ευαισθητοποίηση της κοινής γνώμης σχετικά με τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι ομάδες αυτές.

Ίδρυμα για το Παιδί και την Οικογένεια

Το Ίδρυμα για το Παιδί και την Οικογένεια είναι κοινωφελές ίδρυμα, Ιδιωτικού Δικαίου και ανθρωπιστικού και κοινωνικού χαρακτήρα. Στόχος του Ιδρύματος είναι η καταπολέμηση της κακομεταχείρισης, της αδικίας και της φτώχειας των παιδιών. Επίσης, προκειμένου να εξασφαλιστούν οι καταλληλότερες για αυτά συνθήκες, επιδιώκει την ενίσχυση της κοινωνίας καθώς και των δεσμών της οικογένειας. Το ίδρυμα παρέχει ενημέρωση για τα δικαιώματα των παιδιών και ειδικότερα όσον αφορά την προστασία τους από κακομεταχείριση, παραμέληση και εγκατάλειψη. Ακόμα, διοργανώνει σεμινάρια και συνεργάζεται με δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς στην Ελλάδα και στο Εξωτερικό.

Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού

Το Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού(Ι.Υ.Π) ιδρύθηκε το 1965 από τον Σπύρο Δοξιάδη και αποτελεί Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου που ανήκει στον ευρύτερο Δημόσιο Τομέα. Υπάγεται στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής

Αλληλεγγύης και εποπτεύεται από αυτό. Καταρτίζεται από ειδικότητες κοινωνικών λειτουργών, ιατρών, βιολόγων, χημικών, διατροφολόγων, στατιστικών, ψυχολόγων, κοινωνιολόγων, ανθρωπολόγων.

Το Ι.Υ.Π χρηματοδοτείται από τον τακτικό προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθώς και από την Ευρωπαϊκή Ένωση και άλλους διεθνείς ή εθνικούς φορείς για συγκεκριμένα προγράμματα. Αποτελεί φορέα παροχής δημόσιας, δωρεάν και ολοκληρωμένης ενασχόλησης με την υγεία του παιδιού. Μερικές από τις δράσεις της Διεύθυνσης Ψυχικής Υγείας και Κοινωνικής Πρόνοιας του Ι.Υ.Π στην παιδική προστασία αποτελούν:

- εκπόνηση και διεξαγωγή μελετών έρευνας- δράσης για τις συνέπειες της παιδικής κακοποίησης τόσο στα ίδια τα παιδιά όσο και σε όλη την οικογένεια, προσφέροντας ταυτόχρονα διαγνωστικές και θεραπευτικές υπηρεσίες,
- προγράμματα συμβουλευτικής επαγγελματιών που χειρίζονται περιστατικά παιδικής ενδοοικογενειακής βίας,
- προγράμματα για την προαγωγή των δικαιωμάτων των παιδιών στην Ελλάδα και την Ευρώπη.

Η Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας και Κοινωνικής Πρόνοιας λειτουργεί ταυτόχρονα ως κέντρο μελέτης και πρόληψης της κακοποίησης και παραμέλησης των παιδιών.

Κέντρο Προάσπισης Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων (Κ.Ε.Π.Α.Δ)

Το Κέντρο Προάσπισης Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων είναι μία Μη Κυβερνητική, Μη Κερδοσκοπική Οργάνωση που απαρτίζεται από εξειδικευμένους επαγγελματίες στον τομέα των ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Σκοπός του είναι η προστασία των ανθρωπίνων δικαιωμάτων στην Ελλάδα. Το κέντρο ευαισθητοποιεί, ενημερώνει, εκπαιδεύει και κινητοποιεί την κοινή γνώμη σε θέματα που αφορούν τη βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης και την προάσπιση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Επιπλέον, το κέντρο παρέχει αρωγή σε ευάλωτα μέλη της κοινωνίας σε συνεργασία με τον Ο.Η.Ε.

Κέντρο Συμπαράστασης Παιδιών και Οικογένειας

Το Κέντρο Συμπαράστασης Παιδιών και Οικογένειας ιδρύθηκε το 1997. Είναι μία Μη Κυβερνητική Οργάνωση που επικεντρώνεται στα παιδιά κοινωνικά αποκλεισμένων ομάδων, όπως τα παιδιά που ανήκουν σε φυλετικές, εθνικές ή θρησκευτικές μειονότητες καθώς και σε όσα αντιμετωπίζουν προβλήματα ψυχολογικά, οικογενειακά, ρατσισμού και περιθωριοποίησης. Σκοπός του Κέντρου αποτελεί η ομαλή ένταξη των παιδιών στο κοινωνικό σύνολο.

Κιβωτός του Κόσμου

Η Κιβωτός του Κόσμου αποτελεί έναν Μη Κερδοσκοπικό Οργανισμό Ειδικής Μέριμνας και Προστασίας Μητέρας και Παιδιού όπου ιδρύθηκε το 1998 από τον ιερέα πατέρα Αντώνιο Παπανικολάου. Η Κιβωτός του Κόσμου δραστηριοποιείται σε τομείς σχετιζόμενους με μέριμνα παιδιών που ζουν σε συνθήκες εξαθλίωσης και υποσιτισμού, χωρίς ιατρική φροντίδα, χωρίς μέλλον, εγκαταλελειμμένα τα περισσότερα εκ των οποίων ανήκουν σε μονογονεϊκές οικογένειες, αλλά και πολλά χωρίς γονείς.

Στόχος του οργανισμού δεν είναι η ιδρυματοποίηση των παιδιών αλλά η παραμονή τους μέσα στην οικογένεια. Για να επιτευχθεί αυτός ο σκοπός παρέχεται οικονομική ενίσχυση για την εξασφάλιση των μηνιαίων εξόδων του ηλεκτρικού ρεύματος, του νερού ή και του ενοικίου. Επιπλέον, βοηθώντας τη μητέρα στην εύρεση εργασίας στοχεύει στη βελτίωση της οικονομικής κατάστασης τη οικογένειας και την ανάληψη των οικογενειακών ευθυνών από αυτή.

Ομπρέλα

Η Ελληνική Εταιρία Μελέτης και Πρόληψης της Σεξουαλικής Κακοποίησης Ομπρέλα απαρτίζεται από μια ομάδα παρέμβασης που αποτελείται από ψυχίατρο, ψυχολόγο, τμήμα κοινωνικής στήριξης και νομικής συμβουλευτικής. Δραστηριοποιείται από το 2003 με άξονα την αντιμετώπιση της

σεξουαλικής κακοποίησης και έχει ως στόχο:

- τη διερεύνηση με επιστημονικό τρόπο τομέων πρόληψης της σεξουαλικής κακοποίησης και την ενημέρωση ατόμων που έχουν ως αντικείμενο απασχόλησης την πρόληψη σεξουαλικής κακοποίησης,
- προληπτική και θεραπευτική παρέμβαση μέσω συμβουλευτικής σε θύματα ή δράστες σεξουαλικής κακοποίησης, σεμινάρια, ημερίδες και διαλέξεις όπου διαπραγματεύονται συναφή θέματα και διοργάνωση ερευνών,
- ενημέρωση για τα θέματα πρόληψης της σεξουαλικής κακοποίησης μέσω δημιουργίας ενημερωτικών εντύπων, βιβλίων και περιοδικών,
- δημιουργία στενών σχέσεων με άλλες επιστημονικές οργανώσεις της Ελλάδας και του εξωτερικού, με στόχο την από κοινού διοργάνωση προγραμμάτων και συνεδριών και την ανταλλαγή ιδεών.

Από το Σεπτέμβριο του 2009 λειτουργεί «Τηλεφωνική Γραμμή Ενημέρωσης Στήριξης και Αναφοράς Περιστατικών Σεξουαλικής Εμπορίας Παιδιών και Νέων».

Η Τηλεφωνική Γραμμή (Help Line) 210 7236200, είναι ανοιχτή όλο το 24ωρο, ενώ ταυτόχρονα διασφαλίζεται το απόρρητο από τους ειδικούς ψυχολόγους που αποκρίνονται στις κρίσεις.

Παιδικά Χωριά SOS Ελλάδος

Τα Παιδικά Χωριά SOS είναι μια ανεξάρτητη μη Κυβερνητική Οργάνωση και αναλαμβάνει δράσεις στοχεύοντας στην προστασία των απροστάτευτων και σε κίνδυνο παιδιών. Σύμφωνα με την ιδέα των Παιδικών Χωριών SOS, υπάρχει μια πρωτοπόρα προσέγγιση οικογενειακού τύπου που έχει ως βάση τέσσερις παιδαγωγικές αρχές. Το κάθε παιδί έχει έναν γονιό για να το φροντίζει, δηλαδή τη Μητέρα. Η Μητέρα SOS δημιουργεί μια στενή σχέση παρέχοντας ασφάλεια και σταθερότητα. Ζει μαζί με τα παιδιά και καθοδηγεί την οικογένεια. Στόχος αποτελεί η ανάπτυξη οικογενειακών δεσμών και σχέσεων όπως αυτών του αδελφού ή της αδελφής. Παιδιά διαφόρων ηλικιών ζουν μαζί ως αδέρφια και

μοιράζονται τις ευθύνες του σπιτιού. Η κάθε οικογένεια έχει το δικό της σπίτι. Με αυτό τον τρόπο το παιδί νιώθει ασφάλεια και την αίσθηση ατομικότητας. Το χωριό SOS αποτελεί το κοινωνικό περιβάλλον των παιδιών μέσα στο οποίο αλληλεπιδρούν.

Σύνδεσμος Κοινωνικής Ευθύνης για Παιδιά και Νέους - Σ.Κ.Ε.Π.

Ο σύνδεσμος αυτός ιδρύθηκε το 2008. Είναι σωματείο Μη Κερδοσκοπικού χαρακτήρα και απευθύνεται σε παιδιά με αναπηρίες, παιδιά που δουλεύουν στους δρόμους, νέους σε σωφρονιστικά καταστήματα καθώς και παιδιά εγκαταλελειμμένα από τις οικογένειές τους.

Το Χαμόγελο του Παιδιού

Το «Χαμόγελο του Παιδιού» είναι ένας εθελοντικός οργανισμός, Μη Κερδοσκοπικού Χαρακτήρα με σκοπό την αντιμετώπιση των καθημερινών προβλημάτων των παιδιών. Παρέχει υποστήριξη καθημερινά, όλο το εικοσιτετράωρο επιδιώκοντας την προάσπιση των δικαιώματα των παιδιών και ταυτόχρονα την εξασφάλιση των απαραίτητων για τη σωματική, ψυχική και πνευματική ισορροπία αυτών. Στη προσπάθειά του να αντιμετωπίσει τα προβλήματα των παιδιών συνεργάζεται με υπηρεσίες του κράτους όπως αστυνομικές, εισαγγελικές αρχές και νοσοκομεία.

Το «Χαμόγελο του Παιδιού» παρέχει πληθώρα υπηρεσιών, όπως την Εθνική τηλεφωνική γραμμή για τα παιδιά SOS 1056, την Ευρωπαϊκή γραμμή για τα εξαφανισμένα παιδιά 116000, και το πρόγραμμα Amber Alert Hellas. Το Amber Alert Hellas σχετίζεται με την άμεση, έγκυρη και λεπτομερή ενημέρωση των πολιτών σχετικά με περιστατικά εξαφάνισης ανηλίκων μόλις λίγα λεπτά μετά την ειδοποίηση των Αρχών ή της Ευρωπαϊκής γραμμής 116000. Επιπλέον, το Εθνικό Κέντρο για τα εξαφανισμένα και υπό εκμετάλλευση παιδιά έχει ως αρμοδιότητα την παροχή στήριξης σε γονείς, τη συνεργασία με τις αστυνομικές αρχές σε περιπτώσεις εξαφάνισης παιδιών, καθώς και την ενεργοποίηση του προγράμματος Amber Alert σε καταστάσεις υψηλού κινδύνου,. Ταυτόχρονα συνεργάζεται με τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης και μετά την εύρεση των παιδιών αναλαμβάνει τη ψυχολογική και συμβουλευτική στήριξη καθώς και την

προάσπιση των δικαιωμάτων τους.

Το Χαμόγελο του Παιδιού προσφέρει και άλλες υπηρεσίες, όπως τα Σπίτια Φιλοξενίας, μέσα στα οποία παρέχεται στέγαση σε παιδιά που βρίσκονται σε κίνδυνο, καθώς και το πρόγραμμα Στήριξης Παιδιών με προβλήματα διαβίωσης μέσω υποστηρικτικών υπηρεσιών σε οικογένειες με οικονομικά και κοινωνικά προβλήματα. Ταυτόχρονα, το Χαμόγελο του Παιδιού, στηρίζει ψυχολογικά και κοινωνικά τα παιδιά με προβλήματα υγείας, οργανώνοντας δημιουργική απασχόληση στα Νοσοκομεία Παίδων και ενημερώνοντας γονείς και εκπαιδευτικούς για σοβαρά θέματα που αφορούν τα παιδιά.

Ένας ακόμα τομέας δράσης του Χαμόγελου του Παιδιού είναι η παιδική κακοποίηση. Μέσω της τηλεφωνικής γραμμής 1056 πραγματοποιούνται καταγγελίες για παιδιά θύματα κακοποίησης και παραμέλησης. Κοινωνικοί λειτουργοί και ψυχολόγοι καταγράφουν ανώνυμες ή επώνυμες καταγγελίες και στη συνέχεια τις παραπέμπουν στις αρμόδιες εισαγγελικές αρχές. Επιπλέον πραγματοποιείται συμβουλευτική και ψυχολογική υποστήριξη παιδιών και εφήβων, επιτόπιες παρεμβάσεις σε παιδιά που βρίσκονται σε άμεσο κίνδυνο, κοινωνική και ψυχολογική στήριξη. Τέλος η δράση στο κέντρο νοτιοανατολικής Ευρώπης για εξαφανισμένα και υπό εκμετάλλευση παιδιά έχει ως σκοπό τη πρόληψη φαινομένων εξαφάνισης και τη στήριξη των ανηλίκων και της οικογένειας.

«PR.A.K.S.I.S» Προγράμματα Ανάπτυξης, Κοινωνικής Στήριξης και Ιατρικής Συνεργασίας.

Το σωματείο PR.A.K.S.I.S είναι μία νέα Μη Κυβερνητική Οργάνωση, η οποία σαν κύριο στόχο έχει τη δημιουργία και υλοποίηση προγραμμάτων ανθρωπιστικής δράσης. Αντιμετωπίζει τα προβλήματα οικονομικών μεταναστών, αιτούντων άσυλο προσφύγων και κάθε κοινωνικά αποκλεισμένης πληθυσμιακής ομάδας. Σε αυτές υπάγονται οι ουσιοεξαρτώμενοι, οι αθίγγανοι, τα θύματα σωματεμπορίας (trafficking), οι άστεγοι, οι φυλακισμένοι καθώς και οι αποφυλακισμένοι, τα παιδιά των φαναριών αλλά και κάθε ομάδα με ελλιπή πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας, υποστήριξης, περίθαλψης, νομικής βοήθειας και στέγασης.

UNICEF

Η Unicef είναι ένας Μη Κυβερνητικός, αναπτυξιακός οργανισμός μέσα στα πλαίσια του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών με σκοπό την προστασία των δικαιωμάτων και των αναγκών των παιδιών, ανεξαρτήτως φύλου, φυλής και υπηκοότητας. Τα πλαίσια εργασίας της Unicef εκτείνονται σε εθνικό και κοινωνικό επίπεδο μέσω της συνεργασίας της με πολλούς οργανισμούς και υπηρεσίες, με στόχο την άμεση παροχή βοήθειας στα ανήλικα παιδιά και τις οικογένειές τους σε όλο τον κόσμο.

Welfare Action Hellas «Πρόγραμμα Αγαπώ τα Παιδιά»

Το Πρόγραμμα Ψυχοκοινωνικής Υποστήριξης Παιδιού και Οικογένειας «Αγαπώ τα Παιδιά», υλοποιείται από τη Welfare Action Hellas, μια Μη Κερδοσκοπική, Μη Κυβερνητική Οργάνωση, η οποία παρέχει προστασία στα παιδιά από το 1999. Το πρόγραμμα αυτό ξεκίνησε τη δράση του σε μια περίοδο όπου η παραμέληση των παιδιών ήταν ορατή, καθώς ένας μεγάλος αριθμός παιδιών εργαζόταν στο δρόμο (παιδιά των φαναριών). Στη συνέχεια, το πρόγραμμα παρείχε υπηρεσίες σε παιδιά και γονείς, μάρτυρες κακοποίησης ή παραμέλησης. Στελεχώνεται από εξειδικευμένο προσωπικό ψυχικής υγείας και εθελοντές, παρέχει συμβουλευτική υποστήριξη, οργανώνει ομάδες γονέων καθώς και ψυχοεκπαιδευτικές ομάδες παιδιών και εφήβων.

3.8 ΤΟ ΧΡΟΝΙΚΟ ΜΙΑΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ

Σε αυτή την ενότητα θα παρουσιάσουμε τα στάδια που ακολουθούνται μέχρι την κορύφωση της κακοποίησης ενός παιδιού. Θα προσπαθήσουμε να ακολουθήσουμε την πορεία που βιώνει ένα παιδί-θύμα αλλά και ο θύτης του, σε μια αντίστοιχη περίσταση.

Η φύση δημιούργησε τους ανθρώπους και τους έδωσε το δικαίωμα της

ζωής αλλά και το δικαίωμα της επιλογής. Ορισμένοι άνθρωποι όμως, στερούν από τους συνανθρώπους τους αυτά τα δικαιώματα. Στο δικό μας παράδειγμα, το παιδί-θύμα βρέθηκε εγκαταλελειμμένο σε μια ερημική πλευρά της πόλης. Αρχικά τρομαγμένο και απρόθυμο να μιλήσει, δε δεχόταν να το πλησιάσουμε και αδυνατούσε να μας εμπιστευτεί. Αφού πέρασε λίγη ώρα, που απλά παρακολουθούσε τις κινήσεις μας, τα πρόσωπά μας επέτρεψε να το πλησιάσουμε και εκμαιεύσαμε τις απαραίτητες πληροφορίες για να συντάξουμε το χρονικό της κακοποίησης του:

Κάθε μέρα, μετά το σχολείο ακολουθούσε το ίδιο δρομολόγιο ώστε να επιστρέψει σπίτι του. Ο δρόμος που ακολουθούσε περιελάμβανε μια υπόγεια διάβαση πεζών. Κάθε μεσημέρι, στην απόμερη αυτή διάβαση αντιμετώπιζε το μεγαλύτερο φόβο του. Μια ομάδα αυθαδών νεαρών του επιτείθεντο με υβριστικά σχόλια, το περιγελούσαν και τον υποτιμούσαν. Αυτό συνεχιζόταν για πολύ καιρό.

Το θύμα διέσχιζε το διάδρομο αμίλητο, καθώς αδυνατούσε ως μονάδα να αντιμετωπίσει τους αγενείς νεαρούς. Κάποια από αυτές τις συνηθισμένες μέρες αποφάσισε να αντιδράσει και απείλησε την ομάδα των νεαρών πως θα καταδώσει αυτή τη συμπεριφορά τους. Τότε ξεκίνησε η πραγματική απειλή της ζωής του παιδιού, αλλά και η ισοπέδωση της προσωπικότητάς του. Οι νεαροί δεν περιορίστηκαν στα υβριστικά σχόλια, αλλά προέβησαν σε ξυλοδαρμό, βίαιες ενέργειες, πολλές φορές χρησιμοποιώντας και διάφορα αντικείμενα ώστε να προκαλέσουν περισσότερο πόνο με απώτερο σκοπό τη δική τους εκτόνωση.

Το θύμα γυρνούσε κάθε μεσημέρι στο σπίτι και κατέβαλλε μεγάλη προσπάθεια στο να δικαιολογήσει τα σημάδια από τα τραύματά του, τις μελανιές, ακόμη και την αλλαγμένη δική του συμπεριφορά. Οι γονείς του, μιας και εργάζονταν, έλειπαν πολλές ώρες από το σπίτι με αποτέλεσμα το παιδί να μη λαμβάνει τη δέουσα προσοχή. Φρόντιζε να καλύπτει τις πληγές κάθε μέρας, ενώ το φαινόμενο συνεχιζόταν για πολύ καιρό. Αν και είχε ζητήσει από τους γονείς του να έρχονται να το παραλαμβάνουν από το σχολείο, λόγω εργασιακού προγράμματος, αδυνατούσαν να εφαρμόσουν μια τέτοια αλλαγή. Η μόνη πιθανή λύση, ήταν να καθυστερεί στην ολοήμερη τάξη, ελπίζοντας πως καθυστερώντας θα γλίτωνε από αυτό τον καθημερινό εφιάλτη.

Την ημέρα που συναντήσαμε εμείς το θύμα στο δρόμο, ήταν μια από αυτές τις μέρες. Πιστεύοντας πως είχε γλιτώσει από τους νεαρούς παρέκαμψε τη διαδρομή του και αποφάσισε να ακολουθήσει ένα πιο μακρινό αλλά μέσα από το

πάρκο δρόμο για το σπίτι του. Εκεί συνάντησε μια δυσάρεστη έκπληξη. Αυτή τη φορά το μίσος τους ήταν ασίγαστο, το χτυπούσαν με όλη τους τη δύναμη, μέχρι που το παιδί λιποθύμησε αιμόφυρτο στο γρασίδι.

Όταν τον παραλάβαμε εμείς, το οδηγήσαμε στην αρμόδια υπηρεσία, όπου του προσφέρθηκε η απαραίτητη ιατρική φροντίδα και η ψυχική κάλυψη, μας εμπιστεύθηκε, ένωσε οικεία και μας εκμυστηρεύθηκε τα προαναφερθέντα. Στη συνέχεια, θα φροντίσουμε να τηρηθεί η νομοθεσία, να τιμωρηθούν οι δράστες και να εξασφαλίσουμε την υγιή εξέλιξη της ζωής του παιδιού.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο

ΚΑΛΕΣ ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΜΕ ΑΛΛΕΣ ΧΩΡΕΣ

4.1 ΚΑΛΕΣ ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΠΟΛΕΜΗΣΗ ΤΗΣ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ

Ακολουθώντας παραθέτουμε ορισμένα παραδείγματα καλής πρακτικής που αφορούν άμεσα την υποστήριξη της οικογένειας και του παιδιού, με στόχο τις καλύτερες συνθήκες διαβίωσης, για τον περιορισμό φαινομένων, όπως η παιδική κακοποίηση που μελετάμε.

4.1.1 Ηνωμένο Βασίλειο

A. Ταμείο για παιδιά

Το Ταμείο για τα Παιδιά δημιουργήθηκε το 2001 με στόχο την μείωση του κοινωνικού αποκλεισμού των νέων και των παιδιών. Ομάδα στόχος του Ταμείου είναι τα παιδιά ηλικίας 5-13 ετών. Το Ταμείο λειτουργεί παράλληλα με άλλες κυβερνητικές πρωτοβουλίες που έχουν παρόμοιους στόχους, όπως η πρωτοβουλία ‘Sure Start ‘ για παιδιά ηλικίας 0 - 5 ετών και η υπηρεσία ‘Connexions’ για τους νέους ηλικίας 13 - 19 ετών.

Το Ταμείο για τα παιδιά στηρίζεται στις εξής αρχές:

Πρόληψη: Προληπτικές υπηρεσίες για τα παιδιά και τους νέους σε κίνδυνο κοινωνικού αποκλεισμού, με την παροχή συντονισμένων προληπτικών υπηρεσιών για παιδιά 5 έως 13 ετών και των οικογενειών τους .

Συνεργασία: Συμμετοχή της κοινότητας τόσο στη χρηματοδότηση όσο και μέσω εθελοντών καθώς και δημιουργία ομάδων υποστήριξης.

Συμμετοχή : Αξιολόγηση του προγράμματος από τους συμμετέχοντες, τα παιδιά και τους νέους.

Στόχος του προγράμματος είναι η ανάπτυξη των παιδιών όσον αφορά :

- Την υγεία
- Τη συναισθηματική τους ασφάλεια
- Τη σχολική επίδοση
- Την ασφάλειά τους
- Τις δυνατότητες επίτευξης των στόχων και των προσδοκιών τους .

Οι συγκεκριμένοι στόχοι του Ταμείου των παιδιών είναι να ενθαρρύνει :

- Τη συμμετοχή στο σχολείο των παιδιών από 5- 13 ετών
- Τη βελτιωμένη εκπαιδευτική τους απόδοση

- Τη μείωση της παιδικής εγκληματικότητας
- Τη μείωση των ανισοτήτων σε θέματα υγείας των παιδιών
- Τη δημιουργία υπηρεσιών προσιτών σε νέους και τις οικογένειές τους

Τα χαρακτηριστικά των δράσεων που αναπτύσσονται περιλαμβάνουν:

- Μεθοδικούς και λεπτομερείς ελέγχους που εντοπίζουν τα παιδιά σε κίνδυνο φτώχειας και κοινωνικού αποκλεισμού
- Καλές διαβουλεύσεις και συμμετοχή της τοπικής κοινότητας
- Υλοποίηση προγραμμάτων και δραστηριοτήτων με σκοπό να αποτρέψουν τον κοινωνικό αποκλεισμό
- Ενεργό συμμετοχή των ίδιων των παιδιών, με σκοπό να εξυπηρετήσουν τις μακροπρόθεσμες ανάγκες τους
- Εστίαση στην καλλιέργεια των φιλοδοξιών και του αυτοσεβασμού των παιδιών
- Καθορισμό στοχευμένων προτεραιοτήτων
- Καλή συνεργασία με εθελοντικούς και άλλους φορείς
- Καλή διοίκηση από τους διευθυντές του προγράμματος

Συνολικά τα αποτελέσματα του προγράμματος είναι ικανοποιητικά. Οι συνεργασίες έχουν επιτυχία και ο αριθμός των παιδιών που συμμετέχουν έχει αυξηθεί διαχρονικά καθώς οι δραστηριότητες γίνονται περισσότερο γνωστές. Στην πλειοψηφία των περιοχών, που υλοποιούνται προγράμματα διατηρείται ισορροπία μεταξύ δραστηριοτήτων που παρέχονται κατά τη διάρκεια των διακοπών, όπως π.χ. η ελεύθερη κολύμβηση και δραστηριοτήτων που παρέχονται μετά το τυπικό πρόγραμμα του σχολείου.

B. Εργαζόμενοι με τις οικογένειες (Working For Families, WFF)

Το πρόγραμμα WFF εστιάζει σε γονείς οι οποίοι ανήκουν σε ευπαθείς κοινωνικές ομάδες, όπως είναι :

- οι μόνοι γονείς
- οι γονείς με χαμηλά εισοδήματα
- οι γονείς με δυσκολίες ένταξης στην αγορά εργασίας και πρόσβασης στις

υπηρεσίες εκπαίδευσης / κατάρτισης, συμπεριλαμβανομένων των ατόμων με φυσική ή ψυχική μειονεξία ή των χρηστών ουσιών.

Η κύρια υποστήριξη δίδεται σε άτομα που επιθυμούν να βρουν εργασία ή να αποκτήσουν εκπαίδευση / επαγγελματική κατάρτιση και τους παρέχεται:

- Βοήθεια για να αυξηθούν οι πιθανότητες απασχόλησής τους
- Βοήθεια για τη φροντίδα των παιδιών ώστε να διευκολυνθεί η ένταξη των γονιών στην αγορά εργασίας.

Το WWF αναπτύσσει συνεργασία με τα τοπικά κέντρα φροντίδας παιδιών, και συμπληρώνει τυχόν κενά στην πληροφόρηση ή στη ενίσχυση των προσόντων των γονέων, με την παροχή σύντομης προ-επαγγελματικής κατάρτισης ή βοήθειας π.χ. για να ληφθούν επαγγελματικές άδειες οδήγησης ή για την προσφορά ευέλικτων υπηρεσιών φροντίδας παιδιών.

Η υποστήριξη που παρέχεται από το WWF αφορά τα εξής :

- Ενίσχυση των βασικών δεξιοτήτων των γονέων για να αυξήσουν τις πιθανότητες απασχόλησής τους
- Μετάβαση στην απασχόληση ή στην εκπαίδευση / επαγγελματική κατάρτιση
- Μετα- απασχόληση, δηλαδή υποστήριξη για να διατηρηθούν οι γονείς στην απασχόληση, π.χ. σε μία περίοδο κρίσης ή σε περίπτωση προβλήματος σχετικά με τη φροντίδα των παιδιών.

Οι λήπτες των υπηρεσιών του προγράμματος ενισχύονται για να βελτιώσουν την καταλληλότητα τους για απασχόληση με την καθιέρωση στόχων, οι οποίοι τίθενται στο πλαίσιο ενός ατομικού σχεδίου δράσης και σύνδεσής τους με τοπικούς φορείς απασχόλησης. Μεταξύ άλλων τους παρέχονται : σειρές μαθημάτων προσωπικής ανάπτυξης για αύξηση της εμπιστοσύνης και του αυτοσεβασμού, εκπαίδευση και κατάρτιση για να βελτιωθούν οι επαγγελματικές τους δεξιότητες και τα προσόντα τους, συμβουλευτική σταδιοδρομίας και απόκτησης επαγγελματικής εμπειρίας. Επίσης το WWF παρέχει πληροφορίες και συμβουλές σχετικά με το που θα βρουν οι γονείς θέση σε σταθμό φροντίδας παιδιών , αλλά και μερική χρηματική συνδρομή (π.χ. δίδακτρα εγγραφής ή πληρωμή για τη φροντίδα των παιδιών για μικρό χρονικό διάστημα) (Martin Evans, Knight, La Valle,

2006).

4.1.2 Ιταλία-πρόγραμμα Mowgli

Στο πλαίσιο αυτού του προγράμματος που υλοποιήθηκε σε μια αγροτική περιοχή της Ιταλίας αναδείχθηκαν επιτυχημένες πρακτικές για τη δημιουργία τοπικών δικτύων αλληλεγγύης για τις οικογένειες σε κρίση. Τα καινοτόμα στοιχεία του προγράμματος αφορούν την κινητοποίηση της τοπικής κοινωνίας για την πρόληψη του αποκλεισμού των οικογενειών με προβλήματα αλλά και τη χρήση μεθόδων κατ' οίκον φροντίδας και παρακολούθησης. Το πρόγραμμα βοήθησε τους γονείς που συμμετείχαν να αποκαταστήσουν τις σχέσεις με τα παιδιά τους και να ανταποκριθούν αποτελεσματικά στα καθήκοντα της φροντίδας τους με αποτέλεσμα να αποφευχθεί η απομάκρυνση των παιδιών από την οικογένειά τους. Ταυτόχρονα οι οικογένειες επανασυνδέθηκαν με τον τοπικό οικονομικό και κοινωνικό ιστό (δημόσιες υπηρεσίες, σχολεία, εργοδότες, γειτονιά) και έμαθαν να αξιοποιούν τις διαθέσιμες μορφές κοινωνικής στήριξης (Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Το Χαμόγελο του Παιδιού, 2009).

4.1.3 Ισλανδία-Σουηδία, Πρόγραμμα “Gate keeping”

Το πρόγραμμα εξασφαλίζει υπηρεσίες που παρέχονται μόνο σε εκείνους που ικανοποιούν κάποια στενά κριτήρια επιλεξιμότητας. Έτσι απαραίτητη προϋπόθεση πριν την τοποθέτηση του παιδιού σε ίδρυμα, είναι η εμπύχωση, η υποστήριξη και η ενδυνάμωση της οικογένειας. Βασική αρχή της έννοιας του «gatekeeping» είναι ότι η προστασία του παιδιού διασφαλίζεται πρωταρχικά μέσα στην οικογένεια και ότι η εξωοικογενειακή προστασία επιλέγεται ως έσχατη λύση.

Η Ισλανδία αποτελεί παράδειγμα καλής πρακτικής «gatekeeping». Σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία η τοποθέτηση παιδιών σε ίδρυμα είναι η έσχατη λύση μετά από μια σειρά προσπαθειών/πρωτοβουλιών που έχουν επιχειρηθεί. Οι τοπικές υπηρεσίες προστασίας του παιδιού, είναι υποχρεωμένες να λάβουν όλα τα αναγκαία μέτρα για να ξεπεραστεί το πρόβλημα της οικογένειας. Αν υπάρξει αποδεδειγμένη αποτυχία, τότε και μόνον τότε κρίνεται απαραίτητη η απομάκρυνση του παιδιού από τη φυσική του οικογένεια. Για το σκοπό αυτό απαιτείται η εμπλοκή της

κρατικής υπηρεσίας που είναι αρμόδια για την προστασία του παιδιού, η οποία πραγματικά μεσολαβεί και πιστοποιεί την ανάγκη τοποθέτησης του παιδιού σε ίδρυμα.

Στη Σουηδία πέραν των άλλων, με δεδομένο και το γεγονός ότι η παροχή κατάλληλων υπηρεσιών υποστήριξης της οικογένειας και του παιδιού κοστίζουν λιγότερο από ότι η τοποθέτηση του παιδιού σε κάποιο ίδρυμα, παρέχονται κίνητρα υποστήριξης της οικογένειας από την τοπική αυτοδιοίκηση με:

- τη δημιουργία αρχής/φορέα για την αξιολόγηση της κατάστασης του παιδιού και το συντονισμό των παραπέρα δράσεων
- τη παροχή μιας σειράς υπηρεσιών από τους δήμους για την προστασία του παιδιού και της οικογένειας
- τη λήψη αποφάσεων με βάση την αξιολόγηση των αναγκών του παιδιού και της οικογένειας και
- την ανάπτυξη ενός συστήματος συνεχούς πληροφόρησης και παρακολούθησης της πορείας όλων των εγγεγραμμένων περιστατικών.

4.1.4 Βέλγιο- Ενισχύοντας τις δεξιότητες των γονέων

Οι γονείς συχνά εκφράζουν την ανάγκη τους και δηλώνουν επιθυμία να αποκτήσουν περισσότερες πληροφορίες και δεξιότητες, που θα τους βοηθούσαν στη καλύτερη φροντίδα του σπιτιού και των παιδιών τους. Από εμπειρικές έρευνες έχει φανεί ότι όταν και οι δύο σύζυγοι εργάζονται, δημιουργούνται χρονικές πιέσεις στη σχέση παιδιού - γονιών που προκαλούν στη συνέχεια συγκρούσεις μεταξύ τους, με κακές κοινωνικές και ψυχολογικές συνέπειες στο παιδί. Οι γονείς πρέπει να αναγνωρίσουν αυτήν την δομική αιτία της πιθανής ζημιάς στις σχέσεις κατά την ανατροφή των παιδιών.

Ενήλικες που μεγάλωσαν με τρόπο τον οποίο θα ήθελαν να είχαν αποφύγει οι ίδιοι και φυσικά δεν θέλουν να μεταφέρουν στο παιδί τους, σε πολλές περιπτώσεις έχουν τη δυνατότητα να εκπαιδευτούν και να μάθουν πώς μπορούν να το κάνουν αυτό. Συγχρόνως οι γονείς χρειάζονται υποστήριξη για να διατηρήσουν και να μεταφέρουν εκείνες τις εμπειρίες και πρακτικές που αποδείχθηκαν θετικές και χρήσιμες στην παιδική τους ηλικία.

Ένα παράδειγμα καλής πρακτικής σε αυτόν τον τομέα είναι η εργασία της διεθνούς ομοσπονδίας για την εκπαίδευση των γονέων (Fédération Internationale pour l'Éducation des Parents - FIEP). Στο Βέλγιο η Ecole des Parents et des Educateurs -EPE , μέσα σε διάστημα τριάντα ετών έχει αναπτύξει διάφορες μεθόδους κατάρτισης για την πρόληψη των συγκρούσεων μέσα στην ίδια την οικογένεια ή/ και μεταξύ συγγενών.

Πολλοί γονείς βρίσκονται αντιμέτωποι με σοβαρή διαταραχή συμπεριφοράς των παιδιών τους, ακόμη και όταν αυτά είναι σε πολύ μικρή ηλικία. Εάν αυτά τα προβλήματα δεν εντοπιστούν και δεν διερευνηθούν σε αρχικό στάδιο, μπορεί να είναι πρόδρομοι αντικοινωνικής συμπεριφοράς και για το λόγο αυτό έχουν αναπτυχθεί πολλές μέθοδοι για την υποστήριξη των γονιών ώστε να αντιμετωπίσουν αυτά τα προβλήματα.

4.1.5 Ελλάδα- Η Ένωση «Μαζί για το παιδί»

Η Ένωση « Μαζί με το Παιδί», είναι μια ομπρέλα 10 Κοινοφελών Φορέων μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα , που ιδρύθηκε το 1996 με σκοπό να ενώσει τις προσπάθειές τους για το παιδί σε ανάγκη. Μαζί οι 10 Φορείς προσφέρουν τις υπηρεσίες τους σε περισσότερα από 10.000 παιδιά κάθε χρόνο , παρέχοντας ψυχολογική, ηθική και οικονομική υποστήριξη και ενημερώνοντας το κοινό για θέματα σχετικά με τα παιδιά .

Η Ένωση θέλοντας να βοηθήσει όσο το δυνατόν περισσότερα παιδιά δημιούργησε την «115 25 Γραμμή Μαζί για το Παιδί». Η γραμμή επικοινωνίας είναι πανελλαδικής εμβέλειας και λειτουργεί από τον Φεβρουάριο του 2009, 5 ημέρες την εβδομάδα (Δευτέρα έως Παρασκευή 9:00 -17:00) με στόχο την παροχή συμβουλών και κατευθύνσεων σε παιδιά , εφήβους και γονείς , πάντοτε με σεβασμό και σύμφωνα με το νομοθετικό πλαίσιο που τίθεται για την προστασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα των παραπάνω ευαίσθητων κοινωνικών ομάδων.

Μέσω της χρήσης της γραμμής , οι ενδιαφερόμενοι μπορούν- χωρίς χρέωση- να καλούν από σταθερό αστικό και υπεραστικό αριθμό προκειμένου να μοιραστούν ερωτήματα - προβλήματα που αφορούν σε παιδιά - εφήβους . Ειδικά εκπαιδευμένο και έμπειρο επιστημονικό προσωπικό (κοινωνικοί λειτουργοί και ψυχολόγοι) παρέχει στους καλούντες τις απαραίτητες κατευθύνσεις και πληροφορίες , προκειμένου να βρεθεί η κατάλληλη λύση για

την κάθε περίπτωση .

Συγκεκριμένα , οι κλήσεις στην « 115 25 Γραμμή Μαζί για το Παιδί» αφορούν :

- Πληροφορίες / κατευθύνσεις και χειρισμό θεμάτων σχετικά με :
 - την ψυχική υγεία των παιδιών
 - την άσκηση βίας μέσα στην οικογένεια
 - παιδιά που βρίσκονται σε κίνδυνο
 - παιδιά με ειδικές ανάγκες
- Λήψη ανώνυμων και επώνυμων καταγγελιών για περιστατικά κακοποίησης ανηλίκων.
- Οι παραπάνω καταγγελίες αποστέλλονται στις αρμόδιες εισαγγελικές αρχές προς περαιτέρω διερεύνηση , προκειμένου να αναζητηθούν οι καλύτερες δυνατές λύσεις για τα παιδιά - θύματα .
- Πληροφορίες για γενικότερα θέματα που αφορούν σε ανήλικους
- Παροχή συμβουλευτικής στήριξης σε παιδιά και γονείς από ψυχολόγους και ειδικά εκπαιδευμένους εθελοντές
- Παραπομπές- κατευθύνσεις σε αρμόδιες υπηρεσίες και φορείς σε πανελλήνιο επίπεδο
- Πληροφορίες για την Ένωση «Μαζί για το Παιδί» και τα σωματεία-ιδρύματα μέλη της

Όλες οι συνομιλίες είναι απολύτως εμπιστευτικές – με σεβασμό στην ιδιαιτερότητα κάθε ατόμου.

Η 115 25 Γραμμή Μαζί για το Παιδί, λειτουργεί πανελλαδικά, με την υποστήριξη του ΟΤΕ, εδώ και 6 χρόνια .

4.2 ΚΑΛΕΣ ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ

4.2.1 Πρόληψη σεξουαλικής κακοποίησης με τη χρήση ταινίας κινούμενων σχεδίων, Ουγγαρία

Στην Ουγγαρία, η Ένωση « Οικογένεια, Παιδί και Νεολαία» έχει

ως βασικό στόχο τη πρόληψη της σεξουαλικής κακοποίησης των παιδιών. Μια από τις δραστηριότητές της περιλαμβάνει τη χρήση μιας ταινίας κινούμενων σχεδίων (animation) σε συνδυασμό με συζήτηση και απευθύνεται σε παιδιά. Η ταινία έχει τίτλο «Δέντρο Chicoca».

Με την αφήγηση της ιστορίας ενός ζώου στη ζούγκλα, η ταινία ασχολείται με τα περισσότερα τυπικά στοιχεία της σεξουαλικής κακοποίησης των παιδιών. Χρησιμοποιεί κωμική γλώσσα και έχει ένα ευτυχές τέλος. Εντούτοις έχει στόχο να κάνει το τραγικό αυτό θέμα ευκολότερο και πιο κατανοητό στα παιδιά. Το τριαντάλεπτο που διαρκεί η ταινία προετοιμάζει τα παιδιά για να συζητήσουν, να ζωγραφίσουν και να μιλήσουν για την εμπειρία τους.

Επαγγελματίες που προβάλλουν την ταινία, στη συνέχεια διευθύνουν τη συζήτηση και βοηθούν τα παιδιά να μιλήσουν για τυχόν δικές τους τραυματικές εμπειρίες που τα ίδια έχουν δοκιμάσει. Κατόπιν μπορεί να παρέχουν βοήθεια στα παιδιά ώστε να κατανοήσουν το πιθανό τραύμα, σε συνεργασία με την οικογένεια ή τους δασκάλους τους. Εάν η οικογένεια ενός παιδιού δεν επιθυμεί τέτοια βοήθεια, μπορεί να απευθυνθεί στην τοπική υπηρεσία οικογενειακής υποστήριξης, σε ειδικούς επιστήμονες οικογενειακής ανάπτυξης ή / και παιδοψυχίατρο που προτείνεται στο πλαίσιο της προβολής της ταινίας.

Οι επαγγελματίες, που συμμετέχουν στο πρόγραμμα περνούν από ειδική εκπαίδευση και τους απονέμεται πιστοποιητικό το οποίο τους εξουσιοδοτεί να κάνουν αποκλειστική χρήση της ταινίας καθώς και να εργάζονται με τα περιστατικά που τυχόν προκύπτουν μετά τη προβολή της. Τα αποτελέσματα που προκύπτουν αναλύονται στατιστικά, χρησιμοποιούνται σε έρευνες και δημοσιεύονται.

Αυτή η προσέγγιση έχει αποδειχθεί αποτελεσματική ενώ έχει και μεγάλη προληπτική σημασία. Θεωρείται ότι τα παιδιά που συμμετέχουν στο πρόγραμμα αποκτούν περισσότερη αυτοπεποίθηση και αίσθηση του σώματός τους και ότι είναι σε θέση να προστατεύσουν τον εαυτό τους από τυχόν περιστατικά σεξουαλικής κακοποίησης στο μέλλον.

4.2.2 Κέντρα υποστήριξης ενάντια στην αιμομιξία (Support Centres

against Incest), Νορβηγία

Τα Κέντρα αυτά - περίπου 18 διάσπαρτα σε ολόκληρη τη χώρα- προσφέρουν υπηρεσίες υποστήριξης σε παιδιά και νέους ανθρώπους με τις οικογένειές τους, που έχουν υποστεί σεξουαλική κακοποίηση από πρόσωπα του στενού ή συγγενικού τους περιβάλλοντος, με τα οποία τα συνδέει σχέση εμπιστοσύνης όπως π.χ. πατέρα, μητέρα, αδελφό, δάσκαλο, γείτονα κλπ. Το αντίστοιχο Κέντρο στην πόλη του Όσλο είναι ένας ιδιωτικός οργανισμός που διευθύνεται κυρίως από γυναίκες, οι οποίες έχουν οι ίδιες υπάρξει θύματα σεξουαλικής κακοποίησης καθώς και από μητέρες, των οποίων τα παιδιά έχουν υπάρξει θύματα αιμομιξίας.

Η παροχή υποστήριξης στα θύματα βασίζεται στην αρχή της αυτοβοήθειας. Η επικοινωνία με τα Κέντρα μπορεί να γίνει και ανώνυμα, σε ένα απόλυτα εμπιστευτικό περιβάλλον το οποίο επιδεικνύει πολιτική και θρησκευτική ουδετερότητα.

Ωστόσο πολλά Κέντρα ασκούν και προληπτικές παρεμβάσεις με την παροχή πληροφόρησης και καθοδήγησης και προς άλλους φορείς που δραστηριοποιούνται πάνω σε παρόμοια θέματα. Συγκεκριμένα, στα περισσότερα Κέντρα λειτουργούν και εκπαιδευτικά προγράμματα για την εξειδίκευση επαγγελματιών του χώρου καθώς και φοιτητών.

4.2.3 E.C.P.A.T. (End Child Prostitution, Child Pornography and Trafficking of Children for Sexual Purposes) – Διεθνής Μη Κυβερνητική Οργάνωση

Αυτή η διεθνής Μ.Κ.Ο. αποτελεί δίκτυο 73 ομάδων σε 67 κράτη που συνεργάζονται για την εξάλειψη της σεξουαλικής εμπορικής εκμετάλλευσης παιδιών με την UNISEF, την INTERPOL, τον Παγκόσμιο Οργανισμό Τουρισμού και άλλες διεθνείς οργανώσεις, εδρεύει δε στην Μπανγκόκ της Ταϊλάνδης.

Η οργάνωση έχει αναπτύξει παγκόσμιο δίκτυο καταγραφής της κατάστασης που επικρατεί σχετικά με την σεξουαλική εκμετάλλευση των παιδιών, εντοπίζει οργανώσεις και φορείς για την καταπολέμηση της, ενισχύει τοπικά δίκτυα, ευαισθητοποιεί το κοινό για τον τουρισμό παιδικού

σεξ και την παιδική πορνογραφία, προωθεί νέα νομοθεσία και συμβάλλει στην καταγραφή και δίωξη των παιδόφιλων καθώς και στη λειτουργία καταφυγίων για τη φροντίδα των παιδιών θυμάτων .

Η E.C.P.A.T. έχει λειτουργήσει πρόγραμμα ευαισθητοποίησης των επαγγελματιών στους τομείς υγείας και παιδείας, την παραγωγή υλικού για αστυνομία και δικαστικούς λειτουργούς με νομικές διαδικασίες φιλικές προς το παιδί, για τη διαλεύκανση εγκληματιών σεξουαλικής κακοποίησης παιδιών και για τον εντοπισμό και θεραπεία των θυμάτων. Επίσης έχει αναπτύξει εκπαιδευτικό υλικό καλών πρακτικών για τους φορείς που εργάζονται με παιδιά θύματα σεξουαλικού εμπορίου ή για την πρόληψή του .

Η E.C.P.A.T. Λουξεμβούργου εξέδωσε βιντεοταινίες που προβάλλονται κατά τη διάρκεια αεροπορικών πτήσεων για να ευαισθητοποιήσει τους ταξιδιώτες εναντίον της σεξουαλικής εκμετάλλευσης παιδιών στις χώρες προορισμού. Τα βίντεο έχουν προβληθεί από τις εταιρείες : Air France , Nouvelles Frontières, Lufthansa και Austrian Air.

Πολλές ομάδες της E.C.P.A.T. σε ανεπτυγμένες χώρες έχουν εκδώσει υλικό ενημέρωσης για ταξιδιώτες , όπως αυτοκόλλητα που μπαίνουν στις βαλίτσες , συνοδευτικό υλικό που μοιράζουν οι ταξιδιωτικοί πράκτορες μαζί με τα εισιτήρια καθώς και ενημερωτικό υλικό για τις νομικές συνέπειες της εκμετάλλευσης παιδιών, ακόμα κι αν το αδίκημα έχει διαπραχθεί σε χώρα όπου δεν ισχύει νόμος κατά της παιδικής εκμετάλλευσης.

Οι ομάδες E.C.P.A.T. σε Σουηδία, Γερμανία , Ιταλία , Αυστρία, Ολλανδία και Αγγλία έχουν εκδώσει Κώδικες Δεοντολογίας για Ξεναγούς και τουριστικά γραφεία , που περιλαμβάνουν κριτήρια ηθικής πολιτικής σχετικά με τον τουρισμό παιδικού σεξ. Επίσης έχουν εκδώσει εκπαιδευτικό υλικό για το προσωπικό που ασχολείται με τον τουρισμό, το οποίο διδάσκεται στις σχολές τουριστικών επαγγελμάτων στη Γαλλία, το Βέλγιο , την Ολλανδία και την Γερμανία .

4.2.4 Πρόγραμμα Σεξουαλικής Διαπαιδαγώγησης , (Integrated project for sexual abuse prevention -PIPAS), Πορτογαλία

Στόχος του προγράμματος PIPAS είναι να βοηθήσει παιδιά και νέους ανθρώπους στην ανάπτυξη των προσωπικών και κοινωνικών τους δεξιοτήτων, στην προώθηση της αγωγής υγείας και της έκφρασης της σεξουαλικότητάς τους με υπευθυνότητα. Το πρόγραμμα αναφέρεται στην πρόληψη της σεξουαλικής κακοποίησης, επιδιώκοντας να αυξήσει τη συνειδητοποίηση των παιδιών σχετικά με την σεξουαλική βία, κυρίως στο πλαίσιο των ιδρυμάτων.

Το υλικό και η μεθοδολογία που εφαρμόστηκε αναπτύχθηκε από δασκάλους, εκπαιδευτικούς και τεχνικούς, το δε είδος της παρέμβασης ήταν ανάλογο με την ηλικία, το περιεχόμενο και την περιπλοκότητα των περιπτώσεων. Το πρόγραμμα, το οποίο συμπεριέλαβε 2.800 παιδιά και νέους, αναγνωρίστηκε διεθνώς ως εργαλείο αναφοράς για την πρόληψη της σεξουαλικής βίας κατά των παιδιών και εφήβων και διεξήχθη με την επίβλεψη της Σχολής Ψυχολογίας και Επιστημών της Εκπαίδευσης του Πανεπιστημίου της Λισσαβώνας.

Με το πρόγραμμα αυτό, ο δημόσιος φορέας παιδικής προστασίας Casa Pia de Lisboa, του οποίου η αποστολή είναι η προώθηση των δικαιωμάτων των παιδιών, ιδιαίτερα αυτών που βρίσκονται σε κίνδυνο ή σε κοινωνικό αποκλεισμό, υπέστη πλήρη αναδιάρθρωση με αποτέλεσμα τη μείωση του αριθμού των παιδιών που βρίσκονται κάτω από ιδρυματική φροντίδα. Η Casa Pia αποτελείται από το 2010, από 24 ξενώνες παιδικής προστασίας που φιλοξενούν 233 παιδιά (με 10 περίπου παιδιά σε κάθε ξενώνα).

Άλλες αλλαγές που πέτυχε η εφαρμογή του προγράμματος ήταν:

- η αύξηση του αριθμού των εξειδικευμένων επαγγελματιών που απασχολούνταν σε κάθε ξενώνα
- η στοχευμένη κατάρτιση του υπάρχοντος προσωπικού
- η συνεργασία με τις οικογένειες για την επανένταξη των παιδιών σ' αυτές
- και η αυξημένη επιτήρηση και ο σχεδιασμός εξατομικευμένων πλάνων ζωής για τα παιδιά

Με την εφαρμογή του προγράμματος PIPAS η Casa Pia de Lisboa συνεισέφερε προς την κατεύθυνση της δημιουργίας ενός υγιούς περιβάλλοντος σχέσεων των παιδιών και των νέων καθώς και στην αναβάθμιση της ποιότητας των συναισθηματικών και σεξουαλικών τους

σχέσεων. Επίσης συνεισέφερε στην συνειδητοποίηση των νέων ανθρώπων ώστε να απορρίπτουν σεξουαλικές σχέσεις που βασίζονται στη βία ή στον εξαναγκασμό, καθώς και προσωπικές σχέσεις που βασίζονται στην υποταγή και την εκμετάλλευση.

4.3 ΚΑΛΕΣ ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΚΕΝΤΡΩΝ ΓΙΑ ΠΑΙΔΙΑ-ΘΥΜΑΤΑ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ/ΠΑΡΑΜΕΛΗΣΗΣ

4.3.1 Το Κέντρο Tartu Child Support Centre, Εσθονία

Το Tartu Child Support Centre for Abused Children είναι μία Μη

Κυβερνητική Οργάνωση , που ασχολείται με κακοποιημένα παιδιά . Εκτός των υπηρεσιών συμβουλευτικής και υποστήριξης, παρέχει σε φοιτητές και σε άλλα άτομα που έχουν ενδιαφέρον , μαθήματα που εστιάζουν σε θέματα κακοποίησης των παιδιών.

Ειδικότερα για τα κακοποιημένα παιδιά , οι κύριοι στόχοι του κέντρου υποστήριξης είναι :

- να παρέχει ψυχολογική στήριξη και ψυχοθεραπευτική βοήθεια, ιατρική φροντίδα και παροχή συμβουλών για τα κακοποιημένα παιδιά και τα μέλη της οικογένειάς τους
- να οργανώνει σειρά μαθημάτων επανεκπαίδευσης για ειδικούς , γονείς , εθελοντές, πανεπιστημιακούς σπουδαστές και άλλα άτομα με ενδιαφέρον στον τομέα αυτό
- να αναπτύσσει υπηρεσίες ψυχοκοινωνικής υποστήριξης για κακοποιημένα παιδιά και μέλη της οικογένειας .

Ένα χαρακτηριστικό γνώρισμα του κέντρου υποστήριξης Tartu είναι η διεπιστημονική προσέγγιση και η πολυδιάσταση των υπηρεσιών, καθώς συνεργάζονται διαφορετικοί επαγγελματίες με διαρκή εκπαίδευση σε θέματα κακοποίησης παιδιών όπως: παιδίατροι, ψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί, εισαγγελείς, αστυνομικοί και εθελοντές εξειδικευμένοι σε θέματα παιδικής κακοποίησης και ενδοοικογενειακής βίας .

Μια άλλη ενδιαφέρουσα πτυχή των υπηρεσιών του κέντρου είναι η εργασία στο τομέα της πρόληψης που περιλαμβάνει: ενίσχυση της κοινωνικής συνειδητοποίησης για ζητήματα βίας και κακοποίησης παιδιών, εντοπισμό των ομάδων υψηλού κινδύνου σε συνεργασία με δασκάλους , ιατρούς και κοινωνικούς λειτουργούς .

Το Κέντρο αναπτύσσει επίσης εκτεταμένα δίκτυα συνεργασίας καθώς και έρευνα πάνω σε θέματα βίας . Οργανώνει δε διαβουλεύσεις και συνεργασίες με πολιτικούς, ΜΚΟ και άλλες αρχές που ασχολούνται με το θέμα.

4.3.2 Ο Ξενώνας SOS-ELIZA , Ελλάδα

Ο Ξενώνας SOS -ELIZA λειτουργεί στο Μαρούσι από το Μάιο του 2009 και προέκυψε από τη συνεργασία των Παιδικών Χωριών SOS

Ελλάδας και του Σωματείου ELIZA , χρηματοδοτείται δε από τον Ευρωπαϊκό Οικονομικό Χώρο και το Υπουργείο Ανταγωνιστικότητας και Ναυτιλίας.

Ο Ξενώνας δέχεται παιδιά που έχουν υποστεί κακοποίηση – παραμέληση ηλικίας 0 έως 5 ετών, με δυνατότητα παραμονής έως και 18 μήνες . Η δομή στεγάζεται σε τριώροφη μονοκατοικία στο Μαρούσι 315 περίπου τετραγωνικών μέτρων , σε οικόπεδο 728 τετραγωνικών μ έτρων . Τα γραφεία, που στεγάζονται στο ισόγειο, έχουν ξεχωριστή πρόσβαση από τους άλλους δύο ορόφους στους οποίους διαμένουν τα παιδιά . Τα βρέφη και τα νήπια έως 2,5 ετών διαμένουν σε ξεχωριστά δωμάτια από τα νήπια των 2,5 έως 5 ετών. Τα παιδιά ίδιας ηλικίας μένουν μαζί και έχουν επαρκή χώρο –σε κάθε παιδί αντιστοιχούν 15 - 20 τετραγωνικά μ έτρα λειτουργικός χώρος – για τα προσωπικά τους αντικείμενα και για παιχνίδι καθώς και δυνατότητες απομόνωσης εφόσον το επιθυμούν .

Σε κάθε όροφο υπάρχουν δωμάτια για το προσωπικό 24ωρης φροντίδας και οι χώροι διαθέτουν ασφάλεια (είναι βαμμένοι με χαρούμενα χρώματα και στη διακόσμηση τους συμμετέχουν και τα παιδιά), άφθονο φωτισμό, και καθαριότητα που επιμελείται οικιακή βοηθός και το προσωπικό . Στον χώρο φιλοξενίας των παιδιών επίσης υπάρχει καθιστικό, κουζίνα, δυο μπάνια, ένας αποθηκευτικός χώρος και τρία υπνοδωμάτια για τη διαμονή των 8 βρεφών και νηπίων, που αποτελούν τη δυναμικότητα της δομής .

Ο όροφος γραφείων διαθέτει, εκτός του γραφείου του Υπεύθυνου του Ξενώνα και του Κοινωνικού Λειτουργού και χώρο συναντήσεων των φυσικών οικογενειών των παιδιών και ξεχωριστό χώρο θεραπευτικών δραστηριοτήτων για συναντήσεις των παιδιών με την Παιδοψυχίατρο και την Κοινωνική Ψυχολόγο.

Ο κήπος του Ξενώνα (περίπου 400 τετραγωνικά μ έτρα) είναι κατάλληλα εξοπλισμένος για να παίζουν παιδιά προσχολικής ηλικίας (υπάρχουν ξύλινα σπιτάκια , τραμπολίνο και παιδική χαρά) ενώ με τη βοήθεια και των παιδιών καλλιεργούνται , τους καλοκαιρινούς μήνες , οπωροκηπευτικά σε μποστάνι στην άκρη του κήπου .

Από το Φεβρουάριο του 2009 που άρχισε η λειτουργία του Ξενώνα, μέχρι και το Νοέμβριο του 2010 παραπέμφθηκαν στη δομή 36

περιπτώσεις βρεφών και νηπίων που αντιστοιχούν συνολικά σε 54 παιδιά . Από αυτές τις περιπτώσεις 24 παιδιά πληρούσαν τα κριτήρια για να ενταχθούν στη δομή.

Βασικά κριτήρια ένταξης των παιδιών στη δομή είναι η ύπαρξη οικογενειακού περιβάλλοντος που παραμελεί συστηματικά τις ανάγκες τους ή μετατρέπεται σε πλαίσιο σωματικής , σεξουαλικής ή ψυχολογικής κακοποίησης και σοβαρής παραμέλησης.

Ο σκοπός λειτουργίας του Ξενώνα είναι :

- α) η άμεση προστασία των παιδιών θυμάτων κακοποίησης - παραμέλησης σε ώρα κινδύνου, μέσα από την εξασφάλιση σταθερού πλαισίου διαμονής κατά τη διάρκεια της κρίσης και
- β) η παροχή εξειδικευμένων ψυχοκοινωνικών και ψυχοθεραπευτικών υπηρεσιών προς την οικογένεια, με στόχο την ασφαλή επιστροφή των παιδιών στο φυσικό τους οικογενειακό περιβάλλον .

Σημαντικές καινοτομίες που καθιστούν τον προαναφερόμενο Ξενώνα παράδειγμα καλής πρακτικής είναι ότι:

- Προσφέρει βραχυχρόνια παραμονή στα παιδιά (έως 18 μ ήνες) και δεν στοχεύει στην επ' αόριστον παραμονή τους μέσα στη δομή. Αποβλέπει δε στην επιστροφή των παιδιών, κατά προτεραιότητα, στη φυσική τους οικογένεια –εφόσον αυτό είναι εφικτό μετά την παρέμβαση– ή στην αποκατάστασή τους σε ανάδοχη ή θετή οικογένεια ή τεχνητή οικογένεια στο πλαίσιο των Παιδικών Χωριών SOS .
- Λειτουργεί με πλήρη διεπιστημονική ομάδα ψυχολόγων, κοινωνικών λειτουργών, βρεφονηπιοκόμων, παιδοψυχιάτρου, νομικού συμβούλου παιδίατρου , οι περισσότεροι με πλήρη απασχόληση, που έχουν την ευθύνη για τη διάγνωση, θεραπευτική αντιμετώπιση και αποκατάσταση των παιδιών, με στόχο το απόλυτο συμφέρον τους .
- Απασχολεί τρεις οικόσιτες « θείες» για την εξασφάλιση δημιουργίας ψυχολογικού δεσμού των παιδιών με σταθερό άτομο φροντίδας, επί 24ώρου βάσεως.

Ο Ξενώνας δεν φιλοξενεί παιδιά θύματα κακοποίησης - παραμέλησης όταν υπάρχει παντελής έλλειψη οικογενειακού περιβάλλοντος, οξύ παιδοψυχιατρικό πρόβλημα , νοητική καθυστέρηση ή αυτισμός καθώς και

σοβαρά προβλήματα υγείας

- Διασφαλίζει σωστή αναλογία παιδιών - προσωπικού για καλύτερης ποιότητας φροντίδα και παρέχει εξατομικευμένη αντιμετώπιση για να καλύψει τις πολλαπλές ανάγκες του παιδιού.
- Τα παιδιά παρακολουθούνται από παιδοψυχίατρο σε εβδομαδιαία βάση και κάθε παιδί συμμετέχει σε ομαδικές και ατομικές θεραπευτικές δραστηριότητες, μέσα και έξω από τον Ξενώνα.
- Το προσωπικό, πριν από την πρόσληψή του, εκπαιδεύεται για χρονικό διάστημα δυο μηνών, του προσφέρονται δε ευκαιρίες συνεχιζόμενης εκπαίδευσης, ενώ ταυτόχρονα δέχεται τακτική επιστημονική εποπτεία από εξωτερικό επόπτη.
- Τα παιδιά (ακόμα και τα βρέφη) συμμετέχουν, σε εβδομαδιαία βάση, στο θεσμό της κοινότητας, όπου οι επαγγελματίες με τη συμμετοχή των παιδιών συζητούν το πρόγραμμα του Ξενώνα, τις σχέσεις ανάμεσα σ' αυτούς και τα παιδιά και των παιδιών μεταξύ τους καθώς και όποια ζητήματα τα απασχολούν. Έτσι εκείνα μαθαίνουν να εκπροσωπούν τον εαυτό τους, να διεκδικούν τα δικαιώματά τους ως υποκείμενα, των οποίων η γνώμη εκφράζεται και λαμβάνεται υπόψη από τους ενήλικες
- Ο Ξενώνας επιδιώκει, μέσα από τακτικές συναντήσεις, να εγκαθιδρύσει πλαίσιο συνεργασίας με την οικογένεια του παιδιού, όταν αυτό είναι εφικτό και ενθαρρύνει τη συμμετοχή της και στο θεραπευτικό πλάνο του παιδιού. Το προσωπικό παρέχει ψυχολογική και κοινωνική υποστήριξη στη φυσική οικογένεια του παιδιού και συνεργάζεται με ευρύτερες δομές κοινωνικής στήριξης (όπως υπηρεσίες υγείας – πρόνοιας, εκπαίδευσης, τοπικής αυτοδιοίκησης κ.α.) διαμεσολαβώντας προς όφελος της οικογένειας.
- Ο Ξενώνας αναπτύσσει δίκτυο συνεργασίας με τις διάφορες υπηρεσίες και την κοινότητα και επίσης συνεργάζεται με τα μέλη του Δικτύου Παιδικής Προστασίας. Η συμμετοχή σε Δίκτυα Συνεργασίας Κοινωνικών Φορέων και η οριζόντια δικτύωση με άλλες οργανώσεις, Μ.Κ.Ο. κλπ. αποτελεί απόλυτη προτεραιότητα εξαιτίας της έλλειψης κεντρικών και περιφερειακών μηχανισμών που στοχεύουν στο συντονισμό των φορέων παιδικής προστασίας
- Τέλος, το συγκεκριμένο μοντέλο παιδικής προστασίας προβλέπει την επιστημονική συνέργεια της παιδικής προστασίας και της ψυχικής υγείας

με επίκεντρο το κακοποιημένο παιδί και την οικογένεια του, στο πλαίσιο της κοινότητας, πράγμα το οποίο μπορεί να οδηγήσει στην παραγωγή νέας γνώσης, εισάγοντας καινοτόμες πρακτικές και πολιτικές στον τομέα της κλασικής ιδρυματικής προστασίας. Είναι γνωστό ότι στην ελληνική πραγματικότητα τα ιδρύματα παιδικής προστασίας δεν καλύπτουν τις ανάγκες ψυχικής υγείας των παιδιών που φιλοξενούν, ενώ από την άλλη πλευρά οι υπηρεσίες ψυχικής υγείας δεν εξασφαλίζουν τη, θεραπευτικού τύπου, προστασία που ένα κακοποιημένο παιδί προσχολικής ηλικίας, έχει ανάγκη.

4.3.3 Το Κέντρο Dardedze, Λετονία

Το κέντρο Dardedze παρέχει υπηρεσίες στην οικογένεια και στα παιδιά που είναι θύματα βίας και κακοποίησης. Εβδομαδιαίες διεπιστημονικές συναντήσεις και διασκέψεις για κάθε περίπτωση, λαμβάνουν χώρα για την ανάπτυξη ενός σχεδίου παρέμβασης υπέρ του παιδιού.

Το Κέντρο, το οποίο αποκαλείται «σπίτι υποστήριξης», διαθέτει ένα προσωρινό χώρο διαμονής, όπου το παιδί και κάποιο κοντινό μέλος της οικογένειας του μπορούν να φιλοξενηθούν έως ότου ομαλοποιηθεί η κατάσταση κρίσης στο σπίτι. Η αστυνομία, οι κοινωνικές υπηρεσίες, τα δικαστήρια, οι επαγγελματίες υγείας, τα σχολεία καθώς και μέλη της οικογένειας του κακοποιημένου παιδιού μπορούν να ζητήσουν παραπομπές υποστήριξης στο «σπίτι».

Το κέντρο Dardedze υπάρχει ειδικό δωμάτιο ανάκρισης, για τις περιπτώσεις κακοποιημένων παιδιών μέσα από το οποίο μπορούν οι ειδικοί να παρατηρήσουν τις αντιδράσεις των παιδιών όταν βρίσκονται μαζί με τους γονείς τους. Η εκπαίδευση των γονιών σχετικά με την ανάπτυξη των γονεϊκών τους δεξιοτήτων αποτελεί μία ακόμη υπηρεσία στο πλαίσιο της λειτουργίας του κέντρου.

4.3.4 Κέντρα Simba και Tabaluga, Αυστρία

Το πρόγραμμα Simba αποτελεί μέρος του προγράμματος πρόληψης της παιδικής κακοποίησης και στήριξης οικογενειών των Παιδικών Χωριών S.O.S. Γενικά , τα Χωριά S.O.S. είναι συνδεδεμένα με την παροχή μακροχρόνιας οικογενειακής φροντίδας για παιδιά που τη χρειάζονται. Στην Αυστρία, ωστόσο, τα Παιδικά Χωριά S.O.S. αντι μετωπίζουν την πρόληψη και με νέους τρόπους , περισσότερο συμβατούς με τις μεταβαλλόμενες κοινωνικές συνθήκες. Ένα νέο τρόπο αποτελεί η εξασφάλιση σε παιδιά καταλύματος βραχυχρόνιας παραμονής, με ταυτόχρονη υποστήριξη και συμβουλευτική καθοδήγηση της οικογένειάς τους , ώστε να καταστεί δυνατή η επιστροφή τους σε αυτήν. Στα καταλύματα αυτά, που προορίζονται για την αντιμετώπιση κρίσεων , προσφέρεται άμεσα βοήθεια στα παιδιά χωρίς τη μεσολάβηση γραφειοκρατικών διαδικασιών δηλ . σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης εξ αιτίας άσκησης φυσικής ή σεξουαλικής βίας μέσα στην οικογένεια, τα παιδιά τοποθετούνται εκεί κατ' ευθείαν, εφ' όσον υπάρχει κενή θέση. Η παραπομπή μπορεί να γίνει μόνο από τις κοινωνικές υπηρεσίες και να διαρκέσει για περιορισμένο χρονικό διάστημα, μ έχρι 7 μήνες , που μπορεί να παραταθεί maximum μ έχρι 1 χρόνο .

Το πρόγραμμα δίνει μεγάλη προσοχή στους γονείς ή τουλάχιστον στον ένα

γονιό, ο οποίος συνήθως συνοδεύει το παιδί. Τα παιδιά συνοδεύονται πάντα από ένα πρόσωπο της εμπιστοσύνης τους και οι γονείς καλούνται να γνωρίσουν το περιβάλλον στο οποίο θα ζει το παιδί τους καθώς και τους επαγγελματίες που θα το φροντίζουν . Τα παιδιά που θα παραμείνουν μέσα συνεχίζουν από εκεί και πηγαίνουν στο σχολείο τους ή στον παιδικό σταθμό, παίζουν, μαθαίνουν καινούργια πράγματα, κάνουν εκδρομές . Κατά τη διάρκεια της παραμονής τους υπόκεινται σε ιατρικό έλεγχο και παρακολούθηση της ανάπτυξής τους και αν χρειάζεται υποστηρίζονται ανάλογα από ειδικούς π.χ. με λογοθεραπεία, φυσιοθεραπεία , εργασιοθεραπεία κ.λπ.

Η συχνότητα των επισκέψεων από τους γονείς ποικίλλει από 1 φορά το μήνα έως 2 φορές την εβδομάδα . Οι γονείς συμμετέχουν στις ομαδικές δραστηριότητες των παιδιών αλλά το πρόγραμμα προβλέπει γι '

αυτούς και αποκλειστικές συναντήσεις με ειδικούς για συμβουλευτική και γονεϊκή υποστήριξη. Για πολλά παιδιά δεν είναι ξεκάθαρο αν θα μπορέσουν να επιστρέψουν στις οικογένειές τους, αν θα τοποθετηθούν σε ανάδοχες οικογένειες ή αν θα ενταχθούν στην κοινότητα των Παιδικών Χωριών S.O.S. Αυτό θα αποφασιστεί από τους κοινωνικούς λειτουργούς, τους γονείς και τους άλλους επαγγελματίες του Simba. Γι' αυτό, άλλωστε, υπάρχουν μεταξύ τους συχνές συναντήσεις, κάθε 4-6 εβδομάδες, για να συζητήσουν την υπάρχουσα κατάσταση και το μέλλον του παιδιού και της οικογένειας.

Όταν το οικογενειακό περιβάλλον σταθεροποιηθεί μπορεί να αρχίσει η προετοιμασία του παιδιού για την επιστροφή του στο σπίτι. Αν αυτό δεν καταστεί δυνατόν για εύλογο χρονικό διάστημα, διερευνάται η καλύτερη δυνατή τοποθέτηση σύμφωνα με το υπέρτατο συμφέρον του παιδιού και σε στενή συνεργασία με τους γονείς και τους συγγενείς του. Ωστόσο πάντοτε υπάρχουν περιπτώσεις που οι γονείς χρειάζονται περισσότερο χρόνο για να επιλύσουν τα προβλήματα και τις δυσκολίες που οδήγησαν στην οικογενειακή κρίση όπως π.χ. προβλήματα οικονομικά, σχέσεων, χρήσης ουσιών κλπ. Για αυτές τις περιπτώσεις τα Παιδικά Χωριά S. O.S., διαθέτουν ένα άλλο κατάλυμα, για μεσοπρόθεσμη παραμονή των παιδιών για 1 ή 2 χρόνια ακόμη, την Κοινότητα «Tabaluga». Σ' αυτήν τα παιδιά παραμένουν με στόχο να επιστρέψουν, στο εγγύς μέλλον στην οικογένειά τους. Το κέντρο Tabaluga παρέχει εντατική βοήθεια στους γονείς και λειτουργεί με άμεση συνεργασία ολόκληρης της οικογένειας.

4.3.5 Σπίτια για τα παιδιά 'Barnahus', Σουηδία, Ισλανδία

Σε πολλές περιφέρειες της Σουηδίας λειτουργούν Κέντρα για κακοποιημένα παιδιά, τα οποία ονομάζονται Barnahus, δηλαδή Σπίτια για Παιδιά. Στα Σπίτια αυτά γίνεται διεπιστημονική εκτίμηση και συνεργασία διαφορετικών φορέων για την αντιμετώπιση των παιδιών που

καταγγέλλεται κακοποίηση εις βάρος τους . Στα κέντρα αυτά δραστηριοποιούνται παράλληλα και συνεργάζονται κάτω από την ίδια στέγη: Αστυνομικές υπηρεσίες με ειδικευση σε θέματα ανηλίκων, που εκτελούν προανακριτικό έργο, κοινωνικές υπηρεσίες παιδικής προστασίας, που κάνουν εκτίμηση της κατάστασης του παιδιού θύματος και της οικογένειάς του , ιατρικές υπηρεσίες που κάνουν διαπίστωση της σωματικής βλάβης ή της σεξουαλικής κακοποίησης του παιδιού και μονάδες αποκατάστασης και θεραπείας που παρεμβαίνουν για την υποστήριξη του παιδιού στη συνέχεια , και, αν απαιτείται, για την παραπομπή του σε ειδικό θεραπευτικό πλαίσιο. Στα Barnahus παραπέμπονται τα παιδιά που καταγγέλλεται κακοποίηση σε βάρος τους , από τις περιφερειακές αστυνομικές ή κοινωνικές υπηρεσίες της τοπικής αυτοδιοίκησης, με τις οποίες συνεργάζονται άλλοι φορείς της κοινότητας , όπως τα σχολεία. Εκεί διεξάγονται οι πρώτες αναλυτικές μαρτυρικές καταθέσεις των θυμάτων, οι οποίες καταγράφονται και βιντεοσκοποούνται, ώστε να αποφεύγεται κατά το δυνατό η δοκιμασία της επανειλημμένης κατάθεσης των παιδιών θυμάτων. Τα αστυνομικά όργανα που διεξάγουν τις συνεντεύξεις είναι ειδικευόμενα, ενώ υπάρχει δυνατότητα ταυτόχρονης παρακολούθησης της συνέντευξης σε διαφορετική αίθουσα από κοινωνικό λειτουργό, ειδικό ψυχικής υγείας καθώς και από τον δικηγόρο του παιδιού, που διορίζεται αυτεπαγγέλτως , οι οποίοι μπορούν να παρέμβουν προς το αστυνομικό όργανο, μ έσω ακουστικών, προτείνοντας ερωτήσεις. Τα παιδιά ενημερώνονται για τη βιντεοσκόπηση και τη διαδικασία με την οποία λαμβάνεται η κατάθεση και ζητείται η συναίνεσή τους για αυτή. Η ομάδα των ειδικών συνεργάζεται πριν και μετά την συνέντευξη, σχετικά με τα μέτρα που είναι αναγκαία για την προστασία του παιδιού, τα οποία αναλαμβάνουν οι κοινωνικές υπηρεσίες (π.χ. παρέμβαση στους γονείς , προσωρινή απομάκρυνση του παιδιού από την οικογένειά του κ.α). Η προσωρινή απομάκρυνση του παιδιού δεν χρειάζεται εισαγγελική εντολή και αποφασίζεται από τις κοινωνικές υπηρεσίες. Η μαρτυρική κατάθεση, η έκθεση της κοινωνικής υπηρεσίας και η τυχόν έκθεση από την ιατρική εξέταση , παραδίδονται στον εισαγγελέα ανηλίκων που αποφασίζει αν θα ασκήσει ή όχι ποινική δίωξη. Μερικές φορές χρειάζεται η διαδικασία της έρευνας να διαρκέσει πάνω από μια μέρα, οπότε, αν αποφασιστεί η

προσωρινή απομάκρυνση από την οικογένειά του , το παιδί φιλοξενείται, σε κάποιες περιπτώσεις σε μικρές μονάδες φιλοξενίας (μέχρι 6 από μων) ή σε ανάδοχες οικογένειες.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο

ΣΥΝΟΨΗ

5.1 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Το φαινόμενο της παιδικής κακοποίησης είναι μια από τις σοβαρότερες και ευρύτερα διαδεδομένες μορφές βίας. Αποτελεί μείζον κοινωνικό φαινόμενο άμεσα συνδεδεμένο με πολιτισμούς και κοινωνικούς παράγοντες.

Με τον όρο «Κακοποίηση» χαρακτηρίζεται η κάθε είδους προσβολή της σωματικής και ψυχικής ακεραιότητας του ανθρώπου, που ασκείται στο πλαίσιο της εκμετάλλευσης του άτομου από εκείνον που κατέχει θέση εξουσίας.

Οι βάσεις για τη θετική ανάπτυξη του παιδιού, καθορίζεται κυρίως από τη συναισθηματική αξιοπιστία των προσώπων που άμεσα σχετίζονται με το παιδί. Τα κακοποιημένα παιδιά, λοιπόν, είναι πάντα δημιουργηματολαθεμένης αγωγής, μιας αγωγής που τους προσφέρει απόλαυση χωρίς κόπο.

Επομένως, όσο περισσότερο ανασφαλείς και ασταθείς είναι οι συνθήκες ζωής, όσο περισσότερο ασαφείς είναι οι προοπτικές, όσο λιγότερο αξιόπιστες είναι οι κοινωνικές συνθήκες ζωής και οι κοινωνικές σχέσεις, τόσο περισσότερο αυξάνεται η πιθανότητα το μεμονωμένο άτομο να αντιδράσει με επιθετικότητα και βία.

Συνήθως, πίσω από ένα κακοποιημένο παιδί υπάρχει ένας γονέας που έχει υποστεί μια μορφή κακοποίησης στην παιδική του ηλικία. Αν στα παραπάνω προστεθεί και το «κλειστό και φοβισμένο» στόμα των γονέων που αρνούνται να αποκαλύψουν πρώτα στον ίδιο τους τον εαυτό και έπειτα στους άλλους, ώστε να συνειδητοποιήσουν τι ακριβώς συμβαίνει με το πρόβλημα του παιδιού τους.

Συμπεραίνουμε, λοιπόν, ότι η βία οποιασδήποτε μορφής και σε όποιες συνθήκες βιώνεται από τα παιδιά, αποτελεί σημαντικό παράγοντα για την εξέλιξη της ψυχικής υγείας. Το ψυχικό τραύμα που προκαλεί, μπορεί να συνοδεύει το παιδί και τον έφηβο και στην ενήλικη ζωή του.

Τα προγράμματα, επομένως, που εφαρμόζονται για την αντιμετώπιση του φαινομένου για να είναι αποτελεσματικά πρέπει να βρίσκονται στην κατεύθυνση εξάλειψης του κοινωνικού αποκλεισμού και των άλλων αιτιών της βίας.

5.2 ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ελληνική βιβλιογραφία

Αγάθωνος Ε., (1991), Κακοποίηση-Παραμέληση του παιδιού, Ινστιτούτο Υγείας

του Παιδιού, Αθήνα

Αγάθωνος- Γεωργοπούλου Ε., (1991), Κακοποίηση-Παραμέληση παιδιών, εκδ. Γρηγόρη, Αθήνα

Αδαμίλης Δ., (2005), Η κακοποίηση και παραμέληση του παιδιού στο σχολείο και σπίτι

Βουιδάσκης Β., (1996), Δικαιώματα ή υποχρέωση η εννιάχρονη σχολική εκπαίδευση, εκδόσεις Gutenberg, Αθήνα,

Γιωτάκος Ο., (2008), "Παρέμβαση στην Κρίση (crisis intervention): επείγουσες ψυχολογικές καταστάσεις". Εκδόσεις "Αρχιπέλαγος"

Γιωτάκος Ο, Πρεκατέ Β, (2006), Σεξουαλική κακοποίηση Μυστικό; Όχι πια, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα.

Δημητρόπουλος Γ., (2000), ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΑΝΑΤΟΛΙΣΜΟΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΚΑΙ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ, Γρηγόρη, Αθήνα.

Δημοπούλου- Λαγωνίκα Μ (2009), ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΜΟΝΤΕΛΑ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ Από την ατομική στη γενική –ολιστική προσέγγιση, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα.

Καλλινικάκη Θ (1998), ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ Εισαγωγή στη θεωρία και την πρακτική της Κοινωνικής Εργασίας, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα.

Κόλλια Π, (2009), Γιατί δεν μας ακούν τα παιδιά μας; Παιδαγωγικά θέματα για παιδιά νηπιακής, σχολικής ηλικίας και εφήβους, Αθήνα.

Κουλούκης Α., (2004), Τα παιδιά θύματα της βαρβαρότητας των ενηλίκων, εκδόσεις Κλειδάριθμος

Μαλικιώση- Λοΐζου Μ (1999), Συμβουλευτική Ψυχολογία, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα.

Μαντζιβής Κ, (2000), Αιμομιξία, η φρίκη στην οικογένεια, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα.

Ματσανιώτης Ν., 1999, Οδηγός για την Αναγνώριση και Αντιμετώπιση της κακοποίησης και Παραμέλησης του Παιδιού, Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, Αθήνα,

Ματσανιώτης Ν., 2003, Εγχειρίδιο για τα Δικαιώματα του παιδιού, Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, Αθήνα

Μιχαηλίδη- Παπαδάκη Ε, (1999), Σεξουαλική κακοποίηση των παιδιών, Νέστορος Ι. Ν (επιμ), Η επιθετικότητα στην οικογένεια στο σχολείο και στην κοινωνία, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα

Μόσχος Γ . (2008), Ο Συνήγορος του Παιδιού απέναντι στην παιδική κακοποίηση στο Γκανάτσου Β, Αδάμ Ε . (επιμ.) «Μορφές βίας κατά παιδιών και γυναικών στην σύγχρονη κοινωνία», Εθνικό Συμβούλιο Ελληνίδων, Αθήνα

Μουζακίτης Χρ.-Τσιάντης-Μανωλόπουλος, 1987, Σύγχρονα θέματα παιδοψυχιατρικής

Παπαδόπουλος Α., 1980, Η κακοποίηση των παιδιών στο σπίτι, στο Οικογένεια και σχολείο

Σκληρός Γ., 1991, Η Κακοποίηση του παιδιού στο σχολείο και το σπίτι

Τσιάντης Γ, (2001), Σωματική Κακοποίηση- Παραμέληση και Ψυχική Υγεία, Τσιάντης Γ (επιμ), Εισαγωγή στην Παιδοψυχιατρική, Καστανιώτη, Αθήνα.

Τζωρτζακάκη Κ, (2007), Μαμά, κόψε το κήρυγμα! (κι εσύ, μπαμπά, επίσης!), Καλέντης, Αθήνα.

Χαραλαμπίδης Β., (1987), Η ανάπτυξη της προσωπικότητας, εκδόσεις Gutenberg, Αθήνα

Χατζηφωτίου Σ, (2005), Ενδοοικογενειακή βία κατά των γυναικών και παιδιών. Διαπιστώσεις και Προκλήσεις για την Κοινωνική Εργασία, Τζιόλα, Θεσσαλονίκη.

THE OPEN UNIVERSITY, 2007, Η κακοποίηση του παιδιού, Αθήνα, εκδ., Σταμούλης

Shaffer D. R, (2004), Εξελικτική Ψυχολογία Παιδική Ηλικία και Εφηβεία, Ελλην, Αθήνα.

Corey G., (2005), Θεωρία και Πρακτική της Συμβουλευτικής και της Ψυχοθεραπείας, Έλλην, Αθήνα.

McLeod J., (2005), Εισαγωγή στη Συμβουλευτική, Μεταίχμιο, Αθήνα.

Brown D, Pryzwansky W. B, Schulte A (2006), Ψυχολογική Διαλεκτική Συμβουλευτική Εισαγωγή στην Θεωρία και στην Πράξη, Τυπωθήτω Γιώργος Δαρδανός, Αθήνα.

Ψωμά Αικατερίνη << Ενδοοικογενειακή βία και παιδί >>, Πάντειο Πανεπιστήμιο Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών, Αθήνα 2001

Παν. Α. Σαλκιτζόγλου, << Η κακή άσκηση της γονικής μέριμνας και η υποκατάσταση των γονέων από τρίτους >>, Εκδόσεις Αντ. Ν. Σάκκουλα, Αθήνα – Κομοτηνή 1993

Ξένη βιβλιογραφία

Carr A., 1999, Child abuse Review, John Wiley and Sons Ltd

Hollo, L. with the contribution of Sheila Quinn (2006) Equality for Roma in

Europe. A roadmap for action. Open Society Insitute.

Iwaniec D., 1995, the emotionally abused and neglected child. New York: John Wiley & Sons

Herington Steve, «Κονστρουκτιβισμός και παιδική κακοποίηση», Familendynamic, Λονδίνο, 1993

Huther Gerald, «Η βιολογία του φόβου. Πώς από το στρες γεννιούνται συναισθήματα», Εκδόσεις Πολύτροπον, Αθήνα 2007

WILKINS B.-SUNDERLAND R., 1997, Head injury-abuse or accident, Archive of disease in childhood

Trotter C (2004), HELPING ABUSED CHILDREN AND THEIR FAMILLIES Towards and evidence-based practice model, Sage Publications.

Kadushin A, Kadushin G (1997), THE SOCIAL WORK INTERVIEW A Guide for Human Service Professionals, Columbia University Press, New York.

Shulman L (1992), The Skills of Helping Individuals, Families, and Groups, F.E. Peacock Publishers, Itasca, Illinois.

Thomas, M. and Pearsons, J. (Eds.) (1995) Dictionary of Social Work, London: Coallins.

Martin Evans M., Knight, G., La Valle I., (2006) , New Zealand Working For Families programme: Literature review of evaluation evidence. <http://www.psi.org.uk/pdf/rdp/rdp-25-wff-lit-review.pdf> .

Άρθρα

“Report of consultation on child abuse prevention”,(1999). Geneva, World Health Organization, 1999, (document WHO/HSC/PVI/99.1).

Πετρουλάκης Ν., 1987, Το παιδί θύμα χθες και σήμερα, περιοδ. Σχολείο και Ζωής

Η Καθημερινή 2/5/99

ΤΣΕΛΕΜΕΓΚΟΥ-ΑΝΤΩΝΙΑΔΟΥ Β., 1986, Βία στην οικογένεια-νομική αντιμετώπιση, στο Παιδιατρικό Χρονικά

KORBIN J., 1983, Child abuse and neglect, University of California Press.

Ιστοσελίδες

<http://www.childabuse.org.signs.htm>

EU Kids Online (2008) European research into online

The National Clearinghouse on child Abuse and Neglect Information/
Available at: <http://www.medaccess.com/abuse/whatis.htm>

3/12/2000/<http://www.kathimerini.gr/Sunday/content.asp?id=60949>

http://www.harvard.edu/hurd/child_sexual_assault.html.

National Association of Social Workers, (2005), Πρόσβαση από:
www.socialworkers.org

Counseling Abused Children Highlights, Πρόσβαση από: www.adoption.com

Bruce D. P (2002), Principals of Working with Traumatized Children: Special Considerations for Parents, Caregivers and Teachers, Πρόσβαση από:
www.nmsca.org

Άλλες πηγές

Πρωτόκολλο Η.Ε. για την Πρόληψη, την Κατάργηση και την Τιμωρία της Εμπορίας των Ατόμων ειδικά των Γυναικών και Παιδιών.

Έρευνα που διενεργήθηκε από τη Μονάδα Εφηβικής Υγείας της Β Παιδιατρικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Αθηνών του Νοσοκομείου Παίδων «Π & Α Κυριακού».

Minty B, (1995), Social Work and Social Sciences Review An international Journal of Applied Research

Ελληνική Εταιρεία Μελέτης και Πρόληψης της Σεξουαλικής Κακοποίησης & Psychology Department, Hellenic American University, «Κακοποίηση Παιδιού και Εφήβου: ανίχνευση, αντιμετώπιση, πρόληψη», 2011, Εκδόσεις Πεδίο.

Σεμινάριο Κέντρο πρόληψης Κηφισιάς- ΠΡΟΝΟΗ, 14-15/1/2012, «Παρέμβαση στην Κρίση στον χώρο του σχολείου»

Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Το Χαμόγελο του Παιδιού (2009) , Σχέδιο δράσης για την Οριζόντια Δικτύωση και τον Συντονισμό Φορέων Κοινωνικής Αλληλεγγύης για το Παιδί



ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ
(Τ.Ε.Ι.) ΠΑΤΡΑΣ
Βιβλιοθήκη

Μεγ. Αλεξάνδρου 1
Κουκούλι Πάτρας
263 34 Π Α Τ Ρ Α

Πληροφορίες: Α. Αταμέγκου

Τηλέφωνο: 2610 – 369057/55
FAX: 2610 – 369085
e-mail: library@teipat.gr

Βαθμός Ασφαλείας

Πάτρα,

Αριθ. Πρωτ. Βαθμός Προτεραιότητας

ΠΡΟΣ: Τη Γραμματεία του Τμήματος
Κοινωνικής Εργασίας

ΒΕΒΑΙΩΣΗ

Βεβαιώνεται ότι ο/ ησπουδαστής/τρια
του Τμήματος Κοινωνικής Εργασίας με αριθμό μητρώου δεν έχει
εκκρεμότητες με τη Βιβλιοθήκη.

Η Αν. Προϊσταμένη του
Τμήματος Εκδόσεων και Βιβλιοθήκης

Αναστασία Αταμέγκου
Βιβλιοθηκονόμος



ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ
(Τ.Ε.Ι.) ΠΑΤΡΑΣ
Βιβλιοθήκη

Μεγ. Αλεξάνδρου 1
Κουκούλι Πάτρας
263 34 Π Α Τ Ρ Α

Πληροφορίες: Α. Αταμέγκου

Τηλέφωνο: 2610 – 369057/55
FAX: 2610 – 369085
e-mail: library@teipat.gr

Βαθμός Ασφαλείας

Πάτρα,

Αριθ. Πρωτ.

Βαθμός Προτεραιότητας

ΠΡΟΣ: Τη Γραμματεία του Τμήματος
Κοινωνικής Εργασίας

ΒΕΒΑΙΩΣΗ

Βεβαιώνεται ότι ο/ησπουδαστής/τρια
του Τμήματος Κοινωνικής Εργασίας με αριθμό μητρώου δεν έχει
εκκρεμότητες με τη Βιβλιοθήκη.

Η Αν. Προϊσταμένη του
Τμήματος Εκδόσεων και Βιβλιοθήκης

Αναστασία Αταμέγκου
Βιβλιοθηκονόμος



ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ
(Τ.Ε.Ι.) ΠΑΤΡΑΣ
Βιβλιοθήκη

Μεγ. Αλεξάνδρου 1
Κουκούλι Πάτρας
263 34 Π Α Τ Ρ Α

Πληροφορίες: Α. Αταμέγκου

Τηλέφωνο: 2610 – 369057/55
FAX: 2610 – 369085
e-mail: library@teipat.gr

Βαθμός Ασφαλείας

Πάτρα,

Αριθ. Πρωτ. Βαθμός Προτεραιότητας

ΠΡΟΣ: Τη Γραμματεία του Τμήματος
Κοινωνικής Εργασίας

ΒΕΒΑΙΩΣΗ

Βεβαιώνεται ότι ο/ ησπουδαστής/τρια
του Τμήματος Κοινωνικής Εργασίας με αριθμό μητρώου δεν έχει
εκκρεμότητες με τη Βιβλιοθήκη.

Η Αν. Προϊσταμένη του
Τμήματος Εκδόσεων και Βιβλιοθήκης

Αναστασία Αταμέγκου
Βιβλιοθηκονόμος