

ΑΤΕΙ ΚΡΗΤΗΣ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Γνώσεις, στάσεις και πρακτικές των εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας

Εκπαίδευσης του Νομού Ηρακλείου Κρήτης σχετικά με

την παιδική κακοποίηση

Σπουδάστριες:

Πλουμάκη Καλλιόπη

Δασκαλάκη Μαρία

Υπεύθυνη καθηγήτρια:

Παπαδακάκη Μαρία

ΗΡΑΚΛΕΙΟ 2011

Περίληψη πτυχιακής εργασίας

Εισαγωγή: Η παιδική κακοποίηση είναι ένα φαινόμενο με σημαντικές επιπτώσεις στο παιδί, στην οικογένεια και στην κοινωνία. Ο ρόλος των εκπαιδευτικών στην πρόληψη και αντιμετώπιση του φαινομένου είναι καταλυτικός και σύμφωνα με το Νόμο 3500/06 η αναφορά πιθανών περιπτώσεων παιδικής κακοποίησης είναι υποχρεωτική.

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση της ετοιμότητας των εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης να αναγνωρίσουν και να αντιμετωπίσουν την παιδική κακοποίηση. Συγκεκριμένα, η μελέτη πραγματεύεται τις γνώσεις, τις στάσεις και τις πρακτικές των εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης του Νομού Ηρακλείου Κρήτης.

Μεθοδολογία: Η μελέτη πραγματοποιήθηκε σε δείγμα 140 εκπαιδευτικών, ανδρών και γυναικών, ηλικίας 21-58 ετών, κατοίκων του νομού Ηρακλείου. Πραγματοποιήθηκε δειγματοληψία κατά συστάδες. Για τις ανάγκες της δειγματοληψίας καταρτίστηκε κατάλογος με τα δημοτικά σχολεία του Νομού (n=50) και τον αριθμό των εκπαιδευτικών που υπηρετούν σε καθένα από αυτά. Από το σύνολο των δημοτικών σχολείων που υπήρχαν στο Νομό επιλέχθηκε τυχαία ένας αριθμός σχολικών μονάδων που συγκέντρωναν 140 εν υπηρεσία εκπαιδευτικούς, οι οποίοι αποτέλεσαν το δείγμα της μελέτης. Το ερωτηματολόγιο εξέταζε τα κοινωνικοδημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων, τις γνώσεις, στάσεις και πρακτικές τους σχετικά με την παιδική κακοποίηση.

Αποτελέσματα: Από το σύνολο των συμμετεχόντων οι 131 (93.6%) 44.3% των συμμετεχόντων είχαν επιβεβαιωμένες περιπτώσεις παιδικής κακοποίησης και 64.3% διατηρούσαν υποψία για την κακοποίηση κάποιων παιδιών κατά την επαγγελματική τους σταδιοδρομία. 1 στους 4 δε γνώριζε ότι υπάρχει νομική υποχρέωση των εκπαιδευτικών για την καταγγελία περιστατικών κακοποίησης. Ως προς τις στάσεις των εκπαιδευτικών, εκείνοι που δεν είχαν παρακολουθήσει επιμορφωτικά σεμινάρια είχαν χαμηλότερη αίσθηση επαγγελματικής ευθύνης/επάρκειας ($p= 0.05$) σε σχέση

με εκείνους που είχαν παρακολουθήσει. Κανένας παράγοντας δε βρέθηκε να σχετίζεται με το βαθμό αναγνώρισης του προβλήματος.

Υψηλό ποσοστό εκπαιδευτικών (87.1%) προχώρησε σε ενέργειες για την αντιμετώπιση περιπτώσεων κακοποίησης, ωστόσο πολλοί ήταν αυτοί που δεν ήταν σίγουροι για το είδος των ενεργειών που έπρεπε να αναπτύξουν. Βρέθηκε στατιστικώς σημαντική διαφορά ανάμεσα στους άνδρες και τις γυναίκες ως προς τις πρακτικές αντιμετώπισης της κακοποίησης ($p=0.040$). Επιπλέον, τα έτη προϋπηρεσίας βρέθηκαν να σχετίζονται με τις πρακτικές αντιμετώπισης της κακοποίησης ($p=0.007$). Τέλος, οι στάσεις των συμμετεχόντων ως προς την κακοποίηση βρέθηκαν να σχετίζονται σε στατιστικώς σημαντικό επίπεδο με τις πρακτικές τους για την αντιμετώπιση της κακοποίησης.

Συμπέρασμα: Είναι απαραίτητο να ενταχθούν κοινωνικοί λειτουργοί στα σχολεία, οι οποίοι σε συνεργασία με τους δασκάλους θα μπορούν να αντιμετωπίσουν καλύτερα το πρόβλημα. Οι κοινωνικοί λειτουργοί στο σχολείο θα μπορούσαν να βοηθήσουν στην πρόληψη του φαινομένου, δημιουργώντας ομάδες γονέων σχετικά με ζητήματα διαπαιδαγώγησης των παιδιών τους.

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Με την ευκαιρία της ολοκλήρωσης αυτής της προσπάθειας θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε θερμά την επιβλέπουσα της παρούσας εργασίας για την καθοδήγησή και τις πολύτιμες συμβουλές της.

Επίσης, θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε τα άτομα που δέχτηκαν να συμμετέχουν στην έρευνα και να μοιραστούν μαζί μας τις απόψεις τους, συμβάλλοντας με αυτόν τον τρόπο στην κατανόηση της υπάρχουσας κατάστασης στα ελληνικά δεδομένα.

ΑΝΤΙ ΠΡΟΛΟΓΟΥ

Η βία, είτε φυσική είτε ψυχική, είναι μια αναζήτηση της ταυτότητας και του νοήματος. Όσο λιγότερη ταυτότητα, τόσο μεγαλύτερη βία.

Marshall McLuhan, 1911-1980, Καναδός επικοινωνιολόγος

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ	Σελ. 10
Εισαγωγή	Σελ. 10
Κεφάλαιο 1΄ Παιδική Κακοποίηση	Σελ. 13
1.1 Ορισμός παιδικής κακοποίησης	Σελ. 13
1.2 Μορφές παιδικής κακοποίησης	Σελ. 14
1.3 Παράγοντες κινδύνου.....	Σελ. 17
1.4 Συνέπειες	Σελ. 21
1.5 Διαστάσεις του φαινομένου.....	Σελ. 27
1.6 Θεωρητικές προσεγγίσεις	Σελ. 29
Κεφάλαιο 2΄ Νομοθετικό πλαίσιο.....	Σελ. 35
2.1 Διεθνής νομοθεσία.....	Σελ. 35
2.2 Εθνική νομοθεσία.....	Σελ. 38
Κεφάλαιο 3΄ Πρωτοβάθμια εκπαίδευση και παιδική κακοποίηση	Σελ. 42
3.1 Δομή, οργάνωση και λειτουργία της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης στην Ελλάδα	Σελ. 42
3.2 Πρωτοβάθμια εκπαίδευση και παιδική κακοποίηση	Σελ. 44
Κεφάλαιο 4: Σχολική Κοινωνική εργασία και παιδική κακοποίηση	Σελ. 47
4.1 Ο σχολικός κοινωνικός λειτουργός.....	Σελ. 47
4.1.1 Η συμβολή του σχολικού κοινωνικού λειτουργού στην πρόληψη της παιδικής κακοποίησης.....	Σελ. 48

4.1.2 Η συμβολή του σχολικού κοινωνικού λειτουργού στην αντιμετώπιση της παιδικής κακοποίησης.....	Σελ. 50
--	---------

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ Σελ. 52

1. Σκοπός μελέτης.....	Σελ. 52
2. Ερευνητικά ερωτήματα.....	Σελ. 52
3. Μεθοδολογία.....	Σελ. 53
3.1 Δειγματοληψία.....	Σελ. 53
3.2 Συλλογή πληροφοριών.....	Σελ. 53
3.3 Ερευνητικό εργαλείο.....	Σελ. 53
3.4 Στατιστική ανάλυση.....	Σελ. 54
4. Αποτελέσματα.....	Σελ. 55
5. Συζήτηση – Αδυναμίες της έρευνας.....	Σελ. 71
5.1 Συμπεράσματα & Προτάσεις.....	Σελ. 76

Βιβλιογραφία

Παράρτημα

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ

Πίνακας 1	Κοινωνικοδημογραφικά χαρακτηριστικά συμμετεχόντων	Σελ. 56
Πίνακας 2	Ετοιμότητα αναγνώρισης παιδικής κακοποίησης	Σελ. 57
Πίνακας 3	Στάσεις συμμετεχόντων ως προς την αντιμετώπιση της παιδικής κακοποίησης	Σελ. 58
Πίνακας 4	Ύπαρξη περιπτώσεων με υποψία ή επιβεβαιωμένη παιδική κακοποίηση	Σελ. 59
Πίνακας 5	Συχνότητα ανίχνευσης περιπτώσεων με υποψία ή επιβεβαιωμένη παιδική κακοποίηση	Σελ. 60
Πίνακας 6	Σχέση ανάμεσα στη γνώση περί νομικής υποχρέωσης καταγγελίας περιπτώσεων κακοποίησης και τα κοινωνικοδημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων	Σελ.62
Πίνακας 7	Ανάλυση κυρίων συνιστωσών (PCA) των 15 ερωτήσεων που μετρούν τις στάσεις ως προς την παιδική κακοποίηση	Σελ. 64
Πίνακας 8	Σχέση ανάμεσα στην αναγνώριση του προβλήματος της κακοποίησης (ΣΤΑΣΗ 1) και τα κοινωνικοδημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων	Σελ. 65
Πίνακας 9	Σχέση ανάμεσα στην αναγνώριση της επαγγελματικής επάρκειας/ευθύνης (ΣΤΑΣΗ 2) και τα κοινωνικοδημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων	Σελ. 66

Πίνακας 10	Σχέση ανάμεσα στις πρακτικές αντιμετώπισης της κακοποίησης (0=έκαναν ενέργειες, 1=δεν έκαναν ενέργειες) και τα κοινωνικό-δημογραφικά χαρακτηριστικά και τις στάσεις των συμμετεχόντων ως προς το πρόβλημα.	Σελ. 67
Πίνακας 11	Περιπτώσεις κακοποίησης που δεν έκαναν τίποτα	Σελ. 68
Πίνακας 12	Λόγοι που απέτρεψαν τους εκπαιδευτικούς για την αναφορά κακοποίησης	Σελ. 69
Πίνακας 13	Παρακολούθηση περίπτωσης μετά την παραπομπή της	Σελ.69

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η βία στην ελληνική οικογένεια και ιδιαίτερα ενάντια στο παιδί εκφράζεται κυρίως από τον έναν ή/και από τους δύο γονείς που χρησιμοποιούν κάποια/ες μορφές κακοποίησης. Η παιδική κακοποίηση αποτελεί κοινωνικό πρόβλημα με σοβαρές επιπτώσεις στην ανάπτυξη και προσαρμογή του παιδιού καθώς και στην οικογένεια του αλλά και την κοινωνία γενικότερα. Η έκταση και οι ψυχολογικές, κοινωνικές και νομικές διαστάσεις του προβλήματος έχουν γίνει αντικείμενο μελέτης στις περισσότερες χώρες (Χατζηφωτίου Σ., 2005). Επίσης, η παιδική κακοποίηση αποτελεί μια από τις μεγαλύτερες απειλές για την βιοψυχοκοινωνική υγεία του παιδιού και συμβαίνει στο άμεσο οικογενειακό περιβάλλον συχνότερα απ' όσο θεωρούμε (Σταυριανάκη, Κυριακοπούλου, Ρίγκα & Νικολαΐδης, 2008). Η φύση, η σοβαρότητα και οι συνέπειές της βίας ποικίλλουν. Σε ακραίες περιπτώσεις, η παιδική κακοποίηση μπορεί να οδηγήσει σε θάνατο. Στην πλειοψηφία των καταστάσεων που αφορούν την κακοποίηση, η υλική ζημία έχει ίσως λιγότερο σοβαρές επιπτώσεις στην ευημερία του παιδιού, από τις έντονες ψυχολογικές και ψυχιατρικές συνέπειες, τις μακροπρόθεσμες νευρολογικές επιπτώσεις στη γνωστική και τη συναισθηματική του ανάπτυξη και γενικότερα τη συνολική υγεία του παιδιού.

Σύμφωνα με την Χατζηφωτίου (2005) η παιδική κακοποίηση δεν αποτελεί ένα σύγχρονο φαινόμενο αλλά υπάρχει από τότε που υπάρχουν οι άνθρωποι. Η αντίληψη του παιδιού ως κτήμα των γονέων του οι οποίοι μπορούν να το υποβάλλουν σε αυστηρές και απάνθρωπες τιμωρίες, να το αναγκάζουν να δουλεύει εξαντλητικά και να το εκμεταλλεύονται, ακόμη και να το θανατώνουν, συναντάται και στο παρελθόν και στο παρόν και παρόλο που με την πάροδο των χρόνων και την πρόοδο του πολιτισμού οι κοινωνίες έχουν αλλάξει, η κακοποίηση των παιδιών συνεχίζεται.

Η ενδοοικογενειακή βία και συγκεκριμένα η κακοποίηση του παιδιού, εμφανίζεται διαχρονικά από τους αρχαίους χρόνους έως και σήμερα. Παλαιότερα αποτελούσε μέσο κοινωνικοποίησης και ενδυνάμωσης του παιδιού, ενώ οι πρώτες τάξεις ιατροκοποίησης του φαινομένου στο δυτικό κόσμο εμφανίστηκαν περίπου μετά τον Β' Παγκόσμιο Πόλεμο.

Στην Ελλάδα, η πρώτη δημόσια αναφορά για το πρόβλημα της παιδικής κακοποίησης έγινε από τον παιδίατρο Σπύρο Δοξιάδη το 1976 (Doxiadis, 1989). Έκτοτε,

πραγματοποιήθηκαν αρκετές μελέτες στη χώρα μας για την σωματική, τη συναισθηματική και τη σεξουαλική κακοποίηση του παιδιού, όπως και για τη παραμέληση (Μουζακίτης, 1989; Agathonos – Georgoroulou & Browne, 1997; Χατζηφωτίου & συν., 2003; Τσιάντης & Διαρεμέ, 2004).

Αν και η παιδική κακοποίηση είναι αναγνωρισμένη διεθνώς ως ένα σοβαρό πρόβλημα για τη δημόσια υγεία και τα ανθρώπινα δικαιώματα, ενώ ταυτόχρονα αποτελεί νομικό και κοινωνικό ζήτημα, δεν είναι δυνατή μια απόλυτη δήλωση σχετικά με τον αριθμό των παιδιών που κακοποιούνται από τους γονείς ή άλλα μέλη της οικογένειας. Ο σχεδιασμός στρατηγικών πρόληψης και υπηρεσιών για τα θύματα όταν η παιδική κακοποίηση προέρχεται από γονείς και φροντιστές αντιμετωπίζει ιδιαίτερες δυσκολίες, δεδομένου ότι οι δράστες της κακοποίησης αποτελούν ταυτόχρονα και την πηγή ανατροφής των παιδιών.

Ο ρόλος των εκπαιδευτικών στην πρόληψη και αντιμετώπιση της παιδικής κακοποίησης είναι σημαντικός καθώς έχουν καθημερινή επαφή με τα παιδιά και βρίσκονται σε ιδανική θέση ώστε να μπορούν να αναγνωρίσουν έγκαιρα τα σημάδια της κακοποίησης και να παρέμβουν.

Ο νόμος 3500/06 (Φ.Ε.Κ. 232, τ. Α'/24-10-2006) για την αντιμετώπιση της ενδοοικογενειακής βίας περιλαμβάνει διατάξεις που αφορούν στην προστασία των ανηλίκων έναντι φαινομένων ενδοοικογενειακής βίας και επιπλέον αναγνωρίζει την υποχρέωση των εκπαιδευτικών που αντιλαμβάνονται φαινόμενα βίας μέσα στην οικογένεια κάποιου μαθητή να αναφέρουν το γεγονός στη σχολική αρχή και στη συνέχεια στον εισαγγελέα.

Μελέτες ωστόσο άλλων χωρών δείχνουν ότι οι εκπαιδευτικοί δεν είναι έτοιμοι να αναγνωρίσουν την κακοποίηση και να παρέμβουν αποτελεσματικά (Hawkins R. & McCallum C., 2001). Πιο συγκεκριμένα, σύμφωνα με τα αποτελέσματα έρευνας που διεξήχθη από το Πανεπιστήμιο της Φλόριντα στο Μαϊάμι, το 11% των εκπαιδευτικών ανέφεραν ότι υπήρξαν περιπτώσεις παιδικής κακοποίησης ανάμεσα στους μαθητές τους αλλά δεν τις ανέφεραν. Επιπροσθέτως οι ίδιοι εκπαιδευτικοί δήλωσαν ότι η πανεπιστημιακή εκπαίδευσή τους δεν ήταν επαρκής για να αντιμετωπίσουν περιπτώσεις παιδικής κακοποίησης (Kenny M., 2001). Τα αποτελέσματα παρόμοιας έρευνας στην Αυστραλία κατέδειξαν την έλλειψη γνώσεων

στην πλειοψηφία των εκπαιδευτικών και υπογράμμισαν την ανάγκη να λειτουργήσουν στο Πανεπιστήμιο εκπαιδευτικά προγράμματα για τους εκπαιδευτικούς πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης που θα τους επέτρεπε να ανταποκριθούν στις νομικές τους υποχρεώσεις για την προστασία των μαθητών από την παιδική κακοποίηση (Goldman J. & Grimbeek P., 2008).

Στην Ελλάδα, δεν υπάρχουν δημοσιευμένες μελέτες που να εκτιμούν την ετοιμότητα των εκπαιδευτικών πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης να αναγνωρίσουν και να αντιμετωπίσουν αποτελεσματικά τα περιστατικά παιδικής κακοποίησης. Με αφορμή το νόμο Ν.3500/06 και τις νέες υποχρεώσεις που προκύπτουν για τους εκπαιδευτικούς απέναντι στην παιδική βία, η παρούσα εργασία έρχεται να διερευνήσει κατά πόσο οι εκπαιδευτικοί πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης διαθέτουν τις γνώσεις και τις δεξιότητες να παρέμβουν αποτελεσματικά στις περιπτώσεις κακοποίησης που εμφανίζονται στο σχολικό πληθυσμό.

Κεφάλαιο 1^ο

ΠΑΙΔΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ

1.1 ΟΡΙΣΜΟΣ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ

Ανάμεσα στις διάφορες μορφές βίας συγκαταλέγεται και η παιδική κακοποίηση. Σύμφωνα με το Loseke (1987 στο Χατζηφωτίου, 2005) «βία είναι κάθε μορφή επιθετικής συμπεριφοράς που εκφράζεται με ψυχολογικό, σωματικό, σεξουαλικό και λεκτικό τρόπο και είναι από ανεπιθύμητη μέχρι προσβλητική και ταπεινωτική για κάθε άτομο και περιλαμβάνει ακραίες μορφές βιαιότητας, τη χαρακτηρίζει η επανάληψη, προκαλεί σωματικές και ψυχολογικές πληγές, και αποτελεί ηθελημένη συμπεριφορά από τον θύτη που επιθυμεί να επιβάλει τον έλεγχο και τη συμμόρφωση του θύματος»

Ειδικότερα, σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (2006), η παιδική κακοποίηση αναφέρεται στη σωματική, συναισθηματική, σεξουαλική κακοποίηση, στην παραμέληση των παιδιών, καθώς και στην εμπορική ή άλλη εκμετάλλευση τους. Μπορεί να εμφανίζεται σε πολλά και διαφορετικά πλαίσια. Οι δράστες της παιδικής κακοποίησης μπορεί να είναι γονείς ή άλλα μέλη της οικογένειας, φροντιστές, φίλοι, γνωστοί, άγνωστοι, άτομα σε θέσεις ισχύος όπως καθηγητές, στρατιώτες, αστυνομικοί και κληρικοί, εργοδότες, εργαζόμενοι στις υπηρεσίες υγείας ή άλλα παιδιά.

Στον ορισμό που δίνει ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, η κακοποίηση και η παραμέληση του παιδιού περιλαμβάνει όλες τις μορφές σωματικής ή/και συναισθηματικής κακής μεταχείρισης, σεξουαλικής παραβίασης, παραμέλησης ή παραμελημένης θεραπευτικής αντιμετώπισης ή εκμετάλλευσης για εμπορικούς ή άλλους σκοπούς, η οποία καταλήγει σε πραγματική ή εν δυνάμει βλάβη που αφορά την υγεία, την επιβίωση, την ανάπτυξη ή την αξιοπρέπεια του παιδιού, στο πλαίσιο μιας σχέσης εμπιστοσύνης, ευθύνης ή δύναμης (W.H.O., 1999).

1.2 ΜΟΡΦΕΣ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ

Όπως αναφέρει, η Παγκόσμια έκθεση σχετικά με τη βία και την υγεία και η Διαβούλευση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για την Πρόληψη της Παιδικής Κακοποίησης (WHO, 1999), διακρίνονται τέσσερις τύποι κακοποίησης παιδιών:

- Η σωματική κακοποίηση
- Η σεξουαλική κακοποίηση
- Η συναισθηματική και ψυχολογική κακοποίηση
- Η παραμέληση

ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ

Ως παιδική σωματική κακοποίηση (ΠΣΚ) (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 οποία προκαλεί πόνο, τραυματισμό ή μόνιμη βλάβη στη σωματική και κάθε άλλη λειτουργία και ανάπτυξη του παιδιού" (Κέντρο Πληροφόρησης για την ψυχική υγεία του Παιδιού και του Εφήβου, 2004).

Σύμφωνα με τον Gil (1970 στον Τσιάντη, 1991): «Σωματική κακοποίηση των παιδιών είναι η με τη θέληση των γονέων χρησιμοποίηση βίας εναντίον των παιδιών τους. Η βία αυτή δεν είναι τυχαία. Εδώ επίσης συμπεριλαμβάνεται η μη τυχαία παραμέληση ή κακοποίηση των παιδιών από τους γονείς ή άλλο πρόσωπο, που έχει αναλάβει τη φροντίδα του παιδιού, που έχει αποτέλεσμα τον τραυματισμό και τη γενικότερη κακοποίηση του.»

Το πρόβλημα της ΠΣΚ είναι δύσκολο να οριστεί με σαφήνεια λόγω των διαφορών που υπάρχουν στις συνήθειες και στις στάσεις των ανθρώπων όσον αφορά στην ανατροφή των παιδιών στις διάφορες χώρες. Η σωματική τιμωρία (το ξύλο) στα παιδιά, λόγω χάριν, αποτελεί συνηθισμένη και αποδεκτή πρακτική για την πειθαρχία των παιδιών σε αρκετές χώρες, συμπεριλαμβανομένης και της Ελλάδας, ενώ σε άλλες (π.χ. Η.Π.Α., Σουηδία, Ολλανδία) θεωρείται ΠΣΚ και απαγορεύεται δια νόμου.

ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ

Η Χατζηφωτίου (2005) αναφέρει ότι συναισθηματική κακοποίηση ονομάζεται «η συστηματική ψυχολογική κακομεταχείριση ενός παιδιού, που επηρεάζει ή και αναστέλλει τη φυσιολογική του ανάπτυξη» (Παπαδόπουλος, 1983:210). Οι Τσιάντης και Μανωλόπουλος (1987:398) δίνουν παρεμφερή ορισμό της συναισθηματικής κακοποίησης: «...αναφέρεται στην εκτέλεση γονικών πράξεων που φανερά ερεθίζουν το παιδί, ζημιώνοντας τη νοητική, κοινωνική ή ψυχολογική του εξέλιξη, με αποτέλεσμα να αποκτά αρνητική εικόνα του εαυτού του ή να εμφανίζει διαταραγμένη συμπεριφορά» (Πετρουλάκης, 1987:346).

ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ

Σεξουαλική κακοποίηση έχει οριστεί ως η συμμετοχή του παιδιού σε σεξουαλική δραστηριότητα, την οποία δεν κατανοεί πλήρως, δεν είναι σε θέση να δώσει συγκατάθεση ή για την οποία το παιδί δεν είναι αναπτυξιακά διατεθειμένο ή αλλιώς παραβιάζει τους νόμους ή τα κοινωνικά ταμπού της κοινωνίας. Τα παιδιά μπορεί να υποστούν σεξουαλική κακοποίηση τόσο από ενήλικες όσο και από άλλα παιδιά που είναι - λόγω της ηλικίας τους ή του σταδίου ανάπτυξης τους - σε θέση ευθύνης, εμπιστοσύνης ή εξουσίας πάνω στο θύμα.

Σύμφωνα με τον Μιχαηλίδη-Παπαδάκη (1992) σεξουαλική κακοποίηση ονομάζεται κάθε εμπειρία σεξουαλικής μορφής μεταξύ ενός παιδιού και ενός ατόμου τουλάχιστον πέντε χρόνια μεγαλύτερου, για τα παιδιά κάτω των 13 ετών, και τουλάχιστον δέκα χρόνια μεγαλύτερου, για τα παιδιά μεταξύ 13 και 16 ετών.

Σύμφωνα με τον ορισμό που δίνει το Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, σεξουαλική κακοποίηση 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.

Σύμφωνα με τον ορισμό του Κέμπε (1978), σεξουαλική κακοποίηση είναι «η εμπλοκή εξαρτημένων και ανώριμων ως προς την ολοκλήρωση της ανάπτυξης παιδιών και εφήβων, σε σεξουαλικές δραστηριότητες, τις οποίες δεν κατανοούν συνειδητά, για τις οποίες δεν είναι σε θέση να δώσουν έγκυρη συναίνεση, και οι οποίες παραβιάζουν τις αντιλήψεις της κοινωνίας που αφορούν τους οικογενειακούς ρόλους».

Η σεξουαλική κακοποίηση μπορεί να είναι σωματική, προφορική ή συναισθηματική, και περιλαμβάνει:

- Τα σεξουαλικά χάδια.
- Την έκθεση ή συμμετοχή παιδιών σε σεξουαλικές δραστηριότητες ενηλίκων ή σε πορνογραφικές ταινίες και φωτογραφίες.
- Το βιασμό ή την προσπάθεια για βιασμό.
- Τον εξαναγκασμό, την εξαπάτηση, τη δωροδοκία, την απειλή ή την άσκηση πίεσης σε παιδιά, για τη συμμετοχή σε σεξουαλική δραστηριότητα (Walace,2002:75).

Σε έρευνες που έγιναν και δημοσιεύτηκαν, η παιδική σεξουαλική κακοποίηση που συμβαίνει για αρκετό μεγάλο χρονικό διάστημα περιλαμβάνει τις ακόλουθες φάσεις:

- Φάση της προσέγγισης. Είναι συνήθως διακριτική, χωρίς κάποια μορφή βίας. Στο παιδί συνήθως προσφέρονται δώρα, χρήματα ή και φροντίδα με σκοπό το δελεασμό του.
- Φάση της μυστικότητας. Είναι η προέκταση της σωματικής επαφής που έχει αρχίσει στην πρώτη φάση. Το παιδί αισθάνεται ένοχο, ντροπιασμένο, και του υπενθυμίζεται επανειλημμένα η συμμετοχή του στην απόκρυψη του γεγονότος.
- Φάση του εξαναγκασμού. Χαρακτηρίζεται από αύξηση της πίεσης στο παιδί να κρατήσει τη σεξουαλική κακοποίηση μυστική. Στη φάση αυτή οι απειλές βίας είναι έντονες.
- Φάση της αποκάλυψης. Είναι το χρονικό διάστημα κατά το οποίο είτε το παιδί αποκαλύπτει σε κάποιον τη σεξουαλική κακοποίηση είτε αυτή αποκαλύπτεται από κάποιο άλλο πρόσωπο. Πολλά χρόνια μπορούν να παρέλθουν ανάμεσα στη τρίτη και στην τέταρτη φάση.

- Φάση της επιβεβαίωσης. Κατά την διάρκεια της φάσης αυτής, πιστοποιείται η πράξη της σεξουαλικής κακοποίησης. Είναι σημαντικό να πιστέψουμε την «εξομολόγηση του παιδιού» και να αποδώσουμε τις ευθύνες στον υπεύθυνο. Αυτονόητο θεωρείται το γεγονός ότι το παιδί θα πρέπει να προστατεύεται από περαιτέρω κακοποίηση (Chicago Child Abuse Centre, 2001).

ΠΑΡΑΜΕΛΗΣΗ

Η παραμέληση αναφέρεται στην συστηματική αδιαφορία των ενηλίκων προς τις ανάγκες του παιδιού και περιλαμβάνει μια ποικιλία από συμπεριφορές όπως πλημμελής επικοινωνία με το παιδί, στέρηση ασφαλούς περιβάλλοντος ανάπτυξης, αφοσίωση στην σταδιοδρομία ή άλλα ενδιαφέροντα.

1.3 ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (2006) υπάρχει ποικιλία παραγόντων που συνδέονται με την παιδική κακοποίηση, οι οποίοι αναλύονται μέσα στο «Οικολογικό μοντέλο» σε τέσσερα επίπεδα ως εξής:

A) Ατομικοί παράγοντες

Ο αυξημένος κίνδυνος παιδικής κακοποίησης συνδέεται με την παρουσία ορισμένων στοιχείων στο γονέα ή σε άλλο οικογενειακό μέλος (Αγάθωνος-Γεωργοπούλου, 1999; Αρτινοπούλου, 1996; Ματσιανώτης, 1999; Anderson, 1979; Elliott, Browne and Kileoyne, 1995; Glicker and Sechrest, 2003). Αυτοί περιλαμβάνουν ένα γονέα ή φροντιστή που:

- Έχει δυσκολία να συνδεθεί συναισθηματικά με ένα νεογέννητο παιδί π.χ. σαν συνέπεια, μιας δύσκολης εγκυμοσύνης, επιπλοκών στη γέννα ή απογοήτευσης με το μωρό

- Δεν παρουσιάζει συμπεριφορά ανατροφής προς το παιδί
- Έχει κακοποιηθεί ο ίδιος ως παιδί
- Δείχνει έλλειψη γνώσης για την ανατροφή του παιδιού ή έχει μη ρεαλιστικές προσδοκίες και χωρίς να κατανοεί τις ανάγκες και συμπεριφορές του παιδιού – για παράδειγμα, θεωρεί ότι το παιδί είναι σκόπιμα άτακτο και όχι ότι περνάει κάποια αναπτυξιακή φάση
- Αντιδρά με ακατάλληλες, υπερβολικές ή βίαιες τιμωρίες όταν αντιλαμβάνεται κάποια ανάρμοστη συμπεριφορά του παιδιού
- Εγκρίνει ή πιστεύει στην αποτελεσματικότητα της σωματικής τιμωρίας ως μέσο πειθαρχίας των παιδιών
- Χρησιμοποιεί τη σωματική τιμωρία ως μέθοδο πειθαρχίας στα παιδιά
- Πάσχει από σωματικά ή ψυχικά προβλήματα ή έχει πνευματική εξασθένιση που παρεμποδίζει την ικανότητά του ως γονέα_
- Παρουσιάζει έλλειψη αυτοελέγχου όταν εκνευρίζεται
- Κάνει χρήση αλκοόλ ή άλλων εξαρτησιογόνων ουσιών, ακόμα και στη διάρκεια της εγκυμοσύνης, έτσι ώστε να επηρεάζεται η ικανότητα του να φροντίσει το παιδί
- Εμπλέκεται σε παραβατικές συμπεριφορές που έχουν επιπτώσεις στη σχέση γονέα και παιδιού
- Είναι κοινωνικά απομονωμένος
- Είναι καταθλιπτικός ή βιώνει αισθήματα χαμηλής αυτοεκτίμησης ή ανεπάρκειας - αισθήματα που μπορεί να ενισχυθούν από την ενδεχόμενη αδυναμία του να ανταποκριθεί πλήρως στις ανάγκες του παιδιού ή της οικογένειας
- Έχει ανεπαρκείς γονεϊκές ικανότητες, ως αποτέλεσμα του νεαρού της ηλικίας ή της έλλειψης παιδείας
- Βιώνει οικονομικές δυσκολίες.

B) Σχεσιακοί παράγοντες

Η σύνθεση των οικογενειών ποικίλει σύμφωνα με τις περιστάσεις και τους κανόνες της τοπικής κοινωνίας. Σε πολλές κοινότητες όμως, η παραδοσιακή πυρηνική οικογένεια μητέρας και πατέρα με τα παιδιά τους δεν είναι ο κανόνας. Οικογένειες επίσης μπορεί να αποτελούν οι άγαμες μητέρες, οι ανύπαντροι πατέρες, τα ζεύγη ίδιου φύλου ή οι υπερήλικες με παιδιά. Οι παράγοντες κινδύνου παιδικής κακοποίησης μπορεί να σχετίζονται με την οικογένεια, τους φίλους, τους οικείους, τους συνεργάτες, και μπορεί να περιλαμβάνουν:

- Την έλλειψη συναισθηματικού δεσμού γονέα-παιδιού και την αποτυχία ανάπτυξης σχέσης δεσμού
- Τα σωματικά, αναπτυξιακά ή προβλήματα ψυχικής υγείας ενός μέλους της οικογένειας
- Τη ρήξη των οικογενειακών δεσμών - όπως προβλήματα στο γάμο ή στις μεταξύ τους σχέσεις – γεγονός που συντελεί στην κακή ψυχική υγεία, τη δυστυχία, τη μοναξιά, την ένταση του παιδιού ή του ενήλικα. ή ακόμη και σε διενέξεις για την επιμέλεια
- Τη βία μεταξύ των μελών της οικογένειας
- Την έλλειψη σεβασμού των ρόλων (π.χ. φύλο, συντροφική σχέση) από ένα ή περισσότερα άτομα στο σπίτι
- Τις απομονωμένες οικογένειες από την κοινότητα
- Την έλλειψη δικτύου υποστήριξης για την αντιμετώπιση του άγχους ή των δυσκολιών στη σχέση
- Την ανατροφή των παιδιών από οικογένεια με μέλη που βρίσκονται σε ρήξη
- Τη διάκριση σε βάρος της οικογένειας εξαιτίας φυλής, εθνικότητας, θρησκείας, φύλου, ηλικίας, σεξουαλικού προσανατολισμού, αναπηρίας ή γενικότερου τρόπου ζωής

- Τη συμμετοχή σε βίαιες ή εγκληματικές δραστηριότητες μέσα στην κοινότητα.

Γ) Κοινοτικοί παράγοντες

Τα περιβαλλοντικά χαρακτηριστικά της κοινότητας που συνδέονται με αυξημένο κίνδυνο παιδικής κακοποίησης, περιλαμβάνουν:

- Την ανοχή στη βία
- Τη φυλετική και κοινωνική ανισότητα στην κοινότητα
- Την έλλειψη κατοικίας
- Την έλλειψη υπηρεσιών στήριξης οικογένειας ή ιδρυμάτων για την κάλυψη σχετικών αναγκών
- Τα υψηλά επίπεδα ανεργίας
- Τη φτώχεια
- Τα επιβλαβή επίπεδα μόλυβδου ή άλλων τοξικών ουσιών στο περιβάλλον
- Τις συχνές μετακομίσεις
- Την διαθεσιμότητα αλκοόλ
- Το εμπόριο ναρκωτικών
- Τις ανεπαρκείς πολιτικές ή προγράμματα αρμόδιων φορέων

Δ) Κοινωνικοί παράγοντες

Οι κοινωνικοί παράγοντες που μπορεί να συμβάλουν στην κακοποίηση των παιδιών περιλαμβάνουν:

- Τις κοινωνικές, οικονομικές και εκπαιδευτικές πολιτικές καθώς και πολιτικές υγείας που οδηγούν σε φτωχό βιοτικό επίπεδο ή σε κοινωνικοοικονομική ανισότητα ή αστάθεια
- Τους κοινωνικούς και πολιτιστικούς κανόνες που προωθούν τη βία, περιλαμβανομένης της φυσικής τιμωρίας - όπως μπορεί να απεικονίζεται στα μέσα ενημέρωσης, στη μουσική και στα τηλεοπτικά παιχνίδια
- Τους κοινωνικούς και πολιτισμικούς κανόνες με άκαμπτους ρόλους στα δύο φύλα
- Τους κοινωνικούς και πολιτιστικούς κανόνες που μειώνουν τη θέση του παιδιού
- Την ύπαρξη παιδικής πορνογραφίας, παιδικής πορνείας και παιδικής εργασίας.

1.4 ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (2006) οι συνέπειες της παιδικής κακοποίησης στην υγεία και την κοινωνία κυμαίνονται πέρα από το μεμονωμένο θάνατο και τον τραυματισμό, και συνίστανται σε σημαντικές βλάβες στη σωματική και ψυχική υγεία και την ανάπτυξη των θυμάτων. Μελέτες έχουν δείξει ότι η έκθεση σε κάθε μορφή κακοποίησης κατά την παιδική ηλικία συνδέεται με υιοθέτηση επικίνδυνων συμπεριφορών στη μετέπειτα στη ζωή του ατόμου. Αυτές περιλαμβάνουν τη βίαιη θυματοποίηση, τη πρόκληση συμπεριφορών βίας, τη διαταραχή κατάθλιψης, την έναρξη καπνίσματος, την παχυσαρκία, τις επικίνδυνες σεξουαλικές συμπεριφορές, την ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη, τη χρήση αλκοόλ και άλλων εξαρτησιογόνων ουσιών. Ακόμα, κάποιες μακροπρόθεσμες κυρίως επιπτώσεις εντοπίζονται στην έλλειψη συναίσθησης, στις μαθησιακές δυσκολίες, στη δυσκολία στο λόγο και σε προβλήματα στη συμπεριφορά. Άλλες σοβαρές συνέπειες είναι οι διαταραχές ύπνου, τροφής, η επιθετικότητα, η υπέρμετρη παθητικότητα, διαφόρων

μορφών φοβίες, μετατραυματικό στρες, κατάθλιψη, ξεσπάσματα οργής και δυσκολία συγκέντρωσης. Οι εν λόγω παράγοντες και συμπεριφορές κινδύνου μπορεί να οδηγήσουν σε ορισμένες από τις κύριες αιτίες θανάτου, ασθένειας και αναπηρίας όπως, καρδιακή νόσος, σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, καρκίνο, αυτοκτονία. Ως εκ τούτου η παιδική κακοποίηση συμβάλλει σε ένα φάσμα αρνητικών συνεπειών για τη σωματική και ψυχική υγεία, δαπανηρά τόσο για το παιδί όσο και για την κοινωνία, κατά τη διάρκεια της ζωής του θύματος.

ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ

Σύμφωνα με την Χατζηφωτίου (2005) τα κύρια κλινικά ευρήματα της σωματικής κακοποίησης ταξινομούνται στις παρακάτω κατηγορίες:

- Κακώσεις στο σώμα.
- Ξηρά ή υγρά εγκαύματα.
- Τραύματα στα οστά και στις κλειδώσεις.
- Εσωτερικές αιμορραγίες στο θώρακα ή στην κοιλιακή κοινότητα.
- Σύνδρομο αιφνίδιου θανάτου: Είναι πολύ δύσκολο να διαγνωστεί. Η πρόκληση ασφυξίας ή η δηλητηρίαση από άγνωστη ουσία μπορεί να ερμηνευτεί ως σύνδρομο αιφνίδιου θανάτου, και στην πραγματικότητα να οφείλεται σε σωματική κακοποίηση.

Επίσης, η Χατζηφωτίου αναφέρει και τα εξής διαγνωστικά χαρακτηριστικά:

- Καθυστέρηση στην αναζήτηση βοήθειας.
- Ιστορικό με ασάφειες, που δεν ταιριάζουν με την κλινική εικόνα ούτε με την εξελικτική φάση του παιδιού (π.χ. ένα βρέφος 2-3 μηνών δεν μπορεί να πέσει μόνο του από το κρεβάτι).
- Σωματικές βλάβες συχνά πολλαπλές και πολύμορφες (π.χ. κατάγματα και εκχυμώσεις)
- Ο τρόπος που οι γονείς μιλούν για το παιδί τους δείχνει απόρριψη: «δύσκολο», «γκρινιάρικο», ή δεν αναφέρονται ονομαστικά στο συγκεκριμένο παιδί, σε αντίθεση ενδεχομένως με τα άλλα τους παιδιά

- Το παιδί αναφέρει κακώσεις από τους γονείς του
- Το παιδί δεν αντιδρά στον αποχωρισμό από τους γονείς, φαίνεται να προτιμά το ξενοδοχείο από το σπίτι
- Το παιδί αποφεύγει τη σωματική επαφή με τους άλλους, φοράει ρούχα που καλύπτουν χέρια και πόδια, παρά το ζεστό καιρό, δείχνει επιθετικότητα προς τρίτους

Τέλος, η Χατζηφωτίου αναφέρει μερικές ενδείξεις οι οποίες οδηγούν στην υποψία σωματικής κακοποίησης του παιδιού:

- Η εισαγωγή στο νοσοκομείο ή στα εξωτερικά ιατρεία γίνεται μετά από τραυματισμό και έχει παρέλθει μεγάλο χρονικό διάστημα μεταξύ τραυματισμού και εισαγωγής στο νοσοκομείο.
- Οι γονείς αποδίδουν τον τραυματισμό σε τρίτο άτομο (π.χ. αδέρφια, παιδικός σταθμός ή σχολείο) ή και στο ίδιο τους το παιδί (π.χ. πτώση από το κρεβάτι του).
- Οι γονείς αντιφάσκουν σχετικά με τις αιτίες τραυματισμού ή τα δεδομένα των πληροφοριών και των ιατρικών διαπιστώσεων είναι αντιφατικά
- Έχουν γίνει στο παρελθόν εισαγωγές στο νοσοκομείο για ανεξήγητους τραυματισμούς, ή αναφέρεται «ανεξήγητος» θάνατος ή κακοποιήσεις άλλων παιδιών της οικογένειας.
- Παρατηρούνται πολλοί τραυματισμοί ταυτόχρονα
- Παρατηρούνται πρόσφατες, ανεξήγητες αλλαγές συμπεριφοράς, που συνοδεύονται από περίεργη καχυποψία του θύματος όταν εξετάζεται ή ερωτάται από τον γιατρό.

ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ

Σύμφωνα με τους Τσιάντη και Μανωλόπουλο (1987:34), η συναισθηματική κακοποίηση μπορεί να προκαλέσει στο παιδί: α) χρόνιο και μεγάλο άγχος, β) αναταραχή, γ) κατάθλιψη, δ) κοινωνική απόσυρση, ε) ψύχωση ή εύλογο φόβο ότι η ζωή του και η ασφάλεια του απειλούνται. Η συναισθηματική κακοποίηση μπορεί να

εμποδίζει σοβαρά το παιδί να ολοκληρώσει ορισμένα στάδια της εξέλιξης του, ανάλογα με την ηλικία του, ή να αποδώσει ικανοποιητικά στο σχολείο, στην ομάδα των συνομηλίκων και στην κοινότητα. Συναισθηματικά κακοποιημένα παιδιά εκδηλώνουν επιθετικότητα στην προσπάθεια να ελέγξουν το περιβάλλον τους ή γίνονται απαθή, αδιάφορα, με αμβλείες συναισθηματικές αντιδράσεις. Ως ενήλικες νιώθουν μίσος, θυμό, έλλειψη ενδιαφέροντος για τους συνανθρώπους τους. Δυσκολεύονται να δημιουργήσουν σχέσεις αμοιβαίας ικανοποίησης, δεν μπορούν να συνεργαστούν, να σταθεροποιηθούν και να αποδώσουν στη δουλειά τους. Έχουν τάση να παρουσιάζουν έντονες συναισθηματικές αλλαγές και να λειτουργούν πάνω σε ένα στενό μοντέλο «δούναι και λαβείν» και όχι στο πρότυπο της αμοιβαιότητας των υποχρεώσεων και των δικαιωμάτων που απαιτεί η αρμονική κοινωνική ζωή (Παρασκευόπουλος, 1985:45).

Η συναισθηματική κακοποίηση μπορεί να διαγνωστεί μέσω ορισμένων συμπτωμάτων και συγκεκριμένα μέσα από κάποια ενδεικτικά χαρακτηριστικά τα οποία παρουσιάζουν τα παιδιά. Συγκεκριμένα, η Χατζηφωτίου (2005) επισημαίνει ότι καθένα από αυτά τα χαρακτηριστικά δεν επιβεβαιώνει αναγκαστικά τη διάγνωση της ψυχολογικής κακοποίησης, παρά μόνο εάν υπάρχει συνδυασμός αυτών. Στην περίπτωση που παρατηρείται μόνο ένα χαρακτηριστικό, πρέπει να υπάρχει σε πολύ σοβαρό βαθμό.

- Καθυστέρηση στη σωματική, νοητική και συναισθηματική ανάπτυξη του παιδιού.
- Το παιδί αποδέχεται την υπερβολική τιμωρία.
- Υπερβολική αντίδραση του παιδιού όταν κάνει λάθη.
- Συνεχής υποτίμηση του εαυτού του.
- Αιφνίδιες διαταραχές στην ομιλία.
- Μη φυσιολογικές αντιδράσεις σε επίπονες καταστάσεις.
- Νευρωτική συμπεριφορά (π.χ. πιπίλισμα δακτύλου, στριφογύρισμα τούφας μαλλιών, επαναλαμβανόμενο κούνημα).
- Αυτό-ακρωτηριασμός.
- Φόβος για επικοινωνία του σχολείου ή άλλων υπεύθυνων με τους γονείς.
- Ακραία παθητικότητα ή επιθετικότητα του παιδιού.

- Κατάχρηση ουσιών.
- Επανεπιλημμένη φυγή από την οικογένεια ή άλλο πλαίσιο ζωής.
- Κλοπές-σίτιση από τα σκουπίδια με ψυχαναγκαστικό τρόπο (Αγάθωνος-Γεωργοπούλου, 1999:77).

ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ

Η σεξουαλική κακοποίηση αποτελεί την καταστροφή, το τέλος της παιδικότητας και της αθωότητας του παιδιού. Συστηματικές έρευνες στην Βόρεια Αμερική και την Ευρώπη έχουν υπογραμμίσει τη σοβαρότητα του φαινομένου που πάντοτε υπήρχε, αλλά που αλλάζει μορφή με την τεχνολογική εξέλιξη. Οι ψυχοπαθολογικές επιπτώσεις δεν φαίνονται αμέσως, και ιδιαίτερα σε παιδιά που μόλις αρχίζουν να μιλούν. Εμφανίζονται αργότερα με τη μορφή διαταραγμένης συμπεριφοράς, υπερκινητικότητας, αϋπνίας, διαταραχών στη διατροφή και ακόμη με προβλήματα στο σχολείο, φυγή από το σπίτι, σωματικούς πόνους, απόπειρες αυτοκτονίας, καταφυγή στα ναρκωτικά και στην πορνεία. Οι μακροπρόθεσμες επιπτώσεις περιλαμβάνουν σεξουαλικά προβλήματα, ανικανότητα τεκνοποίησης, οργανικές διαταραχές. Σχετικά με ψυχιατρικά προβλήματα, έρευνες απέδειξαν ότι όσο σοβαρότερα είναι τα ψυχιατρικά συμπτώματα τόσο πιθανότερο είναι ο ασθενής να έχει κακοποιηθεί σεξουαλικά ως παιδί (Mullender and Morley, 1994).

Τα παιδιά που έχουν πέσει θύματα σεξουαλικής κακοποίησης παρουσιάζουν ψυχοσωματικά συμπτώματα, τα οποία διαφέρουν ανάλογα με την ηλικία και την ωριμότητα του παιδιού. Ως ενήλικες, τα θύματα υποφέρουν από αγχώδεις διαταραχές, προβλήματα κατάθλιψης, διαταραχές συμπεριφοράς, παραπρωματικότητα και εγκληματικότητα, και επανάληψη στα δικά τους παιδιά των συμπεριφορών κακοποίησης και σεξουαλικής κακοποίησης που αντιμετώπισαν οι ίδιοι. Επίσης, σε ακραίες περιπτώσεις, τα άτομα αυτά υποσυνείδητα αποφεύγουν να φέρουν στον κόσμο παιδιά. Επιζητούν πολύ την προσοχή του συντρόφου τους, ζηλεύουν άλλα κοντινά τους άτομα και γι' αυτό αποφεύγουν να μοιραστούν την αγάπη τους με ένα παιδί. Γενικά αναφέρεται ότι οι γυναίκες που είχαν πέσει θύματα σεξουαλικής κακοποίησης στην παιδική τους ηλικία, συχνά εμπλέκονται σε περίεργες σεξουαλικές καταστάσεις. Παράλληλα, οι πιθανότητες να ξαναπέσουν θύματα αργότερα στη ζωή

τους είναι αυξημένες. Μια τέτοια εμπειρία έχει άσχημη επίδραση στην αυτοεκτίμηση τους. Οι γυναίκες που αισθάνονται άσχημα με τον εαυτό τους, πιθανόν να αποτελούν στόχο για τους άντρες που έχουν κίνητρα για σεξουαλική εκμετάλλευση. Όσο για τους άνδρες που έχουν πέσει θύματα σεξουαλικής κακοποίησης κατά την παιδική τους ηλικία, αυτοί συχνά αποκαλύπτουν αισθήματα δυσφορίας για τις σεξουαλικές τους σχέσεις ως ενήλικες.

Τα ευρήματα που οδηγούν στην διαπίστωση της σεξουαλικής κακοποίησης του παιδιού περιλαμβάνουν κλινικά και εργαστηριακά δεδομένα, για τα οποία να γνωματεύσει ο/η παιδίατρος. Αυτά μπορεί να αφορούν κακώσεις ή κλινικά χαρακτηριστικά, συμπεριλαμβανομένων και των ψυχοσωματικών και ψυχολογικών συμπτωμάτων και διαταραχών συμπεριφοράς. Εφόσον όμως στο μεγαλύτερο ποσοστό των παιδιών-θυμάτων δεν υπάρχουν κακώσεις, προτεραιότητα δίδεται στη διάγνωση των συμπτωμάτων που αφορούν τα υπόλοιπα συμπτώματα. Παιδιά προσχολικής ηλικίας υπαινίσσονται σεξουαλικές εμπειρίες με λέξεις, με τη ζωγραφική ή το παιχνίδι. Στην προσπάθεια τους να μοιραστούν την εμπειρία τους με έναν ενήλικα, ο λόγος τους μπορεί να είναι ξεκάθαρος ή να υπαινίσσονται κάτι τέτοιο μέσα από τη διήγηση μιας ιστορίας, το συμβολικό παιχνίδι ή τη ζωγραφική. Εκτός από τα γενικά ιατρικά ευρήματα (π.χ. αιματώματα, αμυχές, δαγκωνιές, δυσκολία στο βάδισμα ή στο κάθισμα, υποτροπιάζουσες ουρολοιμώξεις, κ.ά.), χαρακτηριστικά είναι επίσης τα συμπτώματα:

A. Ψυχοσωματικά, όπως: α) ενούρηση, β) εγκόπριση, γ) υποτροπιάζων πονοκέφαλος και πόνος στην κοιλιά, δ) διαταραχές ύπνου και όρεξης (βουλιμία, ανορεξία), ε) χρόνιες ασθένειες όπως π.χ. προβλήματα με το στομάχι τους ή κεφαλαλγίες.

B. Ψυχολογικά, όπως: α) ρωτούν αν θα κρατηθεί μυστικό κάτι που θα μοιραστούν με έναν ενήλικα, β) δεν χαίρονται για δραστηριότητες όπως μουσική, σπορ, τέχνες, προσκοπισμός, κατασκηνώσεις, γυμναστήρια, γ) στο σπίτι αναλαμβάνουν γονεϊκό ρόλο, συμπεριφέρονται και φαίνονται σαν πολύ μεγαλύτερα από την ηλικία τους (εφόσον είναι θύματα αιμομιξίας), δ) παρουσιάζουν σοβαρή κατάθλιψη που μπορεί να φτάσει ως την απόπειρα αυτοκτονίας, ε) έχουν χαμηλή αυτοεκτίμηση, αυτοτραυματίζονται, στ) παλινδρομούν, παρουσιάζοντας συμπεριφορές όπως

πιπίλισμα δακτύλου, ή μαζεύουν κοντά τους πρώην αγαπημένα παλιά παιχνίδια, που τα είχαν ήδη βάλει στην άκρη, και ζ) λένε ότι δεν αξίζουν, ή ότι είναι βρώμικα.

Γ) Συμπτώματα διαταραχής της συμπεριφοράς, όπως: α) υπαινίσσονται μυστικά για τα οποία δεν μπορούν να μιλήσουν, β) αρχίζουν ξαφνικά να λένε ψέματα, να κλέβουν και να διαθέτουν πολλά χρήματα, γ) εκδηλώνουν απότομες, ανεξήγητες αλλαγές στη συμπεριφορά, αμφιθυμία, επιθετικότητα ή απόσυρση, δ) διστάζουν να γδυθούν στο γυμναστήριο, ε) φοβούνται ή αρνούνται, χωρίς προφανή λόγο, να συναντήσουν κάποιους ενήλικες, επιμένουν να μην συμπαθούν κάποια γυναίκα που τα προσέχει, κάποιον συγγενή ή άλλο ενήλικα, στ) εκδηλώνουν ανάρμοστη για την ηλικία τους σεξουαλική συμπεριφορά, ζ) έχουν συνεχώς τάσεις φυγής, η) επιχειρούν να κακοποιήσουν σεξουαλικά ένα άλλο παιδί, θ) μιλάνε ή γράφουν για σεξουαλικά θέματα, και ι) βρίσκουν εκατοντάδες δικαιολογίες για να μην πάνε στο σπίτι τους ή σε φιλικό σπίτι μετά από το σχολείο (Ματσιανώτης, 1999:56).

ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΠΑΡΑΜΕΛΗΣΗΣ

Οι Eckenrode, Laird, and Doris (1993) κατέληξαν πως η παραμέληση ανεξάρτητα από το αν συμβαίνει ταυτόχρονα με άλλες μορφές κακοποίησης ή μόνη της, συσχετίζεται με χαμηλές επιδόσεις σε τεστ νοημοσύνης. Αξιοσημείωτο είναι, πως οι επιδόσεις των παραμελημένων παιδιών είναι ακόμη πιο χαμηλές από αυτές των κακοποιημένων παιδιών. Από την εμπειρική έρευνα υποστηρίζεται ότι τα κακοποιημένα και τα παραμελημένα παιδιά διαφέρουν από τα φυσιολογικά στα τυποποιημένα τεστ μαθηματικών και τα παραμελημένα παιδιά σημειώνουν χαμηλή επίδοση και σε γλωσσικά θέματα, όπως η ανάγνωση.

Τα παραμελημένα παιδιά στη σχολική τους ζωή πάσχουν από απομονωτισμό, προβληματικές φιλίες και είναι ελάχιστα δημοφιλή ανάμεσα στους συμμαθητές τους. Το νοσηρό κλίμα της οικογένειας τους δεν εκδηλώνεται άμεσα με επιθετικότητα και βία, αλλά με αναστολή των κοινωνικών δεξιοτήτων τους (Erickson and Erickson, 1990). Αποφεύγουν τις σχέσεις με φίλους (Kaufman & Cicchetti, 1989) και έχουν λιγότερους φίλους με τους οποίους παίζουν (Bolger, Patterson, & Kupersmidt, 1998).

1.5 ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟΥ

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (2002) εκτιμάται ότι 31.000 θάνατοι το έτος 2002 αποδόθηκαν σε ανθρωποκτονίες παιδιών κάτω των 15 ετών. Οι συνολικές εκτιμήσεις για την παιδική ανθρωποκτονία υποδηλώνουν ότι τα βρέφη και τα πολύ μικρά παιδιά διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο, με διπλάσια ποσοστά για την ηλικιακή ομάδα 0-4 ετών από αυτή των 5-14 ετών (World Health Organization, 2006)

Τα νήπια και τα παιδιά προσχολικής ηλικίας διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο θανατηφόρας κακοποίησης λόγω της εξάρτησης, της τρωτότητας και της σχετικής κοινωνικής τους αφάνειας. Οι περιπτώσεις αυτές είναι λιγότερο πιθανό να γνωστοποιηθούν σε όσους είναι σε θέση να παρακολουθούν την περίθαλψη και ασφάλεια τους και που δεν είναι μέλη της οικογένειας ή φροντιστές τους. Ο κίνδυνος θανάτων από κακοποίηση είναι 2 έως 3 φορές υψηλότερος στις χαμηλού και μεσαίου εισοδήματος χώρες, σε σχέση με τις χώρες υψηλού εισοδήματος. Είναι επίσης μεγαλύτερος σε κοινωνίες με μεγάλες οικονομικές ανισότητες, σε σχέση με εκείνες όπου η ευημερία είναι κατανομημένη πιο ομοιόμορφα. Η πιο συνηθισμένη αιτία θανάτου προέρχεται από εγκεφαλικές κακώσεις, ακολουθούν οι τραυματισμοί στην κοιλιακή χώρα και η εκ προθέσεως ασφυξία. Αν και δεν είναι δυνατόν να προσδιοριστεί το ποσοστό των παιδιών που έπεσαν θύματα ανθρωποκτονιών από γονείς ή άλλα μέλη της οικογένειας τους, ειδικές μελέτες που πραγματοποιούνται κυρίως σε χώρες υψηλού εισοδήματος, υποδηλώνουν ότι τα μέλη της οικογένειας είναι υπεύθυνα για την πλειοψηφία των δολοφονιών στα παιδιά ηλικίας 0-14 ετών. (World Health Organization, 2006)

Οι θάνατοι αντιπροσωπεύουν ένα μέρος του προβλήματος της παιδικής κακοποίησης. Κάθε χρόνο εκατομμύρια παιδιά είναι θύματα μη θανατηφόρων περιστατικών κακοποίησης και παραμέλησης. Ορισμένες διεθνείς μελέτες έχουν δείξει ότι, σε αναλογία με την κάθε χώρα, περίπου το 1/4 με 1/2 όλων των παιδιών υφίσταται σοβαρή και συχνή σωματική κακοποίηση, η οποία περιλαμβάνει χτυπήματα, κλωτσιές ή δέσιμο από τους γονείς (World Health Organization, 2006). Μεγάλο μέρος της παιδικής σωματικής βίας αναφέρεται ως τιμωρία που είναι αποδεκτή από τους γονείς, τους κυρίαρχους κοινωνικούς κανόνες και συχνά από το νόμο, ως σωστό μέσο πειθαρχίας. Μελέτες από όλον τον κόσμο δείχνουν επίσης ότι περίπου το 20%

των γυναικών και το 5% -10% των ανδρών έχουν υποστεί σεξουαλική κακοποίηση ως παιδιά. Πολλά παιδιά υπόκεινται σε ψυχολογική και συναισθηματική κακοποίηση καθώς και σε εγκατάλειψη, αν και η έκταση αυτών των φαινομένων σε παγκόσμιο επίπεδο είναι άγνωστη.

1.6 ΘΕΩΡΗΤΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ

Για χρόνια οι μελέτες εστιάζονταν στην ψυχοπαθολογία του γονέα για να εξηγήσουν το πρόβλημα της ΠΣΚ. Σήμερα όμως αναγνωρίζουμε πως η κακοποίηση 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 κοινωνικο-οικονομικούς παράγοντες.

Η οικολογική θεώρηση στις αρχές της δεκαετίας του '80 ενίσχυσε την άποψη ότι η αιτιολογία της κακοποίησης συνδέεται επίσης με παράγοντες που σχετίζονται με το άτομο (οντογεννητικό ή ατομικό επίπεδο), το οικογενειακό μικροσύστημα, το εξωσύστημα ή το πλαίσιο γειτονιάς και το μακροσύστημα ή το επίπεδο της κοινωνίας. Οι παράγοντες αυτοί μπορεί να είναι προστατευτικοί αλλά και <<υψηλού κινδύνου>> για κοινωνικό αποκλεισμό στο πλαίσιο της κοινότητας.

Τα αίτια της επιθετικής συμπεριφοράς των ενηλίκων προς τα παιδιά μπορεί να είναι κοινωνικά, ψυχολογικά, οικονομικά και πολιτισμικά. Η έκταση της κατοικίας και οι συνθήκες διαβίωσης επηρεάζουν σε μεγάλο βαθμό τη συχνότητα και το χαρακτήρα των κοινωνικών σχέσεων. Σε μια φτωχή πολυμελή οικογένεια, σε συνάρτηση και με τη στενότητα του χώρου κατοικίας, οι γονείς δεν έχουν χρόνο και τη διάθεση να συμμετέχουν στα προβλήματα των παιδιών τους και μπορεί να τους συμπεριφέρονται συχνά απότομα και επιθετικά. Μερικοί γονείς με παραδοσιακές αρχές επικαλούνται το γονεϊκό δικαίωμα για την ανατροφή των παιδιών τους. Το θεωρούν «καθήκον και υποχρέωση», και με την παραμικρή αφορμή εκδηλώνουν την επιθετική τους συμπεριφορά για το «καλό των παιδιών τους», όπως οι ίδιοι νομίζουν (Μιχαηλίδου-Παπαδάκη, 1999).

Ειδικότερα, ως προς την αιτιολογία του προβλήματος έχουν επικρατήσει δύο κύριες θεωρητικές σχολές: α) Η κοινωνιολογική θεώρηση, που εκπροσωπείται από τον

κοινωνιολόγο Gil και β) Η ψυχολογική θεώρηση, που υποστηρίζεται από την σχολή του Denver. Η πρώτη σχολή υποστηρίζει ότι η δυναμική της κακοποίησης είναι βαθιά ριζωμένη σε κοινωνικούς θεσμούς που όχι μόνο επιτρέπουν αλλά ενθαρρύνουν την άσκηση φυσικής βίας προς τα παιδιά μέσω της χρήσης της πειθαρχίας. Η οικογένεια και το σχολείο αποβλέπουν στη διάπλαση του νέου ατόμου σε μια «κοινωνικοπολιτισμική προσωπικότητα» και καταλήγουν να διαμορφώνουν ένα νέο άτομο που ασπάζεται κοσμοθεωρικές αντιλήψεις ικανές να δημιουργήσουν τις πιο ισχυρές μορφές επιθετικότητας και βίας (Τσιάντης και Μανωλόπουλος), 1987:352)

Αντίθετα, σύμφωνα με τη θεωρία του Denver, η βίαση συμπεριφορά των ενηλίκων προς τα παιδιά πρέπει να αποδοθεί στην ατομική ψυχοπαθολογία κάθε ενηλίκου.

Σύμφωνα με την Μαλαμίτση Λαμπρινή (2006) Τα αποδεδειγμένα, πλέον, ευρήματα της αναζήτησης των αιτιών της κακοποίησης του παιδιού κατέληξαν στην δημιουργία επτά βασικών αιτιολογικών μοντέλων:

- 1ο. Ψυχοδυναμικό Μοντέλο
- 2ο. Μοντέλο της προσωπικότητας ή του χαρακτήρα
- 3ο. Μοντέλο κοινωνικής μάθησης
- 4ο. Μοντέλο της οικογενειακής δομής
- 5ο. Κοινωνικοψυχολογικό μοντέλο
- 6ο. Μοντέλο της ψυχικής αρρώστιας.

Ψυχοδυναμικό μοντέλο

Το μοντέλο αυτό ήταν ανάμεσα στα πρώτα μοντέλα που εμφανίστηκαν στην προσπάθεια περιγραφής της ψυχολογίας του κακοποιημένου παιδιού, βάσει ψυχοδυναμικών παραμέτρων.

Σύμφωνα με τον ερευνητή Henry Kempe, η έλλειψη της μητρικής αγάπης, φροντίδας και στοργής μπορεί να αποτελέσει βασική κινητήριο δύναμη ώθησης ενός ενήλικα στην κακοποίηση ενός παιδιού. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι ο εκάστοτε ενήλικας έχει έντονα στερηθεί σαν παιδί την απαραίτητη γονεϊκά φροντίδα, οπότε στην συνέχεια αδυνατεί και ο ίδιος να καλύψει τις συναισθηματικές και κάθε άλλου είδους ανάγκες του παιδιού του.

Παράλληλα, μία πληθώρα άλλων παραγόντων ενισχύουν τη διατήρηση αυτής του της αδυναμίας. Οι πιο σημαντικού από αυτούς τους παράγοντες είναι η απομόνωση, η έλλειψη εμπιστοσύνης, η διαταραγμένη συζυγική σχέση και η ανάπτυξη υπερβολικών προσδοκιών από το παιδί.

Σύμφωνα, πάντα, με τον ερευνητή Henry Kempe, προτείνονται δύο επιπλέον αιτιολογική παράγοντες οι οποίοι ωθούν σε πράξεις βίας και κακοποίησης, όπως:

- α) το παιδί με ειδικές ανάγκες (π.χ. διανοητική καθυστέρηση), και
- β) μια κρίση άγχους και έντασης μικρής ή μεγάλης διάρκειας.

Η προσέγγιση που γίνεται στο ψυχοδυναμικό μοντέλο οφείλεται στην ιδιαίτερη σημασία που δίνει ως προς την ψυχολογία του ενήλικα, ενώ οι υπόλοιποι παράμετροι διαδραματίζουν δευτερεύοντα ρόλο. Τέτοιοι παράγοντες (με δευτερεύοντα ρόλο) μπορεί να είναι: α) η αντιστροφή των ρόλων, β) το οικογενειακό ιστορικό, γ) η πιθανή κακοποίηση του ίδιου του ενήλικα όταν ήταν παιδί.

Εν κατακλείδι, τονίζουμε πως το κύριο σημείο της κριτικής που δέχεται το ψυχοδυναμικό μοντέλο εντοπίζεται στην δυσκολία προσδιορισμού της απαραίτητης γονεϊκής φροντίδας που απαιτείται και συνεπώς, στην δυσκολία εκτίμησης του βαθμού κάλυψης των αναγκών του παιδιού.

Μοντέλο της προσωπικότητας ή του χαρακτήρα

Το συγκεκριμένο μοντέλο εμφανίζει αρκετές ομοιότητες με το Ψυχοδυναμικό μοντέλο, ενώ η κύρια διαφορά τους ορίζεται στο ότι το μοντέλο της προσωπικότητας ή του χαρακτήρα θεωρεί μικρότερης σημασίας καθοριστικό παράγοντα τα χαρακτηριστικά του ενήλικα που κακοποιεί.

Επιπλέον, στο μοντέλο της προσωπικότητας ή του χαρακτήρα η περιγραφή του ενήλικα που κακοποιεί γίνεται, κυρίως, βάσει ετικετών, ενώ υποστηρίζεται η πεποίθηση ότι «έτσι είναι ο άνθρωπος και αυτή είναι η φύση του». Επομένως, ο ενήλικας που κακοποιεί περιγράφεται ως ανώριμος, εγωκεντρικός, μαλθακός, αγχωμένος, υπερβολικά επιθετικός και καχύποπτος.

Ο ερευνητής Merrill, σε έρευνα του το 1962, χώρισε τους γονείς που κακοποιούν τα παιδιά τους σε τρεις γενικές κατηγορίες ανάλογα με τα ψυχολογικά χαρακτηριστικά τους. Στην πρώτη κατηγορία υπάγονται οι γονείς που είναι μονίμως εχθρικοί και επιθετικοί. Στην δεύτερη κατηγορία εντοπίζονται οι γονείς που είναι σκληροί και

καταναγκαστικοί, χωρίς συναίσθημα και λογική. Τέλος, στην Τρίτη κατηγορία βρίσκονται οι γονείς που διακρίνονται από έντονη παθητικότητα και εξάρτηση.

Ο ερευνητής Merrill, επίσης, σημείωσε και την εμφάνιση μιας τέταρτης ειδικής κατηγορίας την οποία δημιουργούν οι νεαροί άνεργοι γονείς που βιώνουν έντονο στρες το οποίο κάνει την εμφάνισή του κατά την διάρκεια της κακοποίησης.

Ως το βασικό μειονέκτημα του αναφερόμενου μοντέλου εντοπίζεται στο σημείο ότι ενώ περιγράφει την προσωπικότητα του ενήλικα που κακοποιεί, δεν ερμηνεύει ταυτόχρονα και το γιατί καταλήγει να κακοποιεί. Ουσιαστικά, λοιπόν, το μοντέλο μας δεν καταφέρνει να καθορίσει αιτιολογικούς παράγοντες που γεννούν φαινόμενα κακοποίησης, αλλά απλά σκιαγραφεί τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας των ατόμων που κακοποιούν, και μάλιστα μπορούμε συμπερασματικά να τονίσουμε ότι αναφέρεται σε χαρακτηριστικά προσωπικότητας τα οποία μπορούν να εμφανίζονται και σε ενήλικες που μπορεί και να μην εμφανίζουν ανάλογες βίαιες συμπεριφορές.

Μοντέλο κοινωνικής μάθησης

Το μοντέλο της κοινωνικής μάθησης επικεντρώνεται στα άτομα που δυσκολεύονται να λειτουργήσουν ομαλά μέσα στην οικογένεια και κατ' επέκταση στην κοινωνία, σε άτομα που στερούνται βασικές κοινωνικές δεξιότητες, που βιώνουν ελάχιστη ευχαρίστηση από τον ρόλο τους ως γονείς, που αγνοούν την φύση της παιδικής ανάπτυξης και έχουν αυξημένες προσδοκίες από τα παιδιά τους.

Επιπλέον, είναι πιθανόν να έχουν λάθος αντιλήψεις για το πώς πρέπει να αναθρέφεται ένα παιδί, πώς πρέπει να καθοδηγείται και να ενθαρρύνεται, και στηρίζουν αυτές τους τις αντιλήψεις στο μόνο πειθαρχικό μέσο που γνωρίζουν, το ξύλο, στο πειθαρχικό μέσο που πολύ πιθανόν και οι ίδιοι έχουν βιώσει.

Παρόλο που το μοντέλο της κοινωνικής μάθησης υστερεί ως προς την προσέγγιση της συμπεριφοράς του ατόμου που κακοποιεί, ωστόσο αποτελεί το κύριο μοντέλο πάντων στο οποίο στηρίζονται και δομούνται σημαντικές στρατηγικές παρέμβασης και θεραπευτικές τεχνικές. Το μοντέλο της κοινωνικής μάθησης εξετάζει αναλυτικά όλες τις πτυχές της συμπεριφοράς του ενήλικα γονέα αλλά και του παιδιού, ώστε να μπορέσουν να εντοπιστούν τα πρώτα ανησυχητικά στοιχεία οπότε και ο έλεγχος της κατάστασης να γίνει εφικτός εξ αρχής και να αποτραπεί η κακοποίηση.

Η συγκεκριμένη θεωρία μπορεί, παράλληλα, να αποτελέσει για τους γονείς οδηγός σωστής ανατροφής των παιδιών τους και να προσφέρει ταυτόχρονα τις πλέον κατάλληλες προσδοκίες γονέων – παιδιών.

Μοντέλο οικογενειακής δομής

Το οικογενειακό μοντέλο περιλαμβάνει του όρους που περιγράφουν τους τύπους σχέσεων που υπάρχουν μεταξύ των μελών της οικογένειας. Αναφέρεται σε έντονους συνεκτικούς δεσμούς, συνασπισμούς και παγίδες που απορρέουν από την αλληλεπίδραση μέσα στην οικογένεια.

Σε σχέση με τα άλλα μοντέλα που προσφέρουν λιγότερες ή περισσότερες απαντήσεις στο πρόβλημα της κακοποίησης ενός παιδιού, το συγκεκριμένο μοντέλο προσφέρει μια ικανοποιητική θεωρία αιτιολόγησης της παιδικής κακοποίησης και σύμφωνα με αυτή την θεωρία σχεδιάζει ανάλογες προσοδοφόρες θεραπευτικές παρεμβάσεις.

Κοινωνικοψυχολογικό μοντέλο

Το κοινωνικοψυχολογικό μοντέλο που και αυτό με την σειρά του προσπαθεί να αιτιολογήσει την ύπαρξη της κακοποίησης του παιδιού αναπτύχθηκε από τον ερευνητή R. J. Gelles.

Σύμφωνα με αυτό το μοντέλο, η πίεση και το άγχος είναι σημαντικότεροι παράγοντες που οδηγούν στην κακοποίηση του παιδιού και είναι πολύ πιθανόν να προέρχονται από διάφορες πηγές όπως είναι η ανεργία, τα προβλήματα μέσα στον γάμο, τα πολλά και ανεπιθύμητα παιδιά τα παιδιά με ειδικές ανάγκες και η κοινωνική απομόνωση. Από την μεριά του ο Gelles υποστηρίζει ότι η μοναδική αποτελεσματική θεραπευτική παρέμβαση είναι αυτή της απομάκρυνσης του παιδιού από τους γονείς του, ενώ στρατηγικές παρεμβάσεις του τύπου θεραπεία ψυχοπαθολογικών διαταραχών των γονέων κρίνονται αρκετά αποτελεσματικές.

Τέλος, το βασικό μειονέκτημα που εμφανίζει το μοντέλο του Gelles είναι ότι συγχέει την χρήση των όρων ψυχοπαθολογία και ψυχοπαθολογικές καταστάσεις και διαταραχές, ενώ φαίνεται να αγνοεί σημαντικά την σπουδαιότητα της αλληλεπίδρασης γονέων – παιδιών που αναπτύσσεται μέσα από την συμβίωση.

Μοντέλο της ψυχικής αρρώστιας

Το μοντέλο της ψυχικής αρρώστιας επιδιώκει να διευκρινίσει τον τρόπο με τον οποίο χρησιμοποιούνται στην κακοποίηση του παιδιού οι όροι ψύχωση, νεύρωση, ψυχοπαθολογία και διαταραγμένη προσωπικότητα, και όλο αυτό στηρίζεται στην ευρέως γνωστή άποψη ότι η παιδική κακοποίηση πλέον οφείλεται σε ψυχική αρρώστια των γονιών.

Ωστόσο, στην διεθνή βιβλιογραφία υπάρχουν αμφιλεγόμενες απόψεις επί του θέματος της σύνδεσης μεταξύ κακοποίησης και νευρωσικής – ψυχωσικής συμπεριφοράς. Σε έρευνα που έκαναν οι ερευνητές P. Wooley και W. Evans και στην οποία μελέτησαν 12 κακοποιημένα βρέφη κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι προερχόντουσαν από οικογένειες που εμφάνιζαν έντονα συμπτώματα νευρωσικής και ψυχωσικής συμπεριφοράς.

Άλλες πάλι έρευνες έδειξαν ότι η πλειοψηφία των γονέων που κακοποιούν τα παιδιά τους δεν υποφέρουν από παραισθήσεις ή ψευδαισθήσεις, συμπτώματα που εμφανίζονται στους ψυχικά άρρωστους. Οπότε, είναι ιδιαίτερα αμφισβητήσιμο εάν τέτοιου είδους διαταραχές ευθύνονται για την εμφάνιση βίαιων συμπεριφορών.

Κεφάλαιο 2^ο

ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ

2.1 Διεθνής νομοθεσία

«Η ισχύουσα νομοθεσία κάθε χώρας για την ενδοοικογενειακή βία, αφενός καθρεπτίζει την αναγνώριση της ύπαρξής της και αφετέρου την ευαισθητοποίηση της κοινωνίας στο φαινόμενο αυτό» Στρατίκη (2007: 226). Η προστασία του παιδιού προβλήθηκε ως μια κοινωνική ανάγκη από τους πιο γνωστούς διεθνείς οργανισμούς. Το 1959 ο Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών προέβη σε μια Διακήρυξη των Δικαιωμάτων του παιδιού και προέβλεψε ένα νομοθετικό καθεστώς προστασίας από κάθε μορφή εκμετάλλευσης ή παραμέλησης. (Χατζηφωτίου 2005)

Πιο συγκεκριμένα, σύμφωνα με το κείμενο της Σύμβασης για τα δικαιώματα του παιδιού (N 2101 ΦΕΚ 192/2-12-1992), τα συμβαλλόμενα κράτη συμφώνησαν τα εξής:

Άρθρο 19

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη λαμβάνουν όλα τα κατάλληλα νομοθετικά, διοικητικά, κοινωνικά και εκπαιδευτικά μέτρα, προκειμένου να προστατεύσουν το παιδί από κάθε μορφή βίας, προσβολής ή βιαιοπραγιών σωματικών ή πνευματικών, εγκατάλειψης ή παραμέλησης, κακής μεταχείρισης ή εκμετάλλευσης, συμπεριλαμβανομένης της σεξουαλικής βίας, κατά το χρόνο που βρίσκεται υπό την επιμέλεια των γονέων του ή του ενός από τους δύο, του ή των νόμιμων εκπροσώπων του ή οποιουδήποτε άλλου προσώπου στο οποίο το έχουν εμπιστευθεί.
2. Αυτά τα προστατευτικά μέτρα θα πρέπει να περιλαμβάνουν, όπου χρειάζεται, αποτελεσματικές διαδικασίες για την εκπόνηση κοινωνικών προγραμμάτων, που θα αποσκοπούν στην παροχή της απαραίτητης υποστήριξης στο παιδί και σε αυτούς οι οποίοι έχουν την επιμέλειά του, καθώς και για άλλες μορφές πρόνοιας και για το χαρακτηρισμό, την αναφορά, την παραπομπή, την ανάκριση, την περίθαλψη και την παρακολούθηση της εξέλιξής τους στις περιπτώσεις κακής μεταχείρισης του παιδιού που περιγράφονται πιο πάνω, και, όπου χρειάζεται, για διαδικασίες δικαστικής παρέμβασης.

Άρθρο34

Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναλαμβάνουν την υποχρέωση να προστατεύσουν το παιδί από κάθε μορφή σεξουαλικής εκμετάλλευσης και σεξουαλικής βίας. Για το σκοπό αυτόν, τα Κράτη, ειδικότερα, παίρνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα σε εθνικό, διμερές και πολυμερές επίπεδο για να εμποδίσουν:

- α. Την παρακίνηση ή τον εξαναγκασμό των παιδιών σε παράνομη σεξουαλική δραστηριότητα.
- β. Την εκμετάλλευση των παιδιών για πορνεία ή για άλλες παράνομες σεξουαλικές δραστηριότητες.
- γ. Την εκμετάλλευση των παιδιών για την παραγωγή θεαμάτων ή υλικού πορνογραφικού χαρακτήρα.

Οι διεθνείς οργανισμοί, αναγνωρίζουν και αντιμετωπίζουν το πρόβλημα της κακοποίησης των παιδιών και της ενδοοικογενειακής βίας σε όλες τις μορφές της. Σημαντικό είναι το γεγονός ότι δεν αντιμετωπίζουν τα προβλήματα αυτά ως εξομικευμένα αλλά ως κοινωνικά φαινόμενα. (Χατζηφωτίου, 2005)

Από το 1996, οι κυβερνήσεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης έχουν κάνει μεγάλα άλματα στην επισκόπηση και αναθεώρηση της εθνικής τους νομοθεσίας, ώστε να παρέχεται στα παιδιά καλύτερη προστασία από τη σεξουαλική κακοποίηση και εκμετάλλευση. Ωστόσο, μια επισκόπηση κάποιων από τα υφιστάμενα νομικά πλαίσια αποδεικνύει ότι, παρά τις τεράστιες προσπάθειες αντιμετώπισης της προστασίας των παιδιών στα πλαίσια της δικαιοσύνης, υπάρχουν μεγάλες ασυμφωνίες στη φύση και το αντικείμενο των νόμων αυτών, και τεράστιες ασυνέπειες. Έχουν υπάρξει κάποιες θετικές τάσεις στον τρόπο με τον οποίο οι κυβερνήσεις προσεγγίζουν τη νομοθεσία αναφορικά με τη σεξουαλική κακοποίηση και εκμετάλλευση παιδιών. Ολοένα και περισσότερο, οι νομικές μεταρρυθμίσεις λαμβάνουν υπόψη τη φύση του δράστη και τη σχέση ανάμεσα στο δράστη και το παιδί. Για παράδειγμα, πολλές νομικές μεταρρυθμίσεις από το 1996 έχουν εισάγει πιο αυστηρές ποινές για τη σεξουαλική κακοποίηση που διαπράττεται από άτομα σε θέση φροντίδας ή ευθύνης απέναντι στο παιδί. Η κατάχρηση της γονικής ή κηδεμονικής εξουσίας είναι ενδεικτική της μεγαλύτερης κατανόησης της διάδοσης της σεξουαλικής κακοποίησης μέσα στην οικογένεια ή τον κοινωνικό κύκλο του παιδιού.

Το 2004, για παράδειγμα, η Αυστρία εισήγαγε την έννοια της «κατάχρησης θέσης εξουσίας» στο ποινικό της δίκαιο, και από το 2000 ο Ποινικός Κώδικας του Βελγίου προβλέπει αυστηρότερες ποινές για όσους κακοποιούν ένα παιδί από το οικογενειακό τους περιβάλλον.

Η νομοθεσία της Δανίας αναφέρεται εκτεταμένα στη φύση της σχέσης ανάμεσα στο παιδί και τον παιδεραστή. Ο Ποινικός Κώδικας δηλώνει ότι οποιοσδήποτε διαπράξει σεξουαλική συνουσία με κατιόντα συγγενή, μπορεί να φυλακιστεί για διάστημα έως έξι ετών. Οι θετοί γονείς και όσοι ευθύνονται για την παιδεία του παιδιού αντιμετωπίζονται ειδικά από το νόμο, όπως και τα αδέρφια που κακοποιούν αδέρφια.

Η Ουγγαρία θεωρεί ότι το γεγονός ότι ένας παιδεραστής ευθύνεται για την παιδεία, την εποπτεία, τη φροντίδα ή την ιατρική περίθαλψη του θύματος αποτελεί επιβαρυντικό στοιχείο, ενώ η Λιθουανία, η Πορτογαλία και η Σλοβενία διαθέτουν επίσης νομικές διατάξεις που λαμβάνουν υπόψη τη σχέση ανάμεσα στον παιδεραστή και το θύμα.

Παρότι υπάρχει αυξημένη εστίαση στην ειδική φύση του δράστη (και όχι του αδικήματος), οι περισσότερες χώρες δεν έχουν ακόμη προχωρήσει πέρα από την αναθεώρηση της νομοθεσίας και τη μεταρρύθμιση της προσέγγισής τους στην εφαρμογή του νόμου. Λίγες χώρες, για παράδειγμα, έχουν υιοθετήσει κυρώσεις όπως η παρακολούθηση κατάδικων παιδεραστών, η θεραπεία (ο επονομαζόμενος «χημικός ευνουχισμός» ή ένας συνδυασμός ψυχοθεραπείας και ιατρικής παρέμβασης) ή τα μητρώα παιδεραστών. Η Γαλλία και το Ηνωμένο Βασίλειο είναι μεταξύ των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης που έχουν υιοθετήσει αυτές τις προσεγγίσεις παρακολούθησης/θεραπείας.

Οι περισσότερες χώρες της ΕΕ έχουν προσπαθήσει να ενισχύσουν την προστασία κατά της σεξουαλικής κακοποίησης και εκμετάλλευσης με νομικές διατάξεις. Η Αυστρία, η Δημοκρατία της Τσεχίας, η Δανία, η Φιλανδία, η Γαλλία, η Λιθουανία, το Λουξεμβούργο, η Σλοβενία και η Σουηδία έχουν αναθεωρήσει τη νομοθεσία τους από την άποψη της προστασίας. Για παράδειγμα, η Λιθουανία υιοθέτησε ένα Εθνικό Πρόγραμμα κατά της Εμπορικής Σεξουαλικής Εκμετάλλευσης και Σεξουαλικής Κακοποίησης Παιδιών τον Ιανουάριο του 2000 και, τον Αύγουστο του 2001, ένα Προσάρτημα στο Λιθουανικό Νόμο περί των Βασικών Αρχών Προστασίας των Δικαιωμάτων του Παιδιού. Μεταξύ άλλων, αυτό επιτρέπει στην Αρχή Προστασίας των Δικαιωμάτων του Παιδιού, αυτόνομα ή σε συνεργασία με την αστυνομία, να

αποσπά ένα παιδί από τους γονείς ή κηδεμόνες του και να μεταβιβάσει την κηδεμονία του στο κράτος εάν θεωρείται ότι το παιδί κινδυνεύει. (June Kane,2007)

2.2 Εθνική νομοθεσία

Το Σύνταγμα της Ελλάδας προβλέπει την προστασία της παιδικής ηλικίας. Κατ' επέκταση το σύνολο του νομικού δικαίου έχει συνταχθεί με γνώμονα τη θέση αυτή. Ο Νόμος δεν είναι δυνατόν να παραμείνει απαθής στις περιπτώσεις κακοποίησης ή παραμέλησης παιδιών, ακόμα και στην περίπτωση που οι δράστες είναι γονείς των παιδιών αυτών. Η σύγχρονη ελληνική νομοθεσία αποδοκιμάζει και τιμωρεί τον βάνουσο και βάρβαρο γονέα, και οι συνέπειες αφορούν τόσο τον ποινικό όσο και τον αστικό κώδικα. (Χατζηφωτίου, 2005)

Ο πρώτος ποινικός κώδικας της νεότερης Ελλάδας, περιείχε κεφάλαιο <<περί πληγών και χτυπημάτων εκουσίων >> όμως δεν περιελάμβαναν ειδική διάταξη που να εξειδικεύει ως ιδιώνυμο αδίκημα τις σωματικές βλάβες σε βάρος ανηλίκων ή παιδιών. Αυτό θεσπίστηκε με τον Ποινικό Κώδικα του 1950, ο οποίος χαρακτηρίζει ιδιώνυμο αδίκημα τη σωματική βλάβη όχι μόνο των ανηλίκων, αλλά και κάθε προσώπου- ακόμα και ενήλικου- που τελεί υπό την επιμέλεια ή την προστασία άλλου προσώπου (π.χ. γονέα, δασκάλου, εργοδότη κ.ά) και αδυνατεί να υπερασπιστεί τον εαυτό του λόγω σωματικής ή πνευματικής μειονεξίας. (Χατζηφωτίου, 2005)

Ο ίδιος κώδικας του 1950, εκτός από τη σωματική βλάβη ανηλίκων που συνιστά πράξη, κάνει λόγο σε πολλά άρθρα του και διατάξεις και για <<παραλείψεις>> οι οποίες μπορούν να προκαλέσουν σωματικές ή ψυχικές βλάβες στους ανηλίκους, και τιμωρεί αυτούς που, ενώ είναι υπεύθυνοι για την προστασία και την επίβλεψη κάποιου ανηλίκου, δεν ανταποκρίνονται επαρκώς.

Στις παραλείψεις που συγκροτούν αυτό που λέμε συνήθως <<παραμέληση>>, περιλαμβάνεται ιδίως η παραμέληση της φροντίδας για την ανατροφή, τη διατροφή ή την υγεία του παιδιού (π.χ. εγκατάλειψη του παιδιού από απόψεως διατροφής, άρνηση παροχής μέσων εκπαίδευσης, παράλειψη εμβολιασμών, άρνηση θεραπείας του σε περίπτωση ασθένειας).

Σχετικά άρθρα του ποινικού κώδικα είναι τα εξής:

Άρθρο 306 Π.Κ. Έκθεση: Με τη διάταξη αυτή τιμωρείται όποιος με πρόθεση αφήνει αβοήθητο κάποιο άτομο που ο ίδιος το τραυμάτισε υπαίτια, και για την περίθαλψη και διατροφή του οποίου είναι υποχρεωμένος από το Νόμο.

Άρθρο 358 Π.Κ. Παραβίαση της υποχρεώσεως για διατροφή: Με τη διάταξη αυτή τιμωρείται ο γονέας που δεν καταβάλλει την διατροφή του παιδιού του με τρόπο που αυτό περιέχεται σε στερήσεις ή αναγκάζεται να δέχεται τη βοήθεια τρίτων.

Άρθρο 409 Π.Κ. Παραμέληση αποτροπής από επαιτεία ή αλητεία: Με τη διάταξη αυτή τιμωρείται όποιος εξωθεί τα παιδιά του σε επαιτεία ή αλητεία ή παραλείπει να τα εμποδίσει από τέτοιες ενέργειες.

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΕΝΔΟΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΒΙΑΣ

Στην Ελλάδα, τον Οκτώβριο του 2006, τροποποιήθηκε και ψηφίσθηκε στο ελληνικό κοινοβούλιο ο νόμος 3500/06 (Φ.Ε.Κ. 232, τ. Α'/24-10-2006) με θέμα «Για την αντιμετώπιση της ενδοοικογενειακής βίας και άλλες διατάξεις» ο οποίος περιλαμβάνει διατάξεις που αφορούν στην προστασία των ανηλίκων έναντι φαινομένων ενδοοικογενειακής βίας. Στο Νόμο γίνεται σαφής αναφορά

α) στην απαγόρευση της χρήσης βίας μεταξύ των μελών της οικογένειας (άρθρο 2),

β) στη σωματική βία σε βάρος ανηλίκων ως μέσον σωφρονισμού στο πλαίσιο της ανατροφής τους που επιφέρει τις συνέπειες του άρθρου 1532 του Αστικού Κώδικα. (Άρθρο 4)

γ) στην ενδοοικογενειακή σωματική βλάβη. Πιο συγκεκριμένα:

1. Το μέλος της οικογένειας το οποίο προξενεί σε άλλο μέλος σωματική κάκωση ή βλάβη της υγείας του τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον ενός έτους.

2. Αν η πράξη της πρώτης παραγράφου είναι δυνατόν να προκαλέσει στο θύμα κίνδυνο για τη ζωή του ή βαριά σωματική βλάβη, επιβάλλεται φυλάκιση τουλάχιστον δύο ετών. Αν επακολουθήσει βαριά σωματική ή διανοητική πάθηση του θύματος, επιβάλλεται κάθειρξη μέχρι δέκα ετών. Αν ο υπαίτιος επεδίωκε ή αποδέχθηκε το αποτέλεσμα της πράξης του, τιμωρείται με κάθειρξη.

3. Αν η πράξη της πρώτης παραγράφου τελέσθηκε σε βάρος εγκύου ή ενόπιον ανήλικου μέλους της οικογένειας ή σε βάρος μέλους της, το οποίο από οποιαδήποτε αιτία είναι ανίκανο να αντισταθεί, τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον δύο ετών.

4. Αν η πράξη της πρώτης παραγράφου συνιστά μεθοδευμένη πρόκληση έντονου σωματικού πόνου ή σωματικής εξάντλησης επικίνδυνης για την υγεία ή ψυχικού πόνου ικανού να επιφέρει σοβαρή ψυχική βλάβη, ιδίως με την παρατεταμένη απομόνωση του θύματος, επιβάλλεται κάθειρξη. Αν το θύμα είναι ανήλικος επιβάλλεται κάθειρξη τουλάχιστον δέκα ετών. (άρθρο 6)

δ) Ενδοοικογενειακή παράνομη βία και απειλή. Πιο συγκεκριμένα:

1. Το μέλος της οικογένειας το οποίο εξαναγκάζει άλλο μέλος της οικογένειας σε πράξη, παράλειψη ή ανοχή χωρίς το θύμα να υποχρεούται, κάνοντας χρήση βίας ή απειλής με σπουδαίο και άμεσο κίνδυνο, τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον έξι μηνών, ανεξάρτητα αν το απειλούμενο κακό στρέφεται εναντίον του ίδιου του θύματος ή κάποιου από τους οικείους του.

2. Το μέλος της οικογένειας το οποίο προκαλεί τρόμο ή ανησυχία σε άλλο μέλος της οικογένειας απειλώντας το με βία ή άλλη παράνομη πράξη ή παράλειψη τιμωρείται με φυλάκιση. (άρθρο 7)

Ωστόσο, στην ετήσια έκθεσή της η Διεθνής Αμνηστία αναφέρεται στις παραλείψεις του νόμου 3500/2006 και συγκεκριμένα στην παράληψη αναφοράς στα ανθρώπινα δικαιώματα, στον ανεπαρκή ορισμό της «βίας μεταξύ των μελών της οικογένειας». Επίσης, η Διεθνής Αμνηστία αναφέρει ότι ο νόμος παραλείπει να αναφερθεί στην ολική αντιμετώπιση του προβλήματος και στην εκπαίδευση όλων των επαγγελματιών που σχετίζονται με το πρόβλημα και προχωρεί σε συστάσεις σε συγκεκριμένα άρθρα του νόμου (Στρατίκη, 2007).

Κεφάλαιο 3^ο

ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

3.1 Δομή, οργάνωση και λειτουργία της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης στην Ελλάδα

Σύμφωνα με την Ευρωπαϊκή επιτροπή (2009/10) η πρωτοβάθμια εκπαίδευση αποτελεί μέρος της δεκάχρονης υποχρεωτικής εκπαίδευσης και καλύπτει έξι τάξεις από την Α' έως τη Στ'. Παρέχεται σε Δημοτικά Σχολεία για παιδιά ηλικίας από 6 έως 12 ετών.

Σύμφωνα με το Νόμο 1566/1985 για τη δομή και λειτουργία της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, σκοπός της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης είναι να συμβάλλει στην ολοκληρωμένη, αρμονική και ισόρροπη ανάπτυξη των διανοητικών και ψυχοσωματικών δυνάμεων των μαθητών, ώστε, ανεξάρτητα από φύλο και καταγωγή, να έχουν τη δυνατότητα να εξελιχθούν σε ολοκληρωμένες και δημιουργικές προσωπικότητες. Το πρόγραμμα σπουδών της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης βασίζεται στις εξής γενικές αρχές: α) την παροχή γενικής παιδείας, β) την ανάδειξη των ενδιαφερόντων του μαθητή και την καλλιέργεια δεξιοτήτων, γ) την εξασφάλιση ίσων ευκαιριών μάθησης για όλους τους μαθητές, δ) την ενίσχυση της πολιτισμικής και γλωσσικής ταυτότητας στο πλαίσιο μιας πολυπολιτισμικής κοινωνίας, ε) την προετοιμασία για την αξιοποίηση των νέων τεχνολογιών πληροφόρησης και επικοινωνίας, στ) την προαγωγή της φυσικής, ψυχικής και κοινωνικής υγείας και ζ) την ευαισθητοποίηση για την αναγκαιότητα προστασίας του φυσικού περιβάλλοντος και την υιοθέτηση κοινωνικά υπεύθυνων προτύπων συμπεριφοράς.

Με στόχο την παροχή ολοκληρωμένης παιδείας, το Υπουργείο Παιδείας προωθεί μέτρα και πολιτικές σε όλες τις εκπαιδευτικές βαθμίδες, συμπεριλαμβανομένης της πρωτοβάθμιας, που εδράζονται στους εξής πέντε πυλώνες: α) ανθρωποκεντρική εκπαίδευση, β) περιβαλλοντική εκπαίδευση, γ) πολυγλωσσία και ελληνομάθεια, δ) παιδεία, πολιτισμός, αθλητισμός και ε) ψηφιακή σύγκλιση. Στο πλαίσιο αυτό, το Δημοτικό Σχολείο καλείται να αναλάβει πολυλειτουργικό ρόλο, υλοποιώντας

καινοτόμες κατευθύνσεις και προγράμματα που αναβαθμίζουν την εκπαιδευτική διαδικασία.

Τα δημοτικά σχολεία διακρίνονται σε μονοθέσια, διθέσια, κλπ. έως εξαθέσια και δωδεκαθέσια, ανάλογα με τον αριθμό των οργανικών τους θέσεων. Κατά περιοχή μπορεί να συγχωνεύονται μονοθέσια δημοτικά σχολεία στα οποία ο αριθμός των μαθητών που φοιτούν είναι κάτω από 15, σε ένα κεντρικό δημοτικό σχολείο. Οι μαθητές μεταφέρονται δωρεάν από τις έδρες των συγχωνευόμενων σχολείων στις οριζόμενες έδρες λειτουργίας των τάξεων ή στις έδρες των κεντρικών δημοτικών σχολείων. Στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση, εκτός από το τυπικό δημοτικό σχολείο λειτουργούν και άλλοι τύποι σχολείων. Αυτοί είναι τα Ολοήμερα Δημοτικά, τα Πειραματικά, τα Μειονοτικά, τα Σχολεία Διαπολιτισμικής Εκπαίδευσης, οι Σχολικές Μονάδες Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης, τα Σχολεία Ευρωπαϊκής Παιδείας και τα Σχολεία Δεύτερης Ευκαιρίας. Όλα τα παραπάνω σχολεία είναι κρατικά, μικτά και η φοίτηση σε αυτά παρέχεται δωρεάν.

Το Ολοήμερο Δημοτικό Σχολείο δημιουργήθηκε το 1997 (Ν. 2525/1997) με σκοπό το διευρυμένο του ωράριο και πρόγραμμα διδασκαλίας να καλύψει τις ανάγκες που προκύπτουν από τις σύγχρονες συνθήκες των οικογενειών των παιδιών και τις απαιτήσεις των νεότερων παιδαγωγικών αντιλήψεων. Πολλά από τα Πειραματικά Σχολεία υπάγονται στα Παιδαγωγικά Τμήματα των Πανεπιστημίων και έχουν ως στόχο την πειραματική εφαρμογή προγραμμάτων και μεθόδων διδασκαλίας, καθώς και εκπαιδευτικού υλικού (βιβλίων, οπτικοακουστικών μέσων κ.ά.). Στο γεωγραφικό διαμέρισμα της Θράκης λειτουργούν 194 Μειονοτικά Σχολεία για τα παιδιά της μουσουλμανικής μειονότητας. Στα συγκεκριμένα σχολεία, από το 1997, εφαρμόζεται ειδικό πρόγραμμα «Εκπαίδευσης των Μουσουλμανοπαίδων» για τη βελτίωση των εκπαιδευτικών δεδομένων της μειονότητας και την καλύτερη δυνατή ένταξη των μαθητών της στην εκπαίδευση και την ελληνική κοινωνία. Σε περιοχές όπου παρουσιάζεται μεγάλος αριθμός μαθητών αλλοδαπών, παλιννοστούντων ή τσιγγανόπαιδων λειτουργούν τα Σχολεία Διαπολιτισμικής Εκπαίδευσης, στα οποία φοιτούν γηγενείς μαθητές και μαθητές των προηγούμενων ομάδων. Επί του παρόντος, λειτουργούν 13 Σχολεία Διαπολιτισμικής Εκπαίδευσης στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση. Σε σχέση με το τυπικό δημοτικό σχολείο, διαφοροποιούνται ως προς την περαιτέρω διδακτική στήριξη που παρέχουν (ειδικές τάξεις υποδοχής).

3.2 Πρωτοβάθμια εκπαίδευση και παιδική κακοποίηση

Στις βαθμίδες της προσχολικής και πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης δεν υπάρχει ούτε ειδική εκπαίδευση των παιδαγωγών ούτε βεβαίως επαγγελματίες, όπως παιδοψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί κ.ά., που θα μπορούσαν να διαγνώσουν και να χειριστούν ένα περιστατικό κακοποίησης, που συχνά είναι εμφανές στο πλαίσιο της σχολικής τάξης.

Σε μια περίπτωση κακοποίησης, ο ρόλος τους είναι συγκεκριμένος, όσον αφορά τη νομοθεσία. Έχουν την υποχρέωση να προβούν σε αναφορά του περιστατικού (υποχρέωση ως δημοσίου υπαλλήλου, σύμφωνα με Κ.Π.Δ., Κεφ. 2, αρθ.37, παρ.2) στις αρμόδιες υπηρεσίες για να προστατεύσουν το παιδί. Λέγοντας **αναφορά**, εννοούμε *την ανακοίνωση συγκεκριμένων πληροφοριών σ' ένα φορέα σχετικά μ' ένα παιδί του οποίου η σωματική και η πνευματική ακεραιότητα, υπάρχουν υποψίες ότι βρίσκεται σε κίνδυνο*. Η αναφορά είναι μια προληπτική ενέργεια για διερεύνηση και όχι επίσημη καταγγελία.

Επιπλέον, ο νόμος 3500/06 (Φ.Ε.Κ. 232, τ. Α' /24-10-2006) για την αντιμετώπιση της ενδοοικογενειακής βίας, ο οποίος περιλαμβάνει διατάξεις που αφορούν στην προστασία των ανηλίκων έναντι φαινομένων ενδοοικογενειακής βίας, κάνει σαφή αναφορά και στις υποχρεώσεις των εκπαιδευτικών που αντιλαμβάνονται φαινόμενα βίας μέσα στην οικογένεια κάποιου μαθητή.

Συγκεκριμένα στο άρθρο 23 του Ν.3500/06 αναφέρεται:

1. Εκπαιδευτικός της πρωτοβάθμιας ή της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης ο οποίος, κατά την εκτέλεση του εκπαιδευτικού του έργου, με οποιονδήποτε τρόπο πληροφορείται ή διαπιστώνει ότι έχει διαπραχθεί σε βάρος μαθητή έγκλημα ενδοοικογενειακής βίας, ενημερώνει χωρίς καθυστέρηση, τον διευθυντή της σχολικής μονάδας.

Ο διευθυντής της σχολικής μονάδας ανακοινώνει, αμέσως, την αξιόποινη πράξη στον αρμόδιο εισαγγελέα, σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου 1 του άρθρου 37 του Κώδικα Ποινικής Δικονομίας, ή στην πλησιέστερη αστυνομική αρχή. Την ίδια υποχρέωση έχουν οι εκπαιδευτικοί και οι διευθυντές των ιδιωτικών

σχολείων, καθώς και οι υπεύθυνοι των πάσης φύσεως Μονάδων Προσχολικής Αγωγής.

2. Κατά την προδικασία και τη διαδικασία στο ακροατήριο, ο διευθυντής της σχολικής μονάδας, ο οποίος ανακοίνωσε την αξιόποινη πράξη στις παραπάνω αρμόδιες αρχές, και ο εκπαιδευτικός, ο οποίος την πληροφορήθηκε ή τη διαπίστωσε, καλούνται να εξετασθούν ως μάρτυρες, μόνο αν η πληροφορία δεν αποδεικνύεται με οποιοδήποτε άλλο αποδεικτικό μέσο».

Εξαιτίας της σοβαρότητας μια τέτοιας κατάστασης, είναι πολύ σημαντικό, ο εκπαιδευτικός που έχει ενδείξεις ότι κάποιο παιδί κακοποιείται, να γνωρίζει *πώς μπορεί να προσεγγίσει ένα παιδί, ώστε αυτό με τη σειρά του να αποκαλύψει κάτι τόσο σοβαρό.*

Συγκεκριμένα, ο εκπαιδευτικός χρειάζεται να:

- είναι ανοιχτός και διαθέσιμος για να μιλήσει το παιδί
- δείξει κατανόηση
- καλλιεργήσει κλίμα εμπιστοσύνης
- μπορεί να σπάσει το κώδικα μυστικότητας (ορισμένα κακά «μυστικά» πρέπει να αποκαλύπτονται) και να
- ζητήσει βοήθεια από κάποιο ειδικό.

Επιπλέον, η διαχείριση της κατάστασης από τον εκπαιδευτικό πρέπει να είναι τέτοια, ώστε να μην θέτει σε κίνδυνο την ασφάλεια του παιδιού. Συγκεκριμένα, αν η μαρτυρία του παιδιού για την κακοποίηση αφορά γονέα, είναι πολύ επικίνδυνο να κληθούν οι γονείς του παιδιού, χωρίς να υπάρχει ενημέρωση και καθοδήγηση από κάποιον ειδικό. Αντίθετα, αν η κακοποίηση αφορά άλλο ενήλικο άτομο, τότε η ενημέρωση των γονιών θα πρέπει να είναι άμεση. Αν όμως, η κακοποίηση προέρχεται από άλλο παιδί του σχολείου, τότε θα πρέπει να ενημερωθεί ο διευθυντής και ανάλογα με τη σοβαρότητα της κατάστασης, θα αποφασίσει ποιος θα είναι ο χειρισμός της (παραπομπή σε κάποια υπηρεσία). Είναι αλήθεια ότι πολλές φορές, διστάζουμε να αναφέρουμε κάποιο περιστατικό κακοποίησης, είτε γιατί δεν ξέρουμε πού να απευθυνθούμε, είτε γιατί δεν θέλουμε να

αναφέρουμε το όνομά μας. Ωστόσο, υπάρχουν **συγκεκριμένες δομές**, τόσο στην πόλη μας όσο και πανελλαδικά, που μπορούμε να αναφέρουμε κάθε περιστατικό κακοποίησης είτε επώνυμα, είτε ανώνυμα.

Κεφάλαιο 4^ο

ΣΧΟΛΙΚΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΚΑΙ ΠΑΙΔΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ

4.1 Ο σχολικός κοινωνικός λειτουργός

Η Σχολική Κοινωνική Εργασία είναι ένας εξειδικευμένος τομέας μέσα στον ευρύ χώρο του επαγγέλματος της Κοινωνικής Εργασίας. Σύμφωνα με τον σύνδεσμο κοινωνικών λειτουργών Κύπρου (2009), οι σχολικοί κοινωνικοί λειτουργοί φέρνουν μοναδικές γνώσεις και δεξιότητες στο σχολικό σύστημα και στις υπηρεσίες κοινωνικής εργασίας προς τους μαθητές. Συμβάλλουν στην προώθηση του σκοπού του σχολείου που είναι η εκπαίδευση. Ο ρόλος τους αφορά την ενίσχυση της αποστολής του σχολείου που είναι η υψηλής ποιότητας εκπαίδευση, ειδικά όπου το σπίτι, το σχολείο και η κοινοτική συνεργασία είναι το κλειδί στην επίτευξη αυτής της αποστολής.

Η αποτελεσματική πρακτική της σχολικής κοινωνικής εργασίας απαιτεί δυνατές ηθικές αξίες και ένα ευρύ φάσμα δεξιοτήτων και γνώσεων. Η απασχόληση προσωπικού με επαγγελματική εκπαίδευση, πρακτική κατάρτιση και εμπειρία θα ωφελήσει τα σχολεία και τις κοινότητες που αυτά εξυπηρετούν. Οι επαγγελματικά καταρτισμένοι σχολικοί κοινωνικοί λειτουργοί μπορούν να φέρουν εις πέρας πολύ βαρυφορτωμένο πρόγραμμα χειρισμού περιπτώσεων και να εργαστούν γρηγορότερα και αποτελεσματικότερα από εκείνους που δεν έχουν λάβει κατάρτιση επί του θέματος (π.χ. κοινωνικός λειτουργός vs. καθηγητής οικιακής οικονομίας) παρέχοντας, κατά συνέπεια, περισσότερες υπηρεσίες προς τους μαθητές αλλά και το διδακτικό προσωπικό.

Η Σχολική Κοινωνική Εργασία είναι μία ειδικότητα της Κοινωνικής Εργασίας που απαιτεί κατάρτιση στην αναπτυξιακή των παιδιών, την ψυχολογία παιδιών, την διάφορα διαγνωστικά εργαλεία, και την παροχή υπηρεσιών κοινωνικής εργασίας στα σχολεία. Οι σχολικοί κοινωνικοί λειτουργοί πρέπει να γνωρίζουν τη νομοθεσία που αφορά τα διάφορα πλαίσια της εκπαίδευσης και να μπορούν να αναγνωρίζουν την παρουσία περιπτώσεων με ειδικές ανάγκες. Θα πρέπει να είναι εκπαιδευμένοι στη

διαδικασία αξιολόγησης και να ξέρουν πώς να ερμηνεύσουν τα στοιχεία αξιολόγησης. Είναι πολύ σημαντικό να είναι σε θέση να παρεμβαίνουν στα διάφορα περιστατικά με προσέγγιση που να ανταποκρίνεται στα καλύτερα πρότυπα πρακτικής και καταργούν τα όποια εμπόδια που παρεμβάλλονται όσον αφορά την εκπαίδευση των μαθητών που αντιμετωπίζουν διάφορες δυσκολίες όπως εκπαιδευτικές, συναισθηματικές, νοητικές, συμπεριφοράς, ή υγείας.

Οι σχολικοί κοινωνικοί λειτουργοί εκπαιδεύονται ειδικά για να μπορούν να προσδιορίσουν τους μαθητές που βρίσκονται σε κίνδυνο και για να παρεμβαίνουν για να βοηθήσουν τους σπουδαστές και τις οικογένειες τους στην εξέταση των ανησυχιών συμπεριλαμβανομένης της κατάχρησης ουσιών, σωματικής και πνευματικής υγείας, και τη σχολικής βίας. Αποτελούν την κρίσιμη σύνδεση για τις οικογένειες και τους μαθητές σε σχέση με την σύνδεση τους με υπηρεσίες στην Κοινότητα. Αφιερώνονται στη βελτίωση των σχολικών συστημάτων και την ανακούφιση των συστημικών εμποδίων στην εκπαίδευση. Οι κοινωνικοί λειτουργοί είναι καταρτισμένοι για να αναπτύσσουν προγράμματα που να αφορούν κοινωνικές δεξιότητες υπηρεσίες συμβουλευτικής καθοδήγησης και εναλλακτικές διαδρομές στην απόκτηση των απαιτούμενων προσεγγίσεων για την εκπαίδευση τους επαγγελματική ανάπτυξη για όλο το σχολικό προσωπικό, και σωστό προγραμματισμό μετάβασης από το σχολικό περιβάλλον σε άλλο περιβάλλον όπως του στρατού και του πανεπιστημίου.

4.1.1 Η συμβολή του σχολικού κοινωνικού λειτουργού στην πρόληψη της παιδικής κακοποίησης

Η παροχή υπηρεσιών εκπαίδευσης είναι ένας από τους βασικούς στόχους της σύγχρονης κοινωνικής πολιτικής. Η λειτουργία κοινωνικών υπηρεσιών σε όλες τις βαθμίδες της εκπαίδευσης (προσχολική, πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια, ανώτερη και ανώτατη) και στην ειδική αγωγή έχει συστηματοποιηθεί σε όλες τις χώρες της Ευρώπης και στη Βόρειο Αμερική.

Σύμφωνα με την Καλλινικάκη (1998), οι κοινωνικοί λειτουργοί εργάζονται με τους μαθητές, τις οικογένειές τους και τους εκπαιδευτικούς για την αντιμετώπιση των

κοινωνικών, οικονομικών και ψυχολογικών προβλημάτων που παρεμποδίζουν την προσαρμογή και την επίδοσή τους στο σχολείο. Αναπτύσσουν προγράμματα υποστήριξης των μαθητών που αντιμετωπίζουν προβλήματα στη μάθηση ή στη συμπεριφορά εξαιτίας φυσικών αδυναμιών, ψυχολογικών και κοινωνικών προβλημάτων τόσο των ίδιων όσο και του πλαισίου φροντίδας τους. (οικογένεια ή το υποκατάστατό της, πολιτιστικό περιβάλλον κ.ά.)

Οι κοινωνικοί λειτουργοί που παρεμβαίνουν στα σχολεία εφαρμόζουν τρεις βασικές μεθόδους της Κοινωνικής Εργασίας, οι οποίες είναι η κοινωνική εργασία με άτομα, με ομάδες και με κοινότητα. Αποδέκτες των παρεμβάσεών τους είναι οι μαθητές, οι εκπαιδευτικοί, οι γονείς, οι οικογένειες ή τα υποκατάστατα των οικογενειών, η σχολική αλλά και η ευρύτερη κοινότητα. Οι κοινωνικοί λειτουργοί εργάζονται σε στενή συνεργασία με το διδακτικό προσωπικό και τους διευθυντές των σχολικών μονάδων. Ξεχωριστό μέλημά τους είναι η αυστηρή τήρηση του απορρήτου των ατομικών και οικογενειακών πληροφοριών που αφορούν κάθε μαθητή.

Ο κοινωνικός λειτουργός στα πλαίσια της κακοποίησης παιδιού οργανώνει προγράμματα για την ευαισθητοποίηση των γονέων, τη διαχείριση θυμού και τη βελτίωση ανθρώπινων σχέσεων. Οι ομάδες γονέων μπορούν να λειτουργήσουν ως μηχανισμοί πρόληψης της παιδικής κακοποίησης και παραμέλησης. Τα προγράμματα πρόληψης έχουν στόχο την αύξηση της γνώσης, της συνειδητότητας και των δεξιοτήτων για την αναγνώριση ύποπτων συμπεριφορών ή στοιχεία παιδικής κακοποίησης.

Ο κοινωνικός λειτουργός προτείνει στους γονείς άλλες αποτελεσματικές μεθόδους επιβολής ορίων, όπως η συζήτηση με τα παιδιά τους που ενδείκνυται ως ο αποτελεσματικότερος τρόπος επικοινωνίας. Η δημιουργία θετικού κλίματος και ουσιαστικής επικοινωνίας στην οικογένεια λειτουργεί προστατευτικά για το παιδί και την αποφυγή μορφών κακοποίησης. Επιμέρους στόχος είναι να αναγνωριστεί η σημαντικότητα συνεργασίας ανάμεσα σε γονείς και την σχολική κοινότητα για την προαγωγή της ψυχικής και συναισθηματικής υγείας των παιδιών. Επίσης δίνεται η δυνατότητα να διευρυνθεί η έννοια της κακοποίησης στις διάφορες μορφές της, η σημασία της αυτοεκτίμησης στην προστασία του παιδιού και η υιοθέτηση εναλλακτικών μορφών επικοινωνίας.

Στην Ελλάδα η άσκηση της κοινωνικής εργασίας σε σχολικά πλαίσια έχει θεσμοθετηθεί από το Ν.Δ. 195/1974 και τα Π.Δ. 891/1978 και 50/1985, τα οποία ωστόσο δεν έχουν μέχρι σήμερα εφαρμοστεί. Εξαίρεση αποτελεί η στελέχωση των ειδικών σχολείων με κοινωνικούς λειτουργούς σε μόνιμες θέσεις εργασίας από το 1987.

4.1.2 Η συμβολή του σχολικού κοινωνικού λειτουργού στην αντιμετώπιση της παιδικής κακοποίησης

Σύμφωνα με την Χατζηφωτίου (2005) οι κοινωνικοί λειτουργοί δουλεύοντας με παιδιά που έχουν υποστεί κακοποίηση, θα πρέπει να επιλέξουν τους κατάλληλους χειρισμούς που θα δημιουργήσουν τις προϋποθέσεις για να αναπτυχθεί μια θετική συνεργασία μεταξύ των ίδιων και των παιδιών και να δημιουργηθεί ένα πλαίσιο εμπιστοσύνης, ασφάλειας και στήριξης. Η δημιουργία κλίματος εμπιστοσύνης συμβάλει στην προστασία του παιδιού από περαιτέρω κακοποίηση ή παραμέληση, και γενικότερα συνεισφέρει στην βελτίωση των οικογενειακών συνθηκών. Η επιτυχημένη παρέμβαση των ειδικών εξαρτάται από την πληρέστερη αναγνώριση όλων των παραμέτρων που συνθέτουν το πρόβλημα. Τέτοιοι παράγοντες είναι το είδος της κακοποίησης, η αντιμετώπιση των γονέων στο πρόβλημα καθώς και η ικανότητα των επαγγελματιών να αντιμετωπίσουν σωστά την περίπτωση.

Οι σχολικοί κοινωνικοί λειτουργοί θα πρέπει να αναπτύξουν παρεμβάσεις στην ομάδα οι οποίες θα στοχεύουν στην απενεχοποίηση των παιδιών και στην αύξηση της αίσθησης της ελευθερίας τους, της ικανότητάς τους να δημιουργήσουν υγιείς σχέσεις, της δύναμής τους για να ξεπεράσουν τα προβλήματα τους, της ανάκτησης της δύναμής τους και της ανακάλυψης του εαυτού τους.

Ο ρόλος του σχολικού κοινωνικού λειτουργού στην κακοποίηση των παιδιών στην οικογένεια αναφέρεται σε δυο επίπεδα. Αν και ο πιο επιθυμητός στόχος της θεραπευτικής αντιμετώπισης είναι η παραμονή του παιδιού στην οικογένεια με ασφάλεια, συχνά σε τέτοιες περιπτώσεις η μόνη θεραπεία είναι η απομάκρυνση του παιδιού από το επικίνδυνο οικογενειακό περιβάλλον. Με αυτόν τον τρόπο ο ρόλος

του κοινωνικού λειτουργού είναι διττός. Άλλοτε είναι ρόλος συμβούλου και θεραπευτή σε σχέση με τα πρόσωπα και άλλοτε ασκεί επιτελικό ρόλο και καλείται να πάρει αποφάσεις και να κινήσει διαδικασίες ανεξάρτητα από τη θέληση των προσώπων, γεγονός που προϋποθέτει μια σωστή αρχική διαγνωστική εκτίμηση της όλης οικογενειακής κατάστασης.

Για την αντιμετώπιση του φαινομένου, οι σχολικοί κοινωνικοί λειτουργοί χρειάζεται να κατανοήσουν τις δομές και τις πρακτικές της παιδικής προστασίας, τα συναισθήματα ενοχής και ντροπής που νιώθουν τα παιδιά – θύματα ενδο – οικογενειακής βίας, την ανάγκη τους να μιλήσουν για την κακοποίηση αλλά παράλληλα και την δυσκολία τους να απευθυνθούν σε κάποιον ειδικό, εθελοντή ή οργάνωση. (Χατζηφωτίου, 2005). Επιπλέον χρειάζεται να αξιολογούν κατάλληλα τις περιπτώσεις κακοποίησης και έπειτα από την εκτενή αξιολόγηση να παρέχουν φροντίδα για τα κακοποιημένα παιδιά. Μέσω των ψυχοκοινωνικών και θεραπευτικών παρεμβάσεων, χρειάζεται τα παιδιά να αρχίζουν να αποκτούν μια αίσθηση ασφάλειας και εμπιστοσύνης. Ακόμα οι παρεμβάσεις οφείλουν να εστιάζουν και στην οικογένεια, με την υποστήριξη, τη συμβουλευτική και εκπαίδευση των γονέων, αλλά και τη διαχείριση του θυμού. (Πρεκατέ και Γιωτάκος, 2005).

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΣΚΟΠΟΣ ΜΕΛΕΤΗΣ

Η διερεύνηση της ετοιμότητας των εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης να αναγνωρίσουν και να αντιμετωπίσουν την παιδική κακοποίηση.

Ειδικότερα, οι επιμέρους στόχοι περιλαμβάνουν:

1. Τη διερεύνηση των γνώσεων των εκπαιδευτικών σε ζητήματα παιδικής κακοποίησης
2. Τη διερεύνηση των στάσεων των εκπαιδευτικών σε ζητήματα παιδικής κακοποίησης
3. Τη διερεύνηση των πρακτικών των εκπαιδευτικών για την αντιμετώπιση περιστατικών κακοποίησης
4. Τη διερεύνηση της σχέσης ανάμεσα στα κοινωνικοδημογραφικά και εργασιακά χαρακτηριστικά των εκπαιδευτικών και τον τρόπο που αντιμετωπίζουν τα περιστατικά παιδικής κακοποίησης
5. Τη διερεύνηση της σχέσης ανάμεσα στα κοινωνικοδημογραφικά και εργασιακά χαρακτηριστικά των εκπαιδευτικών και τις στάσεις τους για την παιδική κακοποίηση
6. Τη διερεύνηση της σχέσης ανάμεσα στις στάσεις των εκπαιδευτικών για την παιδική κακοποίηση και τις πρακτικές τους για την αντιμετώπιση των περιστατικών.

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ

1. Ποιο είναι το επίπεδο των γνώσεων σε ζητήματα κακοποίησης και ποιες οι στάσεις των εκπαιδευτικών;
2. Πώς αντιμετωπίζουν οι εκπαιδευτικοί τα περιστατικά με υποψία ή επιβεβαιωμένη κακοποίηση;
3. Διαφέρουν οι γνώσεις σε θέματα παιδικής κακοποίησης ανάμεσα στους εκπαιδευτικούς με διαφορετικά κοινωνικοδημογραφικά και εργασιακά χαρακτηριστικά;

4. Διαφέρουν οι στάσεις σε θέματα παιδικής κακοποίησης ανάμεσα στους εκπαιδευτικούς με διαφορετικά κοινωνικοδημογραφικά και εργασιακά χαρακτηριστικά;
5. Διαφέρουν οι πρακτικές αντιμετώπισης περιστατικών κακοποίησης ανάμεσα στους εκπαιδευτικούς με διαφορετικά κοινωνικοδημογραφικά και εργασιακά χαρακτηριστικά;
6. Διαφέρουν οι πρακτικές αντιμετώπισης περιστατικών κακοποίησης ανάμεσα στους εκπαιδευτικούς με ενισχυτικές στάσεις και τους εκπαιδευτικούς με απορριπτικές στάσεις;
7. Διαφέρουν οι πρακτικές αντιμετώπισης περιστατικών κακοποίησης ανάμεσα στους εκπαιδευτικούς με διαφορετικό επίπεδο γνώσεων;

3. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

3.1 ΔΕΙΓΜΑΤΟΛΗΨΙΑ

Η μελέτη διεξήχθη το 2010. Τον πληθυσμό της παρούσας έρευνας αποτέλεσαν οι εκπαιδευτικοί Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης του Νομού Ηρακλείου. Το δείγμα της συγκεκριμένης έρευνας επιλέχθηκε μέσα από δειγματοληψία κατά συστάδες με δειγματοληπτική μονάδα το δημοτικό σχολείο. Για τις ανάγκες της δειγματοληψίας χρησιμοποιήθηκε κατάλογος με τα δημοτικά σχολεία του Νομού (n=50) της Δ/σης Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης Νομού Ηρακλείου, ο οποίος περιελάμβανε τον αριθμό των εκπαιδευτικών που υπηρετούν σε καθένα από αυτά. Από το σύνολο των δημοτικών σχολείων που υπάρχουν στο Νομό επιλέχθηκε τυχαία ένας αριθμός (23) σχολικών μονάδων με 140 εν υπηρεσία εκπαιδευτικούς, οι οποίοι αποτέλεσαν το δείγμα της μελέτης.

3.2 ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΓΑΛΕΙΟ

Για την παρούσα μελέτη χρησιμοποιήθηκε ερωτηματολόγιο, οι ερωτήσεις του οποίου στηρίχθηκαν στο ερευνητικό εργαλείο των Hawkins & McCallum (2001) έπειτα από εξασφάλιση σχετικής άδειας από τους δημιουργούς του. Το ερωτηματολόγιο περιελάμβανε τα ακόλουθα μέρη:

Το πρώτο μέρος περιελάμβανε το κοινωνιολογικό προφίλ, το οποίο αντλούσε πληροφορίες για τα δημογραφικά, τα κοινωνικοοικονομικά και τα εργασιακά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων όπως η ηλικία, η οικογενειακή κατάσταση, τα έτη προϋπηρεσίας, τη θέση στην ιεραρχία κ.α.

Το δεύτερο μέρος του ερωτηματολογίου εξέταζε τις γνώσεις σχετικά με την παιδική κακοποίηση με ερωτήσεις σε μορφή κλίμακας. Η κλίμακα περιελάμβανε 25 ερωτήσεις τύπου Σωστό – Λάθος – Δεν γνωρίζω και τύπου Ναι – Όχι.

Το τρίτο μέρος του ερωτηματολογίου περιελάμβανε ερωτήσεις σχετικά με τις στάσεις - αντιλήψεις των εκπαιδευτικών για την παιδική κακοποίηση και οι απαντήσεις δίδονταν σε μια 5βάθμη κλίμακα τύπου Likert κυμαινόμενη από 0 (Ποτέ) έως 4 (Πολύ συχνά).

Το τελευταίο μέρος του ερωτηματολογίου εκτιμούσε τη συχνότητα εμφάνισης περιστατικών επιβεβαιωμένων ή με υποψία κακοποίησης που έχουν εντοπιστεί από τους εκπαιδευτικούς και τις πρακτικές που εφαρμόζουν για την αντιμετώπισή τους. Οι ερωτώμενοι κλήθηκαν να απαντήσουν σε 10 ερωτήσεις σχετικά με τη συχνότητα εμφάνισης περιστατικών παιδικής κακοποίησης. Οι δυνατές απαντήσεις κυμάνθηκαν από 0-3 (όπου 0=ποτέ, 1=σπάνια, 2=μερικές φορές, 3=συχνά).

3.3 ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ

Για την επεξεργασία των δεδομένων της έρευνας χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πακέτο SPSS 17.0. Υπολογίστηκαν περιγραφικά στοιχεία για όλες τις μεταβλητές του ερωτηματολογίου (συχνότητες, ποσοστά, μέσες τιμές, τυπικές αποκλίσεις). Για τις κλίμακες του ερωτηματολογίου υπολογίστηκε αθροιστική βαθμολογία κατόπιν αθροίσεως των επιμέρους μεταβλητών. Για τον έλεγχο των διαφορών των εκπαιδευτικών ως προς τις γνώσεις, τις στάσεις και τις πρακτικές στην αντιμετώπιση της παιδικής κακοποίησης πραγματοποιήθηκαν αναλύσεις χ^2 , student t-test και ANOVA, ανάλογα με τον τύπο των μεταβλητών που συμπεριλαμβάνονταν στις αναλύσεις. Τα ευρήματα της έρευνας αναλύθηκαν σε σχέση με τις ερευνητικές

υποθέσεις, τα βασικά ερωτήματα και τους στόχους που είχαν τεθεί. Συνοπτικά, ακολουθήθηκε η παρακάτω διαδικασία:

- 1) Κωδικοποίηση ερωτηματολογίου
- 2) Διαμόρφωση βάσης δεδομένων με χρήση του στατιστικού πακέτου SPSS
- 3) Καταχώρηση δεδομένων
- 4) Εξαγωγή περιγραφικών στατιστικών στοιχείων (συχνότητες, ποσοστά, αριθμητικοί μέσοι, τυπικές αποκλίσεις)
- 5) Σύνθετες στατιστικές αναλύσεις
- 6) Παρουσίαση αποτελεσμάτων με χρήση στατιστικών και αριθμητικών πινάκων

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Κοινωνικοδημογραφικά χαρακτηριστικά

Τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων όπως παρουσιάζονται στον **Πίνακα 1** μας δείχνουν ως προς το φύλο, ότι το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος ήταν γυναίκες (n=111, 79,3%) με μέση ηλικία τα 35.7 (T.A. 10.3) έτη. Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων δεν είχαν καθόλου παιδιά (n=64, 45.7%). Η μέση προϋπηρεσία τους ήταν τα 11.2 (T.A. 9.5) έτη και οι περισσότεροι διέθεταν μόνιμη απασχόληση (n=114, 81.4%). Από το σύνολο του δείγματος η πλειοψηφία δε διέθετε δεύτερο πτυχίο (n=118, 84.3%), ούτε τίτλο μεταπτυχιακών σπουδών (n=131, 93.6%) καθώς επίσης οι περισσότεροι από τους συμμετέχοντες δεν είχαν παρακολουθήσει επιμορφωτικό σεμινάριο για την ενδοοικογενειακή βία (n=105, 75.0%).

Πίνακας 1. Κοινωνικοδημογραφικά χαρακτηριστικά συμμετεχόντων (n=140)

	n	%
Φύλο		
Ανδρας	29	20.7
Γυναίκα	111	79.3
Ηλικία*	35.7	10.3
Οικογενειακή κατάσταση		
Άγαμος	53	37.8
Έγγαμος	62	44.3
Διαζευγμένος	24	27.3
Χήρος	1	0.7
Αριθμός παιδιών		
0	64	45.7
1	10	7.1
2	52	37.1
3	14	10.0
Έτη προϋπηρεσίας*	11.2	9.5
Σχέση εργασίας		
Μόνιμος	114	81.4
Αναπληρωτής	26	18.6
Ωρομίσθιος	0	0.0
Δεύτερο πτυχίο		
Ναι	22	15.7
Όχι	118	84.3
Μεταπτυχιακές σπουδές		
Όχι	131	93.6
Ναι	9	6.4
Επιμορφωτικά σεμινάρια		
Όχι	105	75.0
Ναι	35	25.0

* Μέση τιμή, τυπική απόκλιση

Στον **Πίνακα 2** παρουσιάζεται η ετοιμότητα των εκπαιδευτικών να αναγνωρίζουν την παιδική κακοποίηση. Ενδεικτικά αναφέρουμε ότι περίπου 1 στους 2 συμμετέχοντες (n=76, 54.3%) συμφώνησαν με τη δήλωση ότι οι μελανιές στους αγκώνες, τα γόνατα, το δέρμα είναι πιθανόν να οφείλονται σε ατυχήματα κατά την προσχολική ηλικία. Επιπλέον, περίπου 1 στους δύο συμμετέχοντες (n=78, 55.7) συμφώνησαν με την άποψη ότι η σωματική κακοποίηση συμβαίνει περιστασιακά ενώ η παραμέληση συμβαίνει συνέχεια. Περίπου 3 στους 5 συμμετέχοντες συμφώνησαν με την άποψη ότι τα κακοποιημένα παιδιά συχνά προέρχονται από οικογένειες με χαμηλά

εισοδήματα (n=84, 60%), και με την άποψη ότι τα αγόρια τείνουν να μην αναφέρουν τη σεξουαλική κακοποίηση όσο τα κορίτσια (n=88, 62.9%).

Όσον αφορά στην ύπαρξη νομικής υποχρέωσης καταγγελίας της κακοποίησης, όπως προκύπτει από τα αποτελέσματα, η πλειοψηφία των συμμετεχόντων (n=90, 70.0%) ανέφερε ότι υπάρχει νομική υποχρέωση καταγγελίας της κακοποίησης στους εκπαιδευτικούς, περίπου 1 στους 4 συμμετέχοντες ανέφερε ότι δεν υπάρχει (n=36, 25.7%) και μικρότερο ποσοστό ανέφερε ότι δε γνωρίζει σχετικά (n=6, 4.3%).

Πίνακας 2. Ετοιμότητα αναγνώρισης παιδικής κακοποίησης

N=140	N	(%)
Τα κακοποιημένα παιδιά μπορούν να εξελιχθούν σε βίαιους γονείς	123	87,9
Το χαστούκισμα θεωρείται παιδική κακοποίηση	128	91,4
Η διαφορά ανάμεσα στην κακοποίηση και την παραμέληση είναι ότι η κακοποίηση αφορά σε μια δράση κατά του παιδιού ενώ η παραμέληση αφορά σε παράλειψη δράσης προς όφελος του παιδιού	106	75,7
Η κακοποίηση μπορεί να συμβαίνει μόνο σε ένα παιδί μιας οικογένειας	101	72,1
Η παραμέληση συμβαίνει συνήθως σε παιδιά από τη βρεφική ηλικία μέχρι τα 6 έτη.	126	90,0
Οι περισσότεροι βίαιοι γονείς και οι γονείς που παραμελούν τα παιδιά τους υποφέρουν από κάποια πνευματική νόσο	101	72,1
Οι μελανιές στους αγκώνες, τα γόνατα, το δέρμα είναι πιθανόν να οφείλονται σε ατυχήματα κατά την προσχολική ηλικία	76	54,3
Τα κακοποιημένα παιδιά συχνά προέρχονται από οικογένειες με χαμηλά εισοδήματα	84	60,0
Η σεξουαλική κακοποίηση ενός παιδιού συμβαίνει συχνότερα από κάποιον ξένο	107	76,4
Ένα παιδί μπορεί να έχει κακοποιηθεί χωρίς κανείς ποτέ να το μάθει	130	92,9
Μαθαίνοντας στο παιδί για την κακοποίηση μπορεί να το τρομάξεις	110	78,6
Ένα παιδί 9 ετών μπορεί να φροντίσει μόνο του άλλα παιδιά	131	93,6
Παιδιά που είναι σωματικά ανάπηρα ή νοητικά στερημένα βρίσκονται σε μεγαλύτερο κίνδυνο για κακοποίηση και παραμέληση	120	85,7
Ασυνήθιστες σεξουαλικές γνώσεις σε ένα παιδί μπορεί να αποτελούν ενδείξεις ότι το παιδί έχει κακοποιηθεί σεξουαλικά	94	67,1
Η παραμέληση προκύπτει όταν ο φροντιστής αποτυγχάνει να παράσχει ήδη πρώτης ανάγκης όπως φαγητό, ύπνο, ασφάλεια, επιτήρηση, ρουχισμό και ιατρική φροντίδα	105	75,0
Η σωματική κακοποίηση συμβαίνει περιστασιακά ενώ η παραμέληση συμβαίνει συνέχεια	78	55,7
Τα αγόρια τείνουν να μην αναφέρουν τη σεξουαλική κακοποίηση όσο τα κορίτσια	88	62,9
Η ξαφνική αλλαγή στην απόδοση ενός μαθητή μπορεί να αποτελεί ένδειξη κακοποίησης ή παραμέλησης	125	89,3
Η ξαφνική αλλαγή στη συναισθηματική και ψυχολογική κατάσταση ενός παιδιού αποδεικνύει ότι το παιδί κακοποιείται ή παραμελείται	60	42,9

Η παιδική κακοποίηση και η παραμέληση συμβαίνουν σπάνια	127	90,7
Οι συχνές και κατ' επανάληψη απουσίες από το σχολείο μπορεί να αποτελούν ένδειξη κακοποίησης ή παραμέλησης	111	79,3

Όσον αφορά την στάση που θα κρατούσαν σε περίπτωση που διατηρούσαν υποψία για την κακοποίηση κάποιου μαθητή, όπως φαίνεται απ' τον **Πίνακα 3**, σημαντικό ποσοστό των συμμετεχόντων ανέφερε ότι σε περίπτωση κακοποίησης κάποιου μαθητή θα συζητούσαν με τον διευθυντή την υπόθεση κακοποίησης για να αποφασίσουν αν θα το καταγγείλουν ή όχι (n=133, 95%) και εξίσου υψηλό ποσοστό δήλωσε ότι θα μιλούσε με άλλους εκπαιδευτικούς για να διαπιστώσει αν έχουν παρατηρήσει αλλαγές στη συμπεριφορά του παιδιού (n=139, 99.3%). Επιπλέον, αρκετοί ανέφεραν ότι θα έλεγαν στο παιδί ότι ήταν σωστό που αποκάλυψε ότι κακοποιείται (n=131, 93.6%). Περίπου 2 στους 5 συμμετέχοντες ανέφεραν ότι δεν ήταν σίγουροι αν έπρεπε να αναφέρουν στα άλλα παιδιά να είναι πιο διακριτικά με αυτό το παιδί (n=41, 29.3%) περίπου 1 στους 3 δεν ήταν σίγουροι αν θα έπρεπε να πουν στο παιδί ότι αυτό έχει συμβεί και σε άλλα παιδιά (n=38, 27.1%).

Πίνακας 3: Στάσεις συμμετεχόντων ως προς την αντιμετώπιση της παιδικής κακοποίησης

N=140	Ναι n (%)	Όχι n (%)	Δ/Γ n (%)
Είσαι πιο επιεικής στην τάξη με αυτό το παιδί.	115 (82,1)	14 (10,0)	11 (7,9)
Λες στα άλλα παιδιά να είναι πιο διακριτικά μ' αυτό το παιδί επειδή περνάει δύσκολες στιγμές.	51 (36,4)	48 (34,3)	41 (29,3)
Πιέζεις το παιδί να σου δώσει λεπτομέρειες για την κακοποίηση.	3 (2,1)	125 (89,3)	12 (8,6)
Επικοινωνείς με τους γονείς του παιδιού για το θέμα αυτό.	107 (76,4)	9 (6,4)	24 (17,1)
Λες στο παιδί ότι αυτό έχει συμβεί και σε άλλα παιδιά.	32 (22,9)	70 (50,0)	38 (27,1)
Συζητάς την υπόθεση με τον διευθυντή σου για να αποφασίσετε αν θα το καταγγείλετε ή όχι.	133 (95,0)	3 (2,1)	4 (2,9)
Συγκεντρώνεις περισσότερες αποδείξεις πριν ενημερώσεις τις αρχές.	123 (87,9)	9 (6,4)	8 (5,7)
Μιλάς με άλλους εκπαιδευτικούς για να διαπιστώσεις αν έχουν παρατηρήσει αλλαγές στη συμπεριφορά του παιδιού.	139 (99,3)	1 (0,7)	0 (0,0)
Εξηγείς στο παιδί ότι δεν είναι δύσκολο να συζητήσει με κάποιον που νοιάζεται γι αυτό.	122 (87,1)	8 (5,7)	10 (7,1)
Λες στο παιδί ότι πολλές φορές οι ενήλικες κάνουν λάθη	83 (59,3)	30 (21,4)	27 (19,3)
Λες στο παιδί ότι θα κάνεις ότι καλύτερο μπορείς για να το υποστηρίξεις και να το προστατέψεις.	124 (88,6)	4 (2,9)	12 (8,6)
Υπόσχεται στο παιδί να μην το πεις σε κανένα αν αυτό επιθυμεί.	84 (60,0)	26 (18,6)	30 (21,4)
Λες στο παιδί ότι ήταν σωστό που αποκάλυψε ότι κακοποιείται.	131 (93,6)	2 (1,4)	7 (5,0)

Όσον αφορά την ανίχνευση περιπτώσεων κακοποίησης (**Πίνακας 4**), από το σύνολο των συμμετεχόντων οι 131 (93.6%) δεν είχαν εντοπίσει επιβεβαιωμένη κακοποίηση κατά το τρέχον έτος. Επιπλέον, 62 συμμετέχοντες (44.3%) είχαν επιβεβαιωμένες περιπτώσεις κακοποίησης και 90 συμμετέχοντες (64.3%) διατηρούσαν υποψία για την κακοποίηση κάποιων παιδιών κατά την επαγγελματική τους σταδιοδρομία

Πίνακας 4: Υπαρξη περιπτώσεων με υποψία ή επιβεβαιωμένη παιδική κακοποίηση

N=140	N	%
Επιβεβαιωμένη κακοποίηση (τρέχον έτος)		
<i>Ναι</i>	9	6,4
<i>Όχι</i>	131	93,6
Επιβεβαιωμένη κακοποίηση (επαγγελματική σταδιοδρομία)		
<i>Ναι</i>	62	44,3
<i>Όχι</i>	78	55,7
Υποψία κακοποίησης (επαγγελματική σταδιοδρομία)		
<i>Ναι</i>	90	64,3
<i>Όχι</i>	50	35,7

Όσον αφορά τη συχνότητα ανίχνευσης περιπτώσεων παιδικής κακοποίησης (**Πίνακας 5**), από το σύνολο των συμμετεχόντων 131(93,6%) εκπαιδευτικοί δεν είχαν εντοπίσει επιβεβαιωμένη κακοποίηση κατά το τρέχον έτος. Επιπλέον, 38 συμμετέχοντες (27,1) είχαν επιβεβαιωμένες περιπτώσεις κακοποίησης τουλάχιστον μια φορά κατά την επαγγελματική τους σταδιοδρομία, ενώ μόνο 4 από αυτούς (2,9) είχαν εντοπίσει πάνω από 5 επιβεβαιωμένες περιπτώσεις. Τέλος, 47 απ' τους συμμετέχοντες (33,6) είχαν τουλάχιστον μια υποψία κακοποίησης κατά την επαγγελματική τους σταδιοδρομία, ενώ 36 απ' αυτούς (25,7) είχαν από 2 έως 5 φορές.

Πίνακας 5: Συχνότητα ανίχνευσης περιπτώσεων με υποψία ή επιβεβαιωμένη παιδική κακοποίηση

N=140	Ποτέ	Μια φορά	2 έως 5 φορές	>5φορές
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Επιβεβαιωμένη κακοποίηση (τρέχον έτος)	131 (93.6)	4 (2.9)	5 (3.6)	0 (0.0)
Επιβεβαιωμένη κακοποίηση (επαγγελματική σταδιοδρομία)	78 (55.7)	38 (27.1)	20 (14.3)	4 (2.9)
Υποψία κακοποίησης (επαγγελματική σταδιοδρομία)	49 (35)	47 (33.6)	36 (25.7)	8 (5.7)

Στον **Πίνακα 6** παρουσιάζεται η σχέση ανάμεσα στη γνώση περί νομικής υποχρέωσης καταγγελίας περιπτώσεων κακοποίησης και τα κοινωνικοδημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων.

Από τα αποτελέσματα προκύπτει ότι υπάρχει στατιστικώς σημαντική διαφορά ανάμεσα στους άνδρες και τις γυναίκες ως προς τη γνώση περί νομικής υποχρέωσης καταγγελίας περιπτώσεων κακοποίησης ($p=0,032$), καθώς οι άνδρες (86,2%) σε σχέση με τις γυναίκες (65,8%), είχαν καλύτερη γνώση της νομικής υποχρέωσης περί καταγγελίας περιπτώσεων κακοποίησης.

Επίσης, η ηλικία βρέθηκε να σχετίζεται σε στατιστικώς σημαντικό επίπεδο με τη νομική υποχρέωση καταγγελίας κακοποίησης, καθώς αυτοί που γνώριζαν (37.2έτη), είχαν μεγαλύτερη μέση ηλικία από αυτούς που δεν γνώριζαν (32.2 έτη) περί της νομικής υποχρέωσης καταγγελίας κακοποίησης.

Επιπλέον, ο χρόνος προϋπηρεσίας βρέθηκε να σχετίζεται σε στατιστικώς σημαντικό επίπεδο με τη νομική υποχρέωση καταγγελίας κακοποίησης, καθώς αυτοί που γνωρίζουν περί νομικής υποχρέωσης καταγγελίας κακοποίησης είχαν μεγαλύτερο μέσο χρόνο προϋπηρεσίας (12.4έτη) από εκείνους που δεν γνώριζαν (8.5 έτη).

Τέλος, η γνώση για τη νομική υποχρέωση καταγγελίας κακοποίησης βρέθηκε να σχετίζεται σε στατιστικώς σημαντικό επίπεδο με εκείνους που είχαν παιδιά. Πιο συγκεκριμένα, αυτοί που είχαν παιδιά(78,9%) είχαν καλύτερη γνώση της νομικής υποχρέωσης περί καταγγελίας περιπτώσεων κακοποίησης σε σχέση με αυτούς που δεν είχαν παιδιά (59,4%).

Πίνακας 6. Σχέση ανάμεσα στη γνώση περί νομικής υποχρέωσης καταγγελίας περιπτώσεων κακοποίησης και τα κοινωνικοδημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων

	N	%	P value
Φύλο			
<i>Ανδρας</i>	25	86.2	0.032
<i>Γυναίκα</i>	73	65.8	
Ηλικία*			0.005
Οικογενειακή κατάσταση			
<i>Έγγαμοι</i>	46	74.2	>0.05
<i>Άγαμοι</i>	33	62.3	
<i>Άλλοι</i>	19	76.0	
Αριθμός παιδιών			
<i>0</i>	38	59.4	0.012
<i>1+</i>	60	78.9	
Έτη προϋπηρεσίας*			0.011
Σχέση εργασίας			
<i>Μόνιμοι</i>	82	71.9	>0.05
<i>Άλλοι</i>	16	61.5	
Δεύτερο πτυχίο			
<i>Ναι</i>	16	72.7	>0.05
<i>Όχι</i>	82	69.5	
Μεταπτυχιακές σπουδές			
<i>Ναι</i>	7	69.5	>0.05
<i>Όχι</i>	91	77.8	
Επιμορφωτικά σεμινάρια			
<i>Ναι</i>	22	62.9	>0.05
<i>Όχι</i>	76	72.4	

Στον **Πίνακα 7** παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της ανάλυσης κυρίων συνιστωσών (varimax rotation) για τις 14 μεταβλητές που μετρούσαν τις στάσεις ως προς την παιδική κακοποίηση. Από την ανάλυση προέκυψαν δύο παράγοντες οι οποίοι

ερμήνευαν το ποσοστό της συνολικής μεταβλητότητας των δεδομένων (35,6%). Από την ανάλυση αφαιρέθηκε η 17_12, διότι δεν είχε υψηλή συνεισφορά στο μοντέλο. Ο πρώτος παράγοντας περιελάμβανε 9 δηλώσεις (π.χ. Τα παιδιά κακοποιούνται πιο συχνά από ξένους παρά από μέλη της οικογένειας ή οικογενειακούς φίλους, Τα παιδιά λένε ψέματα και πλάθουν ιστορίες για την κακοποίηση, Κάποια παιδιά προκαλούν τους ενήλικες μέχρι να χάσουν τον έλεγχο) και ονομάστηκε «Αναγνώριση του προβλήματος». Ο παράγοντας αυτός ερμήνευε το 20% της συνολικής μεταβλητότητας.

Πίνακας 7. Ανάλυση κυρίων συνιστωσών (PCA) των 15 ερωτήσεων που μετρούν τις στάσεις ως προς την παιδική κακοποίηση

	1 ^{ος} Παράγοντας	2 ^{ος} Παράγοντας
1^{ος} Παράγοντας: Αναγνώριση του προβλήματος		
Η παιδική κακοποίηση αφορά μεμονωμένα περιστατικά	,465	
Τα παιδιά κακοποιούνται πιο συχνά από ξένους παρά από μέλη της οικογένειας ή οικογενειακούς φίλους	,560	
Οι γονείς έχουν το δικαίωμα να μεταχειρίζονται τα παιδιά τους όπως αυτοί νομίζουν	,480	
Τα παιδιά λένε ψέματα και πλάθουν ιστορίες για την κακοποίηση	,372	
Οι επιπτώσεις της παιδικής κακοποίησης έχουν υπερεκτιμηθεί.	,735	
Η αντίδρασή μας στην παιδική κακοποίηση είναι υπερβολική	,597	
Η παιδική κακοποίηση είναι ένα υπερβολικά μεγάλο πρόβλημα για να αντιμετωπιστεί	,424	
Κάποια παιδιά προκαλούν τους ενήλικες μέχρι να χάσουν τον έλεγχο	,508	
Οι περισσότεροι γονείς είναι ικανοί να προκαλέσουν κακό στα παιδιά τους όταν βρίσκονται υπό μεγάλη πίεση	,521	
2^{ος} Παράγοντας: Επαγγελματική επάρκεια / ευθύνη		
Οι εκπαιδευτικοί είναι υπεύθυνοι για το γενικό ευ ζείν των παιδιών		,615
Δεν υπάρχει νόημα να καταγγείλει κάποιος ένα περιστατικό κακοποίησης. Δε γίνεται τίποτα επειδή οι υπηρεσίες έχουν φόρτο εργασίας		,679
Λυπάμαι για τα κακοποιημένα παιδιά αλλά δεν είναι ευθύνη μου να ανακατευθώ. Δεν είμαι κοινωνική λειτουργός.		,489
Δεν έχω αρκετή εμπειρία για να αντιμετωπίσω την παιδική κακοποίηση και παραμέληση		,545
Αυτοί που κακοποιούν παιδιά πρέπει να τιμωρούνται αυστηρά		,542

Από την ανάλυση αφαιρέθηκε η ερώτηση 12

Ο δεύτερος παράγοντας περιελάμβανε 5 δηλώσεις (π.χ. Λυπάμαι για τα κακοποιημένα παιδιά αλλά δεν είναι ευθύνη μου να ανακατευθώ. Δεν είμαι κοινωνική λειτουργός, Δεν έχω αρκετή εμπειρία για να αντιμετωπίσω την παιδική κακοποίηση και παραμέληση) και ονομάστηκε «Επαγγελματική ευθύνη/επάρκεια». Ο παράγοντας αυτός ερμήνευε το 15,6% της συνολικής μεταβλητότητας.

Σε κανένα από τα κοινωνικοδημογραφικά χαρακτηριστικά δε βρέθηκε να υπάρχει στατιστικώς σημαντική διαφορά σε σχέση με την αναγνώριση του προβλήματος της κακοποίησης (ΣΤΑΣΗ 1), όπως φαίνεται και από τον **Πίνακα 8**.

Πίνακας 8. Σχέση ανάμεσα στην αναγνώριση του προβλήματος της κακοποίησης (ΣΤΑΣΗ 1) και τα κοινωνικοδημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων

	N	%	P value
Φύλο			
Άνδρας	20.0	5.3	>0.05
Γυναίκα	19.1	4.0	
Ηλικία*			>0.05
Οικογενειακή κατάσταση			>0.05
Αριθμός παιδιών			
0	19.0	4.2	>0.05
1+	19.5	4.3	
Έτη προϋπηρεσίας*			>0.05
Σχέση εργασίας			
Μόνιμοι	19.3	4.5	>0.05
Άλλοι	19.1	3.5	
Δεύτερο πτυχίο			
Ναι	19.4	3.7	>0.05
Όχι	19.3	4.4	
Μεταπτυχιακές σπουδές			
Ναι	20.5	5.1	>0.05
Όχι	19.2	4.2	
Επιμορφωτικά σεμινάρια			
Ναι	18.7	4.4	>0.05
Όχι	19.5	4.2	

*Μέση τιμή, Τυπική απόκλιση

Στον **Πίνακα 9** εμφανίζεται η σχέση ανάμεσα στην αναγνώριση της επαγγελματικής επάρκειας/ευθύνης (ΣΤΑΣΗ 2) και τα κοινωνικοδημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα, βρέθηκε στατιστικώς σημαντική διαφορά ανάμεσα εκείνους που είχαν παρακολουθήσει και εκείνους που δεν είχαν παρακολουθήσει επιμορφωτικά σεμινάρια ως προς την αίσθηση επαγγελματικής ευθύνης/επάρκειας, καθώς εκείνοι που δεν είχαν παρακολουθήσει επιμορφωτικά σεμινάρια είχαν χαμηλότερη αίσθηση επαγγελματικής ευθύνης/επάρκειας ($p= 0.05$) σε σχέση με εκείνους που είχαν παρακολουθήσει.

Πίνακας 9. Σχέση ανάμεσα στην αναγνώριση της επαγγελματικής επάρκειας/ευθύνης (ΣΤΑΣΗ 2) και τα κοινωνικοδημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων

	N	%	P value
Φύλο			
Άνδρας	12.2	2.7	>0.05
Γυναίκα	11.8	2.9	
Ηλικία*			>0.05
Οικογενειακή κατάσταση			>0.05
Αριθμός παιδιών			
0	11.7	3.3	>0.05
1+	11.9	2.4	
Έτη προϋπηρεσίας*			>0.05
Σχέση εργασίας			
Μόνιμοι	11.8	2.9	>0.05
Άλλοι	11.8	2.7	
Δεύτερο πτυχίο			
Ναι	12.0	2.7	>0.05
Όχι	11.8	2.9	
Μεταπτυχιακές σπουδές			
Ναι	11.9	2.9	>0.05
Όχι	11.3	2.9	
Επιμορφωτικά σεμινάρια			
Ναι	11.0	2.7	0.05
Όχι	12.1	2.9	

*Μέση τιμή, Τυπική απόκλιση

Στον **Πίνακα 10** εμφανίζεται η σχέση ανάμεσα στις πρακτικές αντιμετώπισης της κακοποίησης (0=έκαναν ενέργειες, 1=δεν έκαναν ενέργειες) και τα κοινωνικό-δημογραφικά χαρακτηριστικά και τις στάσεις των συμμετεχόντων ως προς το πρόβλημα.

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα βρέθηκε στατιστικώς σημαντική διαφορά ανάμεσα στους άνδρες και τις γυναίκες ως προς τις πρακτικές αντιμετώπισης της κακοποίησης ($p=0.040$) καθώς περισσότερες γυναίκες σε σχέση με τους άνδρες έκαναν ενέργειες για την αντιμετώπιση περιπτώσεων κακοποίησης (13.9% και 0.0% αντίστοιχα).

Επιπλέον, τα έτη προϋπηρεσίας βρέθηκαν να σχετίζονται με τις πρακτικές αντιμετώπισης της κακοποίησης σε στατιστικώς σημαντικό επίπεδο με αυτούς που είχαν κάνει ενέργειες για την αντιμετώπιση της κακοποίησης να έχουν περισσότερα έτη προϋπηρεσίας σε σχέση με αυτούς που δεν είχαν κάνει ενέργειες ($p=0.007$).

Τέλος, οι στάσεις των συμμετεχόντων ως προς την κακοποίηση βρέθηκαν να σχετίζονται σε στατιστικώς σημαντικό επίπεδο με τις πρακτικές τους για την αντιμετώπιση της κακοποίησης. Πιο συγκεκριμένα, αυτοί που είχαν κάνει ενέργειες για την αντιμετώπιση της κακοποίησης βρέθηκαν να έχουν υψηλότερη επαγγελματική επάρκεια/ευθύνη σε αντίθεση με αυτούς που δεν είχαν κάνει ενέργειες ($p=0.058$).

Πίνακας 10. Σχέση ανάμεσα στις πρακτικές αντιμετώπισης της κακοποίησης (0=έκαναν ενέργειες, 1=δεν έκαναν ενέργειες) και τα κοινωνικο-δημογραφικά χαρακτηριστικά και τις στάσεις των συμμετεχόντων ως προς το πρόβλημα

	N	%	P value
Φύλο			
Άνδρας	0	0.0	0.040
Γυναίκα	15	13.9	
Ηλικία*	31.6	8.0	>0.05
Οικογενειακή κατάσταση			
Έγγαμοι	8	13.3	>0.05
Άγαμοι	6	11.3	
Διαζευγμένοι/χήροι	1	4.2	
Αριθμός παιδιών			
0	7	10.9	>0.05

I+	8	11.0	
Έτη προϋπηρεσίας*	6.8	5.4	0.007
Σχέση εργασίας			
Μόνιμοι	11	9.9	>0.05
Αναπληρωτές/ωρομίσθιοι	4	15.4	
Δεύτερο πτυχίο	2	10.0	>0.05
Μεταπτυχιακές σπουδές	0	0.0	>0.05
Επιμορφωτικά σεμινάρια	2	5.9	>0.05
Στάσεις ως προς την κακοποίηση			
Αναγνώριση του προβλήματος (Παράγοντας 1)	20.0	4.3	>0.05
Αποδοχή επαγγελματικής επάρκειας/ευθύνης (Παράγοντας 2)	13.2	2.9	0.058

Σχετικά με τις περιπτώσεις κακοποίησης που οι συμμετέχοντες δεν έκαναν κάποια ενέργεια (Πίνακας 11), οι 15 (10,7%) συμμετέχοντες απάντησαν ότι δεν έκαναν τίποτα σε περίπτωση που εντόπισαν περιπτώσεις κακοποίησης, ενώ 122(87,1) ανέφεραν πως έκαναν κάτι σε περίπτωση που εντόπισαν.

Πίνακας 11: Περιπτώσεις κακοποίησης που δεν έκαναν τίποτα

	N	%
Δεν υπήρξαν περιπτώσεις κακοποίησης	3	2,1
Ναι	15	10,7
Όχι	122	87,1

Όσο για τους λόγους που απέτρεψαν τους συμμετέχοντες να καταγγείλουν περιστατικά κακοποίησης (Πίνακας 12), οι 15 (10.7%) συμμετέχοντες απάντησαν ότι δεν ήταν σίγουροι πως ήταν κακοποίηση, 12 (8.6%) ανέφεραν πως φοβήθηκαν τις επιπτώσεις για το παιδί και 10 (7.1%) θεωρούν ότι οι υπάρχουσες υπηρεσίες δεν βοηθούν επαρκώς.

Πίνακας 12: Λόγοι που απέτρεψαν τους εκπαιδευτικούς για την αναφορά κακοποίησης

N=15	
	n (%)
Δεν ήμουν σίγουρος αν ήταν κακοποίηση	15 (10,7)
Δεν θεώρησα ότι ήταν ευθύνη μου να το καταγγείλω	1 (0,7)
Δεν ήξερα που να απευθυνθώ	5 (3,6)
Οι υπάρχουσες υπηρεσίες δεν βοηθούν επαρκώς	10 (7,1)
Δεν ήθελα να παρέμβω σε οικογενειακά θέματα.	6 (4,3)
Δεν ήθελα να εμπλακώ σε δικαστικές διαδικασίες	2 (1,4)
Φοβήθηκα τις επιπτώσεις για το παιδί	12 (8,6)
Φοβήθηκα τις επιπτώσεις για μένα	7 (5,0)
Άλλο..	3 (2,2)

Στον **Πίνακα 13** παρουσιάζονται οι απαντήσεις των εκπαιδευτικών σχετικά με την παρακολούθηση των περιπτώσεων κακοποίησης μετά την παραπομπή της. Απ' τον πίνακα φαίνεται ότι 92 (65.7%) εκπαιδευτικοί δεν έχουν ενημερωθεί για την έκβαση της υπόθεσης μετά την καταγγελία κακοποίησης

Πίνακας 13: Παρακολούθηση περίπτωσης μετά την παραπομπή της

	N	%
<i>Δεν έχει γίνει παραπομπή</i>	14	10,0
<i>Ναι</i>	34	24,3
<i>Όχι</i>	92	65,7

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Η παρούσα μελέτη αποτελεί μια προσπάθεια διερεύνησης των γνώσεων, στάσεων και πρακτικών των εκπαιδευτικών πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης σχετικά με την παιδική κακοποίηση. Παράλληλα, γίνεται προσπάθεια να ερμηνευθούν εύστοχα τα ευρήματα της μελέτης ενώ επιτυγχάνεται και μια σύγκριση των ευρημάτων με αντίστοιχα ευρήματα άλλων χωρών.

Όσον αφορά το ερευνητικό ερώτημα που αναφέρεται στη συχνότητα με την οποία οι εκπαιδευτικοί αντιμετωπίζουν περιστατικά με υποψία ή επιβεβαιωμένη κακοποίηση, από τη μελέτη μας βρέθηκε ότι από το σύνολο των συμμετεχόντων οι 131 (93.6%) 44.3% των συμμετεχόντων είχαν επιβεβαιωμένες περιπτώσεις παιδικής κακοποίησης και 64.3% διατηρούσαν υποψία για την κακοποίηση κάποιων παιδιών κατά την επαγγελματική τους σταδιοδρομία.

Αντίστοιχα ευρήματα άλλων ερευνών αναφέρουν ότι τα τρία τέταρτα των αυστραλιανών εκπαιδευτικών της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης αναφέρουν ότι έχουν υποψιαστεί τουλάχιστον μία περίπτωση κακοποίησης, κατά τη διάρκεια της σταδιοδρομίας τους. Ωστόσο, οι εκπαιδευτικοί συχνά αποτυγχάνουν να αναφέρουν τις πιθανές περιπτώσεις κακοποίησης στις αρμόδιες αρχές. Σε μια πρόσφατη αυστραλιανή έρευνα, μόνο το 49% των εκπαιδευτικών, που είχε εντοπίσει μια πιθανή περίπτωση κακοποίησης ανέφεραν ότι δεν είχαν ποτέ αναφέρει τις υποψίες τους. Στις ΗΠΑ εκτιμάται ότι 84% των πιθανών περιπτώσεων κακοποίησης στα σχολεία δεν έχουν αναφερθεί. Η μη καταγγελία συμβαίνει παρά τη δέσμευση των εκπαιδευτικών για την πρόληψη της παιδικής κακοποίησης και ανεξάρτητα από το αν οι εκπαιδευτικοί είναι νομικά εξουσιοδοτημένοι να επισημαίνουν τις υπόνοιες τους ή μη (Goebbels et al., 2008)

Όσον αφορά το ερευνητικό ερώτημα που αφορούσε το επίπεδο των γνώσεων σε ζητήματα κακοποίησης των εκπαιδευτικών, από τη μελέτη μας βρέθηκε ότι 1 στους 4 δε γνώριζε ότι υπάρχει νομική υποχρέωση των εκπαιδευτικών για την καταγγελία περιστατικών κακοποίησης.

Σε συνάρτηση με το εύρημά μας, μελέτη που πραγματοποιήθηκε στην Αυστραλία έδειξε ότι οι δάσκαλοι δεν είχαν τελικά τις απαραίτητες γνώσεις που χρειάζεται για να χειριστούν σωστά περιπτώσεις κακοποίησης στην πράξη. Αυτό προκύπτει απ' το γεγονός ότι ενώ το 70% των συμμετεχόντων στην συγκεκριμένη έρευνα γνώριζαν τον νόμο που υποχρεώνει τους εκπαιδευτικούς στην καταγγελία κακοποίησης, ενώ δεν ήξεραν στην πράξη τη διαδικασία καταγγελίας ενός περιστατικού κακοποίησης (Goebbels et al., 2008).

Όσον αφορά το ερευνητικό μας ερώτημα σχετικά με τη γνώση περί νομικής υποχρέωσης καταγγελίας περιπτώσεων κακοποίησης και τη σχέση της με τα κοινωνικοδημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων οι άνδρες (86,2%) είχαν καλύτερη γνώση της νομικής διαδικασίας σε σχέση με τις γυναίκες (65,8), αυτοί που γνώριζαν είχαν μεγαλύτερη μέση ηλικία (37.2 έναντι 32.2 έτη), μεγαλύτερο μέσο χρόνο προϋπηρεσίας (12.4 έναντι 8.5 έτη) και αυτοί που είχαν παιδιά (78,9%) είχαν καλύτερη γνώση της νομικής υποχρέωσης περί καταγγελίας περιπτώσεων κακοποίησης σε σχέση με αυτούς που δεν είχαν παιδιά (59,4%). Παρόμοια ευρήματα βρέθηκαν σε σχέση με την σεξουαλική κακοποίηση όπως αναφέρονται παρακάτω.

Σε αντίστοιχες μελέτες άλλων χωρών έχει αναφερθεί ότι για να μπορούν οι εκπαιδευτικοί να εκπληρώσουν τον ρόλο τους ως υπεύθυνοι για την αναφορά της παιδικής σεξουαλικής κακοποίησης, δεν χρειάζεται μόνο να είναι σε θέση να αναγνωρίζουν τα σημεία της σεξουαλικής κακοποίησης, αλλά πρέπει επίσης να έχουν επίγνωση των σχετικών νόμων και την πολιτική του σχολείου τους και την διαδικασία. Πρόσφατη έρευνα στις ΗΠΑ (Crenshaw, Crenshaw, & Lichtenberg, 1995 Kenny (2001a) και Kenny (2001b) :Kesner & Robinson, 2002) Ηνωμένο Βασίλειο (Baginsky (2000) και Baginsky (2003): Baginsky & Hodgkinson, 1999: Baginsky & Macpherson, 2005: Hodgkinson & Baginsky, 2000) και τη Νότια Αυστραλία (McCallum, 2000) δείχνει ότι οι εκπαιδευτικοί αισθάνονται συχνά ανεπαρκώς προετοιμασμένοι για να αντιμετωπίσουν το ζήτημα της κακοποίησης των παιδιών.

Στη Φλόριντα, οι μελέτες από Kenny (2001a) και Kenny (2001b) έχουν επίσης δείξει ότι οι εκπαιδευτικοί έχουν περιορισμένη γνώση της κακοποίησης του παιδιού. Με τη συμμετοχή 28 εκπαιδευτικών της πρωτοβάθμιας διαπίστωσε ότι μόνο το 3% αυτών είχαν επίγνωση της διαδικασίας του σχολείου τους για την καταγγελία της

κακοποίησης παιδιών. Όταν ρωτήθηκαν αν γνώριζαν τα σημάδια της σεξουαλικής κακοποίησης παιδιών, το 7% των ερωτηθέντων διαφώνησαν έντονα, το 46% διαφώνησε, και το 32% ήταν αναποφάσιστοι. Με άλλα λόγια, μόνο το 14% συμφώνησε ότι ήταν γνώστες τα σημάδια της σεξουαλικής κακοποίησης. Οι περισσότεροι εκπαιδευτικοί αγνοούσαν σε μεγάλο βαθμό τη διαδικασία του σχολείου τους για την καταγγελία κακοποίησης παιδιών, με το 43% να διαφωνεί και το 29% να διαφωνεί έντονα ότι είχαν γνώση της διαδικασίας του σχολείου τους.

Όσον αφορά τις στάσεις των εκπαιδευτικών σχετικά με την αντιμετώπιση της παιδικής κακοποίησης, οι εκπαιδευτικοί φαίνεται να βρίσκονται σε μέσο επίπεδο ως προς την αναγνώριση του προβλήματος (M.T. 19.3, εύρος 10.0-31.0) και σε υψηλότερο επίπεδο ως προς την αναγνώριση της επαγγελματικής τους ευθύνης/επάρκειας (M.T. 11.8 εύρος 6.0-20.0). Όσον αφορά το ερευνητικό ερώτημα που εξετάζει τις στάσεις (1 και 2) των συμμετεχόντων σε σχέση με τα κοινωνικοδημογραφικά χαρακτηριστικά τους, η αναγνώριση του προβλήματος της κακοποίησης (Στάση 1) δε βρέθηκε να σχετίζεται με κανένα από τα κοινωνικοδημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων, καθώς δε βρέθηκε στατιστικώς σημαντική διαφορά.

Όσον αφορά το ερώτημα σε σχέση με την αναγνώριση της επαγγελματικής επάρκειας/ευθύνη (Στάση 2) και τα κοινωνικοδημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων, τα αποτελέσματα της έρευνάς μας αναφέρουν ότι αυτοί που δεν έχουν παρακολουθήσει επιμορφωτικά σεμινάρια έχουν χαμηλότερη αίσθηση επαγγελματικής ευθύνης/επάρκειας σε σχέση με εκείνους που έχουν παρακολουθήσει.

Όσον αφορά το ερευνητικό ερώτημα που αναφέρεται στις πρακτικές αντιμετώπισης περιστατικών κακοποίησης υψηλό ποσοστό εκπαιδευτικών (87.1%) προχώρησε σε ενέργειες για την αντιμετώπιση περιπτώσεων κακοποίησης, ωστόσο πολλοί ήταν αυτοί που δεν ήταν σίγουροι για το είδος των ενεργειών που έπρεπε να αναπτύξουν. Πιο συγκεκριμένα, περίπου 2 στους 5 συμμετέχοντες ανέφεραν ότι δεν ήταν σίγουροι αν έπρεπε να αναφέρουν στα άλλα παιδιά να είναι πιο διακριτικά με αυτό το παιδί (n=41, 29.3%) περίπου 1 στους 3 δεν ήταν σίγουροι αν θα έπρεπε να πουν στο παιδί ότι αυτό έχει συμβεί και σε άλλα παιδιά (n=38, 27.1%).

Όσον αφορά το ερευνητικό ερώτημα που αναφέρεται στους παράγοντες που επηρεάζουν τις πρακτικές αντιμετώπισης των περιστατικών κακοποίησης από τη μελέτη μας βρέθηκε στατιστικώς σημαντική διαφορά ανάμεσα στους άνδρες και τις γυναίκες ως προς τις πρακτικές αντιμετώπισης της κακοποίησης ($p=0.040$). Επιπλέον, τα έτη προϋπηρεσίας βρέθηκαν να σχετίζονται με τις πρακτικές αντιμετώπισης της κακοποίησης ($p=0.007$). Τέλος, οι στάσεις των συμμετεχόντων ως προς την κακοποίηση βρέθηκαν να σχετίζονται σε στατιστικώς σημαντικό επίπεδο με τις πρακτικές τους για την αντιμετώπιση της κακοποίησης. Πιο συγκεκριμένα, αυτοί που είχαν κάνει ενέργειες για την αντιμετώπιση της κακοποίησης βρέθηκαν να έχουν υψηλότερη επαγγελματική επάρκεια/ευθύνη σε αντίθεση με αυτούς που δεν είχαν κάνει ενέργειες ($p=0.058$).

Τα ίδια αποτελέσματα βρέθηκαν από παρόμοια έρευνα της Αυστραλίας. Πιο συγκεκριμένα, οι δάσκαλοι με περισσότερα έτη προϋπηρεσίας, φαίνεται ότι είναι πιο πιθανό να αναφέρουν πιθανές περιπτώσεις κακοποίησης, σε σχέση με δασκάλους με λιγότερα έτη προϋπηρεσίας. Σε κάποιες από τις έρευνες διαπιστώθηκε ότι οι γυναίκες εκπαιδευτικοί είχαν περισσότερες πιθανότητες να αναφέρουν περιστατικά κακοποίησης σε σχέση με τους άνδρες εκπαιδευτικούς. (Goebbels et al., 2008).

Όσον αφορά το ερευνητικό ερώτημα σχετικά με τη σχέση ανάμεσα στις πρακτικές αντιμετώπισης και το μορφωτικό επίπεδο των εκπαιδευτικών, η μελέτη μας έδειξε ότι δεν υπάρχει στατιστικώς σημαντική διαφορά (δεύτερο πτυχίο $n=2$, 10% >0.05 , μεταπτυχιακές σπουδές $n=0$, 0.0 >0.05 , επιμορφωτικά σεμινάρια $n=2$, 5,9% >0.05).

Αδυναμίες μελέτης

Παρόλο που η συγκεκριμένη μελέτη, πραγματοποιείται για πρώτη φορά στην Ελλάδα και έχει ιδιαίτερη σημασία καθώς αναδεικνύει τον καθοριστικό ρόλο των εκπαιδευτικών απέναντι στην πρόληψη και αντιμετώπιση της παιδικής κακοποίησης, μπορούμε να εντοπίσουμε ορισμένες αδυναμίες της.

Αρχικά, το δείγμα της μελέτης προέρχεται από ένα Νομό της Κρήτης και τα ευρήματα δε μπορούν να γενικευτούν στο πληθυσμό των Ελλήνων εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης. Επιπλέον η μελέτη στηρίζεται στην αυτοαναφορά και

αυτό σημαίνει ότι οι απαντήσεις είναι υποκειμενικές και δε μπορεί να υπάρχει βεβαιότητα για την ειλικρινή απάντηση των συμμετεχόντων.

Βιβλιογραφία

Ελληνική

Αγάθωνος-Γεωργοπούλου, Ε. (1990) *Η βία στη σύγχρονη οικογένεια*, Αθήνα: Περ. Σύγχρονα Θέματα

Αγάθωνος-Γεωργοπούλου, Ε. (1991) *Κακοποίηση και Παραμέληση παιδιών* Αθήνα: Εκδόσεις Γρηγόρη

Αγάθωνος-Γεωργοπούλου, Ε. (1993) *Οικογένεια παιδική προστασία κοινωνική πολιτική*. Αθήνα: Ινστιτούτο Υγείας του παιδιού.

Βάμβουκας, Μ. (2002) *Εισαγωγή στην ψυχοπαιδαγωγική έρευνα και μεθοδολογία*. Αθήνα: εκδόσεις Γρηγόρη

Εθνικός Οργανισμός Πρόνοιας, (1994) *Παιδική προστασία τάση και προοπτικές*. Αθήνα: Παζήση.

Ζαιμάκης, Γ. και Κανδυλάκη, Α. (2005) *Δίκτυα κοινωνικής προστασίας. Μορφές παρέμβασης σε ευπαθείς ομάδες και πολυπολιτισμικές κοινότητες*. Αθήνα: Εκδόσεις Κριτική.

Ζαφειρόπουλος, Κ. (2005) *Πως γίνεται μια επιστημονική εργασία; Επιστημονική έρευνα και συγγραφή εργασιών*. Αθήνα: Κριτική.

Κυριαζή, Ν. (1999) *Η κοινωνιολογική έρευνα κριτική επισκόπηση μεθόδων και τεχνικών* Αθήνα: Εκδόσεις ελληνικά γράμματα

Μαλαμίτση, Λ. (2006) *Παιδική Κακοποίηση και Παραμέληση*, Πτυχιακή εργασία , Λάρισα

Παγκόσμιος οργανισμός υγείας (2006) *Πρόληψη Παιδικής Κακοποίησης: οδηγός δράσης και τεκμηρίωσης*. Αθήνα: Ελληνική εταιρεία Μελέτης και Πρόληψης της Σεξουαλικής Κακοποίησης

Παρασκευόπουλος, Ι. (1993) *Μεθοδολογία επιστημονικής έρευνας* Αθήνα: Ελληνικά γράμματα.

Τσάντας, Μωησιάδης, Μπαγιάτης, Χατζηπαντελής, (1999) *Ανάλυση δεδομένων με την βοήθεια στατιστικών πακέτων SPSS*. Αθήνα: Ζήση

Τσιάντης, Γ. (2002) *Ψυχική υγεία του παιδιού και της οικογένειας*. Τεύχος β'. Αθήνα: εκδόσεις Καστανιώτη.

Χατζηφωτίου, Σ. (2005) *Ενδοοικογενειακή βία κατά των γυναικών και παιδιών*. Αθήνα: Τζιόλα

Ξενόγλωσση

Hawkins, R. & McCallum, C. (2001) 'Mandatory notification training for suspected child abuse and neglect in South Australian schools'. *Child Abuse & Neglect*, 25(12), pp.1603-16025.

Goldman, J. & Grimbeek, P. (2008) 'How university student-teachers for primary school learn about Department of Education Policy on child sexual abuse, and mandatory reporting: the sources of their professional information' *The International Journal of Higher Education and Educational Planning*. p.221-239.

Goldman, J. & Grimbeek, P. (2008) 'Student teachers' understanding of policy behavioural directives concerning the reporting of child sexual abuse: findings from one Australian state' *Educational Research*. p. 291 – 305.

Kenny, M. (2001) 'Child abuse reporting: teachers' perceived deterrents'. *Child Abuse & Neglect*, 25(1), pp.81-92.

Webster, S., O' Toole, R., O'Toole, A. & Lucal, B. (2005) 'Overreporting and underreporting of child abuse: Teachers' use of professional discretion'. *Child Abuse & Neglect*, 29(11), pp.1281-1296.

Webster, S., O' Toole, R., O'Toole, A. & Lucal, B. (1999) 'Teachers' recognition and reporting of child abuse: a factorial survey'. *Child Abuse & Neglect*, 23(11), pp.1083-1101

Reiniger, A., Robison, E. & McHugh, M. (1995) 'Mandated training of professionals: A means for improving reporting of suspected child abuse' *Child Abuse & Neglect*, 19(1), pp.63-69

Goebbels, A., Nicholson, J., Walsh, K. & De Vries, H. (2008) 'Teachers' reporting of suspected child abuse and neglect: behaviour and determinants' Oxford University Press. P.941-951.

Cerezo, M. & Pons Salvador, G. (2004) 'Improving child maltreatment detection systems: a large-scale case study involving health, social services, and school professionals' *Child Abuse & Neglect*, 28(11), pp.1153-1169.

Παράρτημα