

---

# Το πρόβλημα της Κακοποίησης και Παραμέλησης παιδιών σήμερα

---

Τον περασμένο Οκτώβριο στο Αμφιθέατρο του Νοσοκομείου Παιδών «Αγία Σοφία» πραγματοποιήθηκε ένα μετεκπαιδευτικό Σεμινάριο με θέμα το κακοποιημένο και παραμελημένο παιδί, το οποίο οργάνωσε το Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού.

Η παρουσίαση του θέματος έγινε με θαυμαστή πληρότητα αλλά και με τρόπο

που αποδείκνυε όχι μόνο το επιστημονικό επίπεδο των συνεργατών του Ινστιτούτου, αλλά και τη βαθιά ανθρώπινη συγκίνηση, κάτι όχι πολύ συνηθισμένο σε επιστημονικές παρουσιάσεις.

Επειδή το θέμα έχει μεγάλη κοινωνική σπουδαιότητα και επειδή και από τη χώρα μας δε λείπουν τα θλιβερά κρούσματα, πα-

ρακαλέσαμε την **Κα Ελένη Αγάθωνος—Γεωργοπούλου**, Διευθύντρια του Τομέα Οικογενειακών Σχέσεων του Ινστιτούτου να μας δώσει μια εικόνα του όλου προβλήματος. Για την τόσο πρόθυμη απάντησή της στο αίτημά μας — την οποία και δημοσιεύουμε παρακάτω — της εκφράζουμε τις θερμές μας ευχαριστίες.

Η κακοποίηση και παραμέληση των παιδιών είναι ένα πολυσύνθετο ιατρικό—ψυχολογικό και κοινωνικό πρόβλημα που από 20ετίας απασχολεί σοβαρά όλο το δυτικό κόσμο. Οι διαστάσεις που έχει πάρει σήμερα προβληματίζουν σοβαρά τις κυβερνήσεις όλου του κόσμου, ιδιαίτερα όμως του δυτικού, που έγκαιρα άρχισε να το μελετάει, να το αντιμετωπίζει και να το προλαμβάνει.

Το φαινόμενο είναι γνωστό από την αρχαία Ελλάδα όταν ο Κραίδας ήταν η κοινωνικά αποδεκτή κατάληξη παιδιών που δεν «δαιώνιζαν» σωστά τους γονείς τους. Κάθε εποχή από τότε ως σήμερα έχει δώσει δείγματα βαναουσής μεταχείρισης των παιδιών που ερμηνεύονταν συνήθως ιστορικά ανάλογα με τις ιατρικές κοινωνικές και οικονομικές αναγκαιότητες.

Στα τέλη του περασμένου αιώνα ένας ακτινολόγος πρώτα προβληματίστηκε βλέποντας «ατυχήματα» σε μικρά παιδιά και προσπάθησε να συνθέσει τα ευρήματά του. Άλλοι ακτινολόγοι όπως ο Silverman και ο Caffey συνέχισαν τον προβληματισμό τους αναφερόμενοι σε «τραύματα που δεν οφείλονται σε ατυχήματα», αλλά το 1962 πρώτος ο παιδίατρος H. Kempe στο Denver του Colorado ανακοίνωσε το «σύνδρομο του κακοποιημένου παιδιού» αναφερόμενος σε συνδυασμό κλινικών ευρημάτων στο παιδί και χαρακτηριστικών στους γονείς, την υπόλοιπη οικογένεια και το ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον. Ο Kempe ήταν ο πρώτος που δημιούργησε και το γνωστό Denver Center, ένα κέντρο κλινικής έρευνας, εκπαίδευσης και παροχής υπηρεσιών σε κακοποιημένα και παραμελημένα παιδιά και τις οικογένειές τους.

Ο σύγχρονος ορισμός της κακοποίησης και παραμέλησης των παιδιών περιλαμβάνει τη σωματική κακοποίηση και παραμέληση, τη σεξουαλική κακοποίηση, την ψυχολογική κακοποίηση, την εκπαιδευτική παραμέληση. Χώρες που έχουν μακρόχρονη εμπειρία σε ευαισθητοποίηση σχετικά με την ύπαρξη του προβλήματος, έχουν ήδη αναπτύξει προγράμματα διάγνωσης και θεραπευτικής παρέμβασης και ήδη ασχολούνται με την πρόληψη. Η Αγγλία, οι ΗΠΑ, η Ολλανδία, διατηρούν μία πρωτοπορία, ενώ νέες χώρες που προβληματίζονται και συγκροτούν εθνικές επιτροπές πρόληψης και καταστολής είναι αφρικανικές χώρες όπως η Νιγηρία, η Κένυα, η Ζιμπάμπουε.

Είναι εύλογο, ότι κάθε νέα χώρα που διαγράφεται στον διεθνή «χάρτη» της κακοποίησης—παραμέλησης των παιδιών, αρχίζει από τη σωματική σφαίρα. Κι αυτό γιατί είναι κάτι ορατό που απαιτεί μεν διαγνωστική ικανότητα, αλλά και που μπορεί κανείς να παρέμβει εύκολα στην ιατρική αντιμετώπιση του προβλήματος. Το ιατρικό μοντέλο και εδώ αποδεικνύεται ανεπαρκές στη στενή του έννοια, εφόσον τα κατάγματα μπορούν να μπουν στο γύψο, τα τραύματα να επουλωθούν, οι πληγές να κλείσουν. Η διεθνής εμπειρία όμως έχει δείξει ότι η αποκατάσταση των κακώσεων είναι μία εφικτή λύση, αλλά ελάχιστα αποτελεσματική, αν δεν συνδυαστεί με μία ευρύτερη διεπιστημονική προσέγγιση που αντιμετωπίζει το παιδί σαν «όλον» και όχι σαν όργανα και μέλη ενός σώματος, και πάντα μέσα στο στενό οικογενειακό και ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον που ζει και αναπτύσσεται.

Η διεπιστημονική προσέγγιση στην οικο-

γένεια αλλά και η διεθνής έρευνα έχει τονίσει τη διαγενεακή έννοια της κακοποίησης. Γονείς που κακοποιούν, έχουν κι αυτοί εμπειρίες βίας/ή και απόρριψης στην παιδική τους ηλικία που τις περνάνε στα παιδιά τους μέσα από τη διαδικασία της καθημερινής φροντίδας και κοινωνικοποίησης.

Τα αποτελέσματα της ενεργητικής και παθητικής βίας στα παιδιά έχουν περιγραφεί από ερευνητές όπως οι H. Martin και R. Helfer στις ΗΠΑ, οι M. Lynch και J. Roberts στην Αγγλία, ο K. Oates στην Αυστραλία κ.ά. Τα αποτελέσματα αυτά καλύπτουν μία ευρύτατη παθολογία που εμφανίζεται στο σώμα και στην ψυχολογική εξέλιξη και κοινωνική προσαρμογή των παιδιών αυτών. Από τα παιδιά που κακοποιούνται και παραμελούνται σωματικά, 10-20% πεθαίνουν, ενώ άλλα τόσα μένουν με μόνιμες σωματικές βλάβες. Από την σφαίρα της συμπεριφοράς παρουσιάζουν απάθεια ή επιθετικότητα, φοβίες, έχουν δυσκολίες στην ανάπτυξη στενής σχέσης, παρουσιάζουν μαθησιακές δυσκολίες και άλλες διαταραχές συμπεριφοράς όπως η ενούρηση, η εγκόπηση. Η σχολική τους επίδοση είναι μειωμένη, εμφανίζουν συχνά παραπρωματική συμπεριφορά, και όταν μεγαλώσουν, διαλέγουν συνήθως συντρόφους με ανάλογα προβλήματα και δημιουργούν δεσμούς ανώριμους, επιφανειακούς που καταλήγουν σε απροαγραμμάτιστες εγκυμοσύνες, ανεπιθύμητα παιδιά και δυσκολία στην ανάπτυξη δεσμού με το παιδί τους. Έτσι, με την κυκλική αυτή μορφή της κακοποίησης—παραμέλησης των παιδιών δημιουργείται μία νέα γενιά με το ίδιο πρόβλημα.

Στόχος της θεραπευτικής παρέμβασης

είναι η συμπαράσταση στους γονείς αυτούς με τη βοήθεια κοινωνικών λειτουργών, ψυχολόγων, ψυχιάτρων αλλά και εκπαιδευμένων εθελοντών με σκοπό να τους ανακουφίσουν από το καθημερινό αδιέξοδο, να τους προσφέρουν την ασφάλεια που εκείνοι ποτέ δεν γνώρισαν στις πατρικές τους οικογένειες και να τους λύσουν τα συσσωρευμένα κοινωνικά τους προβλήματα. Ο στόχος μιας ευρύτερης κοινωνικής παρέμβασης είναι η μείωση της ανεργίας, η βελτίωση των συνθηκών κατοικίας και γενικότερης διαβίωσης, η αξιοποίηση της «γειτονιάς» με σκοπό λιγότερη κοινωνική απομόνωση.

Φυσικά, η πρόληψη θεωρείται σήμερα σαν πρωταρχικός στόχος. Η προληπτική πολιτική που έχει εφαρμοσθεί σε ορισμένες χώρες περιλαμβάνει τα παρακάτω προγράμματα:

1. Προετοιμασία των νέων για την οικογενειακή ζωή.
2. Υποστήριξη της οικογένειας με μέτρα για τη μητρότητα, αλλά και για την οικογένεια σαν σύνολο.
3. Η κινητοποίηση της κοινότητας σαν συλλογικό όργανο για τη συμπαράσταση σε κάθε μέλος ή ομάδα μελών που περνάει περίοδο «κρίσης».
4. Η παρακολούθηση όλων των εγκύων και όλων των παιδιών που γεννιούνται για ένα διάστημα 6-8 μήνες με σκοπό

να αντιμετωπισθούν οικογένειες «υψηλού κινδύνου» που σε συνέχεια θα καλυφθούν από προγράμματα παρέμβασης.

5. Η ανάπτυξη προγραμμάτων που απευθύνονται σε πληθυσμό χωρίς κίνητρα (outreach programs).

Είναι εύλογο ότι οι πολιτιστικές, ιστορικές και άλλες ιδιαιτερότητες κάθε χώρας καθορίζουν την ανάπτυξη των προληπτικών προγραμμάτων.

Στην πράξη όμως, αυτό που καθορίζει τη γενικότερη ευαισθητοποίηση στο πρόβλημα και τις προσπάθειες για την αντιμετώπιση και πρόληψή του, είναι η πολιτική βούληση κάθε χώρας.

Είναι εύλογο να αναρωτηθεί κανείς τι γίνεται στην Ελλάδα. Δυστυχώς, μέχρι σήμερα δεν έχει γίνει καμία προσπάθεια αντιμετώπισης του προβλήματος σε εθνική κλίμακα αν και από το 1979 το υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας χρηματοδοτεί μία μικρή διεπιστημονική ομάδα ερευνητών στο Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού που ασχολούνται με την έρευνα, την εκπαίδευση και την παροχή υπηρεσιών σε περιορισμένη κλίμακα.

Τα έτη 1983-84 ομάδα εργασίας που συγκροτήθηκε με πρωτοβουλία του ίδιου Υπουργείου μελέτησε τις παραμέτρους του προβλήματος στη χώρα μας και συνέστησε σειρά μέτρων που μπορούν να καλύ-

ψουν τους τομείς της έγκαιρης διάγνωσης, θεραπείας, αποκατάστασης και πρόληψης. Μέχρι σήμερα δεν έχουν υλοποιηθεί οι προτάσεις αυτές. Εξαιρέση αποτελεί η πρωτοποριακή πρωτοβουλία που ανέλαβε ο Εθνικός Οργανισμός Πρόνοιας, που με την επιστημονική συμπαράσταση της ομάδας κακοποίησης—παραμέλησης παιδιών του Ινστιτούτου του Υγείας του Παιδιού δημιούργησε τον Ιούλιο του 1984 την πρώτη Μονάδα Κακοποιημένων και Παραμελημένων Παιδιών (γνωστή σαν Μονάδα ΚαΠα) που λειτουργεί σαν ξενώνας φιλοξενίας 12 παιδιών ηλικίας 0-3 ετών, που πρέπει να απομακρυνθούν από την οικογένειά τους, ώστε να αντιμετωπισθεί η οικογενειακή κρίση.

Ελπίζουμε ότι σύντομα η Πολιτεία θα θελήσει να δεχθεί την πραγματικότητα της ύπαρξης του προβλήματος και να το αντιμετωπίσει με την ανάπτυξη ειδικών προγραμμάτων. Τον Απρίλη 1987 το Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού θα οργανώσει το Α΄ Πανευρωπαϊκό Συνέδριο Κακοποίησης—Παραμέλησης Παιδιών στη Ρόδο με τη συμπαράσταση της Διεθνούς Εταιρίας για την Πρόληψη της Κακοποίησης—Παραμέλησης Παιδιών. Ελπίζεται ότι μέχρι τότε η Ελλάδα θα έχει δημιουργήσει μία υποδομή σε προγράμματα και υπηρεσίες ή ότι το συνέδριο αυτό θα γίνει η αφορμή για τη δημιουργία τους.