

**ΠΑΝΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ  
ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ  
Πρόγραμμα μεταπτυχιακών σπουδών  
«Η σύγχρονη εγκληματικότητα και η αντιμετώπιση της»  
Τμήμα: Κοινωνιολογίας  
Τομέας: Εγκληματολογίας**

**Θέμα Εργασίας :  
«Η Ενδοοικογενειακή Βία και η διάσταση του φαινομένου της  
κακοποίησης – παραμέλησης του παιδιού.»**

**Επιβλέπων καθηγητής:  
Μαγγανάς Αντώνης**

**Μέλη επιτροπής:  
Φαρσεδάκης Ιάκωβος  
Αρτινοπούλου Βάσω**

**Τυράσκη Μαρία  
ΑΜ:3207Μ022**

**Αθήνα 2009**

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

|                      |          |
|----------------------|----------|
| <b>ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....</b> | <b>4</b> |
|----------------------|----------|

|                      |          |
|----------------------|----------|
| <b>ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....</b> | <b>5</b> |
|----------------------|----------|

### **Μέρος Πρώτο**

|                                                       |    |
|-------------------------------------------------------|----|
| <b>A. Το φαινόμενο της Ενδοοικογενειακής Βίας</b>     |    |
| 1. Ορισμός Ενδοοικογενειακής Βίας.....                | 7  |
| 2. Μορφές έκφρασης ενδοοικογενειακής βίας.....        | 9  |
| 3. Προεκτάσεις της οικογενειακής βίας.....            | 10 |
| 4. Ερμηνείες αιτιολόγησης του φαινομένου.....         | 11 |
| 5. Διεθνής Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού..... | 15 |

### **Μέρος Δεύτερο**

|                                                                                           |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>B. Η πολυμορφία του φαινομένου της κακοποίησης – παραμέλησης του παιδιού</b>           |    |
| 1. Ορισμός της κακοποίησης – παραμέλησης του παιδιού.....                                 | 17 |
| 2. Η ιστορία της παιδικής κακοποίησης.....                                                | 19 |
| 3. Η αποκάλυψη του φαινομένου.....                                                        | 22 |
| 4. Το φαινόμενο της κακοποίησης στην Ελλάδα.....                                          | 24 |
| 5. Χαρακτηριστικά του προβλήματος της κακομεταχείρισης ανηλίκων .....                     | 26 |
| <b>Μορφές Κακοποίησης του Παιδιού</b>                                                     |    |
| 1. Σωματική Κακοποίηση.....                                                               | 28 |
| α) Ορισμός της σωματικής κακοποίησης.....                                                 | 28 |
| β) Ενδεικτικά χαρακτηριστικά στο παιδί που συμβάλουν στην αναγνώριση του προβλήματος..... | 30 |
| - Ευρήματα από την κλινική εξέταση.....                                                   | 30 |
| - Άλλα διαγνωστικά χαρακτηριστικά.....                                                    | 33 |
| - Γενικά χαρακτηριστικά της συμπεριφοράς του σωματικά κακοποιημένου παιδιού.....          | 34 |
| γ) Επιπτώσεις της σωματικής κακοποίησης στο παιδί.....                                    | 35 |
| - Μετατραυματικό στρες.....                                                               | 37 |
| δ) Παράγοντες προδιάθεσης σωματικής κακοποίησης.....                                      | 41 |
| ε) Σωματική τιμωρία και κακοποίηση.....                                                   | 44 |
| 2. Σεξουαλική Κακοποίηση – αιμομιξία.....                                                 | 48 |
| α) Ορισμός σεξουαλικής κακοποίησης – αιμομιξίας.....                                      | 48 |
| β) Είδη παιδικής σεξουαλικής κακοποίησης.....                                             | 52 |
| γ) Μορφές σεξουαλικής κακοποίησης.....                                                    | 53 |
| δ) Ενδείξεις παιδικής σεξουαλικής κακοποίησης.....                                        | 54 |
| ε) Παράγοντες κινδύνου παιδικής σεξουαλικής κακοποίησης.....                              | 57 |
| ζ) Μητρική αιμομιξία.....                                                                 | 63 |
| η) Συνέπειες της σεξουαλικής κακοποίησης.....                                             | 64 |
| 3. Παραμέληση.....                                                                        | 68 |
| α) Ορισμός παραμέλησης.....                                                               | 68 |
| β) Ειδικότερες μορφές παραμέλησης.....                                                    | 69 |

|                                                                                                                                |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| γ) Ενδεικτικά χαρακτηριστικά στο παιδί που συμβάλλουν στη αναγνώριση του προβλήματος.....                                      | 70 |
| δ) Τα φαινόμενα της ανεπάρκειας της αύξησης μη οργανικής αιτιολογίας και του ψυχοκοινωνικού νανισμού.....                      | 70 |
| 4. Συναισθηματική / Ψυχολογική Κακοποίηση.....                                                                                 | 73 |
| α) Ορισμός συναισθηματικής και ψυχολογικής κακοποίησης.....                                                                    | 73 |
| β) Μορφές συναισθηματικής / ψυχολογικής κακοποίησης.....                                                                       | 75 |
| γ) Αίτια της συναισθηματικής / ψυχολογικής κακοποίησης.....                                                                    | 77 |
| δ) Συμπτώματα της συναισθηματικής / ψυχολογικής κακοποίησης.....                                                               | 78 |
| ε) Καταστάσεις που είναι δυνατόν να συνδέονται με αυξημένο κίνδυνο εξάσκησης συναισθηματικής / ψυχολογικής βίας στο παιδί..... | 79 |
| ς) Θεραπεία.....                                                                                                               | 80 |
| 5. Άλλες μορφές κακοποίησης.....                                                                                               | 81 |
| α) Σύνδρομο Μυγχάουζεν Δι' Αντιπροσώπου (Munchausen Syndrome By Proxy).....                                                    | 81 |
| β) Σύνδρομο του αμέτοχου θεατή.....                                                                                            | 82 |
| γ) Οι επιπτώσεις της βίας στη συμπεριφορά του παιδιού.....                                                                     | 84 |

### **Μέρος Τρίτο**

#### **Γ. Αντιμετώπιση του φαινομένου της Ενδοοικογενειακής Βίας**

|                                                                                                                     |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1. Νομοθετική Αντιμετώπιση της Ενδοοικογενειακής βίας Ν.3500/2006.....                                              | 86 |
| 2. Η διεθνής νομοθετική αντιμετώπιση.....                                                                           | 92 |
| 3. Προτάσεις για την Πρόληψη και την Αντιμετώπιση του φαινομένου της ενδοοικογενειακής κακοποίησης του παιδιού..... | 93 |

#### **Μέτρα για την πρόληψη του φαινομένου της ενδοοικογενειακής βίας.....**

|                                                                                 |     |
|---------------------------------------------------------------------------------|-----|
| A) Μέτρα για την βία στην οικογένεια.....                                       | 95  |
| B) Μέτρα ευαισθητοποίησης και επιμόρφωσης των επαγγελματιών και του κοινού..... | 99  |
| Γ) Μέτρα για την προστασία θυμάτων βίας στην οικογένεια.....                    | 107 |
| 4. Ο κίνδυνος δευτερογενούς θυματοποίησης.....                                  | 111 |

#### **Προτάσεις μείωσης των αρνητικών συνεπειών της εξέτασης των παιδιών.....**

|  |     |
|--|-----|
|  | 113 |
|--|-----|

### **ΕΠΙΛΟΓΟΣ.....**

### **ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....**

## Περίληψη

Η ενδο-οικογενειακή βία αποτελεί ένα κοινωνικό φαινόμενο του ανθρώπινου πολιτισμού που δυστυχώς έχει λάβει διαστάσεις παγκόσμιας επιδημίας. Η κακοποίηση του παιδιού εμφανίζεται διαχρονικά από την αρχαιότητα έως και σήμερα. Παλαιότερα δε αποτελούσε μέσο κοινωνικοποίησης ή ενδυνάμωσης του παιδιού. Οι πρώτες προσπάθειες ιατροκοποίησης του φαινομένου εμφανίσθηκαν περίπου μετά τον Β΄ Παγκόσμιο Πόλεμο.

Η παρούσα μελέτη στοχεύει στην σκιαγράφηση του φαινομένου της κακοποίησης μέσα στην οικογένεια. Παρουσιάζει την πολυμορφία του φαινομένου της κακοποίησης – παραμέλησης του παιδιού μέσω της ανάλυσης των μορφών κακοποίησης που λαμβάνουν χώρα μέσα στην οικογενειακή εστία.

Παράλληλα τονίζεται η σημασία για μια ολιστική αντιμετώπιση της παιδικής κακοποίησης με βάση τα δικαιώματα του παιδιού. Σε αυτό που δίνεται ιδιαίτερο βάρος είναι ο τομέας της πρόληψης της βίας απέναντι στο παιδί.

Αυτό όμως που θα πρέπει να γίνει αποδεκτό και κατανοητό στην συνείδηση κάθε ενήλικα είναι ότι η παιδική ηλικία είναι μια από τις σπουδαιότερες περιόδους της ανθρώπινης ζωής. Η βία που εξασκείται πάνω στα παιδιά, τα σημαδεύει για όλη τους τη ζωή. Το γεγονός αυτό θα αποτελέσει τροχοπέδη για τη μετάβαση του ανηλίκου στην περίοδο της ενήλικης ζωής.

**Λέξεις «κλειδιά»:** Ενδο-οικογενειακή βία, Κακοποίηση-Παραμέληση, Αντιμετώπιση.

## Εισαγωγή

Η ενδο-οικογενειακή βία δεν είναι ένα καινούργιο φαινόμενο, όμως τα τελευταία χρόνια βγαίνει ολοένα και πιο πολύ στην επιφάνεια, παίρνοντας συνεχώς μεγαλύτερες διαστάσεις και στην Ελληνική κοινωνία. Θεωρείται ιδιωτικό ζήτημα κάθε οικογένειας και συνεπώς κάθε θύματος ή θύτη ξεχωριστά.

Πέρα από το γεγονός ότι η βία επηρεάζει τα ίδια τα θύματα προκαλώντας τους σωματικό και ψυχολογικό πρόβλημα, το οποίο μπορεί να παραμένει ακόμη και όταν η βία έχει σταματήσει, έχει επίσης πληθώρα επιπτώσεων στη ζωή όλων των μελών της οικογένειας και ιδιαίτερα των παιδιών, για τα οποία η βία αποτελεί τραυματική εμπειρία και μπορεί να επηρεάσει ανεπανόρθωτα την συναισθηματική και την κοινωνική τους ανάπτυξη.

Με την παρούσα μελέτη θα προσπαθήσουμε να προσεγγίσουμε το φαινόμενο της ενδο-οικογενειακής βίας όσο το δυνατόν πολύπλευρα, ώστε να έχουμε μια σφαιρική άποψη του θέματος.

Το Πρώτο Μέρος αναφέρεται στο φαινόμενο της ενδο-οικογενειακής βίας. Συγκεκριμένα δίνεται ο ορισμός καθώς και οι μορφές έκφρασης και οι προεκτάσεις της οικογενειακής βίας.

Στο τέταρτο κεφάλαιο του πρώτου μέρους παρατίθενται κάποιες θεωρίες αναφορικά με την αιτιολόγηση του φαινομένου της ενδο-οικογενειακής βίας.

Με την ολοκλήρωση του πρώτου μέρους παρουσιάζεται η Διεθνής Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού.

Το Δεύτερο Μέρος περιλαμβάνει την πολυμορφία του φαινομένου της Κακοποίησης – Παραμέλησης του παιδιού. Θα λέγαμε ότι το δεύτερο μέρος χωρίζεται σε δύο επιμέρους κεφάλαια. Το πρώτο ασχολείται με την ιστορία της

παιδικής κακοποίησης όπου δίνεται ο ορισμός της, καθώς επίσης αναλύεται η αποκάλυψη του φαινομένου αυτού. Ακολουθεί η ανάλυση του φαινομένου στην Ελλάδα και ολοκληρώνουμε με τα χαρακτηριστικά του προβλήματος της κακομεταχείρισης, ανήλικων. Στο κεφάλαιο αυτό επιχειρείται ο εντοπισμός των σημαντικότερων ζητημάτων στη δικαστική πρακτική και στην κοινωνική πραγματικότητα.

Το δεύτερο μέρος περιλαμβάνει τις μορφές κακοποίησης του παιδιού. Αναλύονται όλες οι μορφές κακοποίησης καθώς και τα συμπτώματα της κάθε μορφής. Στην ολοκλήρωση του δεύτερου μέρους αποτυπώνονται οι επιπτώσεις της βίας στη συμπεριφορά του παιδιού.

Το Τρίτο Μέρος που είναι και το τελευταίο, αφορά την αντιμετώπιση του φαινομένου της ενδο-οικογενειακής βίας.

Το πρώτο κεφάλαιο αφιερώνεται στο Ν. 3500/2006, που ψηφίστηκε στη χώρα μας και στοχεύει στην αντιμετώπιση, την πρόληψη και την πάταξη της ενδο-οικογενειακής βίας. Ακολουθεί το θέμα της διεθνούς νομοθετικής αντιμετώπισης. Σε αυτό το κεφάλαιο βλέπουμε ποια είναι η διεθνής τάση που επικρατεί αναφορικά με την αντιμετώπιση του θέματος.

Στο τρίτο κεφάλαιο, παρουσιάζονται μέτρα για την πρόληψη και αντιμετώπιση του φαινομένου της ενδο-οικογενειακής κακοποίησης του παιδιού.

Η παρούσα μελέτη ολοκληρώνεται με την αναφορά μας στον κίνδυνο της δευτερογενούς θυματοποίησης που υφίστανται τα παιδιά από την εμπλοκή τους στο Σύστημα Ποινικής Δικαιοσύνης.

## Μέρος Πρώτο

### A) Το Φαινόμενο της Ενδο-οικογενειακής βίας

#### 1. Ορισμός Ενδο-οικογενειακής βίας

Το παιδί<sup>1</sup> από τη στιγμή που θα γεννηθεί ζωντανό, έχει νομική υπόσταση (άρθρο 35 Α.Κ.) και είναι φορέας δικαιωμάτων και υποχρεώσεων (άρθρο 34 Α.Π.). Αποτελεί με άλλα λόγια υποκείμενο και σε καμιά περίπτωση αντικείμενο δικαίου. Είναι, λοιπόν, ένα φυσικό πρόσωπο με τέλεια δικαιοκτητική ικανότητα

Η παιδική ηλικία<sup>2</sup> είναι μια από τις σπουδαιότερες περιόδους της ανθρώπινης ζωής, γιατί αυτή είναι πολύ αναγκαία για τη μετάβαση του ανηλίκου στην περίοδο της ενήλικης ζωής. Η μετάβαση αυτή δεν μπορεί να επιτευχθεί καλύτερα, παρά μόνο μέσα σε μια ανθρώπινη οικογένεια. Το οικογενειακό περιβάλλον είναι αυτό που θα μπορέσει ο ανήλικος να αναπτυχθεί και να εξελιχθεί κατά τρόπο ομαλό και φυσιολογικό. Η οικογένεια αποτελεί το σημαντικότερο σύστημα, που συμβάλλει στη διαμόρφωση του χαρακτήρα των παιδιών και στην διαπαιδαγώγησή τους. Ωστόσο κάποιες φορές τα παιδιά αποτυγχάνουν να αναπτύξουν την αίσθηση του « ανήκειν» στο οικογενειακό και ευρύτερο περιβάλλον. Επιπλέον η οικογένεια καλείται να εξυπηρετήσει μέσω των λειτουργιών της, τις ανθρώπινες ανάγκες όλων των μελών. Οι λειτουργίες αυτές είναι, η αναπαραγωγική λειτουργία (βιολογική αναπαραγωγή της κοινωνίας), οι οικονομικές λειτουργίες (παραγωγή αγαθών και υπηρεσιών από την βιομηχανική οικονομία προκειμένου να καταναλωθούν από την οικογένεια), οι εκπαιδευτικές λειτουργίες (αναπαραγωγή της πολιτισμικής κληρονομιάς) και οι ψυχολογικές λειτουργίες ( να νιώθουν τα άτομα ασφαλή και να απολαμβάνουν την

---

1. Σάσα Μόσχου, 1981, σελ. 11

2. Ευθυμίου Γεωργίου Θωμόπουλου, σελ. 12

στοργή των μελών της οικογένειας).

Σύμφωνα με την Σύμβαση των Ηνωμένων Εθνών για τα Δικαιώματα του Παιδιού (1990) ορίζει ότι «το παιδί» για να αναπτύξει αρμονικά την προσωπικότητά του, πρέπει να μεγαλώσει σ' ένα οικογενειακό περιβάλλον, σε μια ατμόσφαιρα ευτυχίας, αγάπης και κατανόησης.<sup>3</sup>

Δυστυχώς όμως κάθε χρόνο, ένας μεγάλος αριθμός παιδιών, ακόμη και της πιο τρυφερής βρεφικής ηλικίας, παραπέμπονται σε παιδιατρικά νοσοκομεία με ανεξήγητους σωματικούς τραυματισμούς που θέτουν σε κίνδυνο τη σωματική και ψυχοκοινωνική υγεία τους. Δεν είναι λίγες οι φορές που οι τραυματισμοί αυτοί μπορεί να οδηγήσουν τα παιδιά στο θάνατο.

Τα παιδιά αυτά πολύ συχνά ζουν σε πολύ δυσμενείς συνθήκες ή γίνονται θύματα εγκληματικών πράξεων μέσα στο ίδιο το οικογενειακό τους περιβάλλον. Έχουμε λοιπόν να κάνουμε με ένα σοβαρό κοινωνικό φαινόμενο που τα τελευταία χρόνια έχει λάβει τεράστιες διαστάσεις. Το φαινόμενο αυτό, ακούει στο όνομα, ενδο-οικογενειακή βία.

Για πολλά χρόνια το φαινόμενο αυτό βρίσκονταν στην αφάνεια διότι αντιμετωπιζόνταν ως ιδιωτική υπόθεση<sup>4</sup> και εξακολουθεί να παραμένει για το μεγαλύτερο ποσοστό του κοινωνικού συνόλου ένα ζήτημα «ταμπού».

Η ενδο-οικογενειακή βία αποτελεί σημαντικό κοινωνικό φαινόμενο του ανθρώπινου πολιτισμού. Είναι ένα υπαρκτό και σύνθετο φαινόμενο που όλες οι κοινωνίες καλούνται να αντιμετωπίσουν.

Σε ευρωπαϊκό επίπεδο, η ενδο-οικογενειακή βία καθορίστηκε με σαφήνεια

---

<sup>3</sup> Αγλαΐα Τσήτουρα, Ιούνιος 2006, σελ. 59.

<sup>4</sup> Επιστημονικό Περιοδικό Κοινωνικών Λειτουργιών Ελλάδος, Τεύχος 49, «Κακοποίηση στην Ελλάδα και κοινωνική υποστήριξη: μια πιλοτική έρευνα», Αθήνα 1998, σελ. 26-27.

από τον ορισμό που έχει προταθεί από τη Δανία και έγινε αποδεκτός από τα υπόλοιπα κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης: «Κάθε σωματική, σεξουαλική, ή ψυχολογική βία που ασκείται σε βάρος του θύματος από τον τωρινό ή πρώην σύζυγο, ή από το σύντροφο, ή άλλα μέλη της οικογένειας».<sup>5</sup>

Μια εννοιολογική προσέγγιση του όρου αυτού θα μας βοηθούσε καλύτερα στην κατανόηση του. Οι όροι από τους οποίους η έννοια συντίθεται είναι η βία και η οικογένεια, όπου ως βία<sup>6</sup> εννοείται η όποια σωματική, λεκτική ή ψυχολογική ή συναισθηματική βία, ο εξαναγκασμός και η παραμέληση, ανεξάρτητα από το αν η χρήση της βίας είναι επαναλαμβανόμενη ή λαμβάνει χώρα μόνο μια φορά. Και ως οικογένεια<sup>7</sup> εννοείται μια ομάδα δύο ή περισσότερων ατόμων που αυτο-προσδιορίζονται ως οικογένεια, και κατά τη διάρκεια της ζωής τους αναλαμβάνουν υποχρεώσεις που είναι ευρύτερα αποδεκτές και συνιστούν ουσιώδη συστατικά των οικογενειακών συστημάτων.

Παλαιότερα η ενδο-οικογενειακή βία προσδιοριζόταν κυρίως ως η σωματική ή/και η ψυχολογική βία του άνδρα-συζύγου/ συντρόφου. Η βία στους κόλπους της οικογένειας προσδιορίζεται, πλέον, ευρέως ως ο οικονομικός έλεγχος και η σωματική, σεξουαλική, συναισθηματική και ψυχολογική κακοποίηση μεταξύ ενηλίκων ή εφήβων, εναντίον των τωρινών ή προηγούμενων συζύγων/συντρόφων τους.<sup>8</sup>

## **2. Μορφές έκφρασης ενδο-οικογενειακής βίας<sup>9</sup>**

Η ενδο-οικογενειακή βία έχει πολλές εκφράσεις (σωματική, ψυχολογική, οικονομική, κ.ά.), οι περισσότερες των οποίων δεν αναγνωρίζονται κοινωνικά ως

---

<sup>5</sup> Εγχειρίδιο Ενδοοικογενειακής Βίας, Β. Αρτινοπούλου, Αθήνα 2005, σελ.26-27.

<sup>6</sup> ο.π. σελ.25.

<sup>7</sup> Ζαφείρης Α., Ζαφείρη Ε., Μουζακίτης Χ., 1999, σελ.198.

<sup>8</sup> Εγχειρίδιο Ενδοοικογενειακής Βίας, Β. Αρτινοπούλου, Αθήνα 2005, σελ.26

<sup>9</sup> ο.π. σελ. 25-26.

βίαιες συμπεριφορές, ενώ στη πραγματικότητα είναι εξίσου επικίνδυνες ή και περισσότερο από τη σωματική βία. Η σωματική βία προσδιορίζεται από τις διακυμάνσεις μεταξύ ενός χαστουκιού στο πρόσωπο έως τη σοβαρή σωματική βλάβη, η οποία καταλήγει ακόμα και σε εκ προθέσεως ανθρωποκτονία. Η ψυχολογική βία κυμαίνεται από ταπείνωση έως σοβαρή ψυχολογική βλάβη και έκπτωση του θύματος από την κοινωνική του λειτουργικότητα. Η λεκτική βία, η οποία είναι άμεσα συνδεδεμένη με την ψυχολογική, εμπεριέχει ένα ευρύ φάσμα συμπεριφορών που κινούνται από φωνές και εξυβρίσεις έως λεκτικό εξευτελισμό, απειλές και λεκτική τρομοκράτηση του θύματος, ενώ η παραμέληση αφορά τη στέρηση βασικών και θεμελιωδών δικαιωμάτων του θύματος (στέρηση ελευθερίας, οικονομική στέρηση και εξάρτηση, έλλειψη φροντίδας για τις συναισθηματικές ανάγκες του θύματος, αποστέρηση της ιατρικής φροντίδας αναφορικά με τη σωματική και ψυχική υγεία, αποστέρηση της εκπαίδευσης κ.τ.λ.).

### **3. Προεκτάσεις της οικογενειακής βίας**

Η οικογενειακή βία αποτελεί, πρώτιστα, καταστρατήγηση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και αποτελεί φαινόμενο, το οποίο έχει προεκτάσεις ή επιπτώσεις σε ατομικό, πολιτικό, κοινωνικό και οικονομικό επίπεδο.

- α) Επηρεάζει και άλλα μέλη της οικογένειας, πλην του θύματος (σωματικά και ψυχικά).
- β) Επιφέρει αρνητικές συνέπειες στην υγεία (σωματική και ψυχική) του θύματος.
- γ) Προκαλεί τον κοινωνικό αποκλεισμό του. Το θύμα αισθάνεται ντροπή και απειλή με άμεση συνέπεια την εσωστρέφεια. Συχνά, απομακρύνεται από την επαγγελματική του δραστηριότητα καθώς και από το κοινωνικό του περιβάλλον.

- δ) Ευνοεί την αναπαραγωγή διαστρεβλωμένων κοινωνικών ρόλων. Τα παιδιά, που βιώνουν το «καθεστώς βίας μέσα στους κόλπους της οικογένειας, βρίσκονται σε σύγχυση. Το πρότυπο του πατέρα-ηγέτη και της μητέρας-υποταγμένης, καθορίζει τη στάση και τη συμπεριφορά των παιδιών στις διαπροσωπικές τους σχέσεις. Σε περίπτωση που τα παιδιά υιοθετήσουν τους αντίστοιχους ρόλους των γονέων τους, θα οδηγηθούν σε προβληματικές σχέσεις.
- ε) Μεταφράζεται σε τεράστιο κόστος στον κρατικό προϋπολογισμό, καθώς ενεργοποιούνται στρατηγικές πρόληψης και αντιμετώπισης του φαινομένου (ξενώνες κακοποιημένων γυναικών, κέντρα υποδοχής, καμπάνιες ενημέρωσης κ.τ.λ.).

#### **4. Ερμηνείες αιτιολόγησης του φαινομένου<sup>10</sup>**

##### **Αιτιολόγηση του φαινομένου**

Στο κομμάτι αυτό παρατίθενται κάποιες θεωρίες αναφορικά με την αιτιολόγηση του φαινομένου της ενδο-οικογενειακής βίας.

- 1. Ψυχιατρικές θεωρίες:** Η πρωταρχική πηγή της κακοποίησης εντοπίζεται στα παθολογικά χαρακτηριστικά της δομής της προσωπικότητας του δράστη ή/και του θύματος, τα οποία είναι απόρροια της ελλιπούς ψυχονοητικής ανάπτυξης του ατόμου στην (πρώιμη) παιδική ηλικία. Παράλληλα υποστηρίζεται ότι υπάρχουν υψηλά ποσοστά ψυχοπαθολογίας στα άτομα που παρουσιάζουν καταχρηστική συμπεριφορά.
- 2. Συμπεριφοριστικές θεωρίες:** Η καταχρηστική συμπεριφορά (κακοποίηση) είναι αποτέλεσμα επιβράβευσης ή τιμωρίας του δράστη, σε περίπτωση άσκησης ή αποφυγής της αντίστοιχα. Η επιβράβευση μπορεί να είναι

---

<sup>10</sup> Εγχειρίδιο Ενδοοικογενειακής Βίας, Β. Αρτινοπούλου, Αθήνα 2005, σελ.28-32.

συμπεριφοριστική (ενδοτικότητα στις επιθυμίες του ατόμου με βίαιη συμπεριφορά), συναισθηματική (σαδιστική ευχαρίστηση), ή κοινωνική (επιβεβαίωση της δύναμης και της εξουσίας).

3. **Γνωστικές θεωρίες:** Η κακοποίηση είναι απόρροια εκδραμάτισης από το δράστη φαντασιωσικών σκηνών, ή αν ο τελευταίος προσπαθεί να επιλύσει τυχόν γνωστικές ασυμφωνίες σχετικά με την εικόνα του εαυτού του. Ειδικότερα, οι φαντασιώσεις σεξουαλικής επικυριαρχίας και σωματικής επιθετικότητας θεωρούνται ως πρόδρομοι της σεξουαλικής και της σωματικής κακοποίησης. Οι εικόνες σεξουαλικής και σωματικής βίας που προβάλλουν τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης σε μεγάλο βαθμό ενθαρρύνουν τις συγκεκριμένες φαντασιώσεις.
4. **Θεωρία της υποκοουλτούρας της βίας:** Η καταχρηστική συμπεριφορά επισυμβαίνει τακτικά και είναι αποδεκτή, τόσο από τους δράστες, όσο και από τα θύματα, εντός ενός συγκεκριμένου περιβάλλοντος υποκοουλτούρας. Συγκεκριμένα, υποστηρίζεται ότι κάποιες κοινωνικές ομάδες έχουν διαφορετικά επίπεδα βίας, καθώς κινούνται σε συνθήκες και χώρους διαβίωσης, στους οποίους οι υπάρχουσες νόρμες και αξίες ενθαρρύνουν τη βίαιη συμπεριφορά. Η θεωρία αυτή ενδυναμώνεται από το γεγονός ότι τα βίαια επεισόδια φαίνεται να συμβαίνουν κυρίως σε περιορισμένες γεωγραφικές περιοχές.
5. **Φεμινιστικές προσεγγίσεις:** Η κοινωνία με πατριαρχικές δομές ενθαρρύνει τη βία από τους άνδρες προς τις γυναίκες. Σε αυτές τις κοινωνίες, οι γυναίκες υφίστανται κακοποίηση επειδή θεωρούνται υποδεέστερες από τους άνδρες. Σε αυτήν την προσέγγιση, κρίνεται ουσιώδες να κατανοηθεί η ιστορική υποτέλεια των γυναικών στους άνδρες.

Η φεμινιστική θεωρία τίθεται υπέρ μιας ερμηνείας της κοινωνικής δομής, η οποία έχει σχεδιαστεί ώστε να παραβλέπει, ή να ενθαρρύνει και να διαιωνίζει την επικυριαρχία των ανδρών στις γυναίκες.

6. **Θεωρία της κοινωνικοποίησης των ρόλων των φύλων:** Στα πλαίσια της κοινωνικοποίησης των δύο φύλων, οι άνδρες ενθαρρύνονται να είναι περισσότερο επιθετικοί από τις γυναίκες, ενώ η σεξουαλική επιθετικότητα τούς αυξάνει την αίσθηση ανδρισμού και αρρενωπότητας. Καθώς δεν ενθαρρύνονται να μιλούν για τα συναισθήματά τους, όταν αντιμετωπίζουν δυσκολίες, είναι δυνατόν να καταφύγουν στη σεξουαλική δραστηριότητα ή στη βία, προκειμένου να εκφράσουν τα συναισθήματά τους και να αντιμετωπίσουν τα προβλήματα που προκύπτουν. Όταν οι άνδρες υφίστανται βία, αυτό συμβαίνει γιατί έχουν θηλυπρεπή ρόλο στην κοινωνία.
7. **Θεωρία της κοινωνικής μάθησης:** Ο δράστης έχει μάθει να φέρεται βίαια, καθώς έχει υπάρξει είτε μάρτυρας σκηνών βίας, είτε θύμα βίαιης συμπεριφοράς, κυρίως στην οικογένεια προέλευσης. Παράλληλα, η (βίαιη) συμπεριφορά του έχει ενισχυθεί μέσω επιβράβευσης από το περιβάλλον του, από το οποίο το άτομο δεν μαθαίνει μόνο να είναι βίαιο, αλλά μαθαίνει να δικαιολογεί ηθικά και κοινωνικά την καταχρηστική του συμπεριφορά. Η θεωρία αυτή ερμηνεύει επαρκώς το γεγονός ότι σε κάποιες οικογένειες είναι δυνατόν να υπάρξουν πολλαπλοί δράστες σωματικής ή/και σεξουαλικής βίας.
8. **Θεωρία των πόρων:** Η συγκεκριμένη θεωρία υποστηρίζει ότι όλα τα κοινωνικά συστήματα στρέφονται γύρω από τις απειλές ή τη χρήση βίας. Οι δράστες κακοποίησης διαθέτουν περισσότερους πόρους/μέσα

(κοινωνικά, οικονομικά, ψυχολογικά), με αποτέλεσμα να υποτιμούν τα θύματα και να είναι σε θέση να επιβάλλουν τη θέλησή τους στα τελευταία. Ακόμα και η έλλειψη πόρων, αρκετές φορές, είναι δυνατόν να οδηγήσει σε βίαιη συμπεριφορά με σκοπό την επιβολή και τη διατήρηση της εξουσίας.

9. **Θεωρία της κοινωνικής συναλλαγής:** Η συγκεκριμένη θεωρία επικεντρώνεται σε ένα σύστημα επιβραβεύσεων και αρνητικών κυρώσεων στις διαπροσωπικές σχέσεις: τα άτομα θα εμπλακούν σε συμπεριφορές που είναι πιθανόν να τους αποφέρουν επιβράβευση, ενώ θα αποφύγουν συμπεριφορές που ενδεχομένως να επιφέρουν κυρώσεις. Οι δράστες κακοποίησης έχουν την εξουσία και τη δυνατότητα να εκμεταλλεύονται τα θύματα, ενώ τα τελευταία ελλείπουν της απαραίτητης ικανότητας να αντιμετωπίσουν αποτελεσματικά την κακοποίηση και διαθέτουν ανεπαρκή μέσα να προσφέρουν εναλλακτικούς τρόπους επιβράβευσης στο δράστη.
10. **Θεωρία των οικογενειακών συστημάτων:** Η αιτία της κακοποίησης εντοπίζεται στην ανισορροπία των δυναμικών και των σχέσεων μεταξύ των μελών της οικογένειας. Επισημαίνεται ότι τα αίτια της ενδο-οικογενειακής βίας έχουν πολλαπλές ρίζες, όπως οι ρυθμιστικές δομές, τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας των μελών της οικογένειας, οι ματαιώσεις που τυχόν δέχονται τα τελευταία, ή ακόμα και οι συγκρούσεις που προκύπτουν στους κόλπους της οικογένειας. Συνήθως, στην οικογένεια υπάρχει περισσότερη καταχρηστική συμπεριφορά από ό,τι αναφέρεται ή καταγγέλλεται. Τις περισσότερες δε φορές, η βία στην οικογένεια είτε γίνεται αντικείμενο άρνησης, είτε παραβλέπεται.
11. **Θεωρία των συναισθηματικών δεσμών:** Η συγκεκριμένη θεωρία ενσωματώνει τόσο τις ψυχολογικές, όσο και τις κοινωνιολογικές

παραμέτρους στην ερμηνεία της ενδο-οικογενειακής βίας. Η κακοποίηση οφείλεται σε ανεπαρκείς και ακατάλληλες σχέσεις με τους γονείς, γεγονός που παρεμποδίζει την ανάπτυξη ενός δεσμού αγάπης μεταξύ της γονεϊκής φιγούρας και του παιδιού. Τα προβλήματα συναισθηματικών δεσμών που προκύπτουν κατά την παιδική ηλικία, δημιουργούν πρόσφορο έδαφος για δυσκολίες στις στενές διαπροσωπικές σχέσεις κατά την ενήλικη ζωή.

- 12. Θεωρία της ανακολουθίας της κοινωνικής τάξης:** Η καταχρηστική συμπεριφορά οφείλεται στην έλλειψη πόρων και στη συνεπαγόμενη ασυμφωνία και άγχος που βιώνει το άτομο από την ασύμμετρη κατανομή των πόρων αυτών. Κατά συνέπεια, η ανακολουθία της κοινωνικής τάξης απειλεί τα πατριαρχικά μοντέλα εξουσίας και τα συστήματα αξιών.

Εντούτοις, καμιά από τις παραπάνω θεωρίες δεν είναι επαρκής *per se* να ερμηνεύσει την ενδο-οικογενειακή βία, καθώς θα πρέπει να ληφθεί υπόψη ένα πολυ-παραγοντικό μοντέλο για την προσέγγιση ενός φαινομένου που διατρέχει την κοινωνία, τόσο σε μικρό-, όσο και σε μακρο-επίπεδο· ειδάλλως, ελλοχεύει ο κίνδυνος να διαιωνιστούν, αναλόγως της θεωρίας που κάθε φορά χρησιμοποιείται, στερεοτυπικές συμπεριφορές και στάσεις που δυσχεραίνουν την αποτελεσματική αντιμετώπιση της βίας στους κόλπους της οικογένειας. Ένα φαινόμενο με προεκτάσεις πολιτικές, κοινωνικές, πολιτισμικές, ακόμα και οικονομικές, θα πρέπει να αντιμετωπίζεται με γνώμονα κατά το δυνατόν όλες τις ενδογενείς και εξωγενείς μεταβλητές που το χαρακτηρίζουν και το απαρτίζουν.

## **5. Διεθνή Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού**

Πριν προχωρήσουμε στο Β' Μέρος της εργασίας, όπου γίνεται εκτενής

αναφορά στο θέμα της κακοποίησης – παραμέλησης του παιδιού, κρίνω αναγκαίο να αναφερθώ στην Διεθνή Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού.

Η Διεθνής Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού (Δ.Σ.Δ.Π.),<sup>11</sup> υιοθετήθηκε από την Γενική Συνέλευση των Ηνωμένων εθνών με την απόφαση της 44/25 στις 20/11/89, υπογράφηκε στις 26/1/1990 και ισχύει διεθνώς από τις 2/9/1990. Η Ελληνική Κυβέρνηση υπέγραψε την σύμβαση στις 26/1/90, την επικύρωσε με τον νόμο 2101 στις 2/12/92 «Κύρωση της Διεθνούς Σύμβασης για τα Δικαιώματα του Παιδιού» και ισχύει στην χώρα μας ως δεσμευτικό – νομικό κείμενο από την πλευρά του διεθνούς δικαίου από τις 10/06/93. Σύμφωνα με το άρθρο 39 της Διεθνούς Σύμβασης για τα Δικαιώματα του Παιδιού «Τα συμβαλλόμενα μέρη παίρνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα για να διευκολύνουν τη σωματική και ψυχολογική ανάρρωση ή την κοινωνική επανένταξη κάθε παιδιού θύματος: οποιαδήποτε μορφής παραμέλησης, εκμετάλλευσης ή κακοποίησης, βασανισμού ή κάθε άλλης μορφής σκληρής, απάνθρωπης ή εξευτελιστικής μεταχείρισης ή τιμωρίας ή ένοπλης σύρραξης. Η ανάρρωση αυτή και η επανένταξη γίνονται μέσα σε περιβάλλον που ευνοεί την υγεία, τον αυτοσεβασμό και την αξιοπρέπεια του παιδιού». Ως παιδί δε, θεωρείται κάθε άνθρωπο ον μικρότερο των 18 ετών (άρθρο 1, Δ.Σ.Δ.Π.). Επιπρόσθετα, το άρθρο 3 παράγραφος 1 καθιερώνει ότι σε όλες τις αποφάσεις που αφορούν τα παιδιά, πρέπει να λαμβάνεται πρωτίστως υπόψη το συμφέρον του παιδιού («the best interest of the child»). Έτσι το συμφέρον του παιδιού καθορίζεται ως η κατευθυντήρια και η θεμελιώδης αρχή όλων των αποφάσεων της νομοθετικής και δικαστικής εξουσίας που αφορούν παιδιά.

---

<sup>11</sup> Άρθρο Όλγα Θέμελη. Το παιδί – θύμα ως μάρτυρας σεξουαλικής κακοποίησης: Η ακροαματική διαδικασία και ο κίνδυνος δευτερογενούς θυματοποίησης, σελ.2-3.

## **Μέρος Δεύτερο**

### **B) Η πολυμορφία του φαινομένου της Κακοποίησης – Παραμέλησης του Παιδιού.**

#### **1. Ορισμός της «κακοποίησης – παραμέλησης» παιδιών**

Με τον όρο «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. Επισημαίνεται, ότι άτομα με σχέση φροντίδας ως προς το παιδί, μπορεί – εκτός των γονέων – να είναι άλλοι συγγενείς όπως και το προσωπικό ιδρυμάτων, δάσκαλοι, βρεφοκόμοι και άλλοι.

Η κακοποίηση – παραμέληση των παιδιών<sup>12</sup> περιλαμβάνει διάφορες μορφές ενεργητικής και παθητικής βίας, η δε αναγνώριση και αντιμετώπιση τους εξαρτάται από τα όρια που κάθε κοινωνία θέτει στην ανθρώπινη συμπεριφορά και στις διαστάσεις του γονικού ρόλου. Επίσης εξαρτάται και από την ευρύτερη αντίληψη για την γενική ποιότητα ζωής και την αξία και την επένδυση που κάθε κοινωνία εναποθέτει στο παιδί.

#### **Συχνότητα<sup>13</sup>**

Η συχνότητα της κακοποίησης – παραμέλησης εξαρτάται από: α) τον ορισμό του προβλήματος και το είδος της ΚαΠα, β) το βαθμό ευαισθητοποίησης ειδικών και κοινού, γ) το σύστημα καταγραφής και τα προγράμματα αντιμετώπισης.

<sup>12</sup> Ελένη Αγάθωνος – Γεωργοπούλου, Αθήνα 1988, σελ. 163

<sup>13</sup> ο.π., σελ. 164.

Το πρόβλημα περιγράφεται σαν ένα παγόβουνο όπου το μεγαλύτερο μέρος του βρίσκεται κάτω από την επιφάνεια της θάλασσας.

Στη Μ. Βρετανία η συχνότητα έχει περιγραφεί:

- 25% από όλα τα κατάγματα σε παιδιά < 3 ετών.
- 3% από όλες τις εισαγωγές παιδιών σε Νοσοκομεία.
- Οι μισοί θάνατοι από εκείνους από λευχαιμία στις ηλικίες 0-3 ετών.
- 7% του παιδικού πληθυσμού, μέχρι την ηλικία των 12 ετών θα κακοποιηθούν τουλάχιστον μια φορά.

Στις Η.Π.Α.:

- 6% σε παιδιά προσχολικής ηλικίας.
- 40 σε 100.000 παιδιά σχολικής ηλικίας

#### **Συχνότητα επανακακοποίησης<sup>14</sup>**

Η πιθανότητα να επανακακοποιηθεί ένα παιδί κυμαίνεται περί το 20% και φτάνει ως το ποσοστό 60%, αν δεν υπάρξει θεραπευτική παρέμβαση.

Ο κίνδυνος κακοποίησης των αδελφών του παιδιού αναφέρεται ως 72%. Η θεραπευτική παρέμβαση μειώνει το ποσοστό αυτό στο ελάχιστο.

#### **Θνησιμότητα και σοβαρή αναπηρία<sup>15</sup>**

Το ποσοστό της θνησιμότητας και της μόνιμης αναπηρίας στον πληθυσμό των κακοποιημένων και παραμελημένων παιδιών είναι εξαιρετικά υψηλό.

Πολλοί θάνατοι από κακοποίηση δεν αναφέρονται στη στατιστική σαν εγκληματική ενέργεια παρά κάτω από τις διαγνώσεις του ατυχήματος, της δηλητηρίασης, της εισρόφησης και του αιφνίδιου θανάτου. Παρόλα αυτά, οι θάνατοι έχουν εκτιμηθεί σε 6-28%.

---

<sup>14</sup> Ο.π., σελ. 164.

<sup>15</sup> Ο.π., σελ. 164-165.

Η συχνότητα της μόνιμης αναπηρίας σε κακοποιημένα παιδιά είναι επίσης εξαιρετικά υψηλή και γίνεται υψηλότερη όσο πληθαίνουν οι μελέτες παρακολούθησης των παιδιών λίγα χρόνια μετά το πρώτο επεισόδιο κακοποίησης. Τα πιο συχνά ευρήματα είναι σοβαρές νευρολογικές βλάβες, που έχουν σαν αποτέλεσμα διαφορετικής σοβαρότητας σπαστικότητα, νοητική καθυστέρηση, υπερκινητικότητα, ασυνεργία κινήσεων (clumsiness), προβλήματα όρασης. Επίσης παρατηρούνται αναπηρίες από σοβαρές οστικές βλάβες και σοβαρές ουλές από τραύματα. Τα περισσότερα κακοποιημένα και παραμελημένα παιδιά παρουσιάζουν αργότερα μαθησιακές δυσκολίες, διαταραχές του λόγου και προβλήματα συμπεριφοράς, αν και είναι δύσκολο να διαφοροποιηθεί αν τα ευρήματα αυτά συνδέονται άμεσα με τον τραυματισμό ή με τις αντίξοες οικογενειακές και περιβαλλοντικές συνθήκες.

## **2. Η ιστορία της παιδικής κακοποίησης**

Ξεκινώντας την ιστορική αναδρομή της παιδικής κακοποίησης θα ήταν παράλειψη, αν δεν γινόταν αναφορά στην μυθολογία. Η ιστορία του Ηφαίστου<sup>16</sup> αποτελεί μια κλασική περίπτωση βίας στην οικογένεια και δια-γενεακής αναπαραγωγής. Η Ήρα θυμωμένη επειδή ο σύζυγός της, Ζεύς, είχε ερωτικές σχέσεις με άλλες γυναίκες, γέννησε τον Ήφαιστο. Ο Ήφαιστος, λόγω των φυσικών μειονεξιών που είχε, η Ήρα δεν άντεξε και τον πέταξε από τον Όλυμπο στη θάλασσα. Ο Ήφαιστος κατάφερε να σωθεί με την βοήθεια της Θέτιδας και της Ευρυνόμης, αλλά πάντοτε μισούσε τη μητέρα του. Ήταν βίαιος και ο γάμος του με την Αφροδίτη, απέτυχε.

Άλλη περίπτωση αποτελεί και η θυσία της Ιφιγένειας από τον Αγαμέμνονα που θυμίζει πάντοτε το δικαίωμα του πατέρα στη ζωή του τέκνου του.

Ο ρήτορας Αισχίνης αναφέρει ότι σε παλαιότερη εποχή από αυτόν, ο πατέρας

---

<sup>16</sup> Τσελεμέγκου – Αντωνιάδου Β., 1987, Βία στην οικογένεια-νομική αντιμετώπιση, Παιδιατρικά Χρονικά 16(3-4), σελ. 231.

είχε δικαίωμα να θανατώσει την κόρη του τιμωρώντας την για ηθικό παράπτωμα. Εκτός όμως από το δικαίωμα της θανάτωσης ο πατέρας διατηρούσε το δικαίωμα έκθεσης, αποκήρυξης ή και πώλησης του τέκνου και φυσικά το δικαίωμα αυστηρού και ανεξέλεγκτου σωφρονισμού.

Στη βιογραφία του Σόλωνα από τον Πλούταρχο αναφέρεται<sup>17</sup> ότι: «Πολλοί δε και παίδας ίδιους ηναγκάζοντο πωλείν, ουδείς γαρ νόμος εκώλυνεν». Ο Σόλωνας ήταν αυτός που κατάργησε τα πλέον άκρατα από τα δικαιώματα αυτά, διατήρησε όμως το δικαίωμα του πατέρα να πωλεί τη θυγατέρα του όταν αυτή συνελαμβάνετο να έχει σαρκικές σχέσεις.

Η μετά Σόλωνα εποχή χαρακτηρίζεται από πολύ ηπιότερες νομοθετικές ρυθμίσεις και κανένα πλέον περιστατικό θανάτωσης ή πώλησης τέκνου δεν διασώζεται στις πηγές.

Κατά την προχριστιανική εποχή<sup>18</sup> η επιβίωση και η ανάπτυξη των παιδιών ήταν κατ' εξοχήν ζήτημα τύχης ή επιθυμίας του αρχηγού της οικογένειας (πατέρας). Οι γονείς προκειμένου να συντηρηθούν, εξαναγκάζονταν πολλές φορές να θανατώσουν τα παιδιά τους.

Αλλά και στις Ανατολικές χώρες<sup>19</sup> η κατάσταση ήταν παρόμοια. Λόγω των ειδικών δύσκολων συνθηκών επιβίωσης που αντιμετώπιζαν.

Αντίθετα στην Αίγυπτο και την Περσία απαγόρευαν την έκθεση και την θανάτωση των παιδιών, λόγω των κρατικών συμφερόντων, λαμβάνοντας υπόψη την ανάγκη αύξησης του πληθυσμού, προκειμένου να υπάρχουν εργατικά χέρια.

Η επίδραση του χριστιανισμού<sup>20</sup> συνέβαλλε σημαντικά στον εξανθρωπισμό του δικαίου. Η αναγωγή του παιδιού ως πολύτιμο παράγοντα της ζωής και την

---

<sup>17</sup> Παν. Α. Σαλκιτζόγλου, 1993, σελ. 285-286.

<sup>18</sup> Γαβριηλίδης, 1975, σελ.30.

<sup>19</sup> ο.π., σελ.32.

<sup>20</sup> ο.π., σελ. 35

ανθρώπινη ευτυχία προσέδωσε αξία στους ανήλικους και γενικότερα στους αδυνάτους.

Κατά τον Μεσαίωνα<sup>21</sup> παρατηρείται μια οπισθοδρόμηση που φτάνει μέχρι την Αναγέννηση. Από την Αναγέννηση και μετά, κάτω από την επίδραση των ανθρωπιστικών ιδεών, οι πνευματικοί άνθρωποι κατευθύνουν την προσοχή και την δράση τους στην καταστολή της κακομεταχείρισης των ανηλίκων.

Το πρώτο γεγονός όμως που συνέβαλλε καίρια για την ποινική αντιμετώπιση του θέματος ήταν η περίπτωση<sup>22</sup> του νεαρού Caspar Hauser το 1828, που έμεινε εγκλειστος στη Νυρεμβέργη της Γερμανίας επί 15 ολόκληρα χρόνια σε σκοτεινό δωμάτιο με μόνη τροφή νερό και ψωμί. Ο νεαρός είχε παραμείνει σε νηπιακή κατάσταση χωρίς καμία εκπαίδευση, χωρίς καν το ηλιακό φως. Το γεγονός αυτό είχε συνέπεια την μόνιμη πνευματική του καθυστέρηση. Η Ευρώπη είχε συγκλονισθεί κυριολεκτικά. Κάποιοι μίλησαν για «ψυχική δολοφονία» και για «ληστεία της ψυχής» του ανηλίκου, αφού του στέρησαν έτσι την παιδική και την νεανική του ηλικία, καταδικάζοντάς τον σε διαρκή πνευματικό νανισμό.

Το δεύτερο περιστατικό κακοποίησης<sup>23</sup> έλαβε χώρα στη Νέα Υόρκη το 1874. Το κορίτσι ηλικίας εννέα μόλις ετών ήταν δεμένο στο κρεβάτι της, από την μητριά της, και της παρέχονταν μόνο νερό και ψωμί επί μήνες ολόκληρους.

Το γεγονός αυτό απεκάλυψε ότι ούτε διάταξη νόμου υπήρχε για την αφαίρεση της επιμέλειας της ανήλικης, αλλά ούτε και οργανισμός για να αναλάβει την προστασία της. Ως λύση δόθηκε, να τεθεί η μικρή υπό την μέριμνα της Εταιρείας Προστασίας των Ζώων, κατ' ανάλογη εφαρμογή του νόμου περί... προστασίας των ζώων.

---

<sup>21</sup> ο.π., σελ. 38.

<sup>22</sup> Παν. Α. Σαλκιτζόγλου, 1993, σελ. 286.

<sup>23</sup> ο.π., σελ. 286-287.

### 3. Η αποκάλυψη του φαινομένου<sup>24</sup>

Η αποκάλυψη του φαινομένου της παιδικής κακοποίησης άρχισε με τη σωματική κακοποίηση. Το 1962 μια τριμελής ομάδα επιστημόνων με επικεφαλή τον καθηγητή της παιδιατρικής Henry Kempe, δημοσίευσε την πρώτη εμπεριστατωμένη εργασία, όπου έκαναν λόγο για το «σύνδρομο του κακοποιημένου παιδιού» (The battered child syndrome). Θα πρέπει να σημειώσουμε ότι η επιλογή του όρου δεν ήταν τυχαία, όπως αποκάλυψε ο Kempe το 1970, αλλά είχε στόχο να προκαλέσει τη συναισθηματική αντίδραση της κοινής γνώμης.

Στην εργασία αυτή, ο Kempe και οι συνεργάτες του, εφιστούν την προσοχή, στο ότι οι κυανώσεις (μελανιάσματα) στο σώμα των βρεφών, τα κατάγματα και τα υποσκληρίδια αιματώματα πρέπει να εξετάζονται πάντοτε σε σχέση και σε αντιστοιχία με τα περιστατικά του «ατυχήματος», όπως τα διηγούνται οι γονείς. Εφόσον υπάρχει αντιστοιχία, η δικαιολογία του ατυχήματος πρέπει να απορρίπτεται και να διερωτώμεθα, μήπως οι ίδιοι οι γονείς επέφεραν τα τραύματα αυτά στο παιδί. Εφιστούν επίσης την προσοχή στους παιδίατρους, μήπως η τυχόν καθυστέρηση ανάπτυξης του παιδιού μη οργανικής αιτιολογίας δεν είναι τίποτε άλλο παρά παραμέληση της χορήγησης της απαραίτητης τροφής, παροχής και μητρικής φροντίδας. Σημειώνουν, μεταξύ των άλλων πιθανών μορφών κακοποίησης, το ενδεχόμενο σκόπιμης ή μη φαρμακευτικής δηλητηρίασης του βρέφους. Παραδέχονται ότι, παρά τις έκδηλες αντιφάσεις των γονέων ή την οργανωμένη σιωπή τους, οι παιδίατροι διστάζουν να παραδεχθούν ότι αυτουργοί των κακώσεων και των σωματικών αυτών βλαβών είναι οι ίδιοι οι γονείς, καλούν όμως τους παιδίατρους να θέσουν κι αυτό το ενδεχόμενο μεταξύ των άλλων, που θα διαγνωσθεί καλύτερα με τη βοήθεια κοινωνικού λειτουργού και παιδοψυχιάτρου. Και κυρίως τους καλούν να

---

<sup>24</sup> ο.π., σελ. 287-290.

σκεφθούν καλά πριν ξαναστείλουν το παιδί στο ίδιο πάλι οικογενειακό περιβάλλον, απ' όπου η πιθανότητα να ξαναγυρίσει στο νοσοκομείο πάλι κακοποιημένο ή παραμελημένο είναι μεγάλη.

Η εργασία αυτή του Kempe περιέχει τις βάσεις της διάγνωσης, της μεταγενέστερης θεωρητικής θεμελίωσης και της θεραπείας του συνδρόμου του κακοποιημένου – παραμελημένου παιδιού και αποτέλεσε σημείο εκκινήσεως για τη διεπιστημονική αντιμετώπιση του. Ο ίδιος ο Kempe αφιερώθηκε στη μελέτη αλλά και τη θεραπεία του φαινομένου και δεν έπαψε να ενημερώνει και να διαφωτίζει τους παιδιάτρους και τους παιδοχειρουργούς, αγανακτώντας μαζί τους, όταν μετά τη διάγνωση επέτρεπαν πολλές φορές στους γονείς να ξαναπάρουν το παιδί στο σπίτι τους, για να επιστρέψουν σε λίγο καιρό με το ίδιο παιδί πάλι κακοποιημένο, με τα ίδια ή και σοβαρότερα τραύματα, πολλές φορές μάλιστα θανατηφόρα.

Φαίνεται πλέον ξεκάθαρο ότι η μελέτη του φαινομένου του συνδρόμου του κακοποιημένου παιδιού χρήζει ανάγκης διεπιστημονικής προσέγγισης. Η συμπτωματολογία του φαινομένου οδηγούσε σ' ένα σοβαρό πρόβλημα που δεν ήταν μόνο ιατρικό αλλά και κοινωνικό, νομικό, ακόμα και ψυχολογικό. Χρειάζοταν η συνδρομή και άλλων επιστημών και οπωσδήποτε και η συνδρομή της Δικαιοσύνης.

Πριν ολοκληρώσουμε το κομμάτι αυτό, είναι ενδιαφέρον να αναφέρουμε ότι αρκετές φορές στο παρελθόν, πριν από τον Kempe, ανάλογες δημοσιεύσεις πέρασαν απαρατήρητες, κυρίως διότι προσέκρουσαν στην δυσπιστία των ειδικών και του κοινού, αλλά και στην παγιωμένη ακόμη αντίληψη ότι είναι αδύνατον οι ίδιοι οι γονείς να έχουν προκαλέσει τραύματα, κακώσεις και κατάγματα στα παιδιά τους.

Ήδη από το 1860 ο καθηγητής Ambroise Tardieu είχε δημοσιεύσει 32 περιπτώσεις σωματικής κακοποίησης παιδιών από τους γονείς τους, οι 18 περιπτώσεις κατέληξαν στο θάνατο.

Το 1929 ανάλογη αναφορά των ιατροδικαστών Parisot και Gaussade συνάντησε πάλι την γενική δυσπιστία και αδιαφορία.

Το 1944 στις Η.Π.Α. ο νευροχειρουργός Ingraham βεβαιώνει για πρώτη φορά ότι τα υποσκληρίδια αιματώματα των βρεφών είναι πολλές φορές τραυματικής αιτιολογίας και οφείλονται σε βίαιες ενέργειες των γονέων.

Το 1946, ο ακτινολόγος Caffey επιβεβαιώνει τις παρατηρήσεις αυτές και με ακτινογραφικά ευρήματα.

Το 1953 ο F. N. Silverman, κατόπιν συνεργάτης του H. Kempe, ανακαλύπτει σε βρέφη αλληπάλληλα τραύματα στο ίδιο μέρος του σώματος ή του κρανίου με διαφορετικό όμως χρόνο επούλωσης, πράγμα βεβαίως που σημαίνει ότι τα πλήγματα καταφέρθηκαν σε διαφορετικούς χρόνους. Δεδομένου ότι τα βρέφη δεν είχαν απομακρυνθεί από την οικογένεια, ήταν φανερό ότι κάποιος μέσα στο οικογενειακό περιβάλλον προκαλούσε τις κακώσεις αυτές.

#### **4. Το φαινόμενο της κακοποίησης στην Ελλάδα**

Στην Ελλάδα<sup>25</sup> πρώτο το Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, ξεκίνησε από το 1977 ένα πρωτοποριακό για τη χώρα μας πρόγραμμα, εξετάζοντας με ειδικευμένο πολύ-επιστημονικό προσωπικό τις περιπτώσεις σοβαρών τραυματισμών ή έκδηλης καθυστέρησης της σωματικής ανάπτυξης νηπίων, που εισάγονται σαν επείγοντα περιστατικά στο Νοσοκομείο Παιδών «Αγία Σοφία». Μελέτη των περιστατικών έδειξε ότι ένα σοβαρό ποσοστό (10%) των δηλουμένων κατά την εισαγωγή του νηπίου από τους γονείς «τυχαίων τραυματισμών» δεν ήταν παρά το άμεσο αποτέλεσμα προκλητικής παραμέλησης ή και καθαρής βιαιοπραγίας, που είχε προκληθεί από τους ίδιους τους γονείς ή από πρόσωπα του οικιακού περιβάλλοντος.

Παράλληλα, πολλές περιπτώσεις ασθενών βρεφών, που παρουσίαζαν

---

<sup>25</sup> Παν. Α. Σαλκιτζόγλου, 1993, σελ.23.

καθυστερημένη σωματική ανάπτυξη «βάρος κάτω του κανονικού, ήταν το άμεσο αποτέλεσμα παραμέλησης της διατροφής τους που δεν οφείλονται σε οικονομικούς λόγους ή σε άγνοια των στοιχειωδών κανόνων υγιεινής.

Οι περιπτώσεις των παιδιών αυτών κατετάγησαν ως εξής:

- 52,5% στην ομάδα των κακώσεων.
- 7% στην ομάδα των εγκαυμάτων.
- 37% στην ομάδα των δυστροφιών ή και της παραμέλησης.
- 3,5% στην ομάδα άλλης μορφής παραμέλησης.

Από τις έρευνες που προέκυψαν, κατεδείχθη ότι το οικογενειακό περιβάλλον των παιδιών αυτών ήταν πολύ προβληματικό και παθογενές, ενώ η γονική ικανότητα των γονέων ήταν εξαιρετικά μειωμένη έως ανύπαρκτη. Σε πολλές περιπτώσεις παρατηρήθηκε πλήρης αδιαφορία των γονέων για το παιδί και την τύχη του και σε μερικές άλλες ακόμα και εχθρική διάθεση. Αρκετοί γονείς, ιδιαίτερα πατέρες, εγκατέλειψαν για κάποιο μεγάλο χρονικό διάστημα την οικογένεια.

Υπήρξε επίσης παραμέληση της ανάγκης εμβολιασμού<sup>26</sup> του παιδιού, όπου και για μια άλλη φορά οι οικονομικοί λόγοι δεν ευσταθούν διότι υπάρχει δωρεάν παροχή.

Για την κατάσταση στην Ελλάδα<sup>27</sup> μπορεί κανείς να προβεί σε μερικές εκτιμήσεις μόνο. Και αυτό γιατί από την μια πλευρά, η κακομεταχείριση των ανηλίκων βρίσκεται στην λεγόμενη «σκοτεινή πλευρά», εκλαμβάνεται περισσότερο ως «ιδιωτική υπόθεση» και από την άλλη τα εμπειρικά δεδομένα είναι συνήθως πενιχρά.

Γενικά, έχει υπολογισθεί ότι περισσότερα από 4.000 παιδιά κακοποιούνται σοβαρά κάθε χρόνο, περισσότερα από 100 πεθαίνουν και περισσότερα από 100

---

<sup>26</sup> Ψωμά Αικατερίνη, 2001, σελ.21.

<sup>27</sup> Σπινέλλη, 1992, σελ.167-168.

μένουν με μια μόνιμη αναπηρία λόγω της κακοποίησης – παραμέλησης τους. Αν όμως ισχύει αυτό και για την Ελλάδα, η εκτίμηση που έγινε στην Αγγλία, κατά την οποία τα κακοποιημένα – παραμελημένα παιδιά αποτελούν το 1% του παιδικού πληθυσμού, τότε ο αριθμός των θυμάτων στη χώρα μας κάθε χρόνο θα πρέπει ίσως να ξεπερνά τις 20.000. Ωστόσο οι σοβαρές κακοποιήσεις υπολογίζονται σε λιγότερες από 400 το χρόνο, αν ληφθούν ως βάση οι 130.000 περίπου γεννήσεις για την ίδια χρονική περίοδο.

## **5. Χαρακτηριστικά του προβλήματος της κακο-μεταχείρισης ανηλίκων**

Μέσα από την ανασκόπηση των πιο πρόσφατων εγκληματολογικών ερευνών<sup>28</sup> προκύπτουν ορισμένα αξιοσημείωτα δεδομένα που συντελούν στον εντοπισμό των σημαντικότερων ζητημάτων στη δικαστική πρακτική και στην κοινωνική πραγματικότητα.

- Τα ανήλικα θύματα ανήκουν σε όλες τις ηλικίες από 0-17 ετών, συμπεριλαμβανομένων των βρεφών και νηπίων και των δύο φύλων. Οι πολύ μικρές ηλικίες, κάτω των 3 ετών, καθώς και τα παιδιά με διάφορες μειονεξίες, αποτελούν ομάδες υψηλού κινδύνου για κακοποίηση – παραμέληση. Η ηλικιακή ομάδα που είναι πιο ευάλωτη είναι τα βρέφη και τα νήπια. Τα ανήλικα αυτής της κατηγορίας θυματοποιούνται ευκολότερα και τις περισσότερες φορές χωρίς αυτό να γίνει αντιληπτό από τρίτους.

Από την άλλη πλευρά, μετά την θυματοποίησή τους, λόγω των δυσκολιών αποκατάστασης της βλάβης, αναφέρονται συχνότερα στους αρμόδιους φορείς από ότι τα θύματα λίγο μεγαλύτερης ηλικίας. Εξάλλου η θυματοποίηση των ανηλίκων δεν συμβαίνει μόνο μια φορά αλλά επαναλαμβάνεται.

Η πιθανότητα μάλιστα να επανακακοποιηθεί ένα παιδί κυμαίνεται από 20%

---

<sup>28</sup> Σπινέλλη, 1992, σελ.168-170.

έως 60%, αν δεν υπάρξει θεραπευτική παρέμβαση.<sup>29</sup>

- Οι δράστες είναι συνήθως γονείς ή άτομα που έχουν στην φροντίδα τους ανήλικα πρόσωπα.

Το πρόβλημα της κακομεταχείρισης παρατηρείται σε όλα τα κοινωνικοοικονομικά στρώματα. Τα χαμηλότερα υπερεκπροσωπούνται στα αποτελέσματα των ερευνών.<sup>30</sup>

Το γεγονός αυτό μπορεί να έχει επηρεαστεί σημαντικά από τη χαμηλή ευαισθητοποίηση των γιατρών που ευκολότερα βγάζουν την διάγνωση της κακοποίησης στα χαμηλά κοινωνικά στρώματα, όπως επίσης και από το γεγονός ότι ένα μεγάλο μέρος, των στοιχείων των ερευνών, προέρχονται από κοινωνικές υπηρεσίες πρόνοιας, όπου απευθύνονται κυρίως οι χαμηλότερες κοινωνικο-οικονομικές τάξεις.

Οι δράστες είναι κυρίως άτομα που χαρακτηρίζονται από ανωριμότητα, χαμηλή αυτοεκτίμηση, δυσκολίες διαχείρισης του θυμού τους, χαμηλή αντοχή στις στερήσεις, παρορμητικότητα, εξαρτημένα, εγωκεντρικά, απορριπτικά, κοινωνικά απομονωμένα με έλλειψη ικανότητας επικοινωνίας.<sup>31</sup>

Συχνά είναι και αυτοί θύματα κακοποίησης από τους γονείς τους ή τον/τη σύντροφό τους.<sup>32</sup> Έτσι με αυτή την συμπεριφορά τους ουσιαστικά αντιγράφουν τα πρότυπα της οικογένειας που και οι ίδιοι έχουν βιώσει.

Παράγοντες<sup>33</sup> που συμβάλλουν στην άσκηση βίας από τους γονείς είναι οι μονογονεϊκές οικογένειες, η ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη, ο δύσκολος τοκετός, η ύπαρξη και άλλων παιδιών μικρής ηλικίας στο σπίτι, η μικρή ηλικία της μητέρας, κάποια προβλήματα υγείας, η φτώχεια και γενικότερα όλοι εκείνοι οι παράγοντες που μπορεί

---

<sup>29</sup> ο.π., σελ. 168.

<sup>30</sup> Ελένη Αγάθωνος – Γεωργοπούλου, Αθήνα 1988, σελ.31.

<sup>31</sup> Τσιάντης Γ., 1991, σελ.169

<sup>32</sup> Σπινέλλη, 1992, σελ.169

<sup>33</sup> Ψωμά Αικατερίνη, 2001, σελ.16-17

να συμβάλλουν στην διατάραξη της ομαλής ζωής της οικογένειας.

Πολλές φορές οι προσωπικές ιδιαιτερότητες του παιδιού αποτελούν παράγοντα που επιδεινώνει τη συμπεριφορά των γονέων απέναντι σ' αυτό. Για παράδειγμα ένα παιδί «ζωηρό» ή «δύσκολο» που δεν ανταποκρίνεται στις παράλογες απαιτήσεις του άπειρου και ταραγμένου γονέα, ιδίως όταν παρουσιάζει δείγματα νοητικής ή σωματικής ανεπάρκειας, που ο γονέας αρνείται να τα παραδεχτεί, επιτείνει τον εκνευρισμό και τις εκρήξεις βίας.<sup>34</sup>

Συχνά παρατηρείται σε οικογένειες που αντιμετωπίζουν προβλήματα βίας ο ένας γονιός να είναι επιθετικός και ο άλλος παθητικός. Ο παθητικός γονέας είναι πλήρως υποταγμένος στον επιθετικό σύντροφο του, έχει αποδεχθεί την υπάρχουσα κατάσταση, δεν κάνει καμία προσπάθεια για να την αλλάξει και η παραμονή του στο γάμο θεωρείται δεδομένη όσο άσχημη και ταπεινωτική και αν είναι.<sup>35</sup>

Καταλήγουμε στο συμπέρασμα ότι η βία αποτελεί έναν τρόπο συναλλαγής μέσα στην οικογένεια, τόσο μεταξύ των γονέων όσο και επάνω στο παιδί. Η βία αποτελεί μια εκρηκτική διέξοδο από τις κακουχίες της ζωής και την ψυχική καταπίεση, συχνά καταλήγει να είναι ένας τρόπος επιβολής του σωματικά ισχυρότερου προς το σωματικό ασθενέστερο μέλος της οικογένειας δηλαδή το παιδί.

Όλα τα παραπάνω χαρακτηριστικά ενδέχεται να παρουσιάζουν το προφίλ του γονέα που κακοποιεί το παιδί του. Ωστόσο θα ήταν παρακινδυνευμένο να δεχθεί κανείς ότι υπάρχει μια ξεχωριστή προσωπικότητα γονέα – δράστη κακομεταχείρισης.

### **Μορφές Κακοποίησης του Παιδιού**

#### **1. Σωματική Κακοποίηση**

##### **α) Ορισμός της σωματικής κακοποίησης**

Παρατηρείται μια δυσχέρεια αναφορικά με την απόδοση ορισμού στην έννοια

<sup>34</sup> Παν. Α. Σαλκιτζόγλου, 1993, σελ. 297.

<sup>35</sup> Bartollas, 1997, σελ. 242.

της σωματικής κακοποίησης του παιδιού στα πλαίσια της οικογένειας.

Παρακάτω αναφέρονται κάποιοι ορισμοί.

- «Φυσική/Σωματική κακοποίηση ενός παιδιού είναι η πράξη που τελείται από τον γονιό ή πρόσωπο που υποκαθιστά ως κηδεμόνας τον γονιό, η οποία έχει σαν αποτέλεσμα σωματική βλάβη ή τραυματισμό του παιδιού, ενώ ο θάνατος μπορεί να προκύψει από την επαναλαμβανόμενη βιαιοπραγία».<sup>36</sup>
- «Σωματική κακοποίηση είναι η πρόκληση φυσικής βλάβης μέσω κακόβουλης, σκληρής ή απάνθρωπης μεταχείρισης. Τιμωρίες που καταλήγουν σε τραυματισμό, δηλαδή που αφήνουν εμφανή σημάδια, κατάγματα οστών ή δερματικές κακώσεις ή περιλαμβάνουν πραγματικές ή προσλαμβανόμενες απειλές για την ζωή και την υγεία του παιδιού, θεωρούνται γενικά ως κακοποιητικές».<sup>37</sup>
- «Σωματική κακοποίηση θεωρείται οποιαδήποτε και καθ' οιονδήποτε τρόπο διαταραχή της ανατομικής ακεραιότητας των ιστών και οποιαδήποτε κατάσταση είναι αποτέλεσμα μη τυχαίας δυσμενούς επίδρασης εξωγενούς παράγοντα (φύσης μηχανικής, φυσικής ή χημικής) ή αποτέλεσμα στέρησης ενός παράγοντα απαραίτητου για τη ζωή».<sup>38</sup>

Κλείνοντας, με τους ενδεικτικούς ορισμούς που δώσαμε παραπάνω, θα είναι χρήσιμο να καταλήξουμε σε έναν:

«Ως παιδική σωματική κακοποίηση (Π.Σ.Κ.) (σε διάκριση από την παραμέληση, τη σεξουαλική κακοποίηση και τη συναισθηματική κακοποίηση παιδιού) ορίζουμε την “χρησιμοποίηση βίας ή άλλων ηθελημένων”, “όχι τυχαίων” πράξεων εις βάρος παιδιών (ατόμων έως 18 ετών) από γονείς ή άλλα πρόσωπα, η

<sup>36</sup> Cook M.& Howells K., 1981, σελ.8

<sup>37</sup> Καλλονάκη Ευαγγελία, 2000, σελ. 10.

<sup>38</sup> Αγάθωνος – Γεωργοπούλου, 1988, σελ. 164.

οποία προκαλεί πόνο, τραυματισμό ή μόνιμη βλάβη στη σωματική και κάθε άλλη λειτουργία και ανάπτυξη του παιδιού».<sup>39</sup>

**β) Ενδεικτικά χαρακτηριστικά στο παιδί, που συμβάλλουν στην αναγνώριση του προβλήματος**

Παρακάτω θα αναφερθούμε σε μια σειρά από ενδεικτικά χαρακτηριστικά στην εμφάνιση και στην συμπεριφορά του παιδιού, που συμβάλλουν στην αναγνώριση του προβλήματος της σωματικής κακοποίησης.

Στην αξιολόγηση της σωματικής κακοποίησης θα πρέπει να δοθεί ιδιαίτερη σημασία:

1. Έκταση των τραυμάτων (παρόλο που ασήμαντα τραύματα δεν πρέπει να αγνοούνται).
2. Ανεξήγητη καθυστέρηση στη μεταφορά του παιδιού για περίθαλψη.
3. Εξηγήσεις που δεν φαίνονται να «συνάδουν» με τα συμπτώματα.

**Ευρήματα από την κλινική εξέταση<sup>40</sup>**

**Μώλωπες:**

- Μώλωπες που δεν συνάδουν με τη συνήθη δραστηριότητα ενός παιδιού της ηλικίας του κατά τη διάρκεια του παιχνιδιού.
- Κηλίδες αίματος στα μάτια (Υφαίμα).
- Μωλωπισμένα μάτια.
- Να δίνεται ιδιαίτερη προσοχή, αν και τα δυο μάτια είναι μωλωπισμένα.
- Μώλωπες γύρω ή κάτω από τα αυτιά.
- Μώλωπες μέσα και γύρω από το στόμα.
- Ένας σχισμένος χαλινός είναι ιδιαίτερα ενδεικτικός.

<sup>39</sup> [www.childmentalhealth.gr/index.php](http://www.childmentalhealth.gr/index.php).

<sup>40</sup> Συμβουλευτική Επιτροπή για την Πρόληψη και Καταπολέμηση της Βίας στην Οικογένεια. Εγχειρίδιο Διατηρηματικών Διαδικασιών. Μορφές Βίας στην Οικογένεια.

- Μώλωπες στα άκρα των δακτύλων.
- Μικροί, στρογγυλοί ή οβάλ μώλωπες δυνατό να παρατηρηθούν στο πρόσωπο ή στο σώμα.

#### **Σημάδια από δυνατό σφίξιμο:**

- Στους βραχίονες ή στο στήθος.

#### **Διάγραμμα μώλωπα:**

- Αποτύπωμα δακτύλων, χεριού, ράβδου, ζώνης ή άλλου οργάνου που χρησιμοποιήθηκε για να κτυπηθεί το παιδί.

#### **Σημάδια από δάγκωμα:**

- Στρογγυλά ή οβάλ σημάδια. Το σχήμα τους μπορεί να είναι πλήρες ή μπορεί να υπάρχει ένδειξη ενός «άκρου» με ένα άθικτο «εσωτερικό σημάδι».

#### **Εγκαύματα σοβαρά ή ελαφρά:**

- Ίσως να είναι πολύ δύσκολο να τα ξεχωρίσει ένας από τυχαία τραύματα οφειλόμενα σε θέρμανση. Κατά κανόνα εγκαύματα με σαφές διάγραμμα θα πρέπει να εγείρουν υποψίες.

#### **Τραύματα λόγω βύθισης σε νερό:**

- Παρατηρούνται όταν ένα χέρι ή πόδι ή γλουτός βυθιστούν σε πολύ ζεστό νερό.

#### **Εγκαύματα από τσιγάρα:**

- Έχουν σχήμα κυκλικό και μια σκούρα πυκνή βάση. Μερικές μορφές της δερματικής ασθένειας του μολυσματικού κηρίου μοιάζουν με εγκαύματα από τσιγάρα και αντίστροφα. Μπορεί ένας να τα ξεχωρίσει από το σχήμα του εξανθήματος ή από τον τρόπο που αντιδρά στην περίθαλψη.

#### **Δηλητηρίαση**

#### **Τραύματα οστών και κλειδώσεων**

- Κατάγματα πρέπει να εγείρουν υποψία αν υπάρχουν ενδείξεις για μεγάλο πόνο, απώλεια κινητικότητας, πρήξιμο ή εκτόπισμα. Τα πιο συνήθη μη τυχαία κατάγματα παρατηρούνται στους βραχίονες, στα πόδια και στα πλευρά. Βρέφη σπάνια παρουσιάζουν κάταγμα οστών.

#### **Εσωτερικά τραύματα:**

- Τραύματα στη κοιλιά μπορεί να αποβούν θανάσιμα - μια ρήξη ήπατος, σπλήνας ή νεφρού ή εντέρου. Τα τραύματα αυτά μπορούν να παρουσιαστούν χωρίς καμιά παρουσία μωλώπων στο κοιλιακό τοίχωμα.

#### **Τραύματα από τράνταγμα**

- Τα τραύματα από τράνταγμα μπορούν να προκαλέσουν υπνηλία, δυσκολία στη σίτιση ενός παιδιού ή παροξυσμό κλάματος. Συνεπώς στις περιπτώσεις των τραυμάτων αυτών δυνατό να παρατηρηθούν μώλωπες στους ώμους ή στο λαιμό. Ιατρική εξέταση δυνατό να αποκαλύψει αιμορραγία του αμφιβληστροειδούς.

Χαρακτηριστικό γνώρισμα της σωματικής κακοποίησης<sup>41</sup> είναι τα τραύματα στο πρόσωπο και στο στόμα. Το σημείο του κεφαλιού αποτελεί εύκολο στόχο και έχει ιδιαίτερη ψυχολογική σημασία. Το κλάμα ενός παιδιού μπορεί να υπονοεί φυσική κακοποίηση και τραυματισμό της στοματικής περιοχής. Κάποιες εκτιμήσεις δείχνουν ότι πάνω από το 50% των σωματικά κακοποιημένων παιδιών φέρουν τραύματα στο πρόσωπο ή στο στόμα.

Υπάρχει ένας ηλικιακός διαχωρισμός των παιδιών που δέχονται τέτοιους τραυματισμούς. Η πλειοψηφία των τραυμάτων εμφανίζεται στις ηλικίες των 0 έως 4 ετών και η άλλη παρατηρείται κατά την διάρκεια της εφηβείας.

---

<sup>41</sup> Καλλονάκη Ευαγγελία, 2000, σελ.19-20.

### Άλλα διαγνωστικά χαρακτηριστικά<sup>42</sup>

- Καθυστέρηση στην αναζήτηση βοήθειας. Το αίσθημα της ντροπής και της ενοχής οδηγούν τους γονείς στην αποφυγή, όσο γίνεται, ιατρικής βοήθειας.
- Ιστορικό με ασάφειες, που δεν ταιριάζει με την κλινική εικόνα, ούτε με την εξελικτική φάση του παιδιού (π.χ. ένα βρέφος 2-3 μηνών δεν πέφτει μόνο του από το κρεβάτι).
- Οι σωματικές κακώσεις είναι συχνά πολλαπλές και πολύμορφες.
- Οι βλάβες είναι συχνά διαφορετικής ηλικίας. Γεγονός που συνεπάγεται διαφορετικό χρόνο epούλωσης και αποδεικνύει επανειλημμένη κακοποίηση.
- Οι βλάβες είναι χαρακτηριστικές και σχεδόν παθολογικές (π.χ. το έγκαυμα στα πέλματα του βρέφους δεν μπορεί να οφείλεται σε ατυχήματα και το έγκαυμα που καταλαμβάνει όλη την επιφάνεια των άκρων δείχνει καθαρά ότι το άκρο αυτό εμβαπτίσθηκε σε καυτό υγρό. Επίσης συχνά το όργανο της κακοποίησης αφήνει ευδιάκριτα ίχνη, όπως π.χ. δαγκώματα, χτυπήματα με ζωστήρα, εγκαύματα από τσιγάρο κ.λπ.) .
- Ο τρόπος με τον οποίο μιλούν οι γονείς για το παιδί τους μαρτυρεί απόρριψη. Το χαρακτηρίζουν «δύσκολο», «χαζό», «ατίθασο», «ανικανοποίητο», ακόμα κι αν είναι σε πολύ βρεφική ηλικία. Πολλές φορές οι γονείς δεν αναφέρονται ονομαστικά σε αυτό το παιδί, σε αντίθεση με τα άλλα τους παιδιά.
- Τα συμπτώματα αυτά του παιδιού αρχίζουν να υποχωρούν μόλις το παιδί εισαχθεί στο νοσοκομείο.
- Απότομη και σταθερή αύξηση βάρους δυστροφικών παιδιών (για την έννοια αυτή θα γίνει αναφορά παρακάτω) μετά την εισαγωγή τους το νοσοκομείο.
- Το παιδί αναφέρει κάκωση από τους γονείς του ή δίνει αταίριαστη εξήγηση

---

<sup>42</sup> Παν. Α. Σαλκιτζόγλου, 1993, σελ.293.

για κάποια κάκωση.

- Η συμπεριφορά του παιδιού είναι χαρακτηριστική. Το παιδί δεν αντιδρά στον αποχωρισμό από τους γονείς και με την στάση του δείχνει να προτιμά το νοσοκομειακό περιβάλλον, από την επιστροφή του στο σπίτι.

#### **Γενικά χαρακτηριστικά της συμπεριφοράς του σωματικά κακοποιημένου παιδιού<sup>43</sup>**

- Δυσκολία να επενδύσει στις σχέσεις με τους ενήλικες.
- Υπερευαισθησία όταν άλλα παιδιά κλαίνει.
- Φόβος απέναντι στο σωματικό άγγιγμα, κυρίως όταν βλέπει απότομες κινήσεις (π.χ. σήκωμα χεριού).
- Φόβος προς τους γονείς.
- Φόβος επιστροφής στο σπίτι του.
- Προσκόλληση σε άγνωστα άτομα.
- «Παγωμένο», «αδιάφορο» βλέμμα.
- Χαμηλή αυτοεκτίμηση, θλίψη, στεναχώρια.
- Παιδί υπερβολικά υπάκουο, παθητικό, αποσυρμένο.
- Έκδηλο άγχος.
- Παιδί που παρουσιάζει δυσκολίες στις συναναστροφές με συνομήλικους ή ενήλικες.
- Καθυστερημένη ή διαταραγμένη ομιλία.
- Παλινδρομημένη συμπεριφορά (ενοούρηση, εγκόπριση).
- Διαταραχές συμπεριφοράς. Ο έντονος θυμός και η επιθετικότητα που βιώνει το κακοποιημένο παιδί μπορεί να εκδηλώνονται ως:
  - α) Αντιδραστική ή επιθετική συμπεριφορά απέναντι σε συνομηλίκους ή

---

<sup>43</sup> Καλλονάκη Ευαγγελία, 2000, σελ.21-22.

μεγαλύτερους.

β) Καταστροφική συμπεριφορά στα παιχνίδια ή άλλα αντικείμενα.

γ) Αυτό-επιθετική συμπεριφορά που μπορεί να κλιμακωθεί σε αυτό-ακρωτηριασμό (χαράζει καρπούς – μπράτσο) και απόπειρα αυτοκτονίας.

Σε άλλες πάλι περιπτώσεις – κυρίως στην εφηβεία – ο θυμός εκτονώνεται μέσω αντικοινωνικής συμπεριφοράς («διαταραχές διαγωγής») που παραβιάζει τα όρια των ενηλίκων, τους ηθικούς κανόνες ή το νόμο.

- Στοιχεία ψευδοωριμότητας. Το παιδί δείχνει σοβαρό, λιγότερο αυθόρμητο και πιο προβληματισμένο από τους συνομηλίκους του. Μπορεί ακόμα να καταβάλλει υπερβολική προσπάθεια να γίνει αγαπητό, εκδηλώνοντας υποδειγματική ή πειθήνια συμπεριφορά, άριστη σχολική επίδοση ή τελειομανία. Η ψευδή αυτή εικόνα ωριμότητας συνδέεται με τη χαμηλή αυτοεκτίμηση του κακοποιημένου παιδιού, το φόβο απόρριψης ή επανάληψη της κακοποίησης.
- Τέλος, σε περιπτώσεις σοβαρής κακοποίησης έχουν παρατηρηθεί και «ψυχωσικές» αντιδράσεις, όπου χάνεται ή περιορίζεται προσωρινά η επαφή του παιδιού με την πραγματικότητα και τους άλλους γύρω του.

#### **γ) Επιπτώσεις της σωματικής κακοποίησης στο παιδί**

Η σωματική κακοποίηση επιφέρει σοβαρές επιπτώσεις στην σωματική, νοητική και συναισθηματική ανάπτυξη και κοινωνική προσαρμογή, ενώ μπορεί να επιφέρει θάνατο και μόνιμη αναπηρία.

Παρόλο που η άσκηση οικογενειακής βίας έχει συνήθως την μορφή ενός συγκεκριμένου επεισοδίου, οι συνέπειες της μπορεί να εκδηλωθούν με μια ποικιλία χρόνιων αντιδράσεων στο παιδί. Γενικά, δεν υπάρχει ένας συγκεκριμένος τρόπος αντίδρασης χαρακτηριστικός του παιδιού που έχει υποστεί κακοποίηση μέσα στο

οικογενειακό πλαίσιο.

Οι επιπτώσεις εξαρτώνται από:

- Τη σοβαρότητα της κακοποίησης.
- Την ηλικία του παιδιού.
- Την συχνότητα της κακοποίησης.

Έχει παρατηρηθεί από πολλούς ερευνητές, η πιθανή σύνδεση μεταξύ παιδικής σωματικής κακοποίησης και νοητικής καθυστέρησης ή μειωμένης γνωστικής λειτουργικότητας.<sup>44</sup>

Αναφορικά με τα προβλήματα συμπεριφοράς, έχει διαπιστωθεί ότι, ως επακόλουθο της κακοποίησης είναι η επιθετική συμπεριφορά. Το γεγονός αυτό εξηγείται μέσω της θεωρίας της μάθησης και της μίμησης προτύπων. Τα παιδιά που έχουν μεγαλώσει σε ένα περιβάλλον βίας, και με πρότυπα τους γονείς τους, την υιοθετούν και μαθαίνουν να την εκφράζουν και να την χρησιμοποιούν, προκειμένου να αντιμετωπίσουν οποιοδήποτε πρόβλημα.

Εκτός των επιπτώσεων στο κομμάτι των γνωστικών λειτουργιών και των συμπεριφορικών εκδηλώσεων, η παιδική κατάθλιψη και οι διαταραχές στρες και άγχους, φαίνεται να συνδέονται ιδιαίτερα με την ενδο-οικογενειακή βία.

**Κατάθλιψη.**<sup>45</sup> Πολλοί ερευνητές έχουν υποστηρίξει ότι τα παιδιά που κακοποιούνται μπορεί να επιδείξουν ένα μεγάλο αριθμό συμπτωμάτων κατάθλιψης, όπως συναίσθημα βαθιάς λύπης, κοινωνική απόσυρση και χαμηλή αυτο-εκτίμηση. Η συσχέτιση ανάμεσα στην οικογενειακή βία που κατευθύνεται στο παιδί και την μεταγενέστερη κατάθλιψη που αυτό παρουσιάζει, εξηγείται συνήθως, μέσω της άποψης για την «μαθημένη ανημπορία». Σύμφωνα με αυτή την άποψη, η απρόοπτη φύση της βίας είναι η αιτία που κάνει το παιδί να νιώθει αβοήθητο και, συνεπώς, να

---

<sup>44</sup> Καλλονάκη Ευαγγελία, 2000, σελ.66.

<sup>45</sup> ο.π., σελ.67-68.

αναπτύσσει καταθλιπτικά συμπτώματα. Τα παιδιά που “δέχονται” βία από την οικογένεια τους μπορεί να θεωρούν τον εαυτό τους ως ανήμπορο απέναντι στην βία και ενδεχομένως ως τον υπαίτιο για τα προβλήματα στο περιβάλλον τους.

### **Μετατραυματικό στρες<sup>46</sup>**

Σχεδόν όλα τα παιδιά θα υποβληθούν σε γεγονότα που θα τους προκαλέσουν στρες. Το στρες αυτό, θα τα επηρεάσει συναισθηματικά και σωματικά.

Συνήθως η αντίδραση των παιδιών είναι παροδική. Συνέρχονται και ανακάμπτουν γρήγορα, από τις αρνητικές εμπειρίες μιας κατάστασης που τους προκάλεσε στρες, χωρίς να παρουσιάζουν περαιτέρω πρόβλημα.

Όμως, δυστυχώς, υπάρχουν και οι περιπτώσεις κατά τις οποίες τα παιδιά πιθανόν να υποβληθούν σε καταστάσεις, οι οποίες είναι τόσο καταστροφικές και άσχημες, που είναι δυνατόν να τους προκαλέσουν συνεχιζόμενα ή μόνιμα προβλήματα.

### **Ορισμός**

Το σύνολο των διαταραχών που εκδηλώνονται σε ένα παιδί μετά από μια πολύ άσχημη εμπειρία, ονομάζεται το σύνδρομο του μετατραυματικού στρες (Σ.Μ.Σ.).

Τα γεγονότα που μπορούν να συμβούν, τα οποία πιθανόν να προκαλέσουν μεγάλο στρες ή ένα σωματικό ή ψυχικό τραυματισμό σε ένα παιδί, μπορεί να έχουν σχέση με καταστάσεις όπου απειλήθηκε ή κινδύνευσε η ζωή κάποιου. Επίσης το ίδιο ισχύει σε περιπτώσεις τραυματισμού σε δυστύχημα, όταν το παιδί ήταν θύμα κακοποίησης ή ακόμη όταν γινόταν μάρτυρας σκηνών βίας μέσα στην οικογένεια.

Ο κίνδυνος για να αναπτύξει το παιδί το Σ.Μ.Σ., έχει σχέση με την ένταση της σωματικής ή ψυχικής τραυματικής εμπειρίας, το πόσο κοντά στο τραυματικό γεγονός

---

<sup>46</sup> Αρθρο: American Academy of child Adolescent Psychiatry.

ήταν το παιδί, τη σχέση του παιδιού με το θύμα και το κατά πόσο η τραυματική εμπειρία ήταν επαναλαμβανόμενη ή όχι.

Στα αρχικά στάδια μετά από την τραυματική εμπειρία, το παιδί είναι δυνατόν να είναι αναστατωμένο ή να έχει μια συγχυσμένη συμπεριφορά.

Επίσης μπορεί να έχει έντονους φόβους, θυμό, λύπη, αίσθημα αδυναμίας, άρνηση, αίσθημα τρόμου ή ακόμη αίσθημα ότι κανείς δεν μπορεί να το βοηθήσει.

Έχει παρατηρηθεί σε παιδιά που έχουν υποβληθεί σε επαναλαμβανόμενες τραυματικές εμπειρίες ότι, αναπτύσσουν ένα μηχανισμό συναισθηματικού μουδιάσματος (διαχωρισμός), με στόχο να καταπνίξουν τον πόνο και το τραύμα που υφίστανται.

Τα παιδιά που πάσχουν από Σ.Μ.Σ., αποφεύγουν τις καταστάσεις που τους θυμίζουν την τραυματική εμπειρία ή να πηγαίνουν σε τόπους που συσχετίζονται με αυτή. Επίσης πιθανόν να μειωθεί η συναισθηματική τους ανταπόκριση, να παρουσιάσουν κατάθλιψη, να είναι αποτραβηγμένα και να απομακρύνουν τα συναισθήματά τους.

Ένα παιδί που πάσχει από Σ.Μ.Σ., μπορεί να νιώθει ή να ξαναζεί την τραυματική εμπειρία:

- Πιθανόν να φέρνει ξανά στη μνήμη του τα τραυματικά γεγονότα.
- Μπορεί να έχει όνειρα που το αναστατώνουν ή του προκαλούν τρόμο.
- Όταν με διάφορους τρόπους το ίδιο θυμάται ή άλλοι του θυμίζουν την τραυματική εμπειρία, είναι δυνατόν να παρουσιάζει κατ' επανάληψη τα σωματικά και ψυχικά προβλήματα.
- Σε ορισμένες περιπτώσεις, τα παιδιά ενεργούν και αισθάνονται όπως εάν η τραυματική κατάσταση συμβαίνει ξανά.

Τα παιδιά και οι έφηβοι μπορούν να έχουν επιπρόσθετα τα ακόλουθα

συμπτώματα:

- Αγωνία για το ότι πιθανόν να πεθάνουν πιο νωρίς.
- Χάνουν το ενδιαφέρον τους για οποιαδήποτε δραστηριότητα.
- Παρουσιάζουν συνεχή σωματικά συμπτώματα όπως πονοκεφάλους και πόνους στο στομάχι.
- Εκδήλωση ξαφνικών και ακραίων αλλαγών της συναισθηματικής τους κατάστασης.
- Πιθανόν να παρουσιάζουν ευερεθιστικότητα και οργισμένα ξεσπάσματα.
- Προβλήματα συγκέντρωσης.
- Παρουσιάζουν συμπεριφορά που δεν αρμόζει στην ηλικία τους αλλά σε παιδιά νεότερης ηλικίας.
- Πρόβλημα ύπνου και αϋπνίες.
- Μειωμένο ενδιαφέρον για το περιβάλλον τους.
- Επαναλαμβανομένη συμπεριφορά που τους θυμίζει την τραυματική εμπειρία

Τα συμπτώματα του ΣΜΣ μπορεί να διαρκέσουν από μερικούς μήνες μέχρι μερικά χρόνια. Το κεντρικό σημείο της προσεγγίσεως, είναι η παροχή ξανά στο παιδί ενός συναισθήματος ασφάλειας.

Όσον αφορά την επίδραση που έχει η ενδο-οικογενειακή βία στο συναισθηματικό δέσιμο<sup>47</sup> μεταξύ γονιού – παιδιού και στην κοινωνική εξέλιξη του παιδιού, έχει παρατηρηθεί ότι η απουσία στοργής, τρυφερότητας και φροντίδας από την πλευρά των βίαιων γονιών οδηγεί σε ελλιπή φυσική επαφή, σε διαστρεβλωμένη σχέση εμπιστοσύνης και σε φτωχές, αλληλεπιδράσεις ανάμεσα στους γονείς και το παιδί.

Οι βίαιες οικογένειες τείνουν να ζουν σε ένα περιβάλλον που αποτυγχάνει να

---

<sup>47</sup> Καλλονάκη Ευαγγελία, 2000, σελ.70-71.

παρέχει στο παιδί κατάλληλες ευκαιρίες και μοντέλα κοινωνικοποίησης και δεσμών. Τα παιδιά-θύματα ενδο-οικογενειακής κακοποίησης έχουν, συνήθως, μειωμένες και διαστρεβλωμένες κοινωνικές σχέσεις.

Ολοκληρώνοντας την αναφορά μας στις επιπτώσεις της σωματικής κακοποίησης στα παιδιά ακολουθεί μια σχηματική παρουσίαση<sup>48</sup> των προαναφερομένων επιπτώσεων:

### **Επιπτώσεις κακοποίησης και παραμέλησης στα παιδιά**

1. Σοβαρά σωματικά, νευρολογικά, νοητικά και συναισθηματικά προβλήματα.
2. Χαμηλό γενικό νοητικό πηλίκο, ιδιαίτερα λεκτικό.
3. Επιδράσεις στην συναισθηματική ανάπτυξη.
  - Χαμηλή εκτίμηση εαυτού.
  - Χαμηλές ατομικές προσδοκίες, λίγοι φίλοι.
  - Καθυστέρηση στο λόγο.
4. Επιπτώσεις στην συμπεριφορά.
  - Επιθετικότητα προς τους συνομηλίκους.
  - Διαταραχές συμπεριφοράς στο σχολείο.
  - Επιθετική συμπεριφορά στο σπίτι (καταστροφικότητα, λεκτική και σωματικήβία).
  - Νεανική παραβατικότητα.

Η σωματική κακοποίηση δεν έχει τις ίδιες επιδράσεις σε όλα τα παιδιά. Όπως επισημάναμε και στην αρχή, εξαρτάται από κάποιους παράγοντες (τη σοβαρότητα της κακοποίησης, την ηλικία του παιδιού, την συχνότητα). Και όσο η σωματική κακοποίηση συνυπάρχει και με τις υπόλοιπες μορφές κακοποιήσεις, τόσο πιο τραγικές θα είναι και οι συνέπειες της.

---

<sup>48</sup> Ελένη Αγάθωνος – Γεωργοπούλου Ε, 1998, σελ.21-22.

#### **δ) Παράγοντες προδιάθεσης σωματικής κακοποίησης**

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

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

Οι γονείς που κακοποιούν μπορεί να χαρακτηρίζονται από:

- Σοβαρές ψυχικές διαταραχές (κατάθλιψη, διαταραχή προσωπικότητας, σπανιότερα ψύχωση).
- Περιορισμένες νοητικές ικανότητες.
- Σημαντική δυσκολία να ελέγχουν τον εαυτό τους και τις παρορμήσεις τους (κυρίως τις επιθετικές).
- Συναίσθημα βαθιάς ανεπάρκειας για το γονεϊκό τους ρόλο και για την εικόνα του εαυτού τους γενικότερα.
- Έντονες ναρκισσιστικές ανάγκες για εξάρτηση και προσοχή από τους άλλους, τις οποίες τείνουν να καλύπτουν χρησιμοποιώντας τα παιδιά τους ως πηγή φροντίδας. Έτσι τα παιδιά τους αναλαμβάνουν να στηρίζουν τους γονείς, παραμελώντας τις δικές τους φυσιολογικές ανάγκες για φροντίδα και εξάρτηση.

- Κακές σχέσεις με τους δικούς τους γονείς.<sup>49</sup> Οι περισσότεροι γονείς που κακοποιούν έχουν υπάρξει θύματα παιδικής σωματικής κακοποίησης ή μάρτυρες βίαιων σκηνών μέσα στις δικές τους οικογένειες. Με την κακοποίηση του παιδιού τους τείνουν ασυνείδητα να ανακουφίζουν και να ελέγχουν τα δικά τους παιδικά ψυχικά τραύματα μέσα από τη διαδικασία της «ταύτισης» με τον βίαιο και επιθετικό γονιό τους (ο λεγόμενος μηχανισμός «ταύτισης με τον επιτιθέμενο»). Κατά αυτόν τον τρόπο ένα κακοποιημένο παιδί ενδέχεται να γίνει και εκείνο ένας βίαιος γονιός στο μέλλον, συνεχίζοντας κατά αυτόν τον τρόπο το δια-γενεαλογικό πέρασμα της βίας στην οικογένεια.
- Συχνότερη χρησιμοποίηση λεκτικής επιθετικότητας, σωματικής τιμωρίας και επιβολής δύναμης στα παιδιά συγκριτικά με φυσιολογικούς γονείς.
- Ακαμψία στις στάσεις τους απέναντι στο παιδί, αλλά και σε άλλα θέματα της ζωής γενικότερα.
- Τάση να αντιλαμβάνονται και να περιγράφουν το παιδί με τρόπο αρνητικό («δύσκολο», «κακό», «προβληματικό»).

Σε οικογένειες που εκδηλώνεται παιδική σωματική κακοποίηση υπάρχουν συχνά διαταραγμένες σχέσεις ανάμεσα στους γονείς (π.χ. μονογονεϊκές οικογένειες, μητέρες που δεν στηρίζονται επαρκώς οικονομικά και συναισθηματικά από το σύζυγο), στους γονείς και το παιδί και ανάμεσα στους γονείς και την εκτεταμένη οικογένεια (παππούδες και άλλους συγγενείς). Επίσης, οι οικογένειες αυτές είναι συνήθως κοινωνικά απομονωμένες, χωρίς βοήθεια από γείτονες, φίλους ή άλλα κοινωνικά πλαίσια στήριξης.

Η σημασία των έξω-οικογενειακών παραγόντων αναγνωρίζεται όλο και

<sup>49</sup> Barnett, Miller – Perrin, Perrin, 1997, σελ. 60.

περισσότερο τα τελευταία χρόνια. Η παιδική σωματική κακοποίηση εκδηλώνεται συχνότερα σε οικογένειες χαμηλού μορφωτικού – οικονομικού επιπέδου. Οι οικονομικές αντιξοότητες (π.χ. ανεργία, στέρηση υλικών αγαθών) και οι περιορισμένες παροχές και πηγές στήριξης (έλλειψη παιδιών σταθμών) αυξάνουν σημαντικά το στρες και μειώνουν την αντοχή του γονέα στις αναμενόμενες πιέσεις από το παιδί και την ανατροφή του.

Επίσης, τα παιδιά χαμηλού εισοδήματος υπόκεινται σε πιο σοβαρούς τραυματισμούς από παιδιά υψηλότερου εισοδήματος. Και παιδιά προερχόμενα από οικογένειες με τέσσερα ή περισσότερα παιδιά έχουν μεγαλύτερη πιθανότητα σωματικής κακοποίησης, από παιδιά οικογενειών με λιγότερα μέλη/αδέλφια.

Ο Helfer<sup>50</sup> (1973) παραθέτει σε κατηγορίες παράγοντες άμεσα σχετιζόμενους με την παιδική κακοποίηση:

#### **Παράγοντες του γονέα/κηδεμόνα**

- ♦ Προσωπική ιστορία/βιώματα.
- ♦ Στυλ προσωπικότητας.
- ♦ Ψυχολογική λειτουργικότητα.
- ♦ Προσδοκίες από το παιδί.
- ♦ Ικανότητα στην ανατροφή και βοήθεια στην εξελικτική πορεία του παιδιού.
- ♦ Πρακτικές ανατροφής σχηματοποιημένες κατά τη διάρκεια ανάπτυξης των ίδιων των γονιών.
- ♦ Βαθμός κοινωνικής απομόνωσης του γονέα: Η ικανότητα του/της να ζητά και να λαμβάνει βοήθεια από άλλα άτομα μέσα στο κοινωνικό δίκτυο.
- ♦ Στήριξη προς τον άλλο γονέα, ώστε να βοηθήσει τον σύντροφό του και να

---

<sup>50</sup> Καλλονάκη Ευαγγελία, 2000, σελ.33-34.

συμβάλει στον γονεϊκό ρόλο.

- ♦ Ικανότητα να αντιμετωπίσει εσωτερικές και εξωτερικές δυσκολίες και στρατηγικές προσαρμογής και ανταπόκρισης.

#### **Παράγοντες του παιδιού**

- ♦ Προωρότητα και αναπηρία.
- ♦ Φτωχός δεσμός με τον γονέα/κηδεμόνα.
- ♦ Ιατρική ευαισθησία.
- ♦ Επίπεδο ιατρικής φροντίδας των πρόωρων παιδιών.
- ♦ Ειδικές ανάγκες φυσικά και νοητικά αναπήρων παιδιών.
- ♦ Παιδί προσλαμβανόμενο ως «δύσκολο».

#### **Περιβαλλοντικοί παράγοντες**

- ♦ Φτώχεια.
- ♦ Σημαντικά γεγονότα της ζωής.
- ♦ Πρότυπα αλληλεπίδρασης μεταξύ γονέα και παιδιού.
- ♦ Συγκρούσεις ρόλους του γονέα/κηδεμόνα.

#### **ε) Σωματική τιμωρία και κακοποίηση**

Η σωματική τιμωρία<sup>51</sup> αποτέλεσε και δυστυχώς εξακολουθεί να αποτελεί αναπόσπαστο τμήμα της ζωής των παιδιών, αρχίζοντας από τα πρώτα τους χρόνια. Καθ' όλη την διάρκεια της ζωής του ανθρώπου το δικαίωμα της σωφρονιστικής χειροδικίας<sup>52</sup> των ασκούντων την πατρική εξουσία ή και παρεμφερείς εξουσίες επί των παιδιών έμεινε εντελώς ανέπαφο, με συνέπεια οι κακοποιήσεις παιδιών από τους γονείς και τρίτους που ασκούσαν επιμέλεια σ' αυτό, να είναι ένα φαινόμενο άρρηκτα

<sup>51</sup> Ελένη Καλλιγά, 1990, σελ.23.

<sup>52</sup> Γιάννης Ληξουργιώτης, 1986, σελ.277-278.

συνδεδεμένο όχι μόνο με την άσκηση της πατρικής εξουσίας ή της σωφρονιστικής εξουσίας των δασκάλων, αλλά και απόδειξη της καλής διαπαιδαγώγησής τους.

Οι αλλαγές που έχουν υπάρξει στο φαινόμενο της σωματικής τιμωρίας είναι ενθαρρυντικές. Το γεγονός αυτό μας προκαλεί αισιοδοξία για το μέλλον των παιδιών μας. Στην Ελλάδα τον Οκτώβριο του 2006 τέθηκε σε ισχύ ο νόμος 3500/06, «για την αντιμετώπιση της ενδο-οικογενειακής βίας», στο άρθρο 4 του οποίου γίνεται σαφές για πρώτη φορά στην ελληνική νομολογία πως δεν επιτρέπεται η σωματική τιμωρία των παιδιών κατά τη διαπαιδαγώγησή τους.

Σωματική τιμωρία<sup>53</sup> είναι η επιβολή πόνου στο σώμα του παιδιού ως τιμωρία για κάποια πράξη ή συμπεριφορά που δεν εγκρίνει ο/η τιμωρός και είναι συνήθως η πρώτη επαφή/«εξοικείωση» του παιδιού με τη βία. Η σωματική τιμωρία διαφοροποιείται από την σωματική κακοποίηση λόγω της σοβαρότητας της πράξης καθώς και της πολιτισμικής νομιμότητας.

Χαρακτηριστικό στη μεταξύ των δυο φαινομένων σχέση είναι ότι τις περισσότερες φορές, η σωματική τιμωρία δεν καταλήγει σε κακοποίηση, ενώ η κακοποίηση τις περισσότερες φορές αρχίζει ως συνήθης σωματική τιμωρία. Άρα, η τιμωρία μετατρέπεται σε σωματική κακοποίηση, όταν η χρήση της, με σκοπό την συμμόρφωση του παιδιού, προκαλεί σωματικές βλάβες.

### **Μορφές σωματικής τιμωρίας**

- Ξύλο με το χέρι.
- Χαστούκι.
- Τράβηγμα μαλλιών.
- Άγριο σπρώξιμο.
- Τράβηγμα αυτιού.

---

<sup>53</sup> Έρευνα του Ι.Υ.Π. Ειρήνη Φερέτη – Μεταξά Σταυριανάκη, 2008. Όλα τα παραπάνω στοιχεία, προέρχονται από την παρούσα έρευνα.

### **Λόγοι για τους οποίους οι γονείς χρησιμοποιούν σωματική τιμωρία**

- Προειδοποίηση.
- Αντιμιλιά.
- Ζημιά.
- Αρνείται να διαβάσει.
- Τσακώνεται με άλλα παιδιά.
- Τσακώνεται με αδέλφια.
- Λέει ψέματα
- Χρησιμοποιεί «κακές λέξεις».
- Κακή επίδοση στο σχολείο.
- Αρνείται να φάει.

### **Παράγοντες που ευνοούν τη χρήση σωματικής τιμωρίας**

- Ένταση και εκνευρισμό από προβλήματα και καταστάσεις ανεξάρτητα από τη συμπεριφορά των παιδιών.
- Απουσία βοήθειας από άλλα άτομα υποστηρικτικά προς την οικογένεια όταν υπάρχει ανάγκη στο θέμα της φροντίδας των παιδιών.
- Αντίληψη ότι η σωματική τιμωρία είναι «κάτι που το κάνουν σχεδόν όλοι ή οι περισσότεροι».

### **Αποτελεσματικότητα της σωματικής τιμωρίας**

- 90% των παιδιών επαναλαμβάνουν την πράξη για την οποία τις «έφαγαν».
- 44% από αυτά μέσα σε πολύ σύντομο χρονικό διάστημα.

Σε πολύ υψηλό ποσοστό (>90), οι γονείς πιστεύουν ότι με τη χρήση της σωματικής τιμωρίας το παιδί μπορεί:

- Να γίνει επιθετικό.
- Πεισματάρικο.

- Αδιάφορο στην τιμωρία.
- Το παιδί μπορεί να φύγει από το σπίτι.
- Να εκδηλώσει μορφές αντικοινωνικής συμπεριφοράς.

Οι γονείς πιστεύουν ότι η σωματική βία μπορεί να προκαλέσει:

- Τραυματισμό.
- Να κάνει το παιδί να αισθάνεται ανεπιθύμητο.
- Να προκαλέσει κατάθλιψη και συναισθηματικά προβλήματα.
- Να κλονίσει τη σχέση γονιού – παιδιού.
- Να καθυστερήσει την περιέργεια ή την πνευματική του ανάπτυξη.
- Να καλλιεργήσει το φόβο.
- Ότι με τη χρήση της σωματικής τιμωρίας είναι πολύ πιθανό τα παιδιά να χρησιμοποιούν βία ως ενήλικες στα δικά τους παιδιά.

Ο ρόλος του σχολείου είναι πολύ σημαντικός, και για τα παιδιά έχει ιδιαίτερη σημασία να παρέχονται γνώσεις και πληροφόρηση για τους κινδύνους θυματοποίησης ανάλογα με το στάδιο ανάπτυξης και τη βαθμίδα του εκπαιδευτικού συστήματος.

Η έγκαιρη ενημέρωση και στήριξη μπορούν να προλάβουν την κοινωνική απομόνωση μέσα στην οποία τα θύματα υπομένουν αυτό που τους συμβαίνει με αισθήματα ενοχής και χαμηλής αυτοεκτίμησης.

Καταλήγουμε στο συμπέρασμα ότι η σωματική τιμωρία προσβάλλει την προσωπικότητα των παιδιών, τα εξοικειώνει με τη βία, ως μέσο επίλυσης προβλημάτων και είναι δυνατό να οδηγήσει σε σοβαρές μορφές κακοποίησης. Το αντίδοτο είναι ο διάλογος, η καλή επικοινωνία και ο σεβασμός κανόνων από τα μέλη της οικογένειας.

## 2. Σεξουαλική κακοποίηση - αιμομιξία

### α) Ορισμός της σεξουαλικής κακοποίησης – αιμομιξίας

Η σεξουαλική κακοποίηση μέσα στα πλαίσια της οικογένειας αποτελεί στις μέρες μας ένα σοβαρό κοινωνικό πρόβλημα. Τα στοιχεία που αποδεικνύουν το γεγονός αυτό, αποκαλύπτονται πολύ δύσκολα και αυτό γιατί η σεξουαλική παραβίαση στην οικογένεια συνδέεται με έντονη κοινωνική ενοχή, με αποτέλεσμα να εντοπίζεται δυσκολότερα από άλλες μορφές κακοποίησης. Παρακάτω θα αναφέρουμε κάποιους ορισμούς για την σεξουαλική κακοποίηση – αιμομιξία. Οι ορισμοί που έχουν δοθεί κατά καιρούς είναι εξίσου ποικίλοι και πολυάριθμοι, όπως και για τη σωματική κακοποίηση.

Στην παρούσα μελέτη, οι έννοιες σεξουαλική κακοποίηση και αιμομιξία χρησιμοποιούνται για να δηλώσουν την ίδια πράξη, καθώς το ενδιαφέρον στρέφεται στη βία που λαμβάνει χώρα μέσα στα πλαίσια της οικογένειας και στρέφεται εις βάρος του παιδιού.

- Η σεξουαλική κακοποίηση του παιδιού δεν είχε αναγνωρισθεί ως κοινωνικό πρόβλημα πριν το 1975. Το 1978 ο παιδίατρος Kempe έδωσε τον παρακάτω ορισμό της σεξουαλικής κακοποίησης.<sup>54</sup>

Σύμφωνα με τον ορισμό του Kempe, σεξουαλική κακοποίηση είναι «η εμπλοκή εξαρτωμένων, και πνευματικά ανώριμων, παιδιών και ενήλικων σε σεξουαλικές δραστηριότητες, τις οποίες δεν μπορούν ουσιαστικά να αντιληφθούν, στις οποίες υποβάλλονται χωρίς να συναινέσουν και οι οποίες καταργούν τα «ταμπού» της κοινωνίας για τους ρόλους μέσα στην οικογένεια.

- «Σεξουαλική κακοποίηση ενός παιδιού είναι πράξη που τελείται από τον γονιό ή πρόσωπο που υποκαθιστά τον γονιό ως κηδεμόνα, η οποία έχει σαν αποτέλεσμα

---

<sup>54</sup> Porter, 1987, σελ. 73.

*την σεξουαλική δραστηριότητα και, πιθανώς, ακόμη και φυσικό τραυματισμό των γεννητικών οργάνων του παιδιού».<sup>55</sup>*

- Με τον όρο σεξουαλική κακοποίηση παιδιού,<sup>56</sup> αναφέρει η Ε. Ελευθερίου εννοούμε «όλες τις σεξουαλικές σχέσεις, ολοκληρωμένες ή όχι, με ή χωρίς άλλη φυσική – σωματική βία, που συμβαίνουν ανάμεσα σε ένα παιδί και έναν οποιονδήποτε ενήλικα. Αυτό που καθιστά τις συγκεκριμένες σχέσεις κακοποιητικές είναι η εισβολή της ενήλικης σεξουαλικότητας σε μια ηλικία κατά την οποία το παιδί δεν είναι σε θέση να ανταποκριθεί σωματικά και ψυχικά και συνεπώς να δώσει την ελεύθερη συγκατάθεσή του, ακόμα και όταν αυτές φορούν τη μάσκα της αγάπης, όπως μπορεί να συμβεί στο ενδο-οικογενειακό πλαίσιο. Ό,τι χαρακτηρίζει τη σεξουαλική κακοποίηση σε αυτό το πλαίσιο, δηλαδή τις αιμομικτικές σχέσεις, είναι επιπλέον η κατάχρηση της αυθεντίας εκ μέρους του ενήλικου φορέα της και η διαστροφή της αγάπης που συνδέεται με το γονεϊκό/συγγενικό του ρόλο: το αποτέλεσμα είναι η κατάλυση κάθε έννοιας νόμου και διαφοράς γενεών, που οδηγεί το παιδί σε παράλυση και σύγχυση εξαιτίας της αδυναμίας του να εκτιμήσει την πραγματικότητα. Την κατάσταση περιπλέκει και επιβαρύνει και η συνακόλουθη διαταραχή των σχέσεων σε ολόκληρο το οικογενειακό σύστημα.

- Σεξουαλική παραβίαση – Αιμομιξία:<sup>57</sup> «Σεξουαλική παραβίαση θεωρείται η συμμετοχή ή η έκθεση παιδιών και εφήβων σε πράξεις με σεξουαλικό περιεχόμενο υποκινούμενες από ενήλικα, συνήθως, που έχει σχέση φροντίδας ή οικειότητας με το παιδί, οι οποίες έχουν ως σκοπό τη σεξουαλική διέγερση ή/και ικανοποίηση του ενήλικα. Χαρακτηριστικά του φαινομένου είναι η ανηλικότητα του παιδιού, η σχέση εξάρτησης ή εμπιστοσύνης μεταξύ δράστη και θύματος, η έλλειψη συνειδητής

<sup>55</sup> Καλλονάκη Ευαγγελία, 2000, σελ.12.

<sup>56</sup> Αμπατζόγλου Γ. – Ελευθερίου Ε., Επιμέλεια: Θεανώ Καλλινικάκη, 1997, σελ.70.

<sup>57</sup> Καλλονάκη Ευαγγελία, 2000, σελ.12-13.

κατανόησης της έννοιας και του περιεχομένου της πράξης αυτής, άρα και η έλλειψη συνειδητής συναίνεσης του παιδιού. Οι πράξεις αυτές παραβιάζουν όχι μόνο τον αιμομικτικό φραγμό, αλλά και τις γενικότερες αντιλήψεις της κοινωνίας σχετικά με τις οικογενειακές σχέσεις και τα όρια των οικογενειακών ρόλων.

- Αιμομιξία: «Είναι η σεξουαλική “συνομιλία” ανάμεσα στη μητέρα και το γιο της ή ανάμεσα στην κόρη και τον πατέρα της ή ανάμεσα στον αδελφό και την αδελφή. Ο νόμος περιλαμβάνει στον όρο και τις εγγονές. Δεν κάνει καμία διάκριση ανάμεσα στο αν η σχέση είναι από αίμα πρώτου ή δεύτερου βαθμού, ακόμη αν και τα δύο μέρη έχουν δώσει την πλήρη συγκατάθεσή τους.»<sup>58</sup>

Από τα παραπάνω γίνεται αντιληπτό ότι η απόδοση ενός ορισμού για τη σεξουαλική κακοποίηση του παιδιού είναι αρκετά δύσκολη. Παρόλα αυτά υπάρχουν κάποια σταθερά στοιχεία που οριοθετούν και χαρακτηρίζουν<sup>59</sup> το περιεχόμενο της σεξουαλικής παραβίασης των παιδιών μέσα στην οικογένεια :

- Η παραβίαση των κοινωνικών και οικογενειακών κανόνων και του φραγμού της αιμομιξίας.
- Η κατάχρηση της σχέσης εμπιστοσύνης και/ή εξάρτηση ανάμεσα στο παιδί και τον ενήλικα μέσω διαφόρων ήπιων χειρισμών ή/και βίας.
- Οι σεξουαλικές αυτές πράξεις εμπεριέχουν διάφορες μορφές πρακτικής, από έκθεση σε επίδειξη γεννητικών οργάνων, ηδονοβλεψία και έκθεση σε πορνογραφικό υλικό – άρα παραβίαση χωρίς επαφή – ως θωπεία, ασέλγεια, αυνανισμό και πλήρη σεξουαλική επαφή με διείσδυση στοματική, κολπική, πρωκτική.
- Η διαφορά ηλικίας ανάμεσα στο θύτη και το θύμα.

---

<sup>58</sup> Κυριάκος Μαντζιβής, 2000, σελ. 29-30.

<sup>59</sup> Καλλονάκη Ευαγγελία, 2000, σελ. 14-15.

- Η προμελετημένη ή μη, σεξουαλική δραστηριότητα η οποία συμβαίνει μία ή περισσότερες φορές ή διαρκεί επί χρόνο.
- Η αδυναμία του παιδιού να κατανοήσει το περιεχόμενο της πράξης και να αποφασίσει αν θέλει να συμμετάσχει σε αυτή (όπως π.χ. συμβαίνει για τις σεξουαλικές αναζητήσεις μεταξύ συνομηλίκων).
- Η έκθεση του παιδιού σε σεξουαλική διέγερση ακατάλληλη για την ηλικία του, για το στάδιο ψυχοσεξουαλικής του ανάπτυξης και το ρόλο του στην οικογένεια.
- Ο νόμος του μυστικού και της σιωπής που περιβάλλει το φαινόμενο.
- Οι επιπτώσεις των σεξουαλικών αυτών δραστηριοτήτων στην ψυχική υγεία των παιδιών και στην οικογενειακή λειτουργία.

Έχει ενδιαφέρον, τελειώνοντας την ενότητα αυτή με τους ορισμούς και τα χαρακτηριστικά της σεξουαλικής κακοποίησης/ αιμομιξίας, να δούμε το φαινόμενο αυτό στο πέρασμα του χρόνου.

Η αιμομιξία<sup>60</sup> αποτελούσε αποδεκτή πραγματικότητα για πολλές κοινωνίες. Στην Αίγυπτο των Φαραώ βλέπουμε να επιτρέπονται οι γάμοι ανάμεσα στα αδέρφια ή στον πατέρα και την κόρη με σκοπό την προφύλαξη και την αποφυγή διανομής της περιουσίας ή όπως είναι πιο γνωστό «για να μείνει το αίμα καθαρό». Άλλο παράδειγμα, αποτελούν κάποιες φυλές της Αφρικής, όπου οι κυνηγοί υποπόταμων πριν να ξεκινήσουν για το κυνήγι τους, έκαναν τελετουργικό έρωτα στις ανήλικες κόρες τους, πράγμα το οποίο τους έδινε κουράγιο, τους εξασφάλιζε επιτυχία στο κυνήγι και τους προφύλασσε τη ζωή.

Η σεξουαλική παιδική κακοποίηση περιγράφηκε μεταξύ του 1868 και του 1890 ως παρατηρήσεις που ενίσχυσαν το ενδιαφέρον για τα παιδιά και οδήγησαν στη

---

<sup>60</sup> Ψωμά Αικατερίνη, 2001, σελ.34-35.

θεώρηση και αντιμετώπιση της αιμομιξίας ως εγκληματικής πράξης. Ωστόσο οι ειδικοί άργησαν πολύ να αναγνωρίσουν το φαινόμενο της σεξουαλικής κακοποίησης το οποίο περιέγραφαν τα παιδιά, θεωρώντας το ως απλή φαντασίωση.

## **β) Είδη παιδικής σεξουαλικής κακοποίησης**

Διακρίνουμε τέσσερα είδη παιδικής σεξουαλικής κακοποίησης, σύμφωνα με την Μαρίλιν Πιζάντε:<sup>61</sup>

- 1. Την τραυματική εμπειρία:** όπου το παιδί εμπλέκεται άμεσα, όπως π.χ. βιασμός, στοματικός έρωτας κ.λπ. Αυτού του είδους η σεξουαλική κακοποίηση ασκείται συνήθως από τον πατέρα ή κάποιον άντρα της οικογένειας.
- 2. Την έμμεση τραυματική εμπειρία:** όπου το παιδί είναι οπτικός ή ακουστικός μάρτυρας μιας σεξουαλικής σκηνής. Το θέαμα της σεξουαλικής ζωής των γονέων μπορεί να τραυματίσει το παιδί, γιατί μπορεί να το αφυπνίσει ερωτικά πρόωρα. Άλλο παράδειγμα αποτελεί η κακοποίηση άλλου παιδιού μέσα στην οικογένεια, ή η υπερβολική επίδειξη της γύμνιας των γονέων.
- 3. Τις μικρές τραυματικές εμπειρίες:** όπου η βλάβη που υφίσταται το παιδί είναι αθροιστική. Σε αυτές τις περιπτώσεις το σώμα του παιδιού θεωρείται από τη μητέρα του κτήμα της, γεγονός που δικαιολογεί κάποιες παρεμβάσεις στο σώμα του.
- 4. Την αιμομικτική σχέση:** Είναι η σχέση που έχει αιμομικτικά στοιχεία χωρίς όμως η αιμομιξία να γίνεται πράξη. Παράδειγμα τέτοιας σχέσης είναι ένας πατέρας που δεν συμπεριφέρεται στην κόρη του, στα πλαίσια που του ορίζει ο ρόλος του αλλά η συμπεριφορά του έχει μια χροιά φλερτ, ή ένας

---

<sup>61</sup> [www.enet.gr](http://www.enet.gr). Σεξουαλική κακοποίηση παιδιών.

πατέρας που δεν διαχειρίζεται σωστά τη σεξουαλικότητα του και ένα μέρος της απευθύνεται και στην κόρη του. Τέλος, συνηθισμένο φαινόμενο είναι η αιμομικτική σχέση μεταξύ μητέρας και γιου, κυρίως όταν η μητέρα ζει μόνη της με τον γιο της.

### **γ) Μορφές σεξουαλικής κακοποίησης**

Η παιδική σεξουαλική κακοποίηση περιλαμβάνει δραστηριότητες<sup>62</sup> 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 (π.χ. δάχτυλα, γλώσσα, πέος) μέσα στον κόλπο, πρωκτό ή στόμα του παιδιού για σεξουαλική ευχαρίστηση.

Χωρίς άγγιγμα:

- Το να δείχνει κανείς πορνογραφία σε ένα παιδί.
- Το να εκθέτει κανείς τα γεννητικά του όργανα σε ένα παιδί επίτηδες.
- Το να φωτογραφίζει κανείς ένα παιδί σε σεξουαλικές στάσεις.
- Το να ενθαρρύνει κανείς το παιδί να παρακολουθεί ή να ακούει σεξουαλικές πράξεις.
- Η ακατάλληλη παρακολούθηση του παιδιού όταν ξεντώνεται ή χρησιμοποιεί την τουαλέτα.

---

<sup>62</sup> Άρθρο: «Παιδική σεξουαλική κακοποίηση», Πρεκατέ Βικτωρία, Ελληνική Εταιρεία Μελέτης και Πρόληψης της Σεξουαλικής Κακοποίησης.

## **δ) Ενδείξεις παιδικής σεξουαλικής κακοποίησης**

Τα παιδιά θύματα ενδο-οικογενειακής σεξουαλικής κακοποίησης συνήθως δεν παρουσιάζουν παιδιατρικά κλινικά ευρήματα/ενδείξεις εφόσον δεν χρησιμοποιείται βία.

Παρακάτω θα δούμε κάποιες ενδείξεις που συνδέονται με την παιδική σεξουαλική κακοποίηση.

### **1. Γενικά ιατρικά ευρήματα/ενδείξεις**

- Αιματώματα, αμυχές, δαγκωνιές, ή άλλα τραύματα στο στήθος, γλουτούς, υπογάστριο, μηρούς.
- Δυσκολίες στο βάδισμα ή στο κάθισμα.
- Σχισμένα, λερωμένα ή ματωμένα εσώρουχα ή ρούχα που έχουν φορεθεί βιαστικά, ανάποδα.
- Σπέρμα στο δέρμα ή στα ρούχα.
- Εγκυμοσύνη<sup>63</sup> σε έφηβη, ειδικά όταν αποκρύπτεται η ταυτότητα του πατέρα.
- Υποτροπιάζουσες ουρολοιμώξεις.

### **2. Ευρήματα/ενδείξεις στην περινεϊκή χώρα<sup>64</sup>**

- Αιματώματα, αμυχές ή άλλα τραύματα, συχνά πολύ μικρά για να είναι ενδεικτικά τραύματος από ατύχημα.
- Κνησμός, πόνος, έκκριμα ή ανεξήγητη αιμορραγία.
- Ξένα σώματα στην ουρήθρα, κύστη, κόλπο, πρωκτό.
- Ανώμαλη διαστολή της ουρήθρας, του πρωκτού ή του ανοίγματος του κόλπου.

<sup>63</sup> Η εγκυμοσύνη έχει αποδειχθεί ότι αρκετές φορές καταλήγει στην αναφορά του εγκλήματος της αιμομιξίας στην αστυνομία. Α. Τσιγκρής, 2002, σελ. 27.

<sup>64</sup> Ελένη Αγάθωνος – Γεωργοπούλου Ε, 1998, σελ.55.

- Πόνος κατά την ούρηση.
- Συμπτώματα αφροδίσιου νοσήματος.
- Σπέρμα μέσα στον κόλπο ή στον πρωκτό ή πάνω στα εξωτερικά γεννητικά όργανα.

### **3. Ψυχοσωματικά συμπτώματα**

- Ενούρηση.
- Εγκόπριση.
- Υποτροπιάζων πονοκέφαλος και πόνος στην κοιλιά.
- Διαταραχές ύπνου.
- Διαταραχές όρεξης.

### **4. Ψυχολογικά συμπτώματα και ενδείξεις στην συμπεριφορά**

- **Ενδείξεις στη σεξουαλική συμπεριφορά**
  - α) Παιδί μικρής ηλικίας υπαινίσσεται σεξουαλική δραστηριότητα με λέξεις, παιχνίδια ή ζωγραφιές.
  - β) Υπέρμετρη ενασχόληση με σεξουαλικά ζητήματα και πρόωπη γνώση της ενήλικης σεξουαλικής συμπεριφοράς. Γενικά, θα λέγαμε ότι παρουσιάζει μια ανάρμοστη σεξουαλική συμπεριφορά.
  - γ) Έντονη σεξουαλικοποίηση της συμπεριφοράς και τάση εμπορευματοποίησης του σώματός τους, σε κορίτσια μεγαλύτερης ηλικίας.<sup>65</sup>
- **Γενικές ενδείξεις/συμπτώματα**<sup>66</sup>
  - α) Ξαφνική αλλαγή διάθεσης.
  - β) Παλινδρόμηση σε βρεφική συμπεριφορά.
  - γ) Εκδήλωση στοιχείων νεύρωσης, όπως εφιάλτες, κατάθλιψη,

<sup>65</sup> Α. Μαγγανάς, 2004, σελ.590.

<sup>66</sup> Β. Αρτινοπούλου – Α. Μαγγανάς, 1996, σελ.161.

φοβίες, ανορεξία ή βουλιμία.

- δ) Έλλειψη εμπιστοσύνης σε οικείους ενήλικες ή αξιοσημείωτος φόβος προς τους άνδρες.
- ε) Ανυπακοή, απειθαρχία, αναζήτηση προσοχής από τους άλλους ή ανησυχία, άσκοπη συμπεριφορά και ελλειμματική συγκέντρωση.
- ζ) Κοινωνική απομόνωση, το παιδί παίζει μόνο του και αποσύρεται σε έναν δικό του κόσμο.
- η) Το κορίτσι αναλαμβάνει το «μητρικό ρόλο» μέσα στην οικογένεια.
- θ) Ανάρμοστη επίδειξη τρυφερότητας μεταξύ πατέρα και κόρης, ή μητέρας και γιου, με συμπεριφορά που θυμίζει περισσότερο εραστές παρά γονιό και παιδί.
- ι) Σύγχυση συναισθημάτων, αμφιθυμία.
- ια) Διαταραχές συμπεριφοράς, επιθετικότητα.
- ιβ) Παραμέληση υγιεινής του σώματος που αλλάζει ως αποτέλεσμα την απώλεια εκτίμησης.
- ιγ) Αποχή από συνήθειες δραστηριότητες.
- ιδ) Φτωχές κοινωνικές σχέσεις.
- ιε) Φόβος του παιδιού ή έντονο αίσθημα εγκατάλειψης ή παραμέλησης.

**Συμπεριφορά που κυρίως παρατηρείται στο σχολείο<sup>67</sup>**

- α) Φτωχές σχέσεις με την ομάδα των συνομηλίκων και αδυναμία/ανικανότητα στην απόκτηση φίλων.
- β) Διαταραχές στη μάθηση και στη συγκέντρωση, απότομη πτώση της σχολικής επίδοσης, φόβος και αποφυγή σχολικής εξέτασης.
- γ) Έντονη άρνηση για συμμετοχή σε σωματική άσκηση ή για αλλαγή

---

<sup>67</sup> Καλλονάκη Ευαγγελία, 2000, σελ.26-27.

ρούχων στη γυμναστική, στο ελεύθερο παιχνίδι, στην κολύμβηση.

δ) Τακτική αποφυγή και φόβος των σχολικών ιατρικών εξετάσεων.

#### **Συμπεριφορά παιδιών μεγαλύτερης ηλικίας και εφήβων<sup>68</sup>**

α) Αντικοινωνική συμπεριφορά ή παραβατικότητα σε προέφηβους και έφηβους.

β) Υστερικές εκδηλώσεις.

γ) Σκασιαρχείο ή φυγή από το σπίτι.

δ) Αισθήματα ενοχής.

ε) Διαταραχές ταυτότητας.

ζ) Απόπειρες αυτοκτονίας ή αυτοτραυματισμού.

η) Χρήση αλκοόλ και τοξικών ουσιών.

#### **ε) Παράγοντες κινδύνου παιδικής σεξουαλικής κακοποίησης**

Παρακάτω θα δούμε τους κυριότερους παράγοντες οι οποίοι καθιστούν τον οικογενειακό πυρήνα πεδίο υψηλού κινδύνου:

- Αρχικά η παρουσία στην οικογένεια ατόμου με ιστορικό σεξουαλικού εγκλήματος ή παρεκκλίνουσας σεξουαλικής συμπεριφοράς, συνήθως παρατηρούμενο στον άνδρα υπαίτιο (δηλαδή στον πατέρα στην προκειμένη περίπτωση).
- Προβλήματα στις σεξουαλικές σχέσεις του ζευγαριού. Όταν μια μητέρα αποσύρεται από την οικογένεια της, τα παιδιά και ο σύζυγος μπορεί να στραφούν ο ένας στον άλλο για αναζήτηση στήριξης, στοργής ή παρηγοριάς. Σε άλλες περιπτώσεις, ο πατέρας στερημένος από τα συζυγικά του δικαιώματα μπορεί να στραφεί στην εγγύτερη διαθέσιμη πηγή – το παιδί.
- Προβλήματα υγείας στους γονείς

---

<sup>68</sup> ο.π.,σελ.27-28.

- Διάφορα σοβαρά οικογενειακά προβλήματα.
- Η φυσική και νοητική αναπηρία του παιδιού.
- Η παρουσία πατριού ή συντρόφου της μητέρας.
- Χαμηλό κοινωνικό – μορφωτικό επίπεδο των γονιών, χωρίς να αποκλείεται το φαινόμενο αυτό και σε ανώτερες κοινωνικές τάξεις.
- Σύγχυση των οικογενειακών ρόλων και η απουσία ορίων.
- Η παρουσία κάποιας ψυχοπαθητικής προσωπικότητας.
- Ο ισχυρός και παθολογικά στενός δεσμός μεταξύ των μελών της οικογένειας.

Ενδοστρεφείς οικογένειες είναι εκείνες οι οποίες λειτουργούν ως «κλειστό σύστημα» όπου τόσο οι κακοποιήσεις όσο και οι συγκρούσεις συμβαίνουν κεκλεισμένων των θυρών. Τα μέλη της έχουν άγχος σχετικά με τυχόν διάλυση ή αλληλοεγκατάλειψη, ο δε μηχανισμός της αιμομιξίας είναι αυτός που κρατά την οικογένεια μαζί. Το κύριο χαρακτηριστικό της πατρικής αιμομιξίας είναι η μυστικότητα.<sup>69</sup> Όλα τα μέλη της οικογένειας είναι μπλεγμένα, είτε «γνωρίζοντας» είτε «μη γνωρίζοντας», αλλά κανείς δεν μιλάει γι' αυτό. Στην πραγματικότητα, δεν έχει σημασία αν η μητέρα αποδέχεται την πιθανότητα της πατρικής αιμομιξίας ή όχι. Η αιμομιξία διαπράττεται στην προσπάθεια να δημιουργηθούν δεσμοί που θα «κρατήσουν την οικογένεια ενωμένη. Η μυστικότητα γίνεται το καινούργιο ταμπού μετά την κατάρρευση του ταμπού της αιμομιξίας. Κανείς δεν «τη γνωρίζει» ή μάλλον, κανείς δεν την παραδέχεται.

Παρακάτω θα επιχειρήσουμε να σκιαγραφήσουμε την γενική εικόνα της οικογένειας, στην οποία συναντούμε σεξουαλική κακοποίηση, απαραίτητο είναι να εξετάσουμε παράλληλα τα γενικά χαρακτηριστικά του πατέρα-δράστη, της μητέρας

<sup>69</sup> Estella V. Weldon, 1997, σελ. 192-193.

καθώς και το ρόλο που παίζει αυτή με τη στάση της απέναντι στη σεξουαλική κακοποίηση μέσα στην ίδια της την οικογένεια. Τέλος θα εξετάσουμε τα χαρακτηριστικά του παιδιού-θύματος.

Σύμφωνα με τα πορίσματα ποικίλων ερευνών οι αιμομικτικές οικογένειες<sup>70</sup> ανήκουν στα χαμηλά κοινωνικοοικονομικά στρώματα με κύρια χαρακτηριστικά την οικονομική και κοινωνική εξαθλίωση και τις άσχημες συνθήκες διαβίωσης, ως άμεση απόρροια του χαμηλού κοινωνικοοικονομικού στρώματος. Από τα εμπειρικά στοιχεία, σχετικά με το μέγεθος των αιμομικτικών οικογενειών δείχνουν κατά μέσο όρο 4,7 παιδιά ανά οικογένεια.

Επιπλέον, ο συνωστισμός των μελών της οικογένειας στο χώρο της οικείας και η ανεπάρκεια στοιχειωδών όρων διαβίωσης αποτελούν μια από τις πιο σημαντικές μεταβλητές. Βέβαια, είναι αναγκαίο να αναφερθεί, ότι οι κυριότερες έρευνες για την αιμομιξία κατέληξαν στο ότι, δεν είναι η ανεπάρκεια του χώρου που συμβάλλει στην έναρξη της σχέσης, αλλά οι συνήθειες των μελών που συμμετέχουν στην αιμομιξία (π.χ. πατέρας και κόρη κοιμούνται στο ίδιο κρεβάτι, ενώ υπάρχει διαθέσιμος χώρος στην οικεία).

Τέλος, ο τόπος κατοικίας και συγκεκριμένα το αστικό ή αγροτικό περιβάλλον στο οποίο ζει η αιμομικτική οικογένεια αποτέλεσε το αντικείμενο ιδιαίτερου επιστημονικού προβληματισμού. Από τις έρευνες επισημαίνεται ότι η γεωγραφική απομόνωση και η κοινωνική αποξένωση της οικογένειας αποτελούν παράγοντες που συμβάλλουν στη διοχέτευση του σεξουαλικού ενστίκτου του αιμομίκτη πατέρα προς τα παιδιά του. Γενικά υποστηρίζεται ότι η αιμομιξία δεν περιορίζεται μόνο σε ένα συγκεκριμένο γεωγραφικό χώρο, αλλά λαμβάνει χώρα τόσο σε αγροτικό όσο και σε αστικό περιβάλλον.

---

<sup>70</sup> Β. Αρτινοπούλου, 2004, σελ.93-96.

### **Χαρακτηριστικά του πατέρα-δράστη<sup>71</sup>**

Η ηλικία του πατέρα κατά την έναρξη της αιμομικτικής σχέσης είναι κατά μέσο όρο 40. Είναι συνήθως αγρότης ή ανειδίκευτος εργάτης με κύριο χαρακτηριστικό την αστάθεια και τις συχνές αλλαγές στην εργασία καθώς και τις μακρές περιόδους ανεργίας. Προέρχεται, συνήθως από οικογένειες χαμηλών κοινωνικό-οικονομικών στρωμάτων, με κύριο χαρακτηριστικό την οικονομική και συναισθηματική αποστέρηση, στοιχειώδης γραμματικές γνώσεις και μορφωτικό επίπεδο πολύ χαμηλό.

Διανοητικές και ψυχικές διαταραχές έχουν παρατηρηθεί σε αρκετές περιπτώσεις, χωρίς όμως να επιβεβαιώνεται η υπόθεση της ψυχασθένειας ως αιτιολογικός παράγοντας της αιμομιξίας.

Επίσης η συναισθηματική ανωριμότητα του πατέρα, με την έννοια των ψυχολογικών περιστατικών διαταραχών και όχι των ψυχικών ανωμαλιών, αποτελεί παράγοντα κινδύνου και κοινή διαπίστωση των εμπειρικών μελετών. Και η συστηματική χρήση οиноπνεύματος από τον πατέρα, εξαιτίας της άρσης των εσωτερικών αναστολών που προκαλεί, διευκολύνει το πέραςμα στην αιμομικτική πράξη.

### **Χαρακτηριστικά και στάση της μητέρας**

Εμπειρικά στοιχεία για τις μητέρες των αιμομικτικών οικογενειών δεν υπάρχουν πολλά. Από τα ήδη υπάρχοντα στοιχεία<sup>72</sup> που συνθέτουν την εικόνα της μητέρας, πολλά είναι αντιφατικά. Μια κοινή διαπίστωση, από τα στοιχεία αυτά είναι η τάση εναπόθεσης των ευθυνών για την αιμομικτική σχέση στο πρόσωπο της μητέρας. Παράμετροι όπως η ασθένεια (συνήθως μακρόχρονη), η εργασία της μητέρας και η απουσία της από το σπίτι για πολλές ώρες, ερμηνεύεται ως

<sup>71</sup> Β. Αρτινοπούλου, 2004, σελ.96-100.

<sup>72</sup> Β. Αρτινοπούλου, 2004, σελ.101-102.

ανικανότητα εκπλήρωσης βασικών καθηκόντων της στα πλαίσια της οικογένειας.

Πολλές φορές και η εγκυμοσύνη της μητέρας λαμβάνεται ως αδυναμία εκπλήρωσης των συζυγικών της υποχρεώσεων. Η αιμομικτική σχέση μεταξύ πατέρα – κόρη αρχίζει να δημιουργείται όταν και οι δύο νιώθουν έντονα εγκαταλελειμμένοι από τη σύζυγο και μητέρα αντίστοιχα. Τα κύρια χαρακτηριστικά της προσωπικότητας της μητέρας είναι: α) η παθητικότητα και η ανοχή, τόσο απέναντι στη σωματική και ψυχολογική βία που υφίσταται από τον σύζυγό της, όσο και στην αιμομικτική κατάσταση, β) η συναισθηματική εξάρτηση από το σύζυγό της, που ερμηνεύεται ως ανωριμότητα και αδυναμία εκπλήρωσης των ατομικών της αναγκών και γ) ο μαζοχισμός, με την έννοια της παθητικής αποδοχής των οικογενειακών συγκρούσεων.

Πολλές φορές η ενοχή της μητέρας επιχειρείται να ερμηνευθεί μέσω της προέλευσής της, των παιδικών της βιωμάτων, της ποιότητας των σχέσεων που είχε με τη μητέρα της, της αμφιβόλου ηθικής της, της «ερωτικής ασυδοσίας» και του αλκοολισμού.

Ιδιαίτερο είναι το ενδιαφέρον που προκαλεί η στάση της μητέρας απέναντι στη σεξουαλική κακοποίηση των παιδιών της από τον άντρα της ή τον εραστή της. Τις περισσότερες φορές γνωρίζει τι συμβαίνει, είτε γιατί της το έχει εκμυστηρευτεί το παιδί, είτε γιατί το έχει η ίδια αντιληφθεί.

Συνήθως οι μητέρες δέχονται το πρόβλημα επειδή αδυνατούν να το εμποδίσουν. Ιδιαίτερα αδύναμες είναι οι γυναίκες που έχουν παρόμοιες εμπειρίες και δεν μπορούν να ανταποκριθούν στο συζυγικό και μητρικό τους ρόλο. Μητέρες που δεν έχουν τα απαραίτητα εφόδια αλλά και την τόλμη να αυτονομηθούν και να αναλάβουν οι ίδιες την προστασία των παιδιών τους. Στην προσπάθεια τους να διατηρήσουν με κάθε τρόπο την «οικογενειακή ισορροπία», όχι μόνο δεν στηρίζουν

το παιδί τους στην αποκάλυψη της κακοποίησης, αλλά πολλές φορές το παροτρύνουν να μην αντιδρά και να υπακούει στο δράστη ή ακόμη το κατηγορούν πως λέει ψέματα. Η μητέρα συνεπώς συμβάλλει καταλυτικά στην αποκάλυψη του προβλήματος στην προσπάθειά της να διατηρήσει τον ίδιο τον οικογενειακό πυρήνα, αλλά και την εικόνα της προς τα έξω, σύμφωνα με τις κοινά αποδεκτές κοινωνικές αξίες. Διότι η σεξουαλική κακοποίηση του παιδιού μέσα στην οικογένεια ταυτίζεται σχεδόν πάντα με την παραβίαση του αιμομικτικού φραγμού, που στις σύγχρονες κοινωνίες προκαλεί την κοινωνική απέχθεια.

Αδιέξοδη είναι η θέση του παιδιού θύματος σεξουαλικής κακοποίησης μέσα στην οικογένεια. Είναι εύκολο να επιτύχει κανείς την υποταγή ενός μικρού παιδιού παρουσιάζοντας απατηλά το σεξ ως στοργή ή ως εκμάθηση μέσω απειλών ή ανταμοιβών και εκμεταλλευόμενος την εντιμότητα του παιδιού, την ανάγκη του για στοργή, την επιθυμία του να ευχαριστεί τους άλλους και ιδιαίτερα, την εμπιστοσύνη που τρέφει προς τον πατέρα ή την μητέρα του.<sup>73</sup>

Με δράστη τον πατέρα και μια μητέρα που σιωπά συνενοχικά, το παιδί λόγω της ανηλικότητας του βρίσκεται σε κατάσταση αδυναμίας και απόγνωσης, δεν είναι σε θέση να αναλάβει την αποκάλυψη του δράστη και την επιδίωξη της τιμωρίας του τόσο εξαιτίας της σύγχυσης και της αγνοίας του, όσο και εξαιτίας της πίεσης που του ασκεί η οικογένεια άμεσα και έμμεσα, τον κίνδυνο του σκανδάλου και της διάλυσης της οικογένειας, με αποτέλεσμα να βρίσκεται στην παράδοξη θέση να προστατεύει με τη σιωπή του το δράστη και όλη την οικογένεια.

Συνοψίζοντας θα λέγαμε ότι οι παράμετροι διατήρησης της αιμομικτικής κατάστασης είναι οι εξής:<sup>74</sup>

- α) Η σιωπή και η μυστικότητα που περιβάλλει τη σχέση.

---

<sup>73</sup> Α. Μαγγανάς, 2004, σελ.671.

<sup>74</sup> ο.π., σελ.590.

- β) Η υποταγή της κόρης στη βούληση του πατέρα.
- γ) Ο φόβος από επιπτώσεις μιας πιθανής αποκάλυψης.
- δ) Η, επιφανειακά, προνομιακή μεταχείριση της κόρης από τον πατέρα.

### ζ) Μητρική αιμομιξία

Είναι σχεδόν αδύνατο να δεχθούμε την πιθανότητα της μητρικής αιμομιξίας. Όλοι αναγνωρίζουμε την πατρική αιμομιξία (η οποία είναι πολύ συχνότερη), αλλά κανείς δεν πιστεύει ότι η μητρική αιμομιξία συμβαίνει.

Ιδιαίτερα ανησυχητικό είναι το φαινόμενο της σεξουαλικής κακοποίησης της μάνας στο αγόρι. Τα τελευταία χρόνια παρατηρείται μια αύξηση του ποσοστού των κακοποιημένων αγοριών από τη μητέρα τους.<sup>75</sup> Τα αγόρια αυτά, αργότερα ως πατέρες, αναπαράγουν τη σεξουαλική βία που είχαν υποστεί, κυρίως από τη μητέρα τους, στα παιδιά τους. Στην περίπτωση της μητρικής αιμομιξίας είναι ακόμα πιο δύσκολο να αποδειχτεί, γιατί η διαχωριστική γραμμή μεταξύ φροντίδας και σεξουαλικής κακοποίησης σε αυτές τις περιπτώσεις είναι εξαιρετικά λεπτή. Η μητέρα είναι υπεύθυνη για τη φροντίδα του παιδιού, όταν το κάνει μπάνιο ή το αλλάζει, πολλές φορές η συμπεριφορά της, φτάνει σε τέτοιο βαθμό π.χ. χαϊδεύοντάς το, που του προκαλεί υπέρμετρη διέγερση. Η μητέρα τις περισσότερες φορές έχει επίγνωση ότι τέτοιες πρακτικές διεγείρουν και ερεθίζουν το παιδί.

Μια τέτοια ατμόσφαιρα από την πλευρά της μητέρας έχει σοβαρότατες συνέπειες, καθώς δημιουργεί αιμομικτική ατμόσφαιρα, και είναι ένα γεγονός που τείνει να αναπαράγεται από γενιά σε γενιά.

Δίνοντας έναν ορισμό της μητρικής αιμομιξίας,<sup>76</sup> θα έχουμε μια πιο ξεκάθαρη εικόνα για το τι ακριβώς μελετάμε. *Μητρική αιμομιξία είναι οι επαναλαμβανόμενες,*

<sup>75</sup> [www.cnet.gr](http://www.cnet.gr), Άρθρο: « Σεξουαλική κακοποίηση παιδιών», των Ελίζαμπέτας Καζαλόττι, Ναυσικά Καραγιαννίδη.

<sup>76</sup> Estella V. Welldon, 1997, σελ. 147.

σκόπιμες πράξεις της μητέρας που έχουν στόχο τον ερεθισμό του παιδιού για να ικανοποιηθεί η ίδια. Το παιδί μπορεί να είναι είτε αγόρι είτε κορίτσι. Είναι ενδιαφέρον ότι πολύ συχνά η μητρική αιμομιξία αποκαλύπτεται μόνο όταν τα παιδιά αρχίζουν να γίνονται εμφανώς βίαια. Μέχρι να έρθει ο φόβος, το μυστικό συντηρείται με τη συνέργεια της μητέρας.

Στο σημείο αυτό έχει ενδιαφέρον να δούμε πως λειτουργεί η αιμομιξία ταυτόχρονα για κάθε μέλος της οικογένειας.<sup>77</sup>

1. Εκφορτίζει την ένταση μεταξύ των συζύγων.
2. Παρέχει ικανοποίηση και σεξουαλική ευχαρίστηση, καθώς το αντικείμενο είναι εύκολα διαθέσιμο και μπορεί να αποπλανηθεί, πάντα με μεγάλη μυστικότητα.
3. Αυτή η μυστικότητα είναι το κλειδί της κατανόησης της αιμομιξίας, διότι συμπεριλαμβάνει την ειδική μεταχείριση και την εύνοια για το συγκεκριμένο παιδί μέσα στην οικογένεια.
4. Εκτονώνει μια έντονη έχθρα: την εκδίκηση προς τη μητέρα, η οποία ξεσπά στο πρόσωπο του «παιδιού της».
5. Αποκαθιστά κάποια ισορροπία στα οικογενειακά δυναμικά.
6. Όταν η αιμομιξία δεν είναι πλέον απαραίτητη για τα οικογενειακά δυναμικά, το μυστικό αποκαλύπτεται.

#### **η) Συνέπειες της σεξουαλικής κακοποίησης**

Οι συνέπειες της σεξουαλικής κακοποίησης στον ψυχισμό του παιδιού και του μετέπειτα ενήλικα είναι πολλές και οδυνηρές. Η σεξουαλικότητα του ενήλικα δεν αντιστοιχεί στη σωματική ή ψυχολογική ωριμότητα του παιδιού. Οι περισσότερες από τις βλάβες που υποβόσκουν, επέρχονται όταν το παιδί ενηλικιωθεί. Τα

---

<sup>77</sup> Estella V. Welldon, 1997, σελ. 196-197.

αισθήματα ενοχής, αδυναμίας και προδοσίας επιτείνονται όταν το θύμα προσπαθώντας να ζητήσει τη βοήθεια άλλων προσκρούει στην αδιαφορία, το σκεπτικισμό ή ακόμη και στο θυμό τους.<sup>78</sup>

Παρακάτω γίνεται ένας διαχωρισμός ανάμεσα στις βραχυχρόνιες και στις μακροπρόθεσμες συνέπειες της σεξουαλικής παιδικής κακοποίησης/αιμομιξίας. Ο διαχωρισμός αυτός βοηθάει στο να αναγνωριστούν πιο ξεκάθαρα οι επιπτώσεις της σεξουαλικής κακοποίησης στο παιδί, τόσο κατά την παιδική του ηλικία όσο και κατά την ενηλικίωση του αντίστοιχα.

Οι συνέπειες στην παιδική ηλικία είναι οι εξής:

- Η παιδική σεξουαλική κακοποίηση παραβιάζει τις προσδοκίες που έχει το εξαρτημένο παιδί για γονεϊκή φροντίδα και οδηγεί σε σύγχυση ρόλων και περιορισμό για το παιδί, την οικογένεια και την επόμενη γενιά.<sup>79</sup> Η παραβίαση της απαγόρευσης από έναν ενήλικα δημιουργεί μεγάλη σύγχυση ως προς το τι επιτρέπεται και το τι απαγορεύεται.
- Το παιδί διακατέχεται από φόβο και ανασφάλεια, διότι δεν υπήρχε ένας ενήλικας ικανός να προστατεύσει το παιδί, συναισθήματα με τα οποία δεν είναι πάντοτε σε επαφή ή δεν τα συνδέει με τη σεξουαλική κακοποίηση.
- Αδυναμία προστασίας των σωματικών και ψυχολογικών ορίων, μια και τα όρια αυτά έχουν παραβιαστεί στο παρελθόν. Αυτό μπορεί να έχει αποτέλεσμα μια μετέπειτα ψυχαναγκαστική σεξουαλική συμπεριφορά, ακόμη και πορνεία, ή μια συστηματική ερωτικοποίηση της κάθε σωματικής επαφής. Έφηβες που έχουν υποστεί ενδο-οικογενειακή σεξουαλική παραβίαση μπορεί να σεξουαλικοποιούν όλες τις σχέσεις τους, επειδή αισθάνονται ότι αυτός είναι ο μόνος τρόπος για να αποκομίσουν αγάπη.

---

<sup>78</sup> Α. Μαγγανάς, 2004, σελ.672

<sup>79</sup> Καλλονάκη Ευαγγελία, 2000, σελ. 77-78.

- Τα παιδιά σεξουαλικής ενδο-οικογενειακής κακοποίησης έχουν δυσκολία να εκφράσουν θυμό, εξαιτίας της έντασης των συναισθημάτων θυμού που νιώθουν αφενός, για την μητέρα τους η οποία απέτυχε να τα προστατέψει, και αφετέρου, για το πατέρα τους που τα κακοποιεί. Συχνά κατακλύζονται από καταθλιπτικό συναίσθημα και σύγχυση. Αποτέλεσμα αυτών των συναισθημάτων είναι να υιοθετούν συμπεριφορές και στάσεις αυτοθυσίας, είτε με παθητική απόσυρση, είτε με εκδηλώσεις αυτοκαταστροφικότητας και εκρηκτικούς τρόπους συμπεριφοράς.
- Η αίσθηση ντροπής και η αίσθηση ότι είναι κάτι βρώμικο, έχει συνέπεια το ψυχαναγκαστικό πλύσιμο και μερικές φορές ψυχαναγκαστικές προσευχές. Επίσης βιώνει έντονα την αίσθηση της ενοχής για το γεγονός ότι επέτρεψε να συμβεί κάτι τέτοιο και για την πιθανή ευχαρίστηση που μπορεί να ένιωσε. Δεν αντιλαμβάνεται ότι είναι ευθύνη των ενηλίκων και όχι ενός παιδιού να εμποδίσουν ένα τέτοιο συμβάν.
- Μια τελευταία διαπίστωση σχετικά με τις επιπτώσεις της σεξουαλικής παιδικής κακοποίησης είναι ότι, οι μακράς διάρκειας επαναλαμβανόμενες σεξουαλικές κακοποιήσεις έχουν τις ίδιες ψυχολογικές επιπτώσεις με εκείνες της μικρής διάρκειας. Σε όλες τις περιπτώσεις που υπάρχει τραυματικό γεγονός, αυτό που διαφοροποιεί την κατάσταση είναι κυρίως η ένταση της βίας.<sup>80</sup>

Όσον αφορά τις μακροπρόθεσμες συνέπειες που εμφανίζονται σε ενήλικους – θύματα αιμομιξίας συνίστανται<sup>81</sup> στην:

- Κατάθλιψη
- Αυτοτραυματισμούς
- Διατροφικές διαταραχές

<sup>80</sup> Επιμέλεια Θεανώ Καλλινικάκη, 1997, σελ. 89.

<sup>81</sup> Α. Μαγγανάς, 2004, σελ.672

- Προβλήματα ύπνου
- Τοξικομανία
- Αλκοολισμό
- Σεξουαλικές διαταραχές
- Αδυναμία δημιουργίας στενών σχέσεων
- Πορνεία
- Επαναλαμβανόμενη θυματοποίηση

Τελειώνοντας την αναφορά μας στο κεφάλαιο της σεξουαλικής κακοποίησης/αιμομιξίας θα ήταν χρήσιμο να δούμε τις κλασικές ψυχολογικές αντιδράσεις, καθώς και τα τραύματα που προκαλεί η αιμομιξία.<sup>82</sup> Αυτά είναι η οικνηρία, η άρνηση και η αμνησία κατά τη διάρκεια των αιμομικτικών σχέσεων. Το θύμα προσπαθεί να διχάσει την προσωπικότητά του βλέποντας από κάποια απόσταση το παιδί που υποφέρει (την ίδια). Αν αυτοί οι μηχανισμοί άμυνας αποδειχθούν ανεπαρκείς, το θύμα μπορεί να ξεχάσει εν όλο ή εν μέρει τις επιθέσεις και τον πόνο που υπέστη. Πολλά θύματα αναπτύσσουν μια πλήρη ή σχεδόν πλήρη αμνησία, μη ενθυμούμενα ότι υπέστησαν την επίθεση. Με την ίδια διαδικασία κάποια άλλα θύματα, μη ενθυμούμενα ότι υπέστησαν επίθεση ελαχιστοποιούν τις συνέπειες σε σημείο τέτοιο που δεν θυμούνται ότι υπήρξαν θύματα κακοποίησης. Συχνά παρουσιάζουν τα συμπτώματα του «μετατραυματικού στρες» (βλέπε παραπάνω κεφάλαιο «Σωματική Κακοποίηση»).

Οι μακροχρόνιες βλάβες της αιμομιξίας είναι το έντονο άγχος, η κατάθλιψη, σεξουαλικές διαταραχές και σύνδρομο πολλαπλής προσωπικότητας. Οι επιστήμονες έδωσαν στα συμπεράσματα αυτά την ονομασία μετά-αιμομικτικό σύνδρομο. Τα άτομα που υποφέρουν από αυτό το σύνδρομο αποφεύγουν να αναμιχθούν σε

---

<sup>82</sup> ο.π., σελ. 673-674.

δύσκολες καταστάσεις, όπως το να καταθέσουν μια αγωγή που θα τα υποχρέωνε να θυμηθούν τις τραυματικές εμπειρίες του παρελθόντος. Παρόλο που το θύμα μπορεί να γνωρίζει ότι έχει ψυχολογικά προβλήματα, το σύνδρομο το εμποδίζει από το να αντιληφθεί τη φύση και την έκταση των βλαβών που υπέστη ή γιατί τις ξέχασε ή γιατί η εμπειρία ήταν έντονα τραυματική. Το άτομο συνειδητοποιεί την κατάσταση αφού ενηλικιωθεί πολλά χρόνια μετά την τέλεση του αδικήματος.

Κλείνοντας αυτό το κεφάλαιο μπορούμε να καταλήξουμε στα εξής συμπεράσματα:<sup>83</sup>

- Η αιμομιξία είναι ένα έγκλημα το οποίο σπάνια αποκαλύπτεται.
- Κρατιέται κλειστό μέσα στα τείχη της οικογένειας και τις περισσότερες φορές είναι ένα μυστικό που το μοιράζεται μόνο το αιμομικτικό ζευγάρι.
- Τις περισσότερες φορές αναφέρεται από τρίτα προς το έγκλημα πρόσωπα ή αποκαλύπτεται με τυχαίο και έμμεσο τρόπο.
- Οι πρακτικές αναφοράς της αιμομιξίας διαφέρουν απ' αυτές του βιασμού μεταξύ αγνώστων και αυτό γιατί οι σχέσεις των συμμετεχόντων είναι στενά συγγενικές και το θύμα είναι εξαρτημένο από το δράστη.

### **3. Παραμέληση**

#### **α) Ορισμός**

Η παραμέληση παιδιού είναι η πιο συνηθισμένη μορφή παιδικής κακοποίησης.

Παραμέληση, υπό ιατρό-κοινωνική έννοια, είναι η κατάσταση κατά την οποία το άτομο που έχει την επιμέλεια ενός παιδιού είτε ηθελημένα είτε από υπερβολική απεισκευσία αφήνει το παιδί να υποστεί βλάβη παρούσα και αποφευκτέα ή/και δεν του παρέχει μια η περισσότερες από τις προϋποθέσεις που γενικά

---

<sup>83</sup> Α. Τσιγκρής, 2002, σελ.30-31.

θεωρούνται απαραίτητες για την εξέλιξη των σωματικών, νοητικών ή συγκινησιακών του ικανοτήτων.<sup>84</sup> Αυτή η παραμέληση ενδέχεται να είναι ή να μην είναι αξιόποινη. Ακόμη όμως και στις περιπτώσεις που δεν συνιστά έγκλημα, η παραμέληση με την ευρεία έννοια μπορεί να οδηγήσει στη μερική ή ολική αφαίρεση της άσκησης της γονικής μέριμνας.

**β) Ειδικότερες μορφές παραμέλησης<sup>85</sup>**

**Σωματική παραμέληση**, όπως έλλειψη επαρκούς τροφής, ενδυμασίας, κατοικίας, εγκατάλειψη του παιδιού και έλλειψη παρακολούθησής του. Η σωματική παραμέληση εμποδίζει σοβαρά την ανάπτυξη του παιδιού και οδηγεί σε υποσιτισμό, σε βαριές ασθένειες, πληγές, εγκαύματα και άλλους τραυματισμούς λόγω έλλειψης παρακολούθησης και φροντίδας.

**Συναισθηματική παραμέληση**, όπως όταν το παιδί γίνεται μάρτυρας συζυγικής βίας, υποτιμάται ή κακοποιείται λεκτικά με βρισιές, κοροϊδίες ή απειλές. Επίσης, όταν απομονώνεται, όταν εμποδίζεται το παιδί να έχει φυσιολογικές σχέσεις με άλλα παιδιά ή ενηλίκους, αλλά και όταν διαφθείρεται με την ενθάρρυνσή του να συμμετέχει σε καταστροφική, παράνομη ή αντικοινωνική συμπεριφορά. Αυτού του είδους η παραμέληση οδηγεί σε χαμηλή αυτοεκτίμηση, κατάχρηση ψυχοδραστικών ουσιών, κατάθλιψη και παραπτωματική συμπεριφορά.

**Εκπαιδευτική παραμέληση**, όπως αποτυχία του γονέα να γράψει το παιδί στην υποχρεωτική εκπαίδευση ή να του παρέχει ειδική αγωγή, εάν αυτή χρειάζεται. Η εκπαιδευτική παραμέληση οδηγεί σε αποτυχία του παιδιού να αποκτήσει βασικές δεξιότητες για τη ζωή του και διαταρακτική συμπεριφορά που απειλεί την συναισθηματική ευημερία του και ανάπτυξη.

**Ιατρική παραμέληση**, όπως όταν οι γονείς ή οι έχοντες την ευθύνη του,

<sup>84</sup> Καλλιόπη Δ. Σπινέλλη, 1992, σελ.170.

<sup>85</sup> Άρθρο: Ο. Γιωτάκος, Οδηγός Ανίχνευσης, Αντιμετώπισης και Πρόληψης, σελ. 5-6.

αμελούν ιατρική φροντίδα ή αγνοούν ιατρικές συστάσεις, για παράδειγμα σε παιδιά με χρόνιες ασθένειες ή αναπηρίες. Συνέπειες της ιατρικής παραμέλησης μπορεί να είναι η επιδείνωση μιας χρόνιας νόσου, η αναπηρία ή και θάνατος.

**γ) Ενδεικτικά χαρακτηριστικά στο παιδί που συμβάλλουν**

**στην αναγνώριση του προβλήματος**

- Συστηματική κακή σίτιση ή στέρηση τροφής.
- Ασταθής σχολική φοίτηση ή εγκατάλειψη του σχολείου.
- Παράταση της παραμονής στο σχολείο χωρίς συγκεκριμένο λόγο.
- Συνεχής κόπωση, απάθεια ή ύπνος μέσα στην τάξη.
- Δεν λαμβάνει, ενώ κρίνεται απαραίτητο, ιατρική ή οδοντιατρική φροντίδα.
- Είναι το περισσότερο καιρό βρώμικο και έχει έντονη μυρωδιά σώματος από την παραμέληση.
- Δεν διαθέτει τον κατάλληλο ρουχισμό σύμφωνα με τις καιρικές συνθήκες.
- Κάνει χρήση αλκοόλ και ναρκωτικών ουσιών.
- Παρουσιάζει χαμηλή αυτοεκτίμηση και τάσεις αυτοκαταστροφής.
- Παρουσιάζει έλλειψη κοινωνικών σχέσεων.
- Έχει παραπτωματική συμπεριφορά, όπως φυγή από το σπίτι ή κλοπές.
- Αναφέρει ότι δεν υπάρχει κανείς στο σπίτι για να του παρέχει φροντίδα.

**δ) Τα φαινόμενα της ανεπάρκειας της αύξησης μη οργανικής αιτιολογίας και του ψυχοκοινωνικού νανισμού**

Η ανεπάρκεια της αύξησης μη οργανικής αιτιολογίας και ο ψυχοκοινωνικός νανισμός είναι δύο φαινόμενα που συνδέονται άμεσα με την παραμέληση και την απόρριψη του παιδιού κυρίως από την πλευρά της μητέρας.

Με τον όρο «σύνδρομο δυστροφίας μη-οργανικής αιτιολογίας» περιγράφεται

η νοσολογική οντότητα σύμφωνα με την οποία το βάρος του σώματος ενός παιδιού βρίσκεται κάτω από τα φυσιολογικά για την ηλικία του όρια, δηλαδή σε τιμές κάτω από την 3<sup>η</sup> εκατοστιαία θέση, χωρίς να υπάρχει κάποια οργανική νόσος ή κληρονομική επιβάρυνση.

Η ανεπάρκεια της αύξησης μη οργανικής αιτιολογίας αφορά παιδιά κάτω των τριών ετών. Πρόκειται για πολύ αδύνατα παιδιά τα οποία βρίσκονται σε μια κατάσταση επαγρύπνησης και ο χαρακτηρισμός που αποδίδεται στο βλέμμα τους είναι «βλέμμα – ραντάρ». Είναι παθητικά ή ευερέθιστα και ενδέχεται να παρουσιάσουν τάσεις αυτοερεθισμού.<sup>86</sup>

Η προσπάθεια προσέγγισης και ερμηνείας του φαινομένου της ανεπάρκειας της αύξησης μη οργανικής αιτιολογίας έχει οδηγήσει σε τρεις κατηγορίες προβλημάτων.

- Στην έλλειψη συναισθηματικής σύνδεσης μητέρας και παιδιού, η οποία ξεκινάει από την περίοδο της εγκυμοσύνης.
- Η έλλειψη εμπειρίας της μητέρας (οι περιπτώσεις αυτές είναι λίγες).
- Η εχθρική σχέση ανάμεσα στη μητέρα και το νήπιο, εξαιτίας της οποίας το νήπιο αρνείται να φάει.

Η αντιμετώπιση αυτού του φαινομένου γίνεται με νοσοκομειακή περίθαλψη του παιδιού, χορήγηση κατάλληλης διατροφής και τέλος ψυχολογικής παρακολούθησης και θεραπείας ολόκληρης της οικογένειας.

Το φαινόμενο του ψυχοκοινωνικού νανισμού παρατηρείται σε παιδιά άνω των τριών ετών. Χαρακτηριστικό των παιδιών αυτών είναι το κοντό ανάστημα, ο υποσιτισμός και ο άτυπος τρόπος διατροφής τους. Μπορούν να φάνε υπερβολικά μεγάλες ποσότητες από κάτι που τους αρέσει ιδιαίτερα, ενώ δεν τρώνε αυτό που τους

---

<sup>86</sup> Ψωμά Αικατερίνη, 2001, σελ.48.

δίνει η μητέρα τους. Επίσης παρουσιάζουν μεγάλη δίψα, σε σημείο να πίνουν το νερό της τουαλέτας.<sup>87</sup>

Τα χαρακτηριστικά που παρουσιάζουν αυτά τα παιδιά είναι συμπτώματα κακοποίησης και η καθυστέρηση στην ανάπτυξη τους έχει ξεκινήσει ήδη από το δεύτερο έτος. Επίσης, κάποια παιδιά παρουσίασαν πνευματική υστέρηση, διαταραχές στην εξέλιξη του λόγου καθώς και διαταραχές του ύπνου κατά την διάρκεια της νύχτας. Ως προς την συμπεριφορά, άλλα παιδιά είναι ευερέθιστα, ενώ άλλα παρουσιάζουν παθητική στάση. Είναι προσκολλημένα στη μητέρα τους και ζητούν τρυφερότητα από οποιοδήποτε άτομο.

Η αιτιολόγηση του φαινομένου συνδέεται άμεσα με τη σχέση μητέρας – παιδιού. Από την πλευρά της μητέρας εκδηλώνεται με την έλλειψη ικανότητάς της να αντιλαμβάνεται τις ανάγκες του παιδιού της και από την πλευρά του παιδιού, εμφανίζεται με την εχθρική ή αντιθετική σχέση του με τη μητέρα.

Η θεραπεία του ψυχοκοινωνικού νανισμού συνδέεται με την άμεση αλλαγή περιβάλλοντος και την ιδιαίτερη ψυχολογική παρέμβαση στην οικογένεια.

Αυτό που θα πρέπει να γίνει ξεκάθαρο είναι ότι οι υποχρεώσεις των γονιών, ιδιαίτερα στο σύγχρονο κοινωνικό πλαίσιο, είναι πολυδιάστατες και πολυποίκιλες. Οι γονείς οφείλουν να λαμβάνουν τα απαραίτητα μέτρα για την ασφάλεια του παιδιού τους, τη διαβίωση του σε κατάλληλες συνθήκες, την μόρφωσή του και τέλος την ανάπτυξη της προσωπικότητάς του.

Η μη εκπλήρωση των υποχρεώσεων αυτών μπορεί να έχει διάφορα δυσάρεστα αποτελέσματα:<sup>88</sup>

- α) Μία δυσπροσαρμοστικότητα του παιδιού η οποία μπορεί να εξελιχθεί σε αντικοινωνική συμπεριφορά και πιθανόν αργότερα σε παραβατική

---

<sup>87</sup> Λιακοπούλου Μ, 1991, σελ.73.

<sup>88</sup> Α. Μαγγανάς, 2004, σελ.174.

συμπεριφορά.

- β) Τη θέση του παιδιού σε καταστάσεις δύσκολες ή επικίνδυνες με αποτέλεσμα να πέσει θύμα ατυχήματος ή εγκληματικής πράξης.

#### **4. Συναισθηματική/Ψυχολογική Κακοποίηση**

##### **α) Ορισμός συναισθηματικής και ψυχολογικής κακοποίησης**

Τα θεμέλια για τη σωστή συναισθηματική ανάπτυξη του παιδιού τοποθετούνται στη νηπιακή και παιδική ηλικία και εξαρτώνται σε μεγάλο βαθμό από την ποιότητα της φροντίδας που δέχεται το παιδί από τους γονείς ή οποιοδήποτε ενήλικο άτομο έχει αναλάβει την ανατροφή του στο στάδιο αυτό. Όταν οι πρώτες εμπειρίες, αλλά και η σχέση που αναπτύσσεται ανάμεσα στο παιδί και τους γονείς, χαρακτηρίζονται από ζεστασιά, εγγύτητα και υπευθυνότητα, το παιδί ακολουθεί μια φυσιολογική συναισθηματική ανάπτυξη.

Αντίθετα ο γονιός που δεν ανταποκρίνεται στις ανάγκες του παιδιού του, που δεν παρέχει αγάπη, φροντίδα και συναισθηματική σταθερότητα, καλλιεργεί συναισθήματα ανασφάλειας και ανησυχίας που υποδαυλίζουν την ίδια του τη σχέση με το παιδί.

Τι γίνεται όμως στις περιπτώσεις που τα παιδιά πέφτουν θύματα συναισθηματικής/ψυχολογικής κακοποίησης από την ίδια τους την οικογένεια;

Οι σωματικές πληγές μπορούν να επουλωθούν και να περάσουν, οι ψυχολογικοί τραυματισμοί όμως διαρκούν για όλη τη ζωή. Η σωματική κακοποίηση ενός παιδιού μπορεί να είναι εμφανής και να αναγνωρίζεται πιο εύκολα. Πολύ συχνά η ψυχολογική/ συναισθηματική κακοποίηση του παιδιού είναι αποτέλεσμα της σωματικής και σεξουαλικής κακομεταχείρισης του παιδιού. Είναι όμως δυνατόν να παρουσιαστεί και ξεχωριστά σαν μια διαφορετική οντότητα.

Η Αμερικανική Ακαδημία Παιδιατρικής έχει εκδώσει τον Απρίλιο του 2002, οδηγίες προς τους παιδίατρους για την ανίχνευση, τους παράγοντες κινδύνου, την εικόνα, τις συνέπειες και την αντιμετώπιση της ψυχολογικής/συναισθηματικής κακοποίησης των παιδιών από τους γονείς τους.<sup>89</sup>

Πριν προχωρήσουμε παρακάτω, θα ήταν φρόνιμο να δούμε γιατί κάποιες φορές χρησιμοποιούμε τον όρο συναισθηματική κακοποίηση και κάποιες άλλες την ψυχολογική κακοποίηση.

Σύμφωνα με την συναισθηματική κακοποίηση ορίζεται η διαρκής, επαναλαμβανόμενη, ακατάλληλη συναισθηματική απόκριση στις συναισθηματικές ανάγκες του παιδιού, καθώς και στις σύνοδες συμπεριφορές. Η στάση αυτή αναχαιτίζει την ικανότητα του παιδιού για αυθόρμητη, συναισθηματική έκφραση. Όσον αφορά την ψυχολογική κακοποίηση αυτή ορίζεται ως διαρκής, επαναλαμβανόμενη, ακατάλληλη συμπεριφορά, η οποία καταστρέφει ή μειώνει ουσιαστικά το δυναμικό θεμελιωδών διανοητικών λειτουργιών, όπως η ευφυΐα, η μνήμη, η αντίληψη, η θετική και κατάλληλη προσοχή, η γλώσσα και η ηθική ανάπτυξη. Ουσιαστικά, η ψυχολογική κακοποίηση κλονίζει την ικανότητα του παιδιού να κατανοήσει και να χειριστεί το περιβάλλον του δημιουργώντας του σύγχυση και φόβο και καθιστώντας το περισσότερο ευάλωτο και ανασφαλές.

Η συναισθηματική και η ψυχολογική κακοποίηση, αν και ορίζονται διαφορετικά, δεν μπορούν να θεωρηθούν ανεξάρτητες μεταξύ τους. Όπως συμβαίνει με τις περισσότερες μορφές κακοποίησης, συχνά συνυπάρχουν και αλληλεπιδρούν, διαταράσσοντας τόσο τη συναισθηματική, όσο και τη διανοητική ισορροπία του παιδιού. Στην πραγματικότητα όλα τα είδη κακοποίησης, είτε πρόκειται για σωματική, σεξουαλική ή παραμέληση, επιφέρουν ψυχολογικές προεκτάσεις. Η

---

<sup>89</sup> The psychological maltreatment of children – Technical report Pediatrics, 2002, 109:e68, Απρίλιος 2002.

αναφορά στη συναισθηματική κακοποίηση δίνει έμφαση στη συναισθηματική ανάπτυξη, ενώ αντίθετα όταν το ενδιαφέρον εστιάζεται στην εξασθένηση του διανοητικού δυναμικού ενός παιδιού, ο κατάλληλος όρος είναι ψυχολογική κακοποίηση. Κρίνεται επομένως απαραίτητη η αναγνώριση και των δύο μορφών, καθώς μόνο με τον τρόπο αυτό μπορούμε να προβούμε σε ένα γενικευμένο και κατάλληλο ορισμό της συναισθηματικής και ψυχολογικής κακοποίησης.

**Συναισθηματική Κακοποίηση:** θεωρείται κάθε πράξη προερχόμενη από άτομο υπεύθυνο για την φροντίδα του παιδιού, η οποία μπορεί να προκαλέσει στο παιδί κάθε είδους συναισθηματική στέρηση ή τραύμα. Μπορεί να περιλαμβάνει ακατάλληλες λέξεις, συγκεκριμένες πράξεις ή/και αδιαφορία και να συμβαίνει με ή χωρίς τη χρήση σωματικής βίας, αλλά συχνά υπάρχει επικάλυψη.<sup>90</sup>

**Ψυχολογική κακοποίηση:** είναι ένας επαναλαμβανόμενος, επιβλαβής τύπος συμπεριφοράς μεταξύ των γονέων και των παιδιών τους, ο οποίος είναι χαρακτηριστικός της σχέσης που υπάρχει μεταξύ τους.

## **β) Μορφές συναισθηματικής/ψυχολογικής κακοποίησης**

Η έννοια της συναισθηματικής κακοποίησης μπορεί να πάρει τις εξής μορφές:<sup>91</sup>

1) **Απόρριψη.** Πρόκειται για συμπεριφορές που φανερώνουν τη μη αποδοχή του παιδιού, όπως η άρνηση του γονιού να δείξει αφοσίωση. Το παιδί αντιμετωπίζεται σα να μην υπάρχει, θεωρείται ανάξιο ή κατώτερο, οι πράξεις και οι σκέψεις του υποτιμώνται. Στα πλαίσια αυτής της μορφής κακοποίησης το παιδί κατ' επανάληψη έχει διαφορετική μεταχείριση από τους συνομηλίκους του, εισπράττοντας την απέχθεια και αδιαφορία των γονέων.

---

<sup>90</sup> [www.welfareaction.mth](http://www.welfareaction.mth). Οι προεκτάσεις της Ψυχολογικής Παραμέλησης Παιδιών. Εμπειρίες από το Κέντρο Ψυχοκοινωνικής Υποστήριξης Παιδιών και Οικογένειας Αγαπώ τα Παιδιά.

<sup>91</sup> ο.π., [www.welfareaction.mth](http://www.welfareaction.mth).

- 2) **Ταπείνωση.** Η μορφή αυτή κακοποίησης περιλαμβάνει συμπεριφορές που προσβάλλουν και εξευτελίζουν το παιδί. Με τον τρόπο αυτό θίγεται η ακεραιότητα, η προσωπική αξία και η αυτοεκτίμηση του παιδιού. Παραδείγματα αυτής της συμπεριφοράς είναι φωνές και προσβολές σε δημόσιο χώρο, βρισιές, αναφορές σε φυσικές αδυναμίες/αναπηρίες του παιδιού, προσβλητικοί χαρακτηρισμοί κ.λπ.
- 3) **Εκφοβισμός.** Στην περίπτωση αυτή το παιδί δέχεται απειλές για σοβαρές τιμωρίες και/ή κυριαρχεί ένα κλίμα φόβου. Επιπλέον, το παιδί τρομοκρατείται και κυριαρχεί η απειλή, που ενίοτε πραγματοποιείται, ότι θα τοποθετηθεί σε ακατάλληλο ή/και επικίνδυνο περιβάλλον. Συχνά παραδείγματα είναι ο εξαναγκασμός του παιδιού να παρακολουθεί βίαιες πράξεις με αποδέκτες είτε άλλα μέλη της οικογένειας είτε ζώα, η απειλή ότι θα το εγκαταλείψουν, η βάνανση συμπεριφορά απέναντι σε πρόσωπα ή πράγματα που το παιδί αγαπά, ο φόβος ότι θα το αφήσουν σε κάποιο ίδρυμα.
- 4) **Απομόνωση.** Πρόκειται για την απαγόρευση συμμετοχής στις καθημερινές δραστηριότητες κοινωνικής αλληλεπίδρασης. Περιλαμβάνει περιορισμό, αποφυγή κοινωνικών επαφών, περιορισμό της ελεύθερης αλληλεπίδρασης και απομόνωση. Κάποιες φορές φτάνει μέχρι και τον εγκλεισμό των παιδιών σε ντουλάπες ή δωμάτια.
- 5) **Αδιαφορία.** Στις περιπτώσεις αυτές ο γονιός παρουσιάζεται μη διαθέσιμος ή ανίκανος να ανταποκριθεί στις συναισθηματικές ανάγκες του παιδιού. Είναι απόμακρος, παραμένει αμέτοχος και συνηθίζει να αγνοεί τις ανάγκες του παιδιού του, είτε πρόκειται για συναισθηματικές, πνευματικές, υλικές.
- 6) **Εκμετάλλευση/προώθηση.** Στις περιπτώσεις αυτές η συμπεριφορά των γονιών ενθαρρύνει την ανάπτυξη λανθασμένων αντικοινωνική κοινωνικών αξιών που ενισχύουν την αποκλίνουσα συμπεριφορά, όπως η επιθετικότητα ή η χρήση ουσιών. Τα παιδιά μεγαλώνουν αποδεχόμενα ιδέες ή συμπεριφορές που αντιτίθεται στα

κοινωνικά ή νομικά πρότυπα, γίνονται αντικείμενα κέρδους, εμπορευματοποιούνται, εκπαιδεύονται να υπακούουν στις επιθυμίες άλλων. Στην κατηγορία αυτή ανήκουν οι περιπτώσεις σεξουαλικής κακοποίησης, ο παιδικός αλκοολισμός, η χρήση ναρκωτικών.

Συνοψίζοντας, παραδείγματα συναισθηματικής παιδικής κακοποίησης αποτελούν η λεκτική κακοποίηση, υπερβολικές απαιτήσεις σχετικές με την επίδοση του παιδιού, ποινές για φυσιολογικές συμπεριφορές, όπως χαμόγελο, ανακάλυψη κλπ., αποθάρρυνση της εγγύτητας με τους γονείς, καταπίεση στην έκφραση αυτοεκτίμησης, τιμωρία κοινωνικής αλληλεπίδρασης.

Η κάθε μια από τις αναφερθείσες μορφές ψυχολογικής κακοποίησης επιδρά με διαφορετικό τρόπο στο κάθε παιδί και η επίδραση αυτή βρίσκεται σε άμεση συσχέτιση με το αναπτυξιακό στάδιο του παιδιού. Τα στάδια αυτά είναι η βρεφική ηλικία, η προσχολική, η σχολική και η εφηβεία. Για παράδειγμα, η απορριπτική στάση των γονέων παίρνει διαφορετική μορφή στις διάφορες ηλικίες, καθώς στη βρεφική εκδηλώνεται ως έλλειψη ανταπόκρισης στις ανάγκες του παιδιού για επαφή και εγγύτητα, στην προσχολική ως απαγόρευση συμμετοχής στις οικογενειακές δραστηριότητες, στη σχολική μπορεί να έχει τη μορφή απόρριψης της ταυτότητας του παιδιού και τέλος, στην εφηβεία συχνά εκδηλώνεται ως αδυναμία κατανόησης και ικανοποίησης των αναγκών για ανεξαρτησία και αυτοκυριαρχία.

#### **γ) Αίτια της συναισθηματικής/ψυχολογικής κακοποίησης**

Η αιτιολογία της συναισθηματικής κακοποίησης μπορεί να αποδοθεί στην επίδραση των χαρακτηριστικών της προσωπικότητας των γονέων – παιδιών, καθώς και του κοινωνικοπολιτιστικού πλαισίου στην εγγενή τάση για κακοποίηση. Οι περισσότερες περιπτώσεις συναισθηματικής κακοποίησης συμβαίνουν για τους ίδιους ακριβώς λόγους για τους οποίους συμβαίνει και η σωματική κακοποίηση. Οι γονείς

είναι ευάλωτοι στη δημιουργία σχέσεων κακοποίησης όταν οι πηγές άγχους στη ζωή τους πολλαπλασιάζονται και εκείνοι αποδεικνύονται ανίκανοι να τις χειριστούν.

Επιπλέον, είναι πιθανό να έχουν περιορισμένες ικανότητες κατανόησης και χειρισμού παιδιών, λανθασμένες αντιλήψεις σχετικά με τις ανάγκες και τη διαπαιδαγώγηση των παιδιών, ίσως πάσχουν από κάποιας μορφής ψυχασθένεια, είναι αλκοολικοί ή χρήστες. Ακόμα, ο στόχος του γονέα που κακοποιεί μπορεί να σχετίζεται ή να είναι ο έλεγχος του παιδιού του. Η ύπαρξη ενός από τους αναφερθέντες παράγοντες δε συνεπάγεται κατ' ανάγκη την εκδήλωση κακοποίησης, αλλά ο συνδυασμός τους είναι αυτός που δημιουργεί την απαραίτητη κοινωνικοσυναισθηματική πίεση που οδηγεί στη συναισθηματική κακοποίηση. Έχουν καταγραφεί συγκεκριμένα προβλήματα που αυξάνουν το ενδο-οικογενειακό άγχος και καθιστούν περισσότερο πιθανή την άσκηση συναισθηματικής κακοποίησης, κάποια από αυτά είναι κοινωνικά (ανεργία, φτώχεια, κοινωνική απομόνωση, διαζύγιο, θάνατος), υγείας (αρρώστια μέλους διανοητικά, νοητική ανεπάρκεια, κατάθλιψη της οικογένειας).

#### **δ) Συμπτώματα της συναισθηματικής/ψυχολογικής κακοποίησης**

Τα συμπτώματα που παρουσιάζουν τα παιδιά που έχουν υποστεί συναισθηματική/ψυχολογική κακοποίηση είναι τα εξής:

- Χαμηλή αυτό-εικόνα.
- Ανικανότητα να εμπιστευτούν ή/και ν' αγαπήσουν κάποιον.
- Επιθετική και με στοιχεία διάσπασης συμπεριφοράς.
- Παράνομες ενέργειες.
- Θυμό/μανία.
- Αυτοκαταστροφικές/αυτοτιμωρητικές πράξεις.
- Παθητική ή/και απόμακρη στάση.
- Ανησυχία και φοβίες.

- Προβλήματα επίδοσης ή σχολικής αποτυχίας.
- Μελαγχολικές τάσεις/σκέψεις αυτοκτονίας.
- Εφιάλτες
- Δυσκολίες στις διαπροσωπικές σχέσεις.
- Αυξημένα προβλήματα σωματικής υγείας.

Ο ενήλικας που έχει κακοποιηθεί στα παιδικά του χρόνια δυσκολεύεται στην εγκαθίδρυση στενών προσωπικών σχέσεων και είναι πολύ πιθανό να του προκαλεί δυσκολία η σωματική εγγύτητα, το άγγιγμα, η οικειότητα και η εμπιστοσύνη στους άλλους.

Τα αποτελέσματα μιας μελέτης συναισθηματικά κακοποιημένων παιδιών που διεξήχθη σε δύο φάσεις, στη νηπιακή και στην προσχολική τους ηλικία, είναι συνεπή στα χαρακτηριστικά του θυμού, της έλλειψης συνεργατικότητας, απουσία προσκόλλησης στους γονείς, καθώς και στην απουσία δημιουργικότητας, επιμονής και ενθουσιασμού.<sup>92</sup>

Επιπλέον, τα παιδιά που έχουν βιώσει την απόρριψη έχουν περισσότερες πιθανότητες από εκείνα που ένιωθαν αποδεκτά να εκδηλώσουν εχθρότητα, παθητική ή επιθετική συμπεριφορά, να δημιουργούν εξαρτητικές σχέσεις, να έχουν αρνητική γνώμη για τον εαυτό και τις ικανότητές τους, καθώς και αρνητική αντίληψη για τον περιβάλλοντα κόσμο.

**ε) Καταστάσεις που είναι δυνατόν να συνδέονται με αυξημένο κίνδυνο εξάσκησης συναισθηματικής/ψυχολογικής βίας στο παιδί.**

- Παιδιά με ναρκομανείς ή αλκοολικούς γονείς.
- Παιδιά που γεννήθηκαν χωρίς να το θέλουν οι γονείς.
- Παιδιά με γονείς που βρίσκονται σε μια εχθρική, διαφιλονικούμενη

---

<sup>92</sup> [www.eurowrc.org](http://www.eurowrc.org).

διαδικασία διαζυγίου.

- Παιδιά με γονείς που είναι σωματικά ή διανοητικά ανάπηροι.

### ζ) **Θεραπεία**

Χωρίς την παροχή της κατάλληλης θεραπείας τα σωματικά κακοποιημένα παιδιά μπορεί να καταστραφούν για την υπόλοιπη ζωή τους. Η έγκαιρη αναγνώριση της κατάστασης και η κατάλληλη φροντίδα είναι απαραίτητες για τον περιορισμό των μακροπρόθεσμων αποτελεσμάτων της κακοποίησης.

Για τον αποτελεσματικό εντοπισμό της συναισθηματικής κακοποίησης είναι απαραίτητη η παρατήρηση της αλληλεπίδρασης γονέα – παιδιού σε ποικίλες και επαναλαμβανόμενες καταστάσεις. Εάν υπάρχει υποψία συναισθηματικής κακοποίησης, είναι απαραίτητο να γίνουν οι κατάλληλες ενέργειες άμεσα και να κινητοποιηθούν οι αρμόδιες υπηρεσίες.

Είναι σημαντικό, η εκτίμηση των εμπλεκόμενων προσώπων ή φορέων, καθώς και η ανεύρεση των αγγχογόνων πηγών για εκείνους, να γίνουν από έμπειρους και ικανούς επαγγελματίες.

Ένα σημαντικό κομμάτι της παρέμβασης σχετίζεται με την παροχή βοήθειας και υποστήριξης στην οικογένεια, ώστε να εκπαιδευτούν σε νέους τρόπους επικοινωνίας. Κατά την διάρκεια αυτής της φροντίδας το κακοποιημένο παιδί επανακτά μια αίσθηση αυτοπεποίθησης και εμπιστοσύνης. Από την άλλη πλευρά, η μη ευκόλως προσδιοριζόμενη φύση των συναισθηματικών τραυμάτων καθιστά προβληματική την εμπλοκή ιατρικών και νομικών υπηρεσιών.

Κλείνοντας το κεφάλαιο αυτό κρίνεται έντονη η ανάγκη έγκαιρης ανίχνευσης και αντιμετώπισης της συναισθηματικής/ ψυχολογικής βίας στο παιδί.

Η αγάπη προς τα παιδιά πρέπει να εκφράζεται με τον καλύτερο δυνατό τρόπο και η σκληρή κριτική πρέπει να αποφεύγεται.

Η επιβράβευση των θετικών στοιχείων του παιδιού, η αναγνώριση των δυνατών σημείων και των αξιών που έχει το παιδί θα το βοηθήσουν να προχωρήσει πιο μπροστά. Ο τρόπος αυτός θα έχει σίγουρα καλύτερα αποτελέσματα παρά μια αυστηρή αρνητική κριτική προσέγγιση.

Βέβαια πολλοί γονείς υποπίπτουν σε συμπεριφορές που με κάποιον τρόπο βλάπτουν ψυχολογικά το παιδί τους και αυτό είναι αναπόφευκτο, αφού δεν υπάρχει κανείς που να είναι τέλειος γονέας. Αυτό δε σημαίνει όμως, ούτε συναισθηματική κακοποίηση ούτε ότι αυτά τα λάθη θα δημιουργήσουν ψυχολογικές διαταραχές και ασθένειες.

## **5. Άλλες μορφές κακοποίησης**

### **α) Σύνδρομο Μυγχάουζεν Δι' Αντιπροσώπου (Munchausen Syndrome By Proxy)**

Το σύνδρομο αυτό περιγράφει περιπτώσεις γονέων – στην πλειοψηφία μητέρων – που κατασκευάζουν ψευδώς, ένα ιατρικό πρόβλημα στο παιδί τους προκαλώντας ιατρικά συμπτώματα όπως καρδιοαναπνευστική ανακοπή, άπνοια, διάρροια, σπασμούς, εμετούς ή/και προκαλούν αλλοίωση των εργαστηριακών ευρημάτων (π.χ. αίματος, ούρων). Με τις ενέργειες αυτές, απομιμούνται ή προκαλούν διαταραχή ή δημιουργούν ένα σοβαρό διαγνωστικό πρόβλημα για τους γιατρούς.<sup>93</sup>

Μπορεί να ξεχωρίσει ένα πρόσωπο που υποφέρει από το σύνδρομο αυτό, από ένα υπερβολικά ευσυνείδητο γονιό/φροντιστή που ζητά βοήθεια εξετάζοντας προσεκτικά τις αντιδράσεις. Ο δεύτερος θα εκδηλώσει ανακούφιση όταν του δοθούν καθησυχαστικές διαβεβαιώσεις και δε θα επιδιώξει εξετάσεις ή επικίνδυνη θεραπεία αν τα αποτελέσματα των ιατροδικαστικών εξετάσεων είναι τέτοια που να καθησυχάζουν τις ανησυχίες. Το πρόσωπο που υποφέρει από το σύνδρομο

---

<sup>93</sup> [www.familyviolence.gov.cy](http://www.familyviolence.gov.cy). Συμβουλευτική επιτροπή για την πρόληψη και καταπολέμηση της βίας στην οικογένεια, εγχειρίδιο διατμηματικών διαδικασιών. Μορφές βίας στην οικογένεια.

Μυγγάουζεν, δεν θα ικανοποιηθεί με εξετάσεις που δείχνουν ότι το υποτιθέμενο πρόβλημα δεν υφίσταται και θα επιμένει σε περαιτέρω εξετάσεις/θεραπεία.

Πρέπει να δίνεται μεγάλη προσοχή, όσον αφορά τη διάγνωση του συνδρόμου Μυγγάουζεν. Να λαμβάνεται υπόψη ο κίνδυνος για το θύμα, όπου μπορεί να αυξηθεί σε πολύ μεγάλο βαθμό κατά το χρόνο:

- α) Που το πρόσωπο το οποίο υποφέρει από το σύνδρομο αυτό, πληροφορείται ότι το θύμα δεν έχει την ασθένεια που ανέφερε ή
- β) Που πληροφορείται ο πάσχων από το σύνδρομο ότι αυτός/ αυτή υποφέρει από το σύνδρομο και/ή υπερβάλλει επινοώντας ή φανταζόμενος τα συμπτώματα.

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

#### **β) Σύνδρομο του αμέτοχου θεατή**

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

Στο σημείο αυτό θα ασχοληθούμε με τη βία μεταξύ των συζύγων, σαν μια μορφή κακοποίησης του παιδιού.

Τα ερευνητικά δεδομένα δείχνουν ότι η παρατήρηση άσκησης βίας μεταξύ

των γονιών συσχετίζεται ισχυρότερα με την εμπλοκή σε βίαια περιστατικά στη μεταγενέστερη οικογενειακή ζωή από ό,τι το να υφίσταται κανείς σωματική βία κατά την παιδική του ηλικία. Η πιθανότητα βίαιης συμπεριφοράς στην έγγαμη ζωή, αυξάνεται δραματικά αν κανείς υπάρξει τόσο μάρτυρας σκηνών βίας μεταξύ των γονέων, όσο και θύμα σωματικής κακοποίησης. Επιπρόσθετα, η διαμόρφωση της ενδοοικογενειακής βίας δεν ορίζεται από το φύλο, αλλά από τους ρόλους των ατόμων, καθώς είτε η γυναίκα, είτε ο άνδρας μπορεί να εξελιχθούν είτε σε δράστες, είτε σε θύματα στην ενήλικη ζωή.<sup>94</sup>

Η εκμάθηση της βίαιης συμπεριφοράς μέσω της παρατήρησης, οδηγεί τα άτομα να μαθαίνουν πως η σωματική βία μεταξύ των μελών της οικογένειας είναι αποδεκτή, καθώς τη βιώνουν ή/και εκτίθενται σε αυτήν κατά την παιδική ή εφηβική τους ηλικία. Με αυτόν τον τρόπο, ενσωματώνουν τη βία στη συμπεριφορά που υιοθετούν στις μετέπειτα στενές τους σχέσεις στην ενήλικη ζωή.<sup>95</sup>

Αναφορικά με τις αντιδράσεις των παιδιών στα περιστατικά βίας στα οποία είναι παρόντα, το 32,1% δήλωσε ότι προσπαθούν να ηρεμήσουν το σύζυγο/σύντροφο, το 21,9% ανέφερε ότι κλείνονται στο δωμάτιο τους, ενώ το 17,5% ότι ξεσπάει σε κλάματα.

Τα παιδιά μπροστά στις σκηνές ενδο-οικογενειακής βίας μεταξύ συντρόφων/συζύγων αισθάνονται αδύναμα, καθώς διαπιστώνουν ότι δεν μπορούν να ελέγξουν τη συμπεριφορά του δράστη. Για αυτόν το λόγο συχνά επιλέγουν να αποσύρονται ή να απομακρύνονται από τον τόπο που εκτυλίσσονται οι σκηνές.

Στις χρόνιες περιπτώσεις συζυγικής βίας, τα παιδιά μειώνουν τις ενεργητικές αντιδράσεις και μαθαίνουν την παθητική απόσυρση, ως μέσο χειρισμού των αρνητικών τους συναισθημάτων. Το άτομο μη μπορώντας να αποφύγει τη βία,

---

<sup>94</sup> Β. Αρτινοπούλου, Εγχειρίδιο Ενδο-οικογενειακής Βίας, Φάκελος Σημειώσεων, 2005, σελ.52.

<sup>95</sup> ο.π., σελ.53

μαθαίνει να είναι εξωτερικός παρατηρητής της εμπειρίας του.<sup>96</sup>

### **γ) Οι επιπτώσεις της βίας στη συμπεριφορά του παιδιού:**

Η βία ανάμεσα στο ζευγάρι τις περισσότερες φορές συνοδεύεται από την παιδική κακοποίηση. Ο πατέρας που κακοποιεί τη γυναίκα του, συνήθως κακοποιεί και τα παιδιά του.

Τα παιδιά – μάρτυρες της βίας ανάμεσα στους γονείς τους, έχουν χαρακτηριστεί «ξεχασμένα» ή «αθώα θύματα». Είναι νευρικά, αγχώδη και φοβούνται για τον τραυματισμό της μητέρας τους.

Πολλές φορές οι γονείς μεταφέρουν την ευθύνη των συζυγικών τους προβλημάτων.

Η επίδοσή τους στο σχολείο είναι χαμηλή και σύμφωνα με μελετητές θα αποτελέσουν τη «νέα γενιά ανδρών που κακοποιούν, και γυναικών που κακοποιούνται».

Και στα δύο φύλα έχουν εντοπιστεί εσωτερική σύγχυση, άγχος και κατάθλιψη, συνήθως τα αγόρια την εκδηλώνουν περισσότερο αρνητικά. Τα κορίτσια έχουν την τάση να υιοθετούν μια πιο παθητική συμπεριφορά, να κατηγορούν τον εαυτό τους για δυσάρεστες καταστάσεις και να μην αντιδρούν.

Η αυτοκτονία αποτελεί μια μορφή απελευθέρωσης από την δυσάρεστη κατάσταση που ζουν. Μια ερμηνεία γι' αυτήν την «επιλογή» αποτελεί το «φαινόμενο της παγίδευσης» (lockage phenomenon) το οποίο περιγράφει την κατάσταση που βρίσκεται ο έφηβος όταν οι μοναδικές λύσεις που βλέπει είναι ή η ανθρωποκτονία ή η αυτοκτονία.

Τέλος, οι κοινωνικές σχέσεις των παιδιών που ζουν σε ένα τέτοιο περιβάλλον είναι πολύ λιγότερες σε σχέση με τα παιδιά που έχουν μια ήρεμη και αρμονική

---

<sup>96</sup> ο.π., σελ.149.

οικογένεια. Βέβαια τα αποτελέσματα της βίας ανάμεσα στο ζευγάρι δεν έχουν την ίδια επιρροή σε όλα τα παιδιά. Η επίδραση και άλλων παραγόντων συμβάλλουν καθοριστικά στην ψυχολογία του παιδιού.<sup>97</sup>

Κλείνοντας το δεύτερο μέρος της παρούσας εργασίας θα ήταν παράλειψη αν δεν γινόταν αναφορά στην επίδραση των οικογενειακών παραγόντων στην υιοθέτηση παραβατικής συμπεριφοράς των ανηλίκων.

Η βία γεννάει βία. Τα παιδιά που έχουν υποστεί βία, έχουν μεγάλες πιθανότητες, ως ενήλικες, να ασκήσουν οι ίδιοι βία πάνω στα παιδιά τους. Έτσι ο κύκλος της βίας διαιωνίζεται από γενιά σε γενιά τραυματίζοντας τον κοινωνικό ιστό.

Οι ενδο-οικογενειακές συγκρούσεις έχουν άμεση συνέπεια με την παραβατική συμπεριφορά των ανηλίκων. Οι διαμάχες αυτές που, πολλές φορές, οδηγούν σε μια κλιμάκωση άγονων εχθρικών ανταλλαγών, ανάμεσα στα μέλη της οικογένειας και συνδέονται με μια αυξανόμενη αναποτελεσματικότητα της γονικής επίβλεψης και επιβολής πειθαρχίας, παρέχουν πρότυπα επιθετικότητας, αλλά και ασυνέπειας, αποτελούν τη βάση για φάσεις καταναγκαστικής οικογενειακής αλληλεπίδρασης και, βέβαια, αποτελούν δείγμα της ανυπαρξίας αγάπης και στοργής των μελών της οικογένειας, που αποτελούν, όμως, αναγκαία συστατικά για τη σωστή κοινωνικοποίηση του παιδιού.<sup>98</sup>

---

<sup>97</sup> Ψωμά Αικατερίνη, 2001, σελ.58-59.

<sup>98</sup> Ιακ.Ι. Φαρσεδάκης, 1985,σελ.65.

## Μέρος Τρίτο

### Γ) Αντιμετώπιση του φαινομένου της Ενδο-οικογενειακής Βίας

#### 1. Νομοθετική Αντιμετώπιση της Ενδο-οικογενειακής Βίας. Ν. 3500/2006.

Το 2006 η Ευρωπαϊκή Επιτροπή σε ανακοίνωσή της για τους στρατηγικούς στόχους 2005-2009, αναγνώρισε τα δικαιώματα των παιδιών ως μια από τις κύριες προτεραιότητες της και ανέφερε ότι ιδιαίτερη προτεραιότητα πρέπει να δοθεί στην αποτελεσματική προστασία των δικαιωμάτων των παιδιών, για καταπολέμηση της οικονομικής εκμετάλλευσης, αλλά και κάθε μορφής κακομεταχείρισης, έτσι ώστε η Ευρωπαϊκή Ένωση να αποτελέσει πρότυπο για τις άλλες χώρες του πλανήτη.

Το εγκληματικό φαινόμενο της ενδο-οικογενειακής βίας, έχει λάβει ανησυχητικές διαστάσεις τα τελευταία χρόνια στη χώρα μας.

Στις 24 Οκτωβρίου του 2006 ψηφίστηκε ο Ν. 3500, που ισχύει από τον Ιανουάριο του 2007. Ο νόμος αυτός στοχεύει στην αντιμετώπιση, την πρόληψη και την πάταξη της ενδο-οικογενειακής βίας.

Παρακάτω θα δούμε τις επιμέρους διατάξεις, καθώς επίσης και τις κρισιμότερες μεταρρυθμιστικές τομές.

Στόχος του Νομοσχεδίου<sup>99</sup> είναι:

- Η περιφρούρηση της ελευθερίας, της αξιοπρέπειας και της αυτοδιάθεσης του ατόμου εντός των οικογενειακών τειχών.
- Η προστασία ιδιαίτερα της γυναίκας σε βάρος της οποίας συνήθως εκδηλώνεται η ενδο-οικογενειακή βία με αποτέλεσμα την παραβίαση της συνταγματικής αρχής της ισότητας των δύο φύλων, και την παρεμπόδιση

---

<sup>99</sup> Άρθρο: Παρουσίαση του Νομοσχεδίου της Ενδοοικογενειακής Βίας. Υπουργείο Δικαιοσύνης, 2006.

της γυναικείας προσωπικότητας.

- Η προστασία της σωματικής αλλά και ψυχικής υγείας του παιδιού.
- Η οριοθέτηση ενός υγιούς οικογενειακού περιβάλλοντος.

Αναλυτικότερα:

1. Το μέλος της οικογένειας το οποίο προξενεί σε άλλο μέλος αυτής σωματική κάκωση ή βλάβη της υγείας του, ή με συνεχή συμπεριφορά προξενεί ελαφρά σωματική κάκωση ή βλάβη της υγείας του, τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον ενός έτους.
2. Εάν η σωματική βλάβη είναι βαριά και προκαλέσει κίνδυνο της ζωής του θύματος, ο δράστης τιμωρείται με φυλάκιση από 2 έτη μέχρι κάθειρξη 10 ετών.
3. Με αυστηρότερες ποινές (φυλάκιση τουλάχιστον 2 ετών) τιμωρείται το μέλος της οικογένειας που προκαλεί ακόμη και απλή σωματική βλάβη σε βάρος εγκύου γυναικός ανίκανου σωματικά μέλους ή ενώπιον ανηλίκου παιδιού. Εάν δε η πράξη της σωματικής βλάβης είναι διαρκής και μεθοδευμένη για πρόκληση έντονου σωματικού ή ψυχικού πόνου και ιδίως εάν το θύμα είναι ανήλικος, επιβάλλεται κάθειρξη τουλάχιστο 10 ετών.
4. Το μέλος της οικογένειας που εξαναγκάζει άλλο μέλος σε πράξη, παράλειψη ή ανοχή χωρίς τη θέλησή του με απειλή πράξεων βίας τιμωρείται τουλάχιστον με φυλάκιση 6 μηνών.
5. Με κάθειρξη (5-20 έτη) τιμωρείται το μέλος της οικογένειας που εξαναγκάζει άλλο μέλος (σύζυγο - παιδιά) με συνουσία ή ασελή πράξη με σωματική βία ή απειλή σπουδαίου και άμεσου κινδύνου.
6. Με φυλάκιση μέχρι 2 ετών τιμωρείται το μέλος της οικογένειας που προσβάλλει την αξιοπρέπεια άλλου μέλους με ιδιαίτερα ταπεινωτικά λόγια ή πράξεις που ανάγονται στη γενετήσια ζωή του.

7. Παρακώλυση απονομής δικαιοσύνης. Όποιος σε υπόθεση ενδοοικογενειακής βίας απειλεί μάρτυρα ή μέλος της οικογένειας του ή ασκεί βία εναντίον του ή τον δωροδοκεί με σκοπό την παρακώλυση απονομής της δικαιοσύνης τιμωρείται με φυλάκιση 3 μηνών έως 2 ετών.
8. Εισαγγελική διαμεσολάβηση Σε περιπτώσεις που οι πράξεις ενδοοικογενειακής βίας αποτελούν απλά πλημμελήματα (δηλαδή τιμωρούνται με φυλάκιση μέχρι 5 ετών) ο αρμόδιος κατά τόπο εισαγγελέας, στον οποίο θα αναφερθεί το αδίκημα, έχει τη δυνατότητα να διαμεσολαβήσει πριν να φθάσει η υπόθεση στο ακροατήριο του δικαστηρίου για συμβιβαστική επίλυση της εκκρεμούσης ποινικής υπόθεσης, με την προϋπόθεση ότι ο δράστης:
- α) θα δηλώσει υπεύθυνα ότι δεν πρόκειται στο μέλλον να τελέσει πράξεις ενδο-οικογενειακής βίας,
  - β) αποδέχεται να μείνει εκτός κατοικίας για εύλογο χρονικό διάστημα,
  - γ) δέχεται να παρακολουθήσει ειδικό συμβουλευτικό θεραπευτικό πρόγραμμα σε δημόσιο φορέα,
  - δ) να αποκαταστήσει αμέσως τις συνέπειες που προκλήθηκαν από την πράξη του και να καταβάλει εύλογη χρηματική ικανοποίηση στον παθόντα.
- Εάν ο δράστης συμμορφωθεί προς τους παραπάνω όρους για χρονικό διάστημα τριών ετών, τότε παύει οριστικά η ποινική δίωξη του.
9. Σε υποθέσεις ενδο-οικογενειακής βίας το δικαστήριο, κατόπιν αιτήσεως του θύματος, μπορεί να διατάξει την απομάκρυνση του δράστη από την οικογενειακή κατοικία, τη μετοίκησή του και την απαγόρευση να προσεγγίζει τους χώρους κατοικίας, εργασίας του αιτούντος, καθώς και τα εκπαιδευτήρια των παιδιών.
10. Κοινωνική συμπαράσταση αρωγή των θυμάτων. Τα θύματα της

ενδοοικογενειακής βίας δικαιούνται ηθικής συμπαράστασης και υλικής συνδρομής από τα νομικά πρόσωπα και ιδρύματα που λειτουργούν υπό την εποπτεία του υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, καθώς και από κοινωνικές υπηρεσίες του Οργανισμού Τοπικής Αυτοδιοίκησης. Για το λόγο αυτό οι αστυνομικές αρχές υποχρεούνται, εφόσον το ζητήσει το θύμα, να ενημερώσουν αμέσως τους αρμόδιους φορείς, ώστε να παρασχεθεί η απαραίτητη βοήθεια.

11. Υποχρεώσεις των εκπαιδευτικών Οι εκπαιδευτικοί της πρωτοβάθμιας ή δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης που διαπιστώνουν ή πληροφορούνται καθ' οιονδήποτε τρόπο ότι έχει διαπραχθεί εις βάρος μαθητή έγκλημα ενδοοικογενειακής βίας υποχρεούνται να ενημερώσουν αμέσως τον διευθυντή του σχολείου, ο οποίος με τη σειρά του ανακοινώνει την αξιόποινη πράξη στον αρμόδιο εισαγγελέα ή την πλησιέστερη αστυνομική αρχή. Χρήσιμες πληροφορίες για συζύγους, γονείς, παιδιά που υφίστανται οποιουδήποτε είδους ενδο-οικογενειακής βίας (σωματική, ψυχολογική, σεξουαλική κ.λπ.) μπορούν να απευθύνονται άμεσα και να ζητούν τη συμπαράστασή τους στον εκάστοτε εισαγγελέα Υπηρεσίας, στις αστυνομικές αρχές, καθώς και στην αρμόδια κοινωνική υπηρεσία (Διεύθυνση Υγείας και Πρόνοιας της Νομαρχίας).
12. Απαγορεύεται η δημοσιοποίηση των στοιχείων του δράστη και του θύματος κατά το στάδιο της προδικασίας, ώστε να αποτραπεί ο στιγματισμός της οικογένειας και ιδιαίτερα των παιδιών στο ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον.
13. Προβλέπεται επιμήκυνση του χρόνου παραγραφής των αδικημάτων ενδοοικογενειακής βίας σε βάρος ανηλίκου ώστε να αποτρέπεται το ενδεχόμενο ατιμωρησίας του δράστη. Ο χρόνος παραγραφής αρχίζει από την ενηλικίωση του θύματος.

Το νομοθέτημα αυτό ουσιαστικά εισάγει πέντε κρίσιμες μεταρρυθμιστικές τομές στις οποίες κρίνεται αναγκαίο να επισημάνουμε:

- Για πρώτη φορά, καθιερώνεται ο πρωτοπόρος θεσμός της δικαστικής διαμεσολάβησης προκειμένου για εγκλήματα ενδο-οικογενειακής βίας πλημμεληματικού χαρακτήρα, όχι για βαριά εγκλήματα, δηλαδή για κακουργήματα. Δράστης και θύμα καλούνται ενώπιον του αρμόδιου εισαγγελέα, συνεπικου-ρούμενου από κοινωνικούς λειτουργούς, ψυχολόγους και άλλους ειδικούς, προκειμένου να καταβληθούν όλες οι δυνατές προσπάθειες για την αποκατάσταση της αρμονικής συμβίωσης και της οικογενειακής ειρήνης.
  - Για πρώτη φορά, αντιμετωπίζεται πλέον ως έγκλημα ενδο-οικογενειακής βίας ο εξαναγκασμός σε ερωτική πράξη χωρίς την ελεύθερη βούληση και των δύο συμβίων, σύμφωνα με τα ισχύοντα στα κράτη – μέλη του Ε.Ε.
  - Για πρώτη φορά, απαγορεύεται ρητά η σωματική βία σε βάρος ανηλίκων ως μέσου σωφρονισμού στο πλαίσιο ανατροφής τους. Η χώρα μας εναρμονίζεται έτσι με τις συστάσεις του Συμβουλίου της Ευρώπης και της Επιτροπής του Ο.Η.Ε. για τα Δικαιώματα του Παιδιού, καθώς και με τη δημόσια θέση του Συνηγόρου του Πολίτη.
  - Για πρώτη φορά, όλο το πλέγμα των μέτρων εφαρμόζεται και στις περιπτώσεις σταθερής συμβίωσης μεταξύ ανδρός και γυναίκας εκτός γάμου.
  - Για πρώτη φορά, η άσκηση ενδο-οικογενειακής βίας συνιστά πλέον τεκμήριο κλονισμού του γάμου (όπως η περίπτωση μοιχείας, διγαμίας και επιβουλής της ζωής).
- Έτσι,
- Η απλή σωματική βλάβη τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον 1 έτους.

- Η επικίνδυνη ή βαριά σωματική βλάβη τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον 2 ετών.
  - Αν επακολουθήσει βαριά πάθηση, σωματική ή διανοητική επιβάλλεται κάθειρξη μέχρι 10 ετών. Εξάλλου με το νομοσχέδιο θεσπίζονται έξι νέες εγκληματικές συμπεριφορές που μέχρι σήμερα δεν θεωρούνταν καν αξιόποινες σε ενδο-οικογενειακό επίπεδο.  
Συγκεκριμένα,
  - Τιμωρούνται με ιδιαίτερη αυστηρότητα (φυλάκιση τουλάχιστον 2 ετών) πράξεις ενδο-οικογενειακής βίας που τελούνται ενώπιον ανηλίκου σε βάρος άλλου μέλους της οικογένειάς του, καθώς είναι επιστημονικά αποδεδειγμένο ότι παρόμοιες πράξεις σφραγίζουν ανεξίτηλα τα παιδιά, που εν συνεχεία ως ενήλικες αναπαράγουν στη μεγάλη πλειονότητά τους τα βίαια πρότυπα στις δικές τους οικογένειες.
  - Με ιδιαίτερη αυστηρότητα επίσης, τιμωρούνται (φυλάκιση τουλάχιστον 2 ετών) οι πράξεις ενδο-οικογενειακής βίας σε βάρος εγκύου.
  - Αντίστοιχη αυστηρότητα προβλέπεται σε περιπτώσεις πράξεων ενδο-οικογενειακής βίας σε βάρος μέλους της οικογένειας που δεν μπορεί να υπερασπιστεί τον εαυτό του (υπερήλικες, ανάπηροι, ασθενείς κ.λπ.).
  - Επιβάλλεται βαριά ποινή (κάθειρξη τουλάχιστον 10 ετών) αν το θύμα είναι ανήλικο· στην περίπτωση μεθοδευμένης πρόκλησης έντονου σωματικού πόνου ή σωματικής εξάντλησης επικίνδυνης για την υγεία.
  - Αντίστοιχη ποινή προβλέπεται σε περίπτωση πρόκλησης ψυχικού πόνου, ικανού να επιφέρει σοβαρή ψυχική βλάβη, ιδίως με την παρατεταμένη απομόνωση του θύματος.
- Επιπλέον, αυστηροποιούνται οι ποινές για ορισμένα είδη ποινικά κολάσιμες

συμπεριφορές στο ενδο-οικογενειακό πλαίσιο.

Συγκεκριμένα, τιμωρούνται βαρύτερα:

- Η πρόκληση βαριάς σωματικής βλάβης και η πρόκληση βαριάς σωματικής ή διανοητικής πάθησης από βάνανυση συμπεριφορά.
- Η πρόκληση σωματικής κάκωσης ή βλάβης της υγείας ενός μέλους της οικογένειας από άλλο μέλος.
- Η ενδο-οικογενειακή βία ή απειλή, με στόχο τον εξαναγκασμό του θύματος σε πράξη, παράλειψη ή ανοχή.

## **2. Η διεθνής νομοθετική αντιμετώπιση<sup>100</sup>**

Στις περισσότερες δυτικές χώρες δίνεται η προτεραιότητα στη μη δικαστική (ή όχι μόνο στη δικαστική) αντιμετώπιση του προβλήματος, στα πλαίσια της λεγόμενης mediation (με τον όρο αυτό εννοείται η διαδικασία παραπομπής της υπόθεσης σε κοινωνικούς, προνοιακούς, παιδαγωγικούς ή ιατρικούς φορείς στο πλαίσιο της αποποινικοποίησης ή αποδικαστικοποίησής της) και της αποφυγής, κατά το δυνατόν, του κοινωνικού στιγματισμού της οικογένειας αλλά και του ίδιου του παιδιού, που η δικαστική και ιδίως η ποινική συνέχεια συνεπάγεται, ιδίως με την αναπόφευκτη πολλές φορές δημοσιότητα. Τούτο δεν σημαίνει βεβαίως άτυπη κατάργηση της κείμενης νομοθεσίας του οικογενειακού και του ποινικού δικαίου. Επισημαίνει απλώς την ανάγκη συνολικής αντιμετώπισης του φαινομένου, πολυεπιστημονικής και διυπηρεσιακής, κατά την οποία θα σταθμίσουν όλες οι παράμετροι των δικαστικών συνεπειών με τελικό γνώμονα πάντοτε το συμφέρον του παιδιού.

Στη Γαλλία για παράδειγμα, γιατροί, παιδίατροι, μαίες και άλλα σχετικά με την υγεία του παιδιού πρόσωπα αποδεσμεύονται πλέον από το ιατρικό απόρρητο,

---

<sup>100</sup> Παν. Α. Σαλκιτζόγλου, 1993, σελ.299-300.

όταν πρόκειται να καταγγείλουν περιπτώσεις κακοποίησης – παραμέλησης. Σε περίπτωση που αποσιωπήσουν το γεγονός, μπορεί μάλιστα να καταδικαστούν σε φυλάκιση ή πρόστιμο. Το ίδιο γίνεται και στη Δανία.

Στο Βέλγιο και την Ολλανδία δημιουργήθηκαν ειδικά «Γραφεία Έμπιστων Ιατρών» προσανατολισμένα στην αποκάλυψη περιστατικών κακοποίησης – παραμέλησης.

Στη Γερμανία, λειτουργούν ειδικές «Συμβουλευτικές Επιτροπές», όχι μόνο για να δέχονται σχετικές καταγγελίες αλλά και για να ασκούν συμβουλευτική παρέμβαση στις οικογένειες και να συντονίζουν τις κρατικές υπηρεσίες θεραπευτικής συνδρομής.

### **3. Προτάσεις για την πρόληψη και αντιμετώπιση**

#### **του φαινομένου της ενδο-οικογενειακής κακοποίησης του παιδιού**

Θεωρείται επιτακτική ανάγκη υιοθέτησης μέτρων που θα συμβάλλουν όσο το δυνατόν δραστικότερα στην αντιμετώπιση του φαινομένου της βίας στην οικογένεια. Για να μπορέσει να μειωθεί και να προληφθεί η ενδο-οικογενειακή βία χρειάζεται μια ολοκληρωμένη και όχι αποσπασματική προσέγγιση που θα κατευθύνεται σε όλους τους τομείς της πρόληψης, πρωτοβάθμια, δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια.

Για να μπορέσει να γίνει αυτό θα πρέπει κυβέρνηση και κοινωνία να συνειδητοποιήσουν τις συνέπειες και τις διαστάσεις του προβλήματος της βίας στην οικογένεια. Και οι δύο οι πλευρές θα πρέπει να επιδείξουν την αναγκαία πολιτική βούληση και οικονομική δέσμευση ώστε να διατεθούν οι απαραίτητοι οικονομικοί και ανθρώπινοι πόροι για μια συντονισμένη δράση που θα συμβάλλει αποτελεσματικότερα στην πρόληψη και αντιμετώπιση του φαινομένου της ενδο-οικογενειακής βίας.

Η επιλογή ενός σχεδίου δράσης για την πρόληψη και την αντιμετώπιση της βίας στην οικογένεια αναμφίβολα θα έχει σημαντικά οφέλη για το κράτος, τα θύματα,

τις οικογένειές τους, αλλά και για ολόκληρη την κοινωνία, δεδομένου ότι.<sup>101</sup>

- Το πρόβλημα της βίας στην οικογένεια υπάρχει ανεξάρτητα από το κοινωνικοοικονομικό και μορφωτικό επίπεδο των μελών της.
- Υπάρχει άμεση σύνδεση ανάμεσα σε όλες τις μορφές βίας στην οικογένεια, κάτι που συχνά διαφεύγει της προσοχής ή δεν είναι κατανοητό.
- Υπάρχει άμεση σύνδεση του προβλήματος της βίας στην οικογένεια με άλλα κοινωνικά προβλήματα, όπως η επιθετικότητα, η παραβατικότητα, εγκληματικότητα, αλλά και της κατάχρησης ουσιών (ναρκωτικά, αλκοόλ κ.ά.).
- Η μη αποτελεσματική/έγκαιρη παρέμβαση/αντιμετώπιση επιφέρει μεγάλο οικονομικό κόστος (απουσίες από την εργασία, μείωση παραγωγικότητας, κόστος στον οικογενειακό και κρατικό προϋπολογισμό) αλλά και συναισθηματικό κόστος – ειδικά στα παιδιά – και προκαλεί μεγάλη απώλεια ανθρώπινου δυναμικού.
- Το κόστος για αντιμετώπιση της κακοποίησης παιδιών βαραίνει τον κρατικό προϋπολογισμό, όχι μόνον όσον αφορά στην παροχή υπηρεσιών και στην εξεύρεση ανάδοχων οικογενειών ή στη δημιουργία επιπλέον ιδρυμάτων παιδικής προστασίας.
- Η έκταση της κακοποίησης προσλαμβάνει σοβαρές διαστάσεις, δεδομένου ότι επηρεάζει ένα μεγάλο ποσοστό γυναικών και παιδιών κατά την διάρκεια της ζωής τους – χωρίς να παρουσιάζονται σημεία κάμψης του φαινομένου.  
Αντίθετα σε πολλές ευρωπαϊκές χώρες παρουσιάζονται αυξητικές τάσεις λόγω της κρίσης που περνά ο θεσμός του γάμου, αλλά και λόγω των γενικότερων επιπτώσεων της παγκοσμιοποίησης.

---

<sup>101</sup> [www.familyviolence.gov.cy](http://www.familyviolence.gov.cy). Συμβουλευτική επιτροπή για την πρόληψη και καταπολέμηση της βίας στην οικογένεια, Μάιος 2008, σελ.10-11.

- Η ζήτηση για στήριξη των θυμάτων και παροχή εξειδικευμένων υπηρεσιών φαίνεται ότι θα συνεχίσει να παρουσιάζει αυξητική τάση.

### **Μέτρα για την πρόληψη του φαινομένου**

#### **της Ενδο-οικογενειακής Βίας<sup>102</sup>**

**Πρωτογενή πρόληψη:** Θα επιτευχθεί πρώτα με τη διασφάλιση καλύτερων συνθηκών διαβίωσης και στήριξης της οικογένειας και του ευρύτερου πληθυσμού και δεύτερο, μέσω της συνεχούς ευαισθητοποίησης του κοινού, με ιδιαίτερη έμφαση στην εκπαίδευση των παιδιών, με στόχο την αλλαγή των κοινωνικών αξιών και των προτύπων που ευνοούν τη χρήση βίας στην οικογένεια.

**Δευτερογενή πρόληψη:** Κρίνεται αναγκαία η δημιουργία ενός δικτύου άμεσου εντοπισμού ευάλωτων οικογενειών (νεαροί γονείς πριν και μετά το γάμο, δυσλειτουργικές οικογένειες), ώστε να στηριχθούν και να ενδυναμωθούν για αποτροπή ανάπτυξης συμπεριφορών υψηλού κινδύνου.

**Τριτογενή πρόληψη:** Θα πρέπει να αναπτυχθούν προγράμματα για άμεση θεραπευτική αγωγή των θυμάτων (από κακοποίηση ή παραμέληση) και διακοπή του κύκλου της βίας. Η τριτογενής πρόληψη περιλαμβάνει μέτρα προστασίας του παιδιού και του ενήλικου θύματος, ως και νομική παρέμβαση και στήριξη της οικογένειας στο σύνολό του.

### **A. Μέτρα για την βία στην οικογένεια**

#### **α) Ενίσχυση και στήριξη της οικογένειας**

##### **Δράσεις**

- Βελτίωση της ποιότητας ζωής όλου του πληθυσμού: πρόσβαση σε κατάλληλες συνθήκες διαβίωσης και κατοικίας, πρόσβαση στην εκπαίδευση, στις υπηρεσίες υγείας, στην εργασία, στις οικονομικές παροχές, σε υπηρεσίες στήριξης.

---

<sup>102</sup> ο.π., σελ. 21-38.

- Πρόσβαση σε εκπαιδευτικά προγράμματα με θέματα που αφορούν το γονικό ρόλο, τις διαπροσωπικές και τις διαφυλικές σχέσεις, την επικοινωνία, την εκμάθηση εναλλακτικών τρόπων επίλυσης συγκρούσεων σε τοπικό επίπεδο.
- Ένταξη θεμάτων που αφορούν το γονικό ρόλο, τις διαπροσωπικές σχέσεις, την επικοινωνία και την εκμάθηση εναλλακτικών τρόπων επίλυσης συγκρούσεων στα προγεννητικά σεμινάρια του Υπουργείου Υγείας.
- Λειτουργία ενημερωτικών και ψυχαγωγικών προγραμμάτων σε κοινοτικό επίπεδο.

**β) Στήριξη οικογενειών οι οποίες είναι ευάλωτες στον κοινωνικό αποκλεισμό με εμπλοκή της τοπικής αυτοδιοίκησης**

**Δράσεις**

- Δημιουργία δικτύων έγκαιρης επισήμανσης οικογενειών υψηλού κινδύνου σε τοπικό επίπεδο.
- Λειτουργία Κέντρων Στήριξης της Οικογένειας σε όλες τις επαρχίες.
- Λειτουργία ομάδων αυτοβοήθειας γυναικών και παιδιών σε τοπικό επίπεδο.
- Εισαγωγή μέτρων συμφιλίωσης της οικογενειακής ζωής με την εργασία.
- Λειτουργία προγραμμάτων για φύλαξη παιδιών προσχολικής ηλικίας με ευέλικτα ωράρια, προσβάσιμων και για παιδιά με ειδικές ανάγκες.
- Δημιουργία παιδότοπων, παιγνιδοθηκών, σε τοπικό κοινοτικό επίπεδο, προσβάσιμων στην οικογένεια.
- Δημιουργία σε τοπικό κοινοτικό επίπεδο των απαραίτητων δομών για έγκαιρη παρέμβαση.
- Λειτουργία εκπαιδευτικών προγραμμάτων για την οικογένεια και τους σωστούς γονικούς ρόλους.
- Παροχή υπηρεσιών στήριξης της οικογένειας.

- Παροχή εξειδικευμένων υπηρεσιών εντατικής και πολυθεματικής στήριξης για την ενίσχυση των οικογενειών με πολλαπλά προβλήματα.

**γ) Ενημέρωση/διαφώτιση και ευαισθητοποίηση του κοινού γύρω από τις επιπτώσεις της βίας στα θύματα και ιδιαίτερα στις γυναίκες και παιδιά (για δημιουργία κουλτούρας με ανοχή μηδέν προς τη βία)**

#### **Δράσεις**

- Δημιουργία Κέντρων Πρόληψης και Αντιμετώπισης της Βίας στην Οικογένεια σε κάθε επαρχία.
- Διάδοση μηνυμάτων που αφορούν την ισότητα των γυναικών.
- Εκστρατείες ενημέρωσης/διαφώτισης του κοινού γύρω από τις επιπτώσεις της βίας στην οικογένεια και την ύπαρξη σχετικής νομοθεσίας.
- Διοργάνωση ενημερωτικών προγραμμάτων και διαλέξεων για τη βία στην οικογένεια και για τις αρνητικές επιπτώσεις της.
- Έκδοση και διάδοση έντυπου ενημερωτικού υλικού σε όλες τις υπηρεσίες, για τις μορφές βίας και τις επιπτώσεις της και τις πρόνοιες της νομοθεσίας, με έμφαση στο γεγονός ότι η χρήση βίας και η σωματική τιμωρία των παιδιών, συνιστούν ποινικό αδίκημα.
- Διάδοση μηνυμάτων ειδικά προς τους άντρες ότι η βία ενάντια στις γυναίκες και στα παιδιά, πέρα από το ότι είναι ποινικό αδίκημα, έχει αρνητικές συνέπειες στην προσωπική, οικογενειακή και κοινωνική τους ζωή.
- Διάδοση μηνυμάτων στην κοινότητα ότι η ασφάλεια των γυναικών και των παιδιών, ηλικιωμένων και ατόμων με αναπηρία είναι ευθύνη όλων.

**δ) Ενδυνάμωση των παιδιών με την ανάπτυξη κοινωνικών δεξιοτήτων και αντιστάσεων ενάντια στη βία**

## **Δράσεις**

Στα σχολεία σε όλες τις βαθμίδες.

- Διαμόρφωση του σχολικού χώρου σε περιβάλλον φιλικό προς το παιδί.
- Προώθηση προγραμμάτων ενίσχυσης της αυτοεκτίμησης και αυτοσεβασμού των μαθητών.
- Αποδοχή της διαφορετικότητας.
- Προώθηση του μαθήματος της σεξουαλικής αγωγής σε διαθεματικό πλαίσιο σε όλες τις βαθμίδες με στόχο την ενδυνάμωση, τη δημιουργία υγιών σχέσεων, τη διεκδίκηση δικαιωμάτων, το σεβασμό προς την επιθυμία του άλλου, την ανάπτυξη κοινωνικών δεξιοτήτων και αντιστάσεων για πρόληψη της σεξουαλικής παραβίασης, κακοποίησης και εκμετάλλευσης ανηλίκων.
- Προώθηση προγραμμάτων για το σωστό γονικό ρόλο.
- Προώθηση της κατανόησης και εφαρμογής των δικαιωμάτων του παιδιού.
- Ενδυνάμωση των παιδιών για διευκόλυνση της έκφρασης των απόψεων, των προβληματισμών και των συναισθημάτων τους.
- Ένταξη του θέματος της βίας στα αναλυτικά προγράμματα.
- Προώθηση σεμιναρίων/βιωματικών εργαστηρίων για διαχείριση του θυμού.
- Ενημέρωση για θέματα βίας ενάντια σε άτομα με αναπηρίες.
- Αξιοποίηση των δυνατοτήτων που παρέχει το διαδίκτυο ως εργαλείο διάδοσης πληροφοριών, ενημέρωσης και εκπαίδευσης.
- Δημιουργία οπτικοακουστικού υλικού για τα σχολεία.

**ε) Αλλαγή προτύπων συμπεριφοράς και στερεοτύπων των φύλων**

## **Δράσεις**

Στα σχολεία σε όλες τις βαθμίδες.

- Προώθηση προγραμμάτων πρόληψης σε όλες τις βαθμίδες της εκπαίδευσης, τα οποία να περιλαμβάνουν:
  - Ενημέρωση/ευαισθητοποίηση γύρω από θέματα ρόλων και ισότητας των φύλων.
  - Ενημέρωση για τις πρόνοιες της νομοθεσίας.
  - Ενημέρωση για διεθνείς συμβάσεις που αφορούν την ισότητα και αρχή της μη διάκρισης σε όλα τα επίπεδα.
  - Ευαισθητοποίηση για κατανόηση και αλληλοσεβασμό στις διαπροσωπικές σχέσεις.
  - Ανάπτυξη της κριτικής αντίληψης στα παιδιά και παροχή ευκαιριών προβληματισμού και αμφισβήτησης των στερεοτύπων και των προκαταλήψεων γύρω από θέματα ρόλων, ισότητας των φύλων, βίας στην οικογένεια και παιδικής κακοποίησης.
  - Προώθηση της διαμεσολάβησης μεταξύ των μαθητών.

## **Β. Μέτρα - ευαισθητοποίηση και επιμόρφωση**

### **των επαγγελματιών και του κοινού**

Τα μέτρα αυτά καθορίζουν τη σημασία της συντονισμένης εκπαίδευσης και κατάρτισης όλων των επαγγελματιικών ομάδων (κυβερνητικών και μη) που έρχονται άμεσα ή έμμεσα σε επαφή με περιστατικά βίας στην οικογένεια για απόκτηση κοινής αντίληψης και κατανόησης σε θέματα βίας, άρτια κατανόηση του νομικού πλαισίου και εξοικείωση με τις διαδικασίες χειρισμού περιστατικών βίας στην οικογένεια.

Όλοι οι επαγγελματίες που ασχολούνται με το θέμα ή έρχονται σε επαφή με περιστατικά ή είναι σε επαγγέλματα που έχουν επαφή με το κοινό και μπορούν να εντοπίσουν και παραπέμπουν περιστατικά βίας στους αρμόδιους, πρέπει να αποκτήσουν κοινή αντίληψη του προβλήματος της βίας στην οικογένεια και υψηλό

επαγγελματισμό. Αυτό σημαίνει ότι θα πρέπει να έχουν τις απαραίτητες γνώσεις και δεξιότητες ώστε να αναλύουν τις πληροφορίες και να συνεργάζονται με τους άλλους επαγγελματίες για προστασία των θυμάτων.

Επίσης είναι απαραίτητο να έχουν κατανόηση του νομικού πλαισίου, των διαδικασιών αλλά και γνώση των υφιστάμενων υπηρεσιών και των προγραμμάτων τους. Αυτά προϋποθέτουν συντονισμένη επιμόρφωση σε ενδοϋπηρεσιακό και διατμηματικό επίπεδο.

Ο καθορισμός και συντονισμός ενός τέτοιου προγράμματος επιμόρφωσης θα πρέπει, για ευνόητους λόγους, να γίνεται από ένα φορέα. Έχοντας υπόψη ότι η εκπαίδευση και κατάρτιση των επαγγελματικών ομάδων είναι βασικός πυλώνας της πρόληψης, σε όλες τις βαθμίδες, θα πρέπει να δοθεί προτεραιότητα και να δημιουργηθούν, όπου δεν υπάρχουν, τα απαραίτητα πεδία δράσης και δομές.

**Τα μέτρα αυτά περιλαμβάνουν:**

1. Ευαισθητοποίηση, επιμόρφωση και εξειδίκευση Εκπαιδευτικών.
2. Ευαισθητοποίηση και επιμόρφωση των Επαγγελματιών Κοινωνικών Υπηρεσιών.
3. Ευαισθητοποίηση και επιμόρφωση των Νομικών/Δικαστών.
4. Ευαισθητοποίηση και επιμόρφωση των Αστυνομικών (όλων των βαθμίδων).
5. Ευαισθητοποίηση και επιμόρφωση των Επαγγελματιών Υπηρεσιών Υγείας.
6. Ευαισθητοποίηση και επιμόρφωση των Επαγγελματιών/ Εθελοντών των Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων.

**1. Ευαισθητοποίηση, επιμόρφωση και εξειδίκευση Εκπαιδευτικών:**

**α) Ενημέρωση των εκπαιδευτικών όλων των βαθμίδων**

**(Νηπιακής/Δημοτικής/Μέσης Εκπαίδευσης) για τα χαρακτηριστικά και τις επιπτώσεις της βίας, τις διαδικασίες χειρισμού περιστατικών και το νομικό πλαίσιο.**

**Δράσεις**

- Ένταξη του θέματος της βίας στην οικογένεια στην προϋπηρεσιακή και ενδοϋπηρεσιακή εκπαίδευση των εκπαιδευτικών όλων των βαθμίδων.
- Ένταξη του θέματος της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης στην προϋπηρεσιακή και ενδοϋπηρεσιακή εκπαίδευση.
- Επιμόρφωση των εκπαιδευτικών όλων των βαθμίδων στις τεχνικές συνέντευξης και χειρισμού περιστατικών βίας ειδικά για σεξουαλική κακοποίηση.

**β) Απόκτηση γνώσεων και δεξιοτήτων ομάδας εκπαιδευτικών**

**αναφορικά με την αναγνώριση κακοποίησης/παραμέλησης παιδιών**

**Δράσεις**

- Δημιουργία πολυθεματικών πυρήνων πρόληψης και αντιμετώπισης της βίας σε κάθε σχολείο και ενίσχυση των υφισταμένων ομάδων πρόληψης.
- Εξειδίκευση και συνεχής επιμόρφωση εκπαιδευτικών ψυχολόγων και συμβούλων καθηγητών.
- Δημιουργία οδηγού ενημέρωσης-κατάρτισης εκπαιδευτικών και επαγγελματιών του Υπουργείου Παιδείας και Πολιτισμού.

**γ) Απόκτηση γνώσεων και δεξιοτήτων ομάδας εκπαιδευτικών**

**αναφορικά με το νομικό πλαίσιο της βίας στην οικογένεια και τις διαδικασίες χειρισμού των περιστατικών.**

### **Δράση**

- Οργάνωση ενδοτμηματικών, διατμηματικών και διεπιστημονικών προγραμμάτων επιμόρφωσης

**δ) Επιμόρφωση ομάδας εκπαιδευτικών αναφορικά με προγράμματα πρόληψης της βίας στην οικογένεια**

### **Δράσεις**

- Ένταξη στο αναλυτικό πρόγραμμα θεμάτων για διαφυλικές σχέσεις, επίλυση συγκρούσεων, δικαιώματα του παιδιού.
- Εκπαίδευση ομάδας εκπαιδευτών.

**ε) Επιμόρφωση Συμβούλων Καθηγητών/Εκπαιδευτικών ψυχολόγων αναφορικά με το θέμα της βίας στην οικογένεια, το νομικό πλαίσιο και τις διαδικασίες χειρισμού περιστατικών**

### **Δράσεις**

- Οργάνωση διατμηματικών και ενδοτμηματικών σεμιναρίων βάση καθορισμένου προγράμματος και περιεχομένου.

**2. Ενημέρωση/ευαισθητοποίηση και επιμόρφωση των επαγγελματιών Κοινωνικών Υπηρεσιών:**

**α) Επιμόρφωση και ευαισθητοποίηση όλων των επαγγελματιών σε θέματα βίας στην οικογένεια, νομικού πλαισίου και διαδικασιών χειρισμού περιστατικών**

### **Δράσεις**

- Ένταξη του θέματος στην ενδοϋπηρεσιακή εκπαίδευση των επαγγελματιών.
- Συνεχής επιμόρφωση όλων των επαγγελματιών.
- Συγγραφή και έκδοση εγχειριδίων για την επιμόρφωση των επαγγελματιών.

**β) Εξειδικευμένη επιμόρφωση των επαγγελματιών Κοινωνικών  
Υπηρεσιών για την αναγνώριση κακοποίησης – παραμέλησης  
σεξουαλικής παραβίασης παιδιών και γυναικών**

**Δράσεις**

- Εκπαίδευση ομάδας εκπαιδευτών.
- Άμεση επιμόρφωση των λειτουργών όλων των προγραμμάτων.
- Δημιουργία οδηγού για ευαισθητοποίηση - χειρισμό περιστατικών βίας για  
Επαγγελματίες Κοινωνικών Υπηρεσιών.

**γ) Ενίσχυση του θεσμού του Οικογενειακού Συμβούλου**

**Δράσεις**

- Επιμόρφωση Οικογενειακών Συμβούλων για αποτελεσματική παροχή προστασίας  
και βοήθειας σε θύματα και θύτες.
- Συνεχής επιμόρφωση των οικογενειακών συμβούλων σε νέες τάσεις γύρω από το  
θέμα, νέες μορφές και σύνδρομα κακοποίησης.
- Επιμόρφωση Οικογενειακών Συμβούλων στις τεχνικές συνέντευξης με παιδιά και  
χειρισμού περιστατικών κακοποίησης ειδικά για σεξουαλική κακοποίηση.
- Ενημέρωση αναφορικά με πληροφορίες, ερευνητικά και στατιστικά στοιχεία,  
σχετική βιβλιογραφία και προληπτικά προγράμματα για τη βία στην οικογένεια.
- Επιμόρφωση σε χώρες με καλές πρακτικές.

**3. Ενημέρωση /ευαισθητοποίηση και επιμόρφωση των Νομικών/**

**Δικαστών:**

**α) Ενημέρωση και ευαισθητοποίηση Νομικών/Δικαστών σε θέματα βίας  
στην οικογένεια**

### **Δράσεις**

- Διοργάνωση επιμορφωτικών συζητήσεων για ευαισθητοποίηση στο θέμα της βίας στην οικογένεια σε συνεργασία με το Δικηγορικό Σύλλογο, τη Νομική Υπηρεσία και την Ένωση Δικαστών.
- Διοργάνωση ημερίδων/σεμιναρίων για τη βία στην οικογένεια.

### **4.Ευαισθητοποίηση και επιμόρφωση των Αστυνομικών (όλων των βαθμίδων)**

- α) Ευαισθητοποίηση σε θέματα βίας στην οικογένεια και εξοικείωση των αστυνομικών όλων των βαθμίδων και των Εισαγγελέων Αστυνομίας με το νομικό πλαίσιο και τις διαδικασίες χειρισμού περιστατικών**

### **Δράσεις**

- Ενίσχυση της διδασκαλίας του θέματος στην προϋπηρεσιακή και ενδοϋπηρεσιακή εκπαίδευση.
- Οργάνωση ενδοτμηματικών και διατμηματικών προγραμμάτων Επιμόρφωσης.
- Διοργάνωση ειδικών προγραμμάτων με παρουσίαση παρεμβάσεων από διεθνή και τοπικά παραδείγματα.

- Β) Επιμόρφωση ομάδας Αστυνομικών αναφορικά με το χειρισμό περιστατικών βίας και σεξουαλικής κακοποίησης γυναικών και παιδιών**

### **Δράσεις**

- Επιμόρφωση Αστυνομικών για αποτελεσματική παροχή προστασίας και βοήθειας σε θύματα και θύτες.
- Επιμόρφωση Αστυνομικών στις τεχνικές συνέντευξης και χειρισμού περιστατικών βίας ειδικά για σεξουαλική κακοποίηση.

- Ανάπτυξη και εφαρμογή προγραμμάτων ενημέρωσης των στελεχών της αστυνομίας ως προς την αναγνώριση των περιστατικών βίας, μεθόδους συνέντευξης με πιθανά θύματα και θύτες, όπως επίσης και ενημέρωση για τον μηχανισμό χειρισμού/ αντιμετώπισης περιστατικών.

**Γ) Εξειδίκευση ομάδας για λήψη κατάθεσης/οπτικό-γραφημένης κατάθεσης από ανήλικα άτομα.**

**Δράση**

- Οργάνωση προγράμματος για κατάρτιση με εκπαιδευτικά σεμινάρια και βιωματικά εργαστήρια.

**5. Ενημέρωση/ ευαισθητοποίηση και επιμόρφωση των Επαγγελματιών Υπηρεσιών Υγείας:**

- α) Ευαισθητοποίηση, επιμόρφωση και απόκτηση δεξιοτήτων από όλους επαγγελματίες υγείας σε θέματα βίας στην οικογένεια και κακοποίησης παιδιών καθώς και γνώση των Διατμηματικών Διαδικασιών**

**Δράσεις**

- Ένταξη του θέματος στην προϋπηρεσιακή και ενδοϋπηρεσιακή εκπαίδευση των Σχολιάτρων, Παιδιάτρων Γενικών Ιατρών, Ιατρών Α΄ Βοηθειών, Γυναικολόγων, Επισκεπτριών Υγείας, Μαιών, Κοινοτικών Νοσηλευτών, Οδοντιάτρων, Ψυχολόγων και Παιδοψυχιάτρων.
- Οργάνωση διατμηματικών διεπιστημονικών και ενδοτμηματικών προγραμμάτων επιμόρφωσης.
- Δημιουργία πολυθεματικών πυρήνων πρόληψης της βίας στην οικογένεια σε κάθε επαρχία.

- Δημιουργία οδηγού ενημέρωσης – κατάρτισης επαγγελματιών.
- Επέκταση του θεσμού της κατ' οίκον επίσκεψης σε όλες τις εγκύους και όλα τα παιδιά κάτω των 5 χρονών από την επισκέπτρια υγείας.
- Ένταξη του θέματος της βίας στην οικογένεια και σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης στην εκπαίδευση των Νοσηλευτών, Κοινοτικών Νοσηλευτών και των Επισκεπτών Υγείας.
- Έγκαιρη παρέμβαση των Επισκεπτών Υγείας με κατ' οίκον επισκέψεις.
- Εξειδίκευση και συνεχής επιμόρφωση Επαγγελματιών Υπηρεσιών Υγείας.

**β) Επιμόρφωση για αναγνώριση της κακοποίησης γυναικών και παιδιών από το προσωπικό των Πρώτων Βοηθειών**

**Δράσεις**

- Εκπαίδευση ομάδας εκπαιδευτών σε όλα τα επιμέρους θέματα.
- Διεξαγωγή διατμηματικών προγραμμάτων επιμόρφωσης.
- Επιμόρφωση σε χώρες με καλές πρακτικές στο εξωτερικό.

**6. Ευαισθητοποίηση και επιμόρφωση των Επαγγελματιών/ Εθελοντών των Μη Κυβερνητικών Οργανισμών (ΜΚΟ)**

- α) Ευαισθητοποίηση και συνεχής επιμόρφωση των επαγγελματιών και εθελοντών για τα αίτια, τη δυναμική, τα χαρακτηριστικά και τις επιπτώσεις της βίας, το νομικό πλαίσιο και τις διαδικασίες χειρισμού περιστατικών**

**Δράσεις**

- Διοργάνωση ειδικών προγραμμάτων για εθελοντές και επαγγελματίες των ΜΚΟ.
- Συμμετοχή εθελοντών και επαγγελματιών των ΜΚΟ σε διατμηματικά σεμινάρια για προώθηση κοινής αντίληψης και συνεργασίας με όλους τους εμπλεκόμενους φορείς.

**β) Ενίσχυση, ευαισθητοποίηση λειτουργών των ΜΚΟ που ασχολούνται με το θέμα της βίας στην οικογένεια**

**Δράσεις**

- Διαβούλευση και συνεργασία με ΜΚΟ που ασχολούνται με το πρόβλημα της βίας στην οικογένεια με ανάλογες κρατικές υπηρεσίες.
- Οργάνωση σεμιναρίων στα οποία θα παρουσιάζεται η εικόνα του προβλήματος στην Ελλάδα.
- Συμμετοχή των επαγγελματιών και εθελοντών των ΜΚΟ σε παρεμβατικά προγράμματα πρόληψης της βίας στην οικογένεια στο εξωτερικό.
- Διοργάνωση προγραμμάτων για ενημέρωση για τις υφιστάμενες διαδικασίες χειρισμού περιστατικών.
- Διοργάνωση προγραμμάτων για ενημέρωση για το νομικό πλαίσιο στην Ελλάδα.
- Διοργάνωση ημερίδων/εργαστηρίων για εξοικείωση και με προγράμματα άλλων υπηρεσιών και ΜΚΟ.
- Συμμετοχή επαγγελματιών/εθελοντών των ΜΚΟ σε προγράμματα στην Ελλάδα και εξωτερικό για εξοικείωση με διάφορες θεραπευτικές προσεγγίσεις.
- Διοργάνωση διατμηματικών σεμιναρίων με συμμετοχή ΜΚΟ.
- Διοργάνωση από κοινού σεμιναρίων με τις κρατικές υπηρεσίες.

**γ) Ενθάρρυνση άλλων ΜΚΟ/Εθελοντικών Οργανώσεων και Ιδιωτικών Φορέων γενικότερα για να συνδράμουν στο θέμα της βίας στην οικογένεια**

**Γ. Μέτρα Προστασίας Θυμάτων Βίας στην οικογένεια**

Στην τριτογενή πρόληψη περιλαμβάνεται η δημιουργία όλων των απαραίτητων προγραμμάτων για άμεση θεραπευτική αγωγή των θυμάτων (από

κακοποίηση ή παραμέληση) και διακοπή του κύκλου της βίας. Η τριτογενής πρόληψη περιλαμβάνει επίσης μέτρα προστασίας για τη γυναίκα και το παιδί, όπως και νομική παρέμβαση και στήριξη της οικογένειας στο σύνολο της. Ιδιαίτερη σημασία θα πρέπει να δοθεί επίσης στις ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού με ιδιαιτερότητες, όπως είναι τα άτομα με νοητική υστέρηση και αναπηρίες αλλά και ηλικιωμένα που δεν έχουν πρόσβαση στην ενημέρωση και στην διεκδίκηση των δικαιωμάτων τους.

#### **α) Προώθηση Δημιουργίας Αρχείου Περιστατικών Κακοποίησης Παιδιών**

##### **Δράσεις**

- Τήρηση ξεχωριστού αρχείου Περιστατικών Κακοποίησης Παιδιών (Child Abuse Register) για:
  - καταγραφή και επεξεργασία στοιχείων/πληροφοριών.
  - συντονισμό/παρακολούθηση όλων των περιστατικών τα οποία γνωστοποιούνται στις αρμόδιες υπηρεσίες.
  - συνεχής αξιολόγηση όλων των περιπτώσεων που τοποθετούνται στο Αρχείο Περιστατικών Κακοποίησης Παιδιών.

#### **β) Έγκαιρος εντοπισμός κακοποιημένων παιδιών (και ιδιαίτερα τα παιδιά με αναπηρίες/νοητική υστέρηση)**

##### **Δράσεις**

- Εγκαθίδρυση του θεσμού της κατ' οίκον επίσκεψης σε όλες τις οικογένειες με παιδιά κάτω των πέντε χρονών, από τις επισκέπτριες υγείας στα πλαίσια της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.
- Δημιουργία προγραμμάτων για την αναγνώριση των θυμάτων βίας στα σχολεία.
- Δημιουργία εγχειριδίων για την αναγνώριση και βοήθεια κακοποιημένων παιδιών.
- Άμεση και συστηματική ενημέρωση του Αρχείου Περιστατικών Κακοποίησης

Παιδιών (Child Abuse Register) για όλα τα περιστατικά παιδικής κακοποίησης:

- Συνεχής αξιολόγηση όλων των περιπτώσεων που τοποθετούνται στο Αρχείο Περιστατικών Κακοποίησης Παιδιών.

Επαφή και συνεργασία μεταξύ , κρατικών υπηρεσιών, ΜΚΟ και κοινότητας με στόχο τη βελτίωση του συντονισμού αναφορικά με τα περιστατικά κακοποίησης παιδιών.

- Θεσμοθέτηση και ενδυνάμωση της συνεργασίας με φορείς/ υπηρεσίες.
- Βελτίωση της ταχύτητας και της αποτελεσματικότητας της διάδοσης των πληροφοριών.

#### **γ) Παροχή ασφάλειας και προστασίας στα θύματα βίας στην οικογένεια**

##### **Δράσεις**

- Εθνική δικτύωση υπηρεσιών παροχής βοήθειας.
- Δημιουργία τηλεφωνικών γραμμών επί 24ώρου βάσεως.
- Καθορισμός πυρήνων καταρτισμένων επαγγελματιών σε κάθε υπηρεσία για διασφάλιση του εντοπισμού/παραπομπής/χειρισμού των περιστατικών βίας στην οικογένεια (όπως προβλέπουν οι Διατμηματικές Διαδικασίες).
- Διασφάλιση παροχής ασφάλειας από αστυνομία.

#### **δ) Ενδιάμεση στήριξη θυμάτων βίας (Μετά το Χώρο Φιλοξενίας)**

##### **Δράσεις**

- Δημιουργία προγραμμάτων για ενδιάμεση στήριξη θυμάτων βίας (Μετά το Χώρο Φιλοξενίας).
- Μελέτη δημιουργίας χώρων για συναντήσεις γονιών με τα παιδιά τους στις περιπτώσεις διάστασης/διαζυγίου με ιστορικό βίας στην οικογένεια (υπό την εποπτεία ειδικού προσωπικού το οποίο θα υποβάλλει σχετική αναφορά στο δικαστικό σώμα).

- Δημιουργία θεσμοθετημένων πολυθεματικών ομάδων για συζήτηση περιστατικών.
- Αύξηση του αριθμού των Οικογενειακών Συμβούλων.

#### **ε) Παροχή θεραπείας σε θύματα βίας στην οικογένεια**

##### **Δράσεις**

- Σύσταση σε κάθε επαρχία μόνιμης πολυθεματικής ομάδας.
- Προτεραιότητα στην πρόσβαση των θυμάτων βίας σε προγράμματα κοινωνικής προστασίας (επείγουσα οικονομική βοήθεια, εκπαιδευτικά προγράμματα κ.λπ.).
- Δημιουργία θεραπευτικών προγραμμάτων για γυναίκες θύματα βίας στην οικογένεια.
- Δημιουργία ειδικών διεπιστημονικών ομάδων δράσης με στόχο την πολυεπίπεδη θεραπευτική παρέμβαση (ιατρική, ψυχολογική, κοινωνική, εκπαιδευτική) στα παιδιά θύματα βίας.
- Δημιουργία θεραπευτικών προγραμμάτων για παιδιά θύματα βίας στην οικογένεια.
- Συνεχής εποπτεία και στήριξη των επαγγελματιών που ασχολούνται με περιστατικά βίας στην οικογένεια.

#### **ζ) Εφαρμογή των Διατμηματικών Διαδικασιών για τον χειρισμό**

##### **περιστατικών βίας στην οικογένεια**

##### **Δράσεις**

- Οργάνωση διατμηματικών ημερίδων για συζήτηση και καλύτερη γνωστοποίηση των διαδικασιών και αξιολόγηση της εφαρμογής τους από όλες τις υπηρεσίες.
- Ενημέρωση όλου του προσωπικού των εμπλεκόμενων υπηρεσιών σχετικά με τις διαδικασίες χειρισμού περιστατικών κακοποίησης με συγκεκριμένα χρονοδιαγράμματα.

## **η) Παροχή θεραπείας σε θύτες**

### **Δράσεις**

- Δημιουργία Θεραπευτικών Προγραμμάτων για Θύτες που στοχεύουν στην ανάπτυξη αυτοελέγχου στους θύτες και στην αλλαγή της συμπεριφοράς τους.
- Συμμετοχή των θυτών σε προγράμματα κοινωνικής εκπαίδευσης.
- Εφαρμογή Θεραπευτικών Προγραμμάτων για Θύτες στις φυλακές.

## **θ) Παροχή θεραπείας σε θύματα**

### **Δράσεις**

- Δημιουργία Θεραπευτικών Προγραμμάτων για παιδιά-θύματα βίας στην οικογένεια.
- Δημιουργία Θεραπευτικών Προγραμμάτων για γυναίκες-θύματα βίας στην οικογένεια.

## **ι) Νομική στήριξη και νομική αρωγή θυμάτων**

### **Δράση**

- Ενημέρωση των θυμάτων για τη νομική αρωγή και στήριξη.

## **4. Ο κίνδυνος δευτερογενούς θυματοποίησης**

Πριν την ολοκλήρωση της παρούσας εργασίας, θεωρώ αναγκαίο να αναφερθώ στον κίνδυνο της δευτερογενούς θυματοποίησης που υφίστανται τα παιδιά από την εμπλοκή τους στο Σύστημα Ποινικής Δικαιοσύνης.

Για να αποφευχθεί κατά το δυνατό η δευτερογενής θυματοποίηση,<sup>103</sup> πρέπει σε όλα τα στάδια της διαδικασίας να λαμβάνεται μέριμνα ώστε να μην προσβάλλεται η

---

<sup>103</sup> Δευτερογενής θυματοποίηση: είναι η έμμεση βλάβη που υφίσταται το θύμα από συμπεριφορά μελών του κοινωνικού του περιβάλλοντος ή φορέων κοινωνικού ελέγχου (αστυνομικών, ανακριτικών υπαλλήλων, δικαστικών λειτουργών, ιατρών κλπ), Καλλιόπη Σπινέλλη, 1992, σελ.203-204.

ευαισθησία, ο ψυχικός κόσμος, η προσωπική σφαίρα και γενικά η όλη προσωπικότητα του ανήλικου. Πολύ σημαντική είναι ακόμη και οι τυχόν αρνητικές συνέπειες της ποινικής απόφασης στη μελλοντική διαβίωση και εξέλιξη του.

Δυστυχώς ελάχιστες έρευνες έχουν ασχοληθεί με τον κίνδυνο δευτερογενούς θυματοποίησης όταν ο ανήλικος-θύμα καταθέτει ως μάρτυρας στο δικαστήριο. Μόλις την τελευταία δεκαετία το ενδιαφέρον των ειδικών φαίνεται να στρέφεται στις δυσμενείς συνέπειες της επαφής του ανήλικου με το Σύστημα Ποινικής Δικαιοσύνης.

Τα παιδιά-μάρτυρες αντιμετωπίζονται συχνά, σε σχέση με τους ενήλικες μάρτυρες, με μεγαλύτερη δυσπιστία καθώς σύμφωνα με τις παραδοσιακές αντιλήψεις δεν έχουν την ίδια παρατηρητική και μνημονική ικανότητα, είναι πιο ευάλωτα στις καθοδηγητικές ερωτήσεις και παρουσιάζουν δυσκολίες τόσο στο να διακρίνουν την πραγματικότητα από τη φαντασία όσο και την αλήθεια από το ψέμα. Ο χώρος του δικαστηρίου, ο οποίος είναι εξ' ορισμού μη φιλικός προς τα παιδιά, καθώς και ο τρόπος εξέτασής τους, αποτελούν πηγή δημιουργίας ποικίλων και αρνητικά φορτισμένων συναισθημάτων μεταξύ των οποίων ιδιαίτερη θέση έχουν το άγχος και ο φόβος.<sup>104</sup> Στη συνείδηση των παιδιών υπάρχει μία άμεση σύνδεση του δικαστηρίου με τη φυλακή.

Η συναισθηματική ένταση που βιώνουν τα παιδιά-θύματα αντικρίζοντας τον δράστη είναι ένα άλλο μεγάλο πρόβλημα που συνδέεται με την δυσπιστία απέναντι στην κατάθεση του ανήλικου στο δικαστήριο. Έρευνες έχουν δείξει πως η παρουσία του δράστη βιώνεται απειλητικά από το παιδί, του οποίου ο όγκος και η ακρίβεια των πληροφοριών επηρεάζονται σημαντικά, ενώ σε μικρότερες ηλικίες ο φόβος αντιμετώπισης του μπορεί να οδηγήσει ακόμα και σε πλήρη άρνηση της

---

<sup>104</sup> Saywitz & Nathanson B., 1993, σελ.613-622.

κατάθεσης.<sup>105</sup>

Επίσης έρευνες απέδειξαν πως τα παιδιά παρουσιάζουν σοβαρά προβλήματα στην κατανόηση της «νομικής γλώσσας» που χρησιμοποιείται κατά τη διαδικασία. Οι ανήλικοι μέχρι 15 ετών δεν κατανοούν περίπου τα μισά από όσα λέγονται, ενώ νεότερες έρευνες επικύρωσαν τα πολλαπλά προβλήματα που προκύπτουν από την ακατάλληλη χρήση του λόγου.<sup>106</sup>

### **Προτάσεις μείωσης των αρνητικών συνεπειών της εξέτασης των παιδιών**

Παρακάτω ακολουθούν κάποια μέτρα που συμβάλλουν, στην διεξαγωγή μιας εξέτασης/ανάκρισης, με σεβασμό στην αξιοπρέπεια του παιδιού και στοχεύουν στην αναζήτηση της ουσιαστικής αλήθειας.

#### **1. Προετοιμασία του παιδιού πριν την κατάθεση στο δικαστήριο**

Είναι σημαντικό το παιδί να έχει επισκεφτεί νωρίτερα το χώρο του δικαστηρίου έτσι ώστε να εξοικειωθεί με αυτόν. Επίσης θα μπορέσει με αυτό τον τρόπο να γνωρίσει, τόσο τις βασικές αρχές που διέπουν την διαδικασία όσο και την ακριβή πορεία της. Για το λόγο αυτό οι αρμόδιες υπηρεσίες διορίζουν έναν «επίτροπο», ο οποίος θα αναλάβει το ανήλικο – θύμα, τόσο πριν όσο και καθ' όλη τη διάρκεια της διαδικασίας.<sup>1072</sup>

#### **2. Ειδική εκπαίδευση των επαγγελματιών**

Είναι σημαντικό όσοι θα έρθουν σε επαφή με τον ανήλικο να έχουν τις κατάλληλες εκείνες γνώσεις που θα τους επιτρέψουν να ασκήσουν με το καλύτερο δυνατό τρόπο το ρόλο τους. Ιδιαίτερα στις περιπτώσεις σεξουαλικής κακοποίησης απαιτείται ιδιαίτερη ενημέρωση και εξειδίκευση προκειμένου να δημιουργηθεί μια

---

<sup>105</sup> Άρθρο: Όλγα Θέμελη, σελ.6

<sup>106</sup> ο.π., σελ.7.

<sup>107</sup> Aldridge J. and Freshwater K., 1993, σελ.25-28.

καλή σχέση με το παιδί. Για να ελαχιστοποιηθεί ο κίνδυνος άρνησης της κατάθεσης, πρόκλησης ψυχικού τραύματος ή αλλοίωσης της μνήμης θα πρέπει η συνέντευξη να ακολουθήσει και να σεβαστεί τις παρακάτω αρχές.<sup>108</sup>

- Χρήση γλώσσας που να λαμβάνει υπόψη την ηλικία του παιδιού.
- Χρήση παραδειγμάτων προκειμένου να διευκολυνθεί το παιδί στην κατανόηση της ερώτησης.
- Αποφυγή πολλαπλών καταθέσεων του παιδιού.
- Αποφυγή υποβολής καθοδηγητικών και παραπλανητικών ερωτήσεων.
- Αποφυγή επανάληψης ερωτήσεων που ήδη απαντήθηκαν.
- Ενθάρρυνση της ελεύθερης αφήγησης.
- Αποφυγή τεχνικών παρείσφρησης πληροφοριών στη μνήμη με στόχο την παραφθορά της.
- Αποφυγή αυστηρού τόνου και άκαμπτου ύφους εκ μέρους του συνεντευκτή.

### **3. Χρήση ειδικών μεθοδολογικών εργαλείων<sup>109</sup>**

#### **A. Συνέντευξη**

Η χρήση ειδικών μεθοδολογικών εργαλείων μπορεί να βοηθήσει σημαντικά το παιδί-θύμα, ελαχιστοποιώντας τον κίνδυνο αναξιόπιστων καταθέσεων. Το βασικότερο εργαλείο είναι η συνέντευξη. Υπάρχουν διαφορετικά είδη συνεντεύξεων ανάλογα με την μέθοδο που ακολουθείται καταλληλότερη για τους ανήλικους θεωρείται «η γνωστική συνέντευξη». Μέσω της γνωστικής συνέντευξης βελτιώνεται σημαντικά η ικανότητα ανάκλησης και αυξάνεται η ποσότητα πληροφοριών. Η εν λόγω τεχνική στηρίζεται στην προσπάθεια «ανοικοδόμησης» του γενικού πλαισίου που έλαβε χώρα το συμβάν. Στη συνέχεια επιδιώκεται η ανάσυρση των επιμέρους στοιχείων. Το παιδί έχοντας πια στο μυαλό του τόσο το γενικό πλαίσιο όσο και τα

<sup>108</sup> Άρθρο: Όλγα Θέμελη, σελ.16.

<sup>109</sup> Άρθρο: Όλγα Θέμελη, σελ.11-12.

ειδικότερα σημεία του, καλείται να αφηγηθεί τα όσα έχουν λάβει χώρα ακόμα και με διαφορετική σειρά. Τέλος του ζητείται η εξιστόρηση του γεγονότος από την οπτική κάποιου τρίτου προσώπου. Παρά τα πλεονεκτήματα της μεθόδου αυτής, επισημάνθηκαν πολλές δυσκολίες στην εκμάθησή της. Επίσης υπογραμμίστηκε ο κίνδυνος αφενός μεν πρόκλησης σύγχυσης στο παιδί στην προσπάθεια του να προσεγγίσει το συμβάν με την οπτική άλλου, αφετέρου δε συμβάλλει στην ενίσχυση της φαντασίας και της εικασίας.

Άλλο είδος συνέντευξης αποτελεί η «σταδιακή συνέντευξη». Αυτό το είδος συνέντευξης ακολουθεί τρία βασικά στάδια: α) ελεύθερη αφήγηση κατά την διάρκεια της οποίας ο ανήλικος χωρίς να διακόπτεται, αναφέρει τα όσα έγιναν, β) γενικές ερωτήσεις (αποκλείονται οι παραπλανητικές και καθοδηγητικές) στο τέλος μόνο εάν κρίνεται αναγκαίο, γ) εξειδικευμένες ερωτήσεις που αποσκοπούν στην αποσαφήνιση των όσων έχουν ήδη λεχτεί.

Τέλος, συχνά προτείνεται και η τεχνική της λεπτομερούς αφήγησης. Με την τεχνική αυτή, τα παιδιά αφήνονται να αφηγηθούν απλά τι τους συνέβη, αυξάνονται οι πιθανότητες απόκτησης μεγάλου αριθμού πληροφοριών που με μια αυστηρά δομημένη συνέντευξη είναι πιθανόν να διέφευγαν.

#### **Β. Η ζωγραφική, τα παιχνίδια και οι ανατομικά λεπτομερειακές κούκλες**

Σε πολλές χώρες, χρησιμοποιούνται κατά την διάρκεια της συνέντευξης ως βοηθητικά μέσα ανάκλησης, η ζωγραφική, συγκεκριμένα παιχνίδια (π.χ. κουκλόσπιτο) και οι ανατομικά λεπτομερειακές κούκλες. Ειδικότερα, έχει αποδειχθεί ότι η ζωγραφική συμβάλλει τόσο στην κατάλληλη προετοιμασία πριν το δικαστήριο όσο και στην ικανοποιητική ανάκληση μεγάλου αριθμού λεπτομερειών, περιορίζοντας την πιθανότητα του λάθους.<sup>110</sup> Επιφέρει δε τα καλύτερα δυνατά

---

<sup>110</sup> Burges A.W and Hartman C.R., 1993, σελ.161-172.

αποτελέσματα στα παιδιά ηλικίας 5-6 ετών. Όμοια, η χρήση παιχνιδιών μπορεί να μειώσει την πιθανότητα λάθους σε ανήλικα θύματα μεταξύ 3 και 4 ετών.

Σχετικά με τη χρήση ανατομικά λεπτομερειακών κούκλων, έχουν διατυπωθεί αντικρουόμενες απόψεις.<sup>111</sup> Κατά μια άποψη πρόκειται για ένα μέσο που βοηθά σημαντικά στην εκμείευση πληροφοριών, στην μείωση του άγχους και στη δημιουργία ενός φιλικού προς τα παιδιά κλίματος. Η εν λόγω τεχνική αποδεδεικνύεται περισσότερο χρήσιμη για παιδιά πάνω των 5 ετών επειδή τους παρέχει την δυνατότητα να συγκεκριμενοποιήσουν ιδιαίτερες πτυχές του συμβάντος. Αντίθετα, η χρήση τους δεν ενδείκνυται για παιδιά-θύματα μικρότερης ηλικίας, γιατί μπορεί να τα οδηγήσει σε λανθασμένους ισχυρισμούς σεξουαλικής κακοποίησης.

#### **Γ. Το κλειστό κύκλωμα τηλεόρασης και η βιντεοσκοπημένη συνέντευξη**

Ένας μεγάλος αριθμός ερευνών έχει επιβεβαιώσει το γεγονός ότι η παρουσία του δράστη ασκεί αρνητική επίδραση στο ανήλικα θύμα. Για το λόγο αυτό υπάρχει η δυνατότητα κατάθεσης μέσω κλειστού κυκλώματος τηλεόρασης, η χρήση βιντεοσκοπημένης συνέντευξης ή προστατευτικού διαχωριστικού που εμποδίζει την οπτική επαφή. Και σε αυτήν την περίπτωση έχουμε σοβαρές επικρίσεις. Υποστηρίχθηκε, ότι αφενός μεν προσβάλλουν το δικαίωμα του κατηγορούμενου στην κατ' αντιπαράσταση εξέτασή του, αφετέρου οδηγούν σε περισσότερες καταδικαστικές αποφάσεις επειδή επηρεάζουν θετικά τους δικαστές. Ωστόσο έρευνες απέδειξαν ότι η κρίση των δικαστών μένει ανεπηρέαστη από τη χρήση ή μη των συγκεκριμένων μέτρων.<sup>112</sup>

Η αποτελεσματικότητα του κάθε ειδικού μεθοδολογικού εργαλείου καθώς και οι εναλλακτικές δυνατότητες εξέτασης των ανηλίκων, εξαρτώνται σημαντικά από την εκπαίδευση, τις γνώσεις και τις ιδιαίτερες ικανότητες των χειριστών του. Επίσης

---

<sup>111</sup> Aldbridge N.C., 1998, σελ. 1-14.

<sup>112</sup> Άρθρο: Όλγα Θέμελη, σελ.14.

τονίζεται η αναγκαιότητα επίσπευσης της διαδικασίας των υποθέσεων όπου καταθέτουν τα παιδιά ως μάρτυρες, η ειδική εκπαίδευση της αστυνομίας, των ανακριτικών και δικαστικών υπαλλήλων και η παροχή ψυχολογικής στήριξης. Η λήψη των παραπάνω μέτρων αποτελεί υποχρέωση κάθε ευνομούμενης πολιτείας, η οποία θέλει να συμβάλλει στην προστασία των δικαιωμάτων του παιδιού.

## Επίλογος

Είναι πολλαπλά διαπιστωμένες οι πολύπλευρες και μακροχρόνιες συνέπειες της κακοποίησης παιδιών, καθώς και η αναγκαιότητα ανάπτυξης διεπιστημονικού τύπου στρατηγικών για την αντιμετώπισή της. Το θέμα αυτό δεν μπορεί να μονοπωληθεί από μία μόνο επιστήμη, ένα μόνο υπουργείο ή έναν φορέα, αλλά να προσεγγιστεί μέσα από τη συντονισμένη προσπάθεια των υπεύθυνων υπουργείων που έχουν αρμοδιότητα για το θέμα αυτό.

Τα τελευταία χρόνια υπάρχει μία στροφή στην ιδιαίτερη συμβολή της ιδιωτικής πρωτοβουλίας. Η παγκόσμια αυτή τάση για ενεργοποίηση και υποστήριξη των μη Κρατικών Οργανισμών έχει συντελέσει στη δημιουργία ενός νέου κινήματος που δεν ανταποκρίνεται με την παραδοσιακή «φιланθρωπία», αλλά με την ενεργοποίηση των πολιτών για την ανάληψη ευθυνών στο χώρο της κοινωνικής πολιτικής.

Το σημαντικότερο πεδίο δράσης αποτελεί η πρόληψη, η οποία οφείλει να βασίζεται στην αντιμετώπιση του κύκλου βίας που συντηρεί το φαινόμενο αυτό. Η λήψη συστηματικών και ολοκληρωμένων μέτρων θα έχει αποτέλεσμα την εξασφάλιση στο παιδί όλων εκείνων των προϋποθέσεων για μια φυσιολογική ανάπτυξη όλων των ικανοτήτων του, φυσικών, σωματικών, ψυχικών, πνευματικών και ηθικών, κατά τρόπο υγιή, με ελευθερία και αξιοπρέπεια. Για παράδειγμα, η διδασκαλία των δικαιωμάτων στο παιδί, καθώς και ο τρόπος προστασίας του, θα πρέπει να γίνουν μέρος των προγραμμάτων σπουδών από μικρή ηλικία. Εξίσου σημαντική προς σ' αυτή την κατεύθυνση είναι η εκπαίδευση και κατάρτιση των επαγγελματιών που έχουν άμεση επαφή με τα παιδιά.

Επαγγέλματα όπως εκπαιδευτικοί, γιατροί, νοσηλευτές, αστυνομικοί,

κοινωνικοί λειτουργοί, ψυχολόγοι, κοινωνιολόγοι, εισαγγελείς, εγκληματολόγοι έχουν συχνή επαφή με παιδιά θα πρέπει να είναι εκπαιδευμένοι ώστε να ανιχνεύουν και να αντιμετωπίζουν έγκαιρα την παιδική κακοποίηση.

Τα παιδιά είναι το μέλλον μας και αυτό το μέλλον είμαστε υποχρεωμένοι να το προστατεύσουμε. Η οικογένεια θα πρέπει να προσφέρει την απαραίτητη προστασία και υποστήριξη στα μέλη της. Δεν θα πρέπει η ίδια η οικογένεια να αποτελεί το εμπόδιο για την βιοψυχοκοινωνική τους ανάπτυξη, καθώς και τις μετέπειτα συνέπειες που θα εμφανιστούν ως ενήλικα άτομα, σύντροφοι, σύζυγοι και γονείς.

## **ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ**

### **ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ**

1. Αγάθωνος – Γεωργοπούλου, Ελένη (επιμέλεια), Οδηγός για την αναγνώριση και αντιμετώπιση της κακοποίησης και παραμέλησης του παιδιού, Ινστιτούτο υγείας του παιδιού, Αθήνα 1998
2. Αρτινοπούλου Β., Αιμομιξία – Θεωρητικές Προσεγγίσεις και Ερευνητικά Δεδομένα, εκδ. Νομική Βιβλιοθήκη, Αθήνα, 1995.
3. Αρτινοπούλου Β. – Μαγγανάς Α., Θυματολογία και Όψεις Θυματοποίησης, εκδ. Νομική Βιβλιοθήκη, Αθήνα, 1996.
4. Αρτινοπούλου Β., Εγχειρίδιο Ενδοοικογενειακής Βίας. Θεωρία, Έρευνα και Πολιτικές στην Ευρώπη. Φάκελος Σημειώσεων, Αθήνα 2005.
5. Γαβριηλίδης Αριστοτέλης Π., Σωματικές Βλάβες Ανηλίκων (άρθρο 312 Π.Κ), Διδακτορική Διατριβή, Αθήνα 1975.
6. Ελληνική Εταιρεία Ψυχικής Υγιεινής και Νευροψυχιατρικής του Παιδιού, Αιμομιξία και Θεραπευτικό Πλαίσιο, Επιμέλεια Θεανώ Καλλινικάκη, εκδ. Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα, 1997.
7. Επιστημονικό περιοδικό Κοινωνικών Λειτουργιών Ελλάδος, Τεύχος:49, Κακοποίηση στην Ελλάδα και κοινωνική υποστήριξη: μια πιλοτική έρευνα, Αθήνα 1998, σελ:8.
8. Estella V. Welldon., Η σκοτεινή πλευρά της μητρότητας, Μετάφραση: Αθηνά Τσούκαλη, εκδ. Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα, 1997.
9. Ζαφείρης Α., Ζαφείρη Ε., Μουζακίτης Χ., Οικογενειακή Θεραπεία: Θεωρία και πρακτικές εφαρμογές, εκδ. Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα 1999.
10. Θωμόπουλου Ευθυμίου Γ., Προστασία του Ανήλικου (Μελέτη Ιστορική, Κοινωνική και Νομική), Αθήνα 1982.
11. Ινστιτούτο Υγείας του παιδιού, Κακοποίηση Παραμέληση Παιδιών. Εμπειρία ένδεκα ετών, Επιμέλεια έκδοσης Ελένη Αγάθωνος – Γεωργοπούλου, Αθήνα 1988 .
12. Καλλιγά Ε., Η πρόνοια για το παιδί στην Ελλάδα του 19<sup>ου</sup> αιώνα, εκδ. Δωδώνη, Αθήνα – Γιάννενα 1990.

13. Καλλονάκη Ε., Ενδοοικογενειακή Κακοποίηση των Παιδιών: Ψυχολογικές διαστάσεις και τρόποι αντιμετώπισης, Πάντειο Πανεπιστήμιο, Αθήνα, Σεπτέμβριος 2000.
14. Αηξουργιώτης Γ., Οι κοινωνικές και νομικές αντιλήψεις για το παιδί τον πρώτο αιώνα του νεοελληνικού κράτους, Ίδρυμα Ερευνών για το παιδί, εκδ. Δωδώνη, Αθήνα – Γιάννενα 1986.
15. Λιακοπούλου Μ., Ψυχοκοινωνικός Νανισμός, Κακοποίηση – Παραμέληση Παιδιών, Γεωργοπούλου – Αγάθωνος Ε., Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, εκδ. Γρηγόρης, β' έκδοση, Αθήνα 1991.
16. Μαγγανάς Αντώνης Δ., Το εγκληματικό φαινόμενο στην πράξη. Σεξουαλική εγκληματικότητα. Ανήλικοι: Θύτες και θύματα, Κοινωνική αντίδραση. Η μεταχείριση των παραβατών. Σχολιασμός δικαστικών αποφάσεων, εκδ. Νομική Βιβλιοθήκη, 2004.
17. Μαντζιβής Κ., Η φρίκη στην οικογένεια, εκδ. Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα 2000.
18. Μόσχου – Σακορράφου Σάσα, Το παιδί και ο έφηβος, Αθήνα 1981.
19. Σαλκιτζόγλου Παν.Α., Η κακή άσκηση της γονικής μέριμνας και η υποκατάσταση των γονέων από τρίτους, εκδ. Αντ. Ν. Σάκκουλα, Αθήνα – Κομοτηνή 1993.
20. Σπινέλλη Καλλιόπη Δ., Ελληνικό Δίκαιο Ανηλίκων Δραστών και Θυμάτων – Ένας κλάδος υπό διαμόρφωση, εκδ. Αντ. Ν. Σάκκουλα, Αθήνα- Κομοτηνή, 1992.
21. Τσελεμέγκου – Αντωνιάδου Β., Βία στην οικογενειακή αντιμετώπιση, Παιδιατρικά Χρονικά 16(3-4), 1987.
22. Τσήτσουρα Αγλαΐα Μ., Σημειώσεις: Η πρόληψη της εγκληματικότητας, Ιούνιος 2006. του παιδιού, Ελληνική
23. Τσιάντης Γ., Σωματική κακοποίηση – παραμέληση και ψυχική υγεία, Κακοποίηση – παραμέληση παιδιών, Γεωργοπούλου – Αγάθωνος Ε., Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, εκδ. Γρηγόρης, Β' έκδοση, Αθήνα 1991.
24. Τσιγκρής Άγγελος Α., Η σεξουαλική βία κατά των γυναικών και παιδιών. Έκθεση για την Ελλάδα, εκδ. Σάκκουλα Αντ. Ν., Αθήνα – Κομοτηνή 2002.
25. Φαρσεδάκης Ιακ., Παραβατικότητα και Κοινωνικός Έλεγχος των Ανηλίκων, εκδ. Νομική Βιβλιοθήκη, Αθήνα 1985.
26. Φερέτη Ε. – Σταυριανάκη Μεταξία, Έρευνα του ΙΥΠ, 2008

27. Ψωμά Α., Ενδοοικογενειακή βία και παιδιά, Πάντειο Πανεπιστήμιο, Αθήνα

#### **ΞΕΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ**

1. Aldridge J and Freshwater K (1993), The preparation of child witnesses. Tolley's Journal of Child Law 5: (25-28)
2. Aldbridge N. C, (1998), Strengths and Limitations of Forensic Child Sexual Abuse Interview with Anatomical Dolls: An Empirical Review. Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment 20(1): 1-14.
3. Barnett O, Miller – Perrin C. Perrin R (1997), Family violence across the lifespan. An introduction, sage publications, Thousand Oaks.
4. Bartollas C. (1997), Juvenile delinquency, 4<sup>th</sup> edition, Ruttle, Shaw and Wetherill Publications, united states of America.
5. Burbes A.W and Hartman C.R (1993), Children's drawings. Child Abuse and Neglect 17: (161-172).
6. Cook M. and Howells K., επιμέλεια, Adult Sexual Interest in Children, εκδ. Academic Press, 1981.
7. Porter R. (1987), επιμέλεια, Child sexual abuse within the family, Tavistock Publications.
8. Saywitz and Nathanson R. (1993), Childrens testimony and their perceptions of stress in and out of the courtroom. Child Abuse and Neglect.
9. The psychological maltreatment of children – technical report Pediatrics 2002, 109:e68 Απρίλιος 2002.

## ΑΡΘΡΑ – ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΟΙ ΤΟΠΟΙ

1. [www.childmentalhealth.gr](http://www.childmentalhealth.gr)
2. [www.enet.gr](http://www.enet.gr). Σεξουαλική κακοποίηση παιδιών, Ελίζαμπέτας Καζαλόττι, Ναυσικά Καραγιαννίδη.
3. [www.welfareaction.mht](http://www.welfareaction.mht). Οι προεκτάσεις της Ψυχολογικής Παραμέλησης Παιδιών. Εμπειρίες από το Κέντρο Ψυχοκοινωνικής Υποστήριξης Παιδιού και Οικογένειας Αγαπώ τα παιδιά.
4. [Www.eurowre.org](http://Www.eurowre.org)
5. [www.familyviolence.gov.cy](http://www.familyviolence.gov.cy). Συμβουλευτική επιτροπή για τη πρόληψη και καταπολέμηση της βίας στην οικογένεια, εγχειρίδιο διατμηματικών διαδικασιών. Μορφές βίας στην οικογένεια.
6. Άρθρο: Παρουσίαση του Νομοσχεδίου της Ενδοοικογενειακής βίας, Υπουργείο Δικαιοσύνης, 2006.
7. Θέμελη Όλγα. Το παιδί – θύμα ως μάρτυρας σεξουαλικής κακοποίησης: Η ακροαματική διαδικασία και ο κίνδυνος δευτερογενούς θυματοποίησης.
8. Πρεκατέ Βικτώρια . Παιδική Σεξουαλική Κακοποίηση, Ελληνική Εταιρεία Μελέτης και Πρόληψης της Σεξουαλικής Κακοποίησης.
9. Γιωτάκος Ο., Οδηγός Ανίχνευσής, Αντιμετώπισης και Πρόληψης.