

# «Σεξουαλική κακοποίηση παιδιών: προβληματική, μορφές και επιπτώσεις

της Βασιλικής Α. Αρτινοπούλου  
Κοινωνιολόγου-Εγκληματολόγου

Η εμφάνιση και ανάπτυξη των σύγχρονων προβληματισμών για την σεξουαλική κακοποίηση των παιδιών δεν συμπίπτει χρονικά με την εμφάνιση του φαινομένου, αφού αυτό ανάγεται σε μια μακρόχρονη πρακτική στα πλαίσια διαφόρων κοινωνιών. Η σεξουαλική κακοποίηση των παιδιών συνδέεται άμεσα με την παραβίαση αυστηρών κοινωνικών taboos όπως είναι οι σεξουαλικές σχέσεις των ενηλίκων με τα παιδιά, ο βιασμός και η αιμομιξία.

Τα εννοιολογικά χαρακτηριστικά του φαινομένου, μπορούν να εντοπισθούν:

- στην σεξουαλική φύση της δραστηριότητας,
- στην φυσική αδυναμία συναίνεσης του παιδιού για την ανάπτυξη σεξουαλικών σχέσεων, και
- στο σκοπό της πράξης, που είναι, είτε η ευχαρίστηση του δράστη-ενήλικα, είτε η απόκτηση κέρδους: το τελευταίο αποτελεί και κίνητρο σε μερικές σύγχρονες μορφές σεξουαλικής κακοποίησης όπως είναι η παιδική πορνογραφία και η παιδική πορνεία.

Αξιόλογες προσπάθειες για την θεωρητική προσέγγιση του φαινομένου έγιναν από τον Debust (1956), τον Weinberg (1955) κ.α.

Ο οργανισμός μελέτης του φαινομένου, άρχισε από το 1962, όταν ο Η. Kempe, μίλησε για το «Σύνδρομο του κακοποιημένου παιδιού» ("Battered child syndrome"). Η πολυσυνθετότητα και η πολυπλοκότητα του φαινομένου, άρχισε να διαφαίνεται από τα πρώτα στάδια της μελέτης του, αφού για την ερμηνεία του, απαιτείται όχι μόνο πολυεπιστημονική<sup>1</sup> αλλά και διεπιστημονική<sup>2</sup> θεώρηση.

Η ένταση που επικράτησε την τελευταία 20ετία, στα διάφορα επίπεδα προσέγγισης του θέματος, με κύριο χαρακτηριστικό, το πλήθος των σχετικών ερευνών είχε ως άμεσες συνέπειες: α) την ύπαρξη σοβαρών εννοιολογικών και μεθοδολογικών προβλημάτων, όπως για παράδειγμα, ποιες πράξεις περιλαμβάνονται στην σεξουαλική κακοποίηση, ποια είναι τα όρια της παιδικής ηλικίας, η ανυπαρξία σε πολλές έρευνες ομάδων ελέγχου, η μη αντιπροσωπευτικότητα του δείγματος κ.α., και β) την πληθώρα των θεωρητικών εξηγητικών μοντέλων, που αντικατοπτρίζουν τις διάφορες οπτικές γωνίες του φαινομένου και που οδηγούν στην ποικιλομορφία των μεθόδων αντιμετώπισης και παρέμβασης.

Οι πιο σημαντικές έρευνες έγιναν στην Ευρώπη και την Αμερική<sup>3</sup>. Τα πορίσματά τους συμβάλλουν: α) στον προσδιορισμό της έκτασης του φαινομένου, η οποία φαίνεται να είναι πολύ μεγαλύτερη απ' αυτή που εμφανίζεται στα επίσημα στατιστικά στοιχεία: συνήθως η ενδοοικογενειακή σεξουαλική κακοποίηση των παιδιών δεν αποκαλύπτεται και δεν καταγγέλλεται. Στις Η.Π.Α. (Finkelhor 1979), το 19% των γυναικών και το 8% των ανδρών ήταν θύματα

σεξουαλικής κακοποίησης, κατά την παιδική τους ηλικία, β) στην αιτιολογική προσέγγιση του φαινομένου και γ) στην αντιμετώπισή του.

Στην Ελλάδα, εκτός από το ερευνητικό πρόγραμμα «Κακοποίηση-Παραμέληση παιδιών» (1979-1982) του Ινστιτούτου Υγείας του Παιδιού που επεσήμανε και με-

λέτησε το πρόβλημα (προσδιορίζοντας τα ιατρικά, ψυχολογικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά 30 κακοποιημένων παιδιών 0-10 χρόνων), το έδαφος για έρευνες σχετικές με την σεξουαλική κακοποίηση των παιδιών, είναι τελείως παρθένο, παρά το γεγονός ότι αυτή, φαίνεται να είναι αρκετά διαδεδομένη.

## Μορφές σεξουαλικής κακοποίησης των παιδιών

Η ποικιλία των μορφών της σεξουαλικής κακοποίησης των παιδιών, επιβάλλει την ομαδοποίησή τους σε δυο βασικές κατηγορίες (με κριτήριο την προέλευση του δράστη: αν είναι μέλος της οικογένειας ή όχι): α) εξωοικογενειακή και β) ενδοοικογενειακή σεξουαλική κακοποίηση.

### 1. Εξωοικογενειακή σεξουαλική κακοποίηση

**α. Παιδοφιλία:** Ο όρος αυτός, δεν αναφέρεται μόνο στην σεξουαλική προτίμηση των ενηλίκων για τα παιδιά, αλλά κυρίως στην απαραίτητη παρουσία και συμμετοχή του παιδιού για την επίτευξη της ικανοποίησης του παιδοφιλικού.

Η μακρόχρονη πρακτική της παιδοφιλίας και ακόμα σήμερα η δημιουργία ειδικών παιδοφιλικών οργανώσεων (π.χ. "The North American Man-Boy Love Association", N.A.M.B.L.A., που ιδρύθηκε στη Βοστώνη το 1978), έχουν προσδώσει στην παιδοφιλία ένα ερωτικό-αισθησιακό χαρακτήρα, που εκδηλώνεται όχι τόσο με την συνουσία όσο με άλλης φύσεως σεξουαλικές δραστηριότητες.

Δύο κυρίως μύθοι, πρέπει να καταρριφθούν σε μια επιστημονική προσέγγιση

της παιδοφιλίας. Ο πρώτος αφορά την εμφάνιση βίας σε βάρος του παιδιού. Στις περισσότερες περιπτώσεις, έχει παρατηρηθεί πως η απουσία της επιθετικότητας είναι συνυφασμένη με την δειλία και την ανασφάλεια του θύτη. Ο δεύτερος μύθος, έχει σχέση με την προέλευση του δράστη. Επικρατεί η αντίληψη, ότι ο παιδοφιλικός είναι άτομο άγνωστο στο παιδί. Όμως, τις περισσότερες φορές, (75% των περιπτώσεων), ο δράστης είναι γνωστός, και στο θύμα και στην οικογένεια<sup>3</sup> αφού προέρχεται από το ευρύτερο οικογενειακό και κοινωνικό περιβάλλον και από την γειτονιά.

Σε μια ψυχολογική προοπτική, μια παιδοφιλική προσωπικότητα, είναι πιθανόν να διαμορφωθεί μέσα από μια διαδικασία διαρκούς «απόρριψης» των σεξουαλικών σχέσεων, από τους ενήλικες: με αυτόν τον τρόπο, οι σεξουαλικές ορμές, βρίσκουν διέξοδο στην φυσική αδυναμία και στην αναμενόμενη ανικανότητα προβολής αντίστασης του παιδιού. Ακόμα, πολλοί υποστηρίζουν πως ο σημερινός παιδοφιλικός, ήταν ο ίδιος θύμα παιδοφιλικής σχέσης, κατά την παιδική του ηλικία.<sup>4</sup>

**2. Βιασμός:** Ο φυσικός συναισθηματικός, ψυχολογικός τραυματισμός, από μια τέτοια εμπειρία, είναι καθοριστικός, για την

ομαλή ψυχοσωματική εξέλιξη του παιδιού, στο βαθμό που μια τέτοια πράξη, μπορεί να συνοδεύεται από χρησιμοποίηση βίας ή και ν' ασκηθεί από πολλά πρόσωπα (ομαδικός βιασμός), που στις περισσότερες περιπτώσεις προέρχονται από ευρύτερο οικογενειακό περιβάλλον και την γειτονιά. Ο βιασμός δεν αποτελεί αμιγή εξωοικογενειακό τύπο σεξουαλικής κακοποίησης· ενδέχεται να συμβεί και στα πλαίσια της οικογένειας (όταν ο πατέρας ή ο πατριός βιάζει την κόρη του).

Ο βιαστής αναζητεί διέξοδο των σεξουαλικών του ορμών, μετατρέποντας το παιδί σε σεξουαλικό αντικείμενο και αδιαφορώντας για τις συνέπειες που κυμαίνονται από τον φυσικό πόνο, το φόβο, την απελπισία μέχρι το θάνατο.

Ο ομοφυλοφιλικός βιασμός των αγοριών (12-15% των θυμάτων βιασμού είναι αγόρια) κατά την παιδική ηλικία, έχει φοβερές επιπτώσεις στην συναισθηματική ισορροπία του θύματος και είναι πιθανό να οδηγήσει στην αμφισβήτηση της ανδρικής του ταυτότητας και στην ομοφυλοφιλία. Ο φόβος και η ντροπή, είναι κυρίως οι λόγοι, που τα βιασμένα παιδιά κρατούν το «μυστικό» τους, μακριά ακόμα και από τους γονείς τους, επαυξάνοντας μ' αυτόν τον τρόπο τις δυσμενείς ψυχολογικές συνέπειες αφού μεταφέρουν σ' όλη τους την ζωή την εμπειρία και το «σύνδρομο του βιασμού» ("rape trauma syndrome").

Μια «δευτερογενής θυματοποίηση» επέρχεται α) με την συμβολή των φορέων του επίσημου κοινωνικού ελέγχου, οι οποίοι μέσα από μια σειρά διαδικασιών και πρακτικών αντιμετώπισης με σκοπό την διαπίστωση και εξιχνίαση του βιασμού, εξαναγκάζουν το θύμα ν' αναβιώσει την οδύνη του γεγονότος και β) όταν η κάλυψη του γεγονότος από τον τύπο στερείται δημοσιογραφικής δεοντολογίας.

**3. Παιδική πορνογραφία:** Η ιδιαιτερότητα της παιδικής πορνογραφίας και σαν είδος πορνογραφίας και σαν μορφή σεξουαλικής κακοποίησης του παιδιού, εντοπίζεται τόσο στην ανάμειξη και χρησιμοποίηση του παιδιού σε σεξουαλικές δραστηριότητες, όσο και στην έμφαση της παραβίασης του «απαγορευμένου».

Η τάση που επικρατεί σ' αυτό το είδος της πορνογραφίας είναι η προβολή και προώθηση των «αφύσικων» σεξουαλικών πράξεων και η κατάρριψη όλων των σχετικών με την σεξουαλικότητα "taboo".

Η ιδεολογική, προπαγανδιστική θεώρηση και ενθάρρυνση έκφρασης της σεξουαλικότητας των παιδιών (που έχει αρχίσει να προβληματίζει την Δύση), καλύπτει αποτελεσματικά τα οικονομικά συμφέροντα των πορνογραφικών εταιρειών και των εκάστοτε κερδοσκόπων. Παρά το γεγονός ότι η παιδική πορνογραφία ξεκίνησε από την Ολλανδία, την Δανία και τις Η.Π.Α. έχει διαδοθεί σ' ολόκληρο τον κόσμο, με την μεγαλύτερη ζήτηση στην Δ. Γερμανία και τις Η.Π.Α.

Η πορνογραφία γενικά και η παιδική ειδικότερα, έχει επανειλημμένα χρησιμοποι-

ηθεί σε περιπτώσεις αιμομιξίας, όταν ο πατέρας προσπαθεί να διεγείρει σεξουαλικά την κόρη με σκοπό την αποδοχή, από την τελευταία, μιας αποκλίνουσας συμπεριφοράς ως φυσιολογική και κοινωνικά αποδεκτή<sup>5</sup>.

**4. Παιδική πορνεία:** Σε αρκετές περιπτώσεις όπως και στην παιδική πορνογραφία, έτσι και στην παιδική πορνεία, οι γονείς είναι συνήθως αυτοί που εξωθούν τα παιδιά τους σε τέτοιου είδους δραστηριότητες με σκοπό την απόκτηση χρημάτων<sup>6</sup>. Εδώ εντάσσονται χασοτικές, πολυπροβληματικές οικογένειες, κατώτερων συνήθως κοινωνικοοικονομικών στρωμάτων, που μπορεί ν' ανάγονται είτε σε μεμονωμένες περιπτώσεις, είτε σε μια ευρύτερη επιδημιολογική πρακτική που υπαγορεύεται από τις κοινωνικές δομές μιας συγκεκριμένης κοινωνίας και από κάποιους αντικειμενικούς παράγοντες, όπως φτώχεια, πείνα, ανεργία, κ.α. (η παιδική πορνεία σε μερικές τριτοκοσμικές χώρες, Ινδονησία, Λατινική Αμερική και αλλού). Παραδοσιακά, υπάρχει μια σχέση ανάμεσα στα δυο προηγούμενα είδη σεξουαλικής κακοποίησης των παιδιών (παιδική πορνογραφία και παιδική πορνεία), που εμφανίζεται στα τρία κοινά τους σημεία: α) το χρήμα λειτουργεί ως κίνητρο και στις δυο περιπτώσεις, β) τα παιδιά που συμμετέχουν στο ένα είδος, συνήθως συμμετέχουν και στο άλλο και γ) και οι δυο παραπάνω μορφές, αποτελούν την «φυσική» κατάληξη και τον σκοπό του «εμπορίου των παιδιών» που ανθεί τα τελευταία χρόνια στην Ευρώπη και Αμερική.

## II. Ενδοοικογενειακή σεξουαλική κακοποίηση

Εδώ εντάσσονται οι «απαγορευμένες» σεξουαλικές σχέσεις ανάμεσα στα μέλη μιας οικογένειας (συγγενείς εξ αίματος και σε μια ευρύτερη προοπτική και τις σχέσεις ανάμεσα σε πατριό και παιδιά και γονέα-θετού τέκνου).

Η βαρύτητα της έννοιας της αιμομιξίας ανάγεται κυρίως σ' ένα επίπεδο σχέσεων και στηρίζεται στην δημιουργία ή και στη διατάραξη υφισταμένων σχέσεων, ανάμεσα σε άτομα στενά συνδεδεμένα στα πλαίσια των κοινωνικών τους ρόλων και θέσεων, παρά στην καθαυτή σεξουαλική δραστηριότητα.

Οι σπουδαιότερες μορφές αιμομιξίας είναι: α) πατέρας-κόρη, β) μάνα-γιος και γ) ανάμεσα στα αδέρφια (sibling incest). Η συχνότητα (σε σχέση με εξαρτημένες μεταβλητές, όπως η ευρύτητα και η περιεκτικότητα της έννοιας της αιμομιξίας), στις παραπάνω μορφές, ποικίλλει σημαντικά, αφού τα 3/4 των καταγεγραμμένων περιπτώσεων ανήκουν στον πρώτο τύπο (πατέρας-κόρη). Υπάρχουν σοβαρές υποθέσεις ότι παρά την σχετική συχνότητα της παραπάνω μορφής, η αιμομιξία ανάμεσα σ' αδέρφια είναι η πλέον διαδεδομένη<sup>7</sup>. Πρέπει εδώ να επισημανθεί ότι κάθε μορφή χαρακτηρίζεται από την δική της «δυναμική» και ιδιαιτερότητα, με κύριους ά-

ξονες αναφοράς την κοινωνική σημασία κάθε μορφής, τη δυναμική της οικογένειας στα πλαίσια της αλληλεπίδρασης κοινωνικών ρόλων και προσωπικοτήτων, τις κοινωνικές δομές κ.α.

Το βασικό μεθοδολογικό πρόβλημα, του μεγάλου «σκοτεινού αριθμού» εμφανίζεται και στην περίπτωση της αιμομιξίας, αφού οι στατιστικές αντικατοπτρίζουν στο ελάχιστο την πραγματικότητα. Οι κυριότερες αιτίες για την ύπαρξη μεγάλου σκοτεινού αριθμού είναι: α) το taboo ενάντια στην αποκάλυψη και συζήτηση των αιμομικτικών σχέσεων, το οποίο προέρχεται από την φύση του προβλήματος, δηλαδή από την «εσωτερικέυση» της καθολικότητας της απαγόρευσης της αιμομιξίας, σ' όλες σχεδόν τις κοινωνίες, β) η πεποίθηση ότι μόνο οι χασοτικές, εξαθλωμένες και παθολογικές οικογένειες είναι αιμομικτικές, γ) οι επιπτώσεις του επίσημου και ανεπίσημου κοινωνικού ελέγχου σ' όλα τα μέλη της οικογένειας και κυρίως στο θύμα, δ) η αντίληψη που επικρατεί —και όχι αδικαιολόγητα— για την αδυναμία αντιμετώπισης του προβλήματος, από τους αρμόδιους φορείς και ε) η αντιμετώπιση των αιμομικτικών σχέσεων και των προβλημάτων που προκύπτουν, από ιδιωτικούς ψυχιάτρους (αποφεύγοντας μ' αυτόν τον τρόπο την επίσημη κοινωνική αντίδραση και τον στιγματισμό), ιδιαίτερα στα υψηλότερα κοινωνικοοικονομικά στρώματα.

Η έκταση της αιμομιξίας από σοβαρές έρευνες που έχουν γίνει (Finkelhor, Kempe, Becker) στις Η.Π.Α. και στην Αγγλία φανερώνει ότι 1-2 γυναίκες στις 100, είναι θύματα αιμομιξίας.

Και στην χώρα, μας, η έκταση της αιμομιξίας ανάμεσα στον πατέρα και την κόρη, φαίνεται να είναι ιδιαίτερα αξιοσημείωτη (κυρίως σε ορισμένες περιοχές).

Οι ερμηνείες του φαινομένου μέσα από διάφορες θεωρίες και απόψεις όπως η θεωρία της αμοιβαιότητας και της ανταλλαγής των γυναικών (C. Levi -Strauss)<sup>8</sup>, η φροϋδική υπόθεση του αρχέγονου εγκλήματος<sup>9</sup> η κοινωνιοβιολογική άποψη (R. Fox)<sup>10</sup>, συνδέονται άμεσα με την καθιέρωση και τις λειτουργίες του taboo της αιμομιξίας σε μια κοινωνία.

Η αναγωγή της «αιμομικτικής πρακτικής» αποκλειστικά σε πράξεις ψυχοπαθολογικών προσωπικοτήτων αποτελεί μια μισοπλασία.

Κάθε συγκεκριμένη περίπτωση αιμομιξίας εντάσσεται και λειτουργεί σε ένα κοινωνικά και πολιτισμικά καθορισμένο πλαίσιο αναφοράς. Ωστόσο εμπεριέχει την δική της «δυναμική» που εντοπίζεται στην αλληλεπίδραση των αιτιολογικών παραγόντων, μερικοί από τους οποίους μπορεί να είναι: 1) η προσωπικότητα των μελών της οικογένειας έτσι όπως διαμορφώνεται μέσα από την διαδικασία της κοινωνικοποίησης και η υιοθέτηση συγκεκριμένων προτύπων συμπεριφοράς (π.χ. πατέρας: πατριαρχικός, αυταρχικός, κυριαρχικός, που βλέπει την κόρη ως κτήμα του μάνα: υποτακτική, κόρη: άβουλη), 2) α) η «κατάσταση»<sup>11</sup> που περιλαμβάνει τις δομές και

το πολιτισμικό υπόβαθρο της οικογένειας, το φυσικό περιβάλλον, τις συνθήκες διαβίωσης, την κοινωνική απομόνωση, την αρχιτεκτονική της οικίας, β) η «ειδική επικίνδυνη κατάσταση» με την έννοια του Kínberg που επικεντρώνεται στο συνδυασμό και την αλληλεπίδραση ανάμεσα στη διαρκώς παρούσα ευκαιρία και τη «δεκτική» προσωπικότητα του δράστη και 3) οι αλλαγές και οι κρίσεις που διαταράσσουν τη ζωή της οικογένειας, όπως ανεργία, αλκοολισμός, ναρκωτικά, ασθένειες, προβληματικές σεξουαλικές σχέσεις ανάμεσα στους γονείς, που αποτελούν μία σειρά παραγόντων που αυξάνουν τις πιθανότητες εμφάνισης αιμομικτικών σχέσεων.

Υπάρχουν επίσης και κοινωνικά απομονωμένες ενδογαμικές, υποπολιτισμικές κοινωνίες, όπου η αιμομιξία συμβαίνει με μία επιδημιολογική μορφή και θεωρείται κοινωνικά αποδεκτή (Appalachia και Orak Mountains, Αρχαία Αίγυπτος, Πτολεμαίοι).

Οι επιπτώσεις στο σεξουαλικά κακοποιημένο παιδί, είναι αρκετά σοβαρές. Λόγω όμως της ποικιλομορφίας και επομένως της σχετικής βαρύτητας παρόμοιων πράξεων, η γενίκευση των επιπτώσεων δεν θα είχε νόημα, αν δεν συνοδεύταν από τους παράγοντες εκείνους που επαυξάνουν τη σοβαρότητα των επιπτώσεων στο παιδί.

Σύμφωνα με τον D. Findelhor (1979) και την MCFarlane, ο ψυχολογικός τραυματισμός του παιδιού, βρίσκεται σε ευθέως ανάλογη σχέση με: α) τη στενότητα των σχέσεων (όσο πιο στενές είναι οι σχέσεις θύματος-θύτη, τόσο σοβαρότερος είναι ο ψυχολογικός τραυματισμός), β) τη διάρκεια των σχέσεων (η μακρόχρονη διάρκεια, έχει σοβαρότερες επιπτώσεις), γ) την εμφάνιση βίας, δ) την ενεργή συμμετοχή του παιδιού (όταν το παιδί ανταποκρίνεται θετικά στη σχέση, οι αρνητικές επιπτώσεις επαυξάνονται με την αποκάλυψη της σχέσης, εξ αιτίας των ενοχών) και ε) την ηλικία του παιδιού, (η σχετικά μεγάλη ηλικία του παιδιού είναι στοιχείο συνειδητοποίησης της εμπειρίας).

Ωστόσο, θα μπορούσε να γίνει μία βασική διάκριση σε βραχυχρόνιες και μακροχρόνιες επιπτώσεις (O'Keel Jones and Bentonim 1984) περιλαμβάνοντας τις επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των θυμάτων, στην ικανότητα διάπλασης και υιοθέτησης κοινωνικά αποδεκτών σεξουαλικών και οικογενειακών προτύπων συμπεριφοράς και στην ικανότητα ανατροφής και διαπαιδαγώγησης της επόμενης γενιάς.

Συγκεκριμένα, οι βραχυχρόνιες επιπτώσεις είναι εκείνες που εμφανίζονται μέσα σε δύο χρόνια από το γεγονός ή το γεγονότα της σεξουαλικής κακοποίησης. Περιλαμβάνουν την εμφάνιση: α) ψυχοπαθολογικών προβλημάτων, β) επιθετικότητας (Tufts study), γ) διαταραχών ύπνου και διατροφής (Anderson), δ) μαθησιακών δυσχερειών κ.α.

Η αιμομιξία θεωρείται σήμερα ως διαταξικό φαινόμενο (εμφανίζεται σ' όλα τα κοινωνικά στρώματα). Ο τύπος όμως της οικογένειας που γνωρίζουμε (γιατί αυτός ο τύπος καταγγέλεται ευκολότερα), είναι της χαοτικής, αποδιοργανωμένης, πολυπροβληματικής οικογένειας που ανήκει συνήθως στα χαμηλά κοινωνικοοικονομικά στρώματα, με κύρια χαρακτηριστικά την ανεργία, τον αλκοολισμό, τις απαίσιες συνθήκες διαβίωσης, τις συναισθηματικές αποστερήσεις και την χαλαρότητα σχέσεων ανάμεσα στα μέλη της, την χρησιμοποίηση βίας και την υιοθέτηση παραβατικής και αντικοινωνικής συμπεριφοράς.

Σ' αυτές τις περιπτώσεις ισχύει η «δυναμική αλληλεπίδραση των παραγόντων», στο βαθμό που η αιμομιξία εμφανίζεται τόσο ως σύμπτωμα όσο και ως αιτία της οικογενειακής αποδιοργάνωσης.

Η αιμομιξία μπορεί να διαιωνίζεται από γενιά σε γενιά κυρίως από τα ανδρικά μέλη

## Οι επιπτώσεις της σεξουαλικής κακοποίησης στο παιδί

Οι μακροχρόνιες επιπτώσεις αφορούν ένα πλέγμα σοβαρών συναισθηματικών αντιδράσεων όπως μελαγχολία (το 65% των θυμάτων της σεξουαλικής κακοποίησης πάσχουν από μελαγχολία έναντι του 43% της ομάδας ελέγχου, Sedney & Brooks 1984, και το 18% των θυμάτων έχει εισαχθεί τουλάχιστον μια φορά σε ψυχιατρείο έναντι του 4% της ομάδας ελέγχου, ίδια έρευνα), τάσεις αυτοκαταστροφής και απόπειρες αυτοκτονίας (51% των θυμάτων έναντι του 34% της ομάδας ελέγχου έχουν αποπειραθεί ν' αυτοκτονήσουν, Briere 1984) χαμηλή αυτοεκτίμηση (low self-esteem), διατάραξη των διαπροσωπικών σχέσεων κ.α.

Η εσωτερίκευση και η συναισθηματική επεξεργασία των εμπειριών, που ποικίλλει από άτομο σε άτομο, από τη μια μεριά, και η δυσχέρεια εντοπισμού και μέτρησης των επιπτώσεων, από την άλλη, καθιστούν υπερβολικά προβληματική την αξιολόγηση των τραυματικών εμπειριών, που προέρχονται από τη σεξουαλική κακοποίηση στα παιδιά.

Η σεξουαλική κακοποίηση των παιδιών, βρίσκεται σε μια αιτιολογική σχέση με την φυγή από τα σπίτια τους πολλών παιδιών και εφήβων (φυγή αντίδρασης: το 55% των εφήβων ήταν θύματα αιμομιξίας, Reich and Cutieres, 1979), με την υιοθέτηση αποκλίνουσας συμπεριφοράς και συγκεκριμένα με την πορνεία (σε έρευνα στην Μιννεάπολη, διαπιστώθηκε ότι το 75% των πορνών ήταν θύματα παιδικής σεξουαλικής κακοποίησης<sup>4</sup>), με την τοξικομανία (Στην Ν. Υόρκη, σ' ένα πρόγραμμα αποτοξίνωσης, το 44% των γυναικών που συμμετείχαν ήταν θύματα αιμομιξίας) και τον αλκοολισμό (17% των θυμάτων σεξουαλικής κακοποίησης έναντι του 4% της ομάδας ελέγχου, Herman 1981).

Η σοβαρότητα, η έκταση και η πολυπλοκότητα του φαινομένου της σεξουαλικής

της οικογένειας, που υποστηρίζουν την πρακτική της. Αλλά και οι γυναίκες που κατά την παιδική τους ηλικία είχαν κακοποιηθεί σεξουαλικά, ως μητέρες είναι πιθανόν να δείξουν μία παθητική αν όχι ενθαρρυντική στάση, στο ίδιο πρόβλημα που ίσως αντιμετωπίζει η κόρη τους<sup>12</sup>.

Η επισήμανση δύο ακόμα σημείων κρίνεται σκόπιμη: α) η διάρκεια των αιμομικτικών σχέσεων: Στην πλειονότητα των περιπτώσεων η αιμομιξία αποτελεί ένα διαρκές έγκλημα (οι σχέσεις πατέρα-κόρης αρχίζουν όταν η τελευταία βρίσκεται στην προεφηβική ηλικία) και β) η αντιστροφή των κοινωνικών ρόλων που παρατηρείται στα πλαίσια της οικογένειας. Έτσι στη σχέση πατέρα-κόρης, η τελευταία αναλαμβάνει τον ρόλο της μάνας από τις οικιακές ασχολίες μέχρι τις σεξουαλικές δραστηριότητες.

κακοποίησης των παιδιών, καθιστούν αναγκαία τη μελέτη και την αντιμετώπισή του. Η πολυεπιστημονική και διεπιστημονική μελέτη και η ανάληψη συντονισμένης δράσης από τους υπεύθυνους φορείς, θα έχουν ως σκοπό την ελαχιστοποίηση αν όχι την εξάλειψη του ποσοστού θυματοποίησης των παιδιών.

## BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Blair & Rita Justice: "The Broken taboo: Sex in the family", Human Sciences Press, Inc. N. York (1979).
2. Ellen Weber: "Incest: Sexual Abuse begins at home"
3. Ελένη Αγάθωνος-Γεωργοπούλου: «Κακοποίηση-Παραμέληση παιδιών» Ινστιτούτο Υγείας του παιδιού, Αθήνα, 1987.
4. Ciba Foundation: "Child Sexual abuse within the family" Tavistock Publications, London-N. York, 1984.
5. Finkelhor, D. (1980) "Sexually Victimized Children" New York-The free Press.
6. Furniss, T. (1983) "Mutual Influence and Interlocking Professional-family Process in Treatment of Child Sexual Abuse and Incest". Child Abuse & Neglect 7: 207-23.
7. L. Lamontagne, Y & Lacerte-lamontagne, C. "L'attention sexuelle contre les enfants". Les Editions la Presse, LTEE 1977.
8. Russell, D.E.H. (1983) "The Incidence and prevalence of Intrafamilial and Extrafamilial Sexual abuse of Female Children". Child Abuse & Neglect 7: 147-54.
9. Summit, R.C. (1983) "The Child Sexual Abuse Accommodation Syndrome". Child Abuse & Neglect 7(2): 177-193.