

ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

Σχολή Επαγγελματιών Υγείας

Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας

Πτυχιακή Εργασία:

**Η ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ ΤΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ
ΠΡΩΤΟΒΟΥΛΙΑΣ «ΠΡΩΤΟΒΟΥΛΙΑ ΓΙΑ ΤΟ ΠΑΙΔΙ»**

των

**ΓΚΙΟΡΚΑ ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ
ΑΣΠΑΣΙΑ-ΠΑΝΑΓΙΑ ΣΥΜΕΩΝ**

Υποβλήθηκε ως απαιτούμενο για την απόκτηση του πτυχίου Κοινωνικής Εργασίας

Ιούνιος 2020

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Σκοπός της παρούσας πτυχιακής εργασίας ήταν να διερευνηθεί κατά πόσο ο Σύλλογος κοινωνικής πρωτοβουλίας «Πρωτοβουλία για το παιδί» εκπληρώνει τους σκοπούς της παιδικής προστασίας Έναυσμα για την διενέργεια της πτυχιακής μας αποτέλεσε το γεγονός ότι το θέμα της παιδικής προστασίας είναι μείζονος σημασίας για αυτό έγινε μια προσπάθεια κατάδειξης του. Στο θεωρητικό κομμάτι η εργασία χωρίζεται σε κεφάλαια και υποκεφάλαια όπου αναλύεται κάθε θέμα ξεχωριστά. Επισημαίνονται και αναλύονται οι ορισμοί της παιδικής προστασίας, της παραμέλησης, της κακοποίησης. Επιπλέον αναλύεται η νομοθεσία, η παιδική εργασία και η παιδική προστασία στην Ελλάδα. Επιπρόσθετα γίνεται περιγραφή του συλλόγου «Πρωτοβουλία για το παιδί» και αναλύονται οι δράσεις του ιδρύματος και η στελέχωση των δράσεων. Η παρούσα πτυχιακή πρόκειται για την πρώτη προσπάθεια που θα αναδείξει και θα κάνει γνωστό τον τρόπο λειτουργίας του συλλόγου. Επίσης μπορεί να λειτουργήσει και ως το έναυσμα για την ίδρυση αντίστοιχων φορέων σε άλλες πόλεις της Ελλάδας. Η διεκπεραίωση της πτυχιακής μας εργασίας αποτελεί την ολοκλήρωση των ακαδημαϊκών μας σπουδών. Οφείλουμε αρχικά θερμές ευχαριστίες στην υπεύθυνη καθηγήτρια μας Νικολέτα Ράτσικα για την άψογη συνεργασία και την εμπιστοσύνη που έδειξε στην ανάθεση της εργασίας μας όλο το χρονικό διάστημα. Οι ιδέες της και οι συμβουλές της κατά την εκπόνηση της πτυχιακής μας εργασίας ήταν ιδιαίτερα χρήσιμες και πολύτιμες.

Περιεχόμενα

Θεωρητικό Μέρος	4
1. Κεφάλαιο	5
1.1. Ορισμός της παιδικής προστασίας.....	5
1.2. Τομείς προστασίας.....	6
1.2.1. Παραμέληση.....	6
1.2.2. Κακοποίηση	8
1.2.2.1. Σωματική κακοποίηση.....	8
1.2.2.2. Λεκτική ή συναισθηματική κακοποίηση.....	11
1.2.2.3. Σεξουαλική κακοποίηση.....	13
1.2.3. Παιδική εργασία.....	17
1.3. Σύνδρομο Μινχάουζεν δι' αντιπροσώπου	19
1.4. Δυστροφία μη-οργανικής αιτιολογίας	20
1.5. Διεθνής, ευρωπαϊκή και ελληνική νομοθεσία- Συμβάσεις.....	21
1.6. Παιδική προστασία στην Ελλάδα	26
1.7. Ο ρόλος του Κοινωνικού λειτουργού στις δομές κλειστής φιλοξενίας.....	28
2. Κεφάλαιο	30
2.1. Περιγραφή του Συλλόγου Κοινωνικής Πρωτοβουλίας Βέροιας “Πρωτοβουλία για το Παιδί” ³⁰	
2.2. Δράσεις που υλοποιούνται.....	32
2.2.1. Ημερήσια Φροντίδα: Το Σπίτι της Βέροιας	32
2.2.2. Μακροχρόνια φιλοξενία: Το Σπίτι της Βεργίνας.....	33
2.2.3. Κέντρο Θεραπείας Τραύματος και Συμβουλευτικό Κέντρο.....	34
2.2.4. Βοήθεια σε οικογένειες	36
2.3. Στελέχωση των δράσεων	36
2.3.1. 1ο επίπεδο: άμεσος εθελοντισμός	36
2.3.2. 2ο επίπεδο: περιοδική προσφορά.....	37
ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ	38
3. Κεφάλαιο (Μεθοδολογία Έρευνας).....	38
3.1. Σκοπός Έρευνας.....	38
3.2. Ερευνητικά Ερωτήματα	38
3.3. Επιλογή Μεθόδου	38
3.4. Επιλογή πεδίου έρευνας.....	39

3.5.	Συλλογή πληροφοριών.....	39
3.6.	Τεχνική συλλογής δεδομένων.....	40
3.7.	Τρόπος Διεξαγωγής Έρευνας	40
3.8.	Τρόπος Ανάλυσης Έρευνας.....	41
3.8.1.	Θεματική Ανάλυση	41
3.8.2.	Τρόπος διεξαγωγής της θεματικής ανάλυσης	42
3.8.3.	Έξι στάδια θεματικής ανάλυσης	42
3.8.3.1.	Εξοικείωση με τα δεδομένα.....	42
3.8.3.2.	Κωδικοποίηση	43
3.8.3.3.	Αναζήτηση των θεμάτων.....	43
3.8.3.4.	Επανεξέταση των θεμάτων.....	44
3.8.3.5.	Ορισμός και ονομασία θεμάτων.....	45
3.8.3.6.	Έκθεση των δεδομένων-συγγραφή των ευρημάτων	45
3.9.	Δυσκολίες.....	46
3.10.	Δεοντολογικά Ζητήματα	47
3.11.	Ανάλυση Αποτελεσμάτων.....	47
3.12.	Συμπέρασμα	53
	Βιβλιογραφία.....	555

Στον πατέρα μου που έφυγε νωρίς....

Θεωρητικό Μέρος

1. Κεφάλαιο

1.1. Ορισμός της παιδικής προστασίας

Η παιδική προστασία είναι ανεξάρτητο πεδίο της κοινωνικής προστασίας και της φροντίδας των παιδιών, στόχος της οποίας είναι η προώθηση των δικαιωμάτων που αυτά έχουν σχετικά με την προστασία τους από τις διάφορες μορφές κακοποίησης, παραμέλησης, εκμετάλλευσης και της βίας. Η εφαρμογή των συστημάτων για την παιδική προστασία ή τις υπηρεσίες παιδικής προστασίας παρουσιάζουν διαφορές από χώρα σε χώρα. Στις αναπτυγμένες χώρες γίνεται περισσότερο χρήση προληπτικών και κατασταλτικών υπηρεσιών, όπως για παράδειγμα τοποθετήσεις εκτός οικογένειας, συμβουλευτική και κατ' οίκον επισκέψεις (Βαλασσόπουλος,2014).

Στην έννοια της παιδικής προστασίας περιλαμβάνεται η προστασία των παιδιών από την παραμέληση και την κακοποίηση τόσο σε μικρό-επίπεδο, που αναφέρεται στην συνεργασία του επαγγελματία με την οικογένεια και το παιδί, όσο και σε μέσο και μακρο-επίπεδο, στα οποία συγκαταλέγονται η συνεργασία και η εμπλοκή των κοινωνικών υπηρεσιών καθώς επίσης και ο σχεδιασμός και η εφαρμογή προγραμμάτων για την παιδική προστασία στα πλαίσια της κοινότητας. Επιπρόσθετα, στη σύγχρονη εποχή στην έννοια της παιδικής προστασίας περιλαμβάνονται όλες οι εναλλακτικές μορφές φροντίδας, δηλαδή η υιοθεσία, η αναδοχή, η ιδρυματική φροντίδα. Όπως αναφέρεται στο Dictionary of Social Work, η παιδική προστασία αποτελεί το σύνολο των ενεργειών που μπορούν να πραγματοποιηθούν από τους κοινωνικούς λειτουργούς αλλά και από άλλους επαγγελματίες προκειμένου να περιφρουρηθούν ή να προστατευθούν τα παιδιά από παραμέληση ή οποιαδήποτε άλλης μορφής βλάβη (Βαλασσόπουλος,2014.Thomas&Pearsons,1995).

Διαπιστώνεται η προστασία των παιδιών έχει άμεση σχέση με οποιοδήποτε μέτρο στοχεύει στη διασφάλιση άσκησης των δικαιωμάτων των παιδιών. Στα πλαίσια του διεθνούς δικαίου, τα κράτη είναι υποχρεωμένα να λαμβάνουν μέτρα για την επαρκή προστασία των παιδιών και τη διατήρηση του δικαιώματος τους για προστασία της σωματικής τους ακεραιότητας αλλά και της αξιοπρέπειάς τους. Η προστασία του κράτους μπορεί να λάβει διάφορες μορφές και εξαρτάται από τον κίνδυνο που είναι εκτεθειμένο κάθε φορά το παιδί αλλά και από το πρόσωπο που εμπλέκεται. Επιπλέον, έχει θεσπιστεί νομοθεσία από την Ευρωπαϊκή Ένωση σχετική με τα καθήκοντα των κρατών μελών για την προστασία των παιδιών από τις βίαιες πράξεις και την

εκμετάλλευση (Φασουλής,2016.FRA,2015.Βαλασσόπουλος,2014.Τσίτσικα,Τσιλιάκου & Γιωτάκος,2014).

1.2. Τομείς προστασίας

1.2.1. Παραμέληση

Σύμφωνα με τους Dubowitz, Pitts&Black (2012) η έννοια της παραμέλησης είναι δύσκολο να οριστεί εξαιτίας των πολλών και διαφορετικών συνθηκών που περιλαμβάνει. Τις περισσότερες φορές ορίζεται με βάση τις υποκατηγορίες αυτής που έχουν διατυπωθεί. Αυτές είναι η σωματική, η συναισθηματική και η εκπαιδευτική παραμέληση.

Αναλυτικότερα, ο όρος “σωματική παραμέληση” χρησιμοποιείται για περιγράψει την αποτυχία για παροχή επαρκούς αλλά και κατάλληλης διατροφής, είδη ρουχισμού, ιατρικής περίθαλψης, στέγης και γενικότερης προστασίας από κάθε είδους κίνδυνο (Χατζηνικολάου, 2009). Ο όρος “συναισθηματική παραμέληση” αναφέρεται στις συγκρούσεις μεταξύ των συζύγων ενώ είναι παρόντα τα παιδιά, αλλά και στην αδυναμία ή την άρνηση να παρέχουν σε αυτά συναισθηματική φροντίδα και προστασία. Ακόμη, περιλαμβάνει τις περιπτώσεις απομόνωσης του παιδιού από κάθε είδους δραστηριότητα που τον ενδιαφέρει αλλά και από τις ομάδες των συνομηλίκων του. Τέλος, η έννοια της εκπαιδευτικής παραμέλησης περιγράφει τις περιπτώσεις που ο γονέας του παιδιού λείπει διαρκώς από το σχολείο χωρίς να έχει σοβαρή δικαιολογία. Ακόμη, περιλαμβάνει τις περιπτώσεις μη εγγραφής του στο σχολείο, καθώς και της αδικαιολόγητης παραμονής στο σπίτι του (Goldman, Salus, Wolcott&Kennedy, 2003).

Η παραμέληση αποτελεί μια μορφή κακοποίησης και είναι η συχνότερη (Πρεκατέ, 2008). Αποτελέσματα διεθνούς έρευνας στις ΗΠΑ αναφορικά με τη συχνότητα που είχαν τα περιστατικά κακοποίησης κατά το χρονικό διάστημα 2005-2006, έδειξαν τα περισσότερα παιδιά είχαν υποστεί παραμέληση σε ποσοστό 77% και το 29% αυτών είχε υποστεί κάποιου είδους κακοποίησης, σωματική,συναισθηματική ή σεξουαλική κακοποίηση (Sedlak, Mettenburg, Basena, Petta, McPherson, Green&Li, 2010). Από το ποσοστό των παιδιών που παραμελήθηκαν, τα μισά περίπου βίωσαν σωματική και συναισθηματική παραμέληση, ενώ μικρό ποσοστό του είχε βιώσει εκπαιδευτική παραμέληση (Sedlaketal., 2010).

Όταν αναφερόμαστε σε παραμέληση περιγράφουμε χρόνια κατάσταση. Υπάρχει όμως και η περίπτωση να είναι μεμονωμένα περιστατικά. Για τα παιδιά που βρίσκονται σε αυτή την κατάσταση για χρόνια, δημιουργείται η εντύπωση πως αυτός είναι ο φυσιολογικός τρόπος ζωής. Έτσι δεν αναζητούν βοήθεια ποτέ ή δεν αποκαλύπτουν την κατάσταση αυτή (Crosson-Tower,

2003). Οι γονείς των περιπτώσεων αυτών είναι πιθανό να έρχονται αντιμέτωποι με οικονομικά προβλήματα, όμως έχουν διαπιστωθεί και περιπτώσεις που ήταν σε καλή οικονομική κατάσταση (<https://www.ich.gr/en/>).

Η ποικιλία των ορισμών που έχουν διατυπωθεί για την παραμέληση, κάνουν το έργο των επαγγελματιών περισσότερο δύσκολο. Για το λόγο αυτό, προτείνεται στους ειδικούς πριν οδηγηθούν στο συμπέρασμα ότι κάποιο παιδί παραμελείται, να λαμβάνουν υπόψη τους ποικίλους παράγοντες που σχετίζονται με το ίδιο το παιδί, όπως για παράδειγμα τα ατομικά χαρακτηριστικά του, το ιστορικό, το αναπτυξιακό στάδιο που βρίσκεται, τις γενικότερες συνθήκες στις οποίες ζει, αλλά και στοιχεία που αφορούν την οικογένειά του, όπως το ιστορικό, τη δομή και τη λειτουργία αυτής (Χατζηνικολάου, 2009). Ειδικότερα για τους εκπαιδευτικούς ο Crosson-Tower (2003) υποστηρίζει ότι θα πρέπει να παρατηρούν εάν:

- το παιδί παρουσιάζει ελλείψεις σε βασικά υλικά αγαθά
- προσπαθεί να εξασφαλίσει με κάθε τρόπο φαγητό, περιστασιακά ή συστηματικά
- κάνει αρκετές απουσίες από τα σχολικά μαθήματα
- παρουσιάζει συνεχώς κακή σωματική υγιεινή
- ο τρόπος που ντύνεται είναι κατάλληλος για τις επικρατούσες καιρικές συνθήκες
- δυσκολεύεται να παραμείνει ξύπνιο τις ώρες που βρίσκεται στο σχολείο
- από αυτά που περιγράφει για τους γονείς του προκύπτει χρήση ουσιών
- γίνεται πολιτισμικά αποδεκτός, ο τρόπος με τον οποίο ανατρέφεται το παιδί, προκειμένου να διευκρινιστεί εάν η οικογένεια ακολουθεί διαφορετικό τρόπο ζωής ή εάν όντως παραμελεί το παιδί της.

Όπως έχει διαπιστωθεί τα παιδιά που είναι θύματα παραμέλησης εμφανίζουν αρκετά χαμηλό σωματικό βάρος, κοπιάζουν γρήγορα, η εμφάνιση τους είναι απεριποίητη καθώς φοράνε λερωμένα ή κατεστραμμένα ρούχα. Ακόμη, παρουσιάζουν διαρκώς προβλήματα υγείας που δεν ξεπερνιούνται, μεταξύ των οποίων είναι οι ψείρες, τα χαλασμένα δόντια, διάφορες παθήσεις του δέρματος (Πρεκατέ, 2008). Μεταξύ των ενδείξεων ότι ένα παιδί παραμελείται είναι οι τραυματισμοί, οι οποίοι μπορεί να προκύπτουν από την ανεπαρκή επιτήρηση του, η ελλιπής συγκέντρωση του κατά την διάρκεια των σχολικών μαθημάτων, η εκδήλωση παραβατικής συμπεριφοράς, όπως για παράδειγμα η χρήση αλκοόλ ή ουσιών, η έντονη παρουσία στεναχώριας ή η εμφάνιση επίπεδου συναισθήματος (<https://www.ich.gr/en/>).

Τα παιδιά που βιώνουν καθεστώς παραμέλησης, συχνά αδυνατούν να συνάψουν διαπροσωπικές σχέσεις, το οποίο επηρεάζει αρνητικά τη ψυχολογία τους και προκαλεί αρνητικά

αισθήματα μεταξύ των οποίων είναι η κατάθλιψη, η απελπισία, η χαμηλή αυτοεκτίμηση, τα περιορισμένα κίνητρα (Χατζηνικολάου, 2009). Για τον Baladerian (1994) η παραμέληση μπορεί να προκαλέσει ακόμη και κάποιου είδους αναπηρία στο παιδί. Όπως προσθέτει περισσότερα παιδιά από τα μισά που βιώνουν σοβαρή παραμέληση, παρουσιάζουν μόνιμες αναπηρίες όπως είναι η νοητική αναπηρία, μαθησιακές δυσκολίες ή άλλου είδους γνωστικών αναπηριών. Χαρακτηριστική είναι η περίπτωση παιδιού που μεγαλώνει σε περιβάλλον χωρίς ερεθίσματα, το οποίο εμφανίζει δυσκολίες στην επικοινωνία του με τρίτους (Πρεκατέ, 2008). Η μελέτη των Sylvestre, Bussi eres και Bouchard (2016), κατέληξε στο συμπέρασμα ότι παιδιά που βίωσαν παραμέληση ή σωματική κακοποίηση παρουσίαζαν καθυστέρηση στις γλωσσικές τους δεξιότητες, σε σύγκριση με του συνομηλίκους τους που μεγάλωναν σε υγιές περιβάλλον. Ακόμη, διαπίστωσαν ότι οι συνέπειες ως προς τη γλωσσική τους ανάπτυξη επηρεαζόταν από την ηλικία τους. Για παράδειγμα όσο πιο μικρή ήταν η ηλικία στην οποία βίωσαν αυτές τις καταστάσεις, τόσο σοβαρότερες ήταν οι συνέπειες.

Η παραμέληση είναι πιθανό να οδηγήσει σε σοβαρό τραυματισμό του παιδιού ή ακόμη και στο θάνατο. Επιπρόσθετα επηρεάζει αρνητικά ακόμη και τις σχολικές τους επιδόσεις. Πιο συγκεκριμένα τα παιδιά αυτά συνηθίζουν να δείχνουν ενδιαφέρον για τη μάθηση και το σχολείο γενικότερα και να έχουν χαμηλές επιδόσεις. Επιπλέον, διαπιστώθηκε πως επαναλαμβάνουν τις σχολικές τάξεις σε συχνότερο βαθμό από τα παιδιά που δεν παραμελούνται (Χατζηνικολάου, 2009. Gilbert, Widom, Browne, Fergusson, Webb&Janson, 2009. Πρεκατέ, 2008).

1.2.2. Κακοποίηση

1.2.2.1. Σωματική κακοποίηση

Η έννοια της σωματικής κακοποίησης αναφέρεται στις βίαιες συμπεριφορές, οι οποίες είναι εις βάρος του παιδιού και προκαλούν βλάβη στους τομείς της ανάπτυξης, της υγείας, της αξιοπρέπειας και της επιβίωσης του (Πρεκατέ, 2008). Αναλυτικότερα, αναφέρεται στους τραυματισμούς, που δεν προκαλούνται από κάποιο είδους ατύχημα ή με από φυσικό πρόσωπο (Crosson-Tower, 2003). Σε αυτή τη περίπτωση οι τραυματισμοί του παιδιού, είναι πιθανό να προέρχονται από τα καψίματα, τα χτυπήματα με κλωτσιές ή με μπουινές, από σπρωξίματα, τσιμπήματα, τραντάγματα και δαγκωνιές και από άλλου είδους συμπεριφορών, όπως το τράβηγμα των μαλλιών, το κάψιμο με τη χρήση τσιγάρου (Πρεκατέ, 2008. Crosson-Tower, 2003).

Επιπλέον, στις μορφές κακοποίησης περιλαμβάνεται το σύνδρομο του ταρακουνημένου βρέφους “shakenbabysyndrome” όπως λέγεται στα αγγλικά. Ο όρος αυτός χρησιμοποιείται για την κακοποίηση βρεφών, που έχουν ηλικία μικρότερη από εννέα μηνών (Τσίτουρα, 2009).

Ακόμη, το «σύνδρομο Μυνχάουζεντι» εκπροσώπου αποτελεί ένα είδος σωματικής κακοποίησης. Αυτό περιγράφει τις περιπτώσεις που ο γονέας προκαλεί ασθένεια στο παιδί ή μπορεί να προσποιείται δίνοντας λανθασμένες πληροφορίες ότι το παιδί εμφανίζει κάποιου είδους ασθένεια. Αυτό συμβαίνει κυρίως για να αποσπάσει την προσοχή του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού πάνω του (Πρεκατέ, 2008).

Η σωματική κακοποίηση είναι πιθανό να προέρχεται ακόμη από την ακραία επιβολή της πειθαρχίας ή την άσκηση τιμωρίας εις βάρος του παιδιού με τρόπο ακατάλληλο (Crosson-Tower, 2003). Στην Ελλάδα, η σωματική τιμωρία συνηθίζεται έως και σήμερα να γίνεται αντιληπτή ως μια αποτελεσματική μέθοδος για την επιβολή της πειθαρχίας (Πρεκατέ, 2008). Όμως, η σωματική τιμωρία μπορεί να ξεπεράσει τα όρια και να προκαλέσει σοβαρές κακώσεις στο παιδί (Πρεκατέ, 2008). Σε ακραίες περιπτώσεις οδηγεί ακόμη και στη πρόκληση κάποιου είδους αναπηρίας ή και στον θάνατο του παιδιού (Τσίτουρα, 2009). Τόσο στην Ελλάδα, όσο και σε άλλες περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες, η θέσπιση σχετικής νομοθεσίας απαγορεύει την άσκηση σωματικής βίας από τους γονείς. Πρόκειται για τον Νόμο 3500/2006, που αναφέρεται γενικότερα στην ενδοοικογενειακή κακοποίηση.

Όπως διαπιστώνεται η άσκηση της σωματικής πειθαρχίας γίνεται αποδεκτή και από τους εκπαιδευτικούς σαν μια αποτελεσματική μέθοδο για την ανατροφή των παιδιών (Fengetal., 2010). Σε έρευνα των Abrahams, Casey και Daro (1992), διαπιστώθηκε πως για τους εκπαιδευτικούς η σωματική τιμωρία δεν αποτελούσε συνώνυμο της κακοποίησης. Υποστήριζαν ακόμη πως η απαγόρευσή αυτής, θα απέτρεπε των προληπτικό τρόπο λειτουργίας της ως μέσο για την εξάλειψη της σωματικής κακοποίησης. Συχνά επιλέγουν και οι ίδιοι οι εκπαιδευτικοί τη σωματική τιμωρία ως μέσο για την επιβολή της πειθαρχίας εντός της σχολικής τάξης. Πρόσφατη έρευνα στην Τουρκία, κατέληξε στο συμπέρασμα ότι για τους περισσότερους εκπαιδευτικούς η σωματική τιμωρία δεν θα πρέπει να περιλαμβάνεται στις εκπαιδευτικές πρακτικές, όμως σημαντικός αριθμός αυτών δήλωσε πως η χρήση της εντός της σχολικής τάξης κρίνεται απαραίτητη. Για ένα μικρό ποσοστό αυτών, η σωματική τιμωρία χαρακτηρίζεται ως πρακτική που συμβάλλει στο να κατανοήσουν τα παιδιά το ποιος ασκεί τον έλεγχο στο σχολικό πλαίσιο. Σε ορισμένες περιπτώσεις δήλωσαν πως προχώρησαν σε χαστούκισμα και χτύπημα μαθητών (Kirman, Dünderalp, Kaya, Güler&Demir, 2016). Στη χώρα μας η σωματική τιμωρία αποτελεί καταδικαστέα μέθοδο πειθαρχίας εντός των σχολείου, όπως ορίζει το άρθρο 28.2 της Διεθνούς Σύμβασης για τα Δικαιώματα του Παιδιού (<http://www.0-18.gr>).

Η σωματική κακοποίηση είναι εφικτό να αναγνωριστεί εξαιτίας ορισμένων προειδοποιητικών χαρακτηριστικών στο σώμα ή ακόμη και στη συμπεριφορά του παιδιού. Πιο συγκεκριμένα, οι ενδείξεις της σωματικής κακοποίησης είναι ο μεγάλος αριθμός των τραυμάτων, τα τραύματα στις διάφορες φάσεις της ίασης αλλά και τα τραύματα τα οποία δεν αντιστοιχούν στην ηλικία του και δεν μπορούν να δικαιολογηθούν από πτώσεις. Επιπρόσθετα, τα εγκαύματα και οι ουλές αλλά και οι μελανιές το σχήμα των οποίων είναι περίεργο. Τα εγκαύματα μπορεί να έχουν τη μορφή γαντιού, η οποία αποδίδεται στη βύθιση του χεριού στο καυτό νερό. Επιπλέον, οι μελανιές φαίνεται όταν προκαλούνται από χέρι όπως επίσης οι εκδορές, οι αμυχές, τα αιματώματα και οι εκχυμώσεις. Η παρουσία πολλαπλών καταγμάτων στα πλευρά ή τα μακρά οστά και γενικότερα τα κατάγματα, αποτελούν ενδείξεις κακοποίησης του παιδιού και η ύπαρξη τους δεν μπορεί να δικαιολογηθεί σε φυσιολογικές συνθήκες (Τσίτουρα, 2009.Πρεκατέ, 2008).

Σημαντική βαρύτητα έχει το σημείο του σώματος, στο οποίο εμφανίζονται τα παραπάνω σημάδια. Αυτό αποτελεί υποψία για να οδηγηθεί κανείς σε υποψίες ότι το παιδί έχει γίνει θύμα κακοποίησης. Όταν για παράδειγμα το παιδί έχει μελανιές στα γόνατα και τους αγκώνες είναι πιθανό αυτά να οφείλονται σε πτώση. Όταν όμως αυτές είναι τριγύρω από το κεφάλι, τη μέση ή το πρόσωπο, σπανίως είναι αποτέλεσμα συνηθισμένων δραστηριοτήτων. Όλα τα παραπάνω σε συνδυασμό με τις αντιφάσεις των γονέων ή τις απίθανες εξηγήσεις των ίδιων ή των παιδιών αποτελούν σημαντικές ένδειξης κακοποίησης τους. Σε αυτές μπορούν να προστεθούν η έκφραση παραπόνων από τα παιδιά για πόνους ή οι περίεργες κινήσεις τους που οφείλονται στην αίσθηση ότι πονάνε, η απόκρυψη συγκεκριμένων σημείων του σώματος τους ή η προτίμηση ρούχων με μακρύ μανίκι σε άσχετη εποχή του χρόνου (Πρεκατέ, 2008.Crosson-Tower, 1984).

Η σωματική κακοποίηση του παιδιού είναι εφικτό να αναγνωριστεί ακόμη και μέσω παρατήρησης των αλλαγών ως προ τη συμπεριφορά του. Όταν για παράδειγμα διαπιστωθεί έντονη επιφύλαξη ως προς τη σωματική επαφή, φόβος για την επιστροφή του στο σπίτι, επιθετική ή ακόμη και ευερέθιστη συμπεριφορά, τάσεις για αυτοκαταστροφή ή καταστροφικές συμπεριφορές προς άλλους και τέλος, ελλιπής συγκέντρωση συμπεριλαμβάνονται στους δείκτες σωματικής κακοποίησης (Baladerian, 1994). Επιπρόσθετα, οι φυγές από το σπίτι, η εμφάνιση παραβατικής συμπεριφοράς, οι ξαφνικές αλλαγές στη συμπεριφορά, το “παγωμένο βλέμμα”, η διαρκής εγρήγορση αλλά και οι ξαφνικές αλλαγές στη σχολική επίδοση ή στην παρουσία και συμμετοχή του παιδιού στα σχολικά του καθήκοντα, η απόσυρση από το οικογενειακό και φιλικό περιβάλλον του και τέλος, η χαμηλή του αυτοεκτίμηση είναι απόρροια της σωματικής κακοποίησης την οποία υποβάλλεται το παιδί (<https://www.ich.gr/en/>).

Αναφορικά με τις συνέπειες της σωματικής κακοποίησης, διαπιστώθηκε πως για τα παιδιά που έχουν υποστεί τα ίδια κακοποίηση, υπάρχει μεγάλος κίνδυνος να επαναλάβουν και αυτά την κακοποίηση όταν βρεθούν σε μεγαλύτερη ηλικία εις βάρος ατόμων που είναι νεότερα σε ηλικία ή/ και πιο ευάλωτα από αυτά (Firth, Balogh, Berney, Bretherton, Graham&Whibley, 2001). Κατά τη Θεωρία του Κύκλου της βίας, τόσο η κακοποίηση όσο και η παραμέληση του ατόμου όταν αυτό βρίσκεται στην παιδική ηλικία, μπορεί να δημιουργήσει την προδιάθεση να βρεθεί στην θέση του θύτη όταν ενηλικιωθεί. Αυτό όμως δε συμβαίνει σε όλες τις περιπτώσεις ανθρώπων (Feldman, 2009).

Επιπρόσθετα, η σωματική κακοποίηση είναι ικανή να προκαλέσει ακόμη και μόνιμες αναπηρίες στο παιδί, οι οποίες σχετίζονται με τους τραυματισμούς που έχουν προκληθεί στο κεφάλι ή το λαιμό του (Crosson-Tower, 2003). Πιο συγκεκριμένα, οι βλάβες στον εγκέφαλο αλλά και άλλου είδους τραυματισμών του κεντρικού νευρικού συστήματος, προκαλούν το «Σύνδρομο του ταρακουνημένου βρέφους». Σε αυτά συμπεριλαμβάνονται τα χτυπήματα στο κεφάλι, τα χαστούκια, τα τραντάγματα αλλά και η ασφυξία (Baladerian, 1994). Μεγάλος όμως είναι και ο αριθμός των παιδιών που οδηγείται σε θάνατο, λόγω της σωματικής κακοποίησης που έχει υποστεί από τους γονείς ή άλλα άτομα που τα φροντίζουν (Πρεκατέ, 2008).

1.2.2.2. Λεκτική ή συναισθηματική κακοποίηση

Η έννοια της λεκτικής ή συναισθηματικής κακοποίησης περιλαμβάνει τις συμπεριφορές απόρριψης και υποτίμησης των παιδιών, αλλά και την παροχή από τους γονείς ενός οικογενειακού περιβάλλοντος από το οποίο απουσιάζει η αγάπη και η στοργή (Crosson-Tower, 1984). Σύμφωνα με τον ορισμό του Π.Ο.Υ. (2018), η συναισθηματική κακοποίηση αναφέρεται ακόμη στον περιορισμό κινήσεων των παιδιών, τις συμπεριφορές της ταπείνωσης, του χλευασμού, τις απειλές, τον εκφοβισμό, τη διάκριση, την απόρριψη αλλά και οποιαδήποτε άλλη μη σωματική μορφή που έχει εχθρική συμπεριφορά.

Για την Πρεκατέ (2008) σε αυτή την κατηγορία της κακοποίησης περιλαμβάνονται οι παρακάτω συμπεριφορές:

- η επιβολή απαγορεύσεων ή ελέγχου στα παιδιά σε υπερβολικό βαθμό
- οι τιμωρίες με σαδιστικό ή παράλογο χαρακτήρα
- η κοινωνική απομόνωση των παιδιών, την οποία επιβάλλουν οι γονείς
- η πλήρης αδιαφορία των γονέων για συναναστροφή με τα παιδιά τους ή αδιαφορία τους για προβλήματα που βιώνουν τα παιδιά

- η δημιουργία ενοχών στα παιδιά για πράγματα που δεν φταίνε, όπου απώτερος σκοπός είναι να κάνουν τα παιδιά ότι επιθυμούν οι γονείς τους
- η εμπλοκή των παιδιών από τους γονείς στους ενδοοικογενειακούς καβγάδες ή την χρησιμοποίηση των παιδιών προκειμένου να πετύχουν την οικονομική ή ψυχολογική εκμετάλλευση του/της συζύγου τους
- η έκφραση απαιτήσεων από τα παιδιά σε υπερβολικό βαθμό.

Όπως αναφέρεται η συναισθηματική κακοποίηση είναι πιθανό να αναφέρεται σε μεμονωμένα περιστατικά ή στη συνεχή αποτυχία των γονέων ή των φροντιστών, να εξασφαλίσουν στα παιδιά οικογενειακό περιβάλλον που να είναι υποστηρικτικό (<https://www.ich.gr/en/>). Ακόμη, συχνά συναντάται η περίπτωση η συναισθηματική κακοποίηση να συμβαίνει ταυτόχρονα με άλλες μορφές κακοποίησης, τη σωματική αλλά και τη σεξουαλική κακοποίηση (Πρεκατέ, 2008).

Πρόκειται για μια μορφή κακοποίησης, η οποία αναγνωρίζεται δυσκολότερα από τις άλλες. Μπορεί να συνδεθεί με την εκδήλωση ποικίλων ψυχοσωματικών προβλημάτων στα παιδιά, όπως για παράδειγμα οι πόνοι στο κεφάλι και τη κοιλιά, οι ναυτίες, οι διάρροιες, το άσθμα, το έλκος και σοβαρές αλλεργίες (Toros&Tiirik, 2016. Bryant&Baldwin, 2010). Επιπλέον, ενδείξεις της συναισθηματικής κακοποίησης είναι οι αυτό-τραυματικές συμπεριφορές των παιδιών, τα δαγκώματα, οι απότομες κινήσεις με το κεφάλι τους, οι στερεοτυπίες, η εμφάνιση νυχτερινής ενούρησης, η παλινδρόμηση σε προηγούμενα αναπτυξιακά στάδια, το πιπίλισμα του αντίχειρα (Crosson-Tower, 1984).

Στις συμπεριφορές των παιδιών που φανερώνουν την ύπαρξη της συναισθηματικής κακοποίησης περιλαμβάνονται οι μη κατάλληλες συναισθηματικές αντιδράσεις, η παρουσία ακραίων εκδηλώσεων συναισθήματος, η απόσυρση ή η μη λεκτική επικοινωνία τους με τρίτους, η αυτοκαταστροφική ή γενικότερα καταστροφική συμπεριφορά, η υπερβολική ενασχόληση με τη λεπτομέρεια, η εμφάνιση βιαιότητας, η παραβατική συμπεριφορά, η εξαπάτηση ατόμων, η κατανάλωση αλκοόλ και τέλος, η χρήση ουσιών (Crosson-Tower, 1984). Επιπλέον, ενδείξεις αποτελούν οι φοβίες που δεν ταιριάζουν με την ηλικία των παιδιών, η απόσυρσή τους από τις σχέσεις με τους φίλους τους, το μειωμένο τους ενδιαφέρον, οι ξαφνικές αλλαγές τους στα σχολικά τους καθήκοντα και τις επιδόσεις, το άγχος και η κατάθλιψη (<https://www.ich.gr/en/>).

Είναι πιθανό, τα παιδιά που είναι θύματα συναισθηματικής κακοποίησης να εμφανίζουν συμπεριφορά παρόμοια με αυτή των παιδιών με συναισθηματικές διαταραχές. Σε αυτή την περίπτωση η στάση αλλά και η συμπεριφορά των γονέων είναι βοηθητικός παράγοντας για την

διαλεύκανση της υπόθεσης. Εάν πρόκειται δηλαδή για κακοποίηση ή για την παρουσία συναισθηματικών διαταραχών. Πιο συγκεκριμένα, οι γονείς παιδιών με συναισθηματικές διαταραχές είναι δεκτικοί σε γενικές γραμμές για την παρουσία του προβλήματος, απευθύνονται σε ειδικούς για βοήθεια και δείχνουν ενδιαφέρον για αυτά. Αντιθέτως, οι γονείς των παιδιών που υπόκεινται συναισθηματική κακοποίηση είναι πιθανό να κατηγορούν τα ίδια τα παιδιά για τις δυσκολίες που εμφανίζουν ή να αγνοούν την ύπαρξή τους, να είναι αρνητικοί για την λήψη βοήθειας από τρίτους και γενικότερα να δείχνουν αδιαφορία για τα παιδιά αυτά (Crosson-Tower, 2003).

Η συναισθηματική κακοποίηση χαρακτηρίζεται ως η ηπιότερη μορφή κακοποίησης, συγκριτικά με τη σεξουαλική και τη σωματική κακοποίηση. Ωστόσο οι συνέπειες αυτής μπορεί να αποδειχτούν σοβαρότερες για τα παιδιά και πιο συγκεκριμένα για τη ψυχική τους υγεία. Μπορεί να οδηγηθούν στην εσωτερίκευση τους σε τέτοιο βαθμό και να οδηγηθούν στην εμφάνιση αναπτυξιακής καθυστέρησης, ψυχοσωματικών προβλημάτων, διαταραχών λόγου κ.α. Για τον λόγο αυτό οι επαγγελματίες δεν θα πρέπει να προβαίνουν στην υποτίμησή της (Πρεκατέ, 2008. Crosson-Tower, 2003).

1.2.2.3. Σεξουαλική κακοποίηση

Ο όρος παιδική σεξουαλική κακοποίηση περιγράφει το σύνολο των συνθηκών, οι οποίες περιλαμβάνουν τη συμμετοχή παιδιών σε σεξουαλικές δραστηριότητες με ενήλικα άτομα ή ακόμη και με μεγαλύτερα παιδιά. Κατά τη διάρκεια αυτής, τα εμπλεκόμενα παιδιά δεν είναι σε θέση να κατανοήσουν πλήρως και να συναινέσουν καθώς δε διαθέτουν αναπτυξιακή ωριμότητα (Walsh, Mathews, Rassafiani, Farrell & Butler, 2013).

Σύμφωνα με την Κατωπόδη (2005) η σεξουαλική κακοποίηση ταξινομείται στις εξής σε δύο κατηγορίες: την ενδοοικογενειακή και την έξω-οικογενειακή. Στην πρώτη κατηγορία περιλαμβάνονται οι περιπτώσεις αιμομιξίας, οι οποίες έχουν κυρίως τη μορφή σχέσης του πατέρα-κόρης, της μητέρας-γιου και του αδελφού-αδελφής. Εκτός από την ενδοοικογενειακή σεξουαλική κακοποίηση, είναι πιθανό να λαμβάνουν χώρα και πράξεις που είναι μη ασελγείς, όπως για παράδειγμα τα χάδια, τα φιλιά, η παρακολούθηση πορνογραφικού υλικού. Η συμμετοχή των παιδιών σε αυτά μπορεί να γίνει ακόμη και με τη χρήση της βίας του μέλους της οικογένειας. Έχει διαπιστωθεί ακόμη, πως συχνά ο γονέας ή ο άλλος συγγενής που ασελγεί εις βάρος του παιδιού το προωθεί ή το εκπορνεύει και σε τρίτους (Πρεκατέ, 2008. Λάγγαρη, 2006). Στην περίπτωση της έξω-οικογενειακής σεξουαλικής κακοποίησης, ο θύτης δεν είναι μέλος της

οικογένειας. Σε αυτή περιλαμβάνεται η παιδεραστία/ παιδοφιλία, η παιδική πορνογραφία, η παιδική πορνεία και ο βιασμός (Κατωπόδη, 2005).

Σύμφωνα με τα άρθρα 34 και 35 της Διεθνούς Σύμβασης του ΟΗΕ, για τα Δικαιώματα του Παιδιού, αναφέρονται ρητά τα δικαιώματα που έχουν τα παιδιά, για προστασία από κάθε είδους κακοποιητικές συμπεριφορές. Στις περισσότερες περιπτώσεις, οι θύτες είναι άτομα που γνωρίζουν τα παιδιά και ανήκουν στο οικογενειακό ή φιλικό περιβάλλον τους, είναι γείτονες ή ακόμη και επαγγελματίες με τους οποίους έρχονται σε επαφή (Πρεκατέ, 2008). Πρόκειται σε μεγαλύτερη συχνότητα για άνδρες, η δε μεταξύ τους ηλικιακή διαφορά είναι συνήθως δέκα ή και περισσότερα έτη (Αγάθωνος-Γεωργοπούλου & Γεωργούδη, 2009).

Οι μισές περίπου από τις περιπτώσεις της σεξουαλικής κακοποίησης, αναφέρονται σε διείσδυση ή σε απόπειρα διείσδυσης. Η συχνότητα με την οποία γίνεται είναι μικρή, περίπου μια φορά στη παιδική ηλικία, εξαίρεση όμως αποτελούν οι περιπτώσεις της ενδοοικογενειακής κακοποίησης (Αγάθωνος-Γεωργοπούλου & Γεωργούδη, 2009). Η σεξουαλική κακοποίηση των παιδιών μπορεί να περιλαμβάνει ή όχι άγγιγμα των παιδιών.

Για τις Πρεκατέ (2006) και Κατωπόδη (2005) ενδεικτικές συμπεριφορές της σεξουαλικής κακοποίησης είναι οι παρακάτω:

- το άγγιγμα γεννητικών οργάνων ή των απόκρυφων σημείων των παιδιών για τη σεξουαλική τους διέγερση
- η υποχρέωση των παιδιών να αγγίζουν ή να χαϊδέψουν τα γεννητικά όργανα ενηλίκων, ώστε αυτοί να διεγερθούν σεξουαλικά
- η διείσδυση των δακτύλων, της γλώσσας, του πέους ή ακόμη και άλλων αντικειμένων στον κόλπο, τον πρωκτό ή το στόμα των παιδιών, τα οποία αποσκοπούν στη σεξουαλική διέγερση.
- ο αυνανισμός των ενηλίκων από τα παιδιά
- η “στεγνή επαφή”, η οποία αναφέρεται στο χτύπημα του πέος του ενήλικα στον πρωκτό των παιδιών ή στην περιοχή των γεννητικών τους οργάνων
- Όπως συμπληρώνουν οι ίδιες, η σεξουαλική κακοποίηση των παιδιών, δίχως άγγιγμα είναι πιθανό να περιλαμβάνει τα εξής:
- ο εξαναγκασμός των παιδιών να παρακολουθήσουν πορνογραφία
- η σκόπιμη παρουσίαση από τους ενήλικες των γεννητικών τους οργάνων στα παιδιά
- η λήψη φωτογραφιών παιδιών σε στάσεις που έχουν σχέση με το σεξ

- η παρότρυνση των παιδιών να δουν ή να ακούσουν σεξουαλικές δραστηριότητες
- η παρακολούθηση των παιδιών με τρόπο ακατάλληλο τρόπο, όταν αλλάζουν ρούχα ή πηγαίνουν στη τουαλέτα
- ο αυνανισμός των ενηλίκων μπροστά στα παιδιά / ο εξαναγκασμός τους να αυνανιστούν μπροστά σε ενήλικες/ η επανειλημμένη παρατήρηση των ενηλίκων καθώς αυνανίζονται τα παιδιά (Πρεκάτε,2006.Κατωπόδη,2005)

Διαπιστώθηκε από έρευνες πως το 1/3 των περιπτώσεων που αφορούν παιδική σεξουαλική κακοποίηση, δεν γίνεται γνωστό ποτέ (Αγάθωνος-Γεωργοπούλου &Γεωργούδη, 2009). Τόσο τα παιδιά που δέχτηκαν σεξουαλική κακοποίηση, όσο και οι γονείς αυτών, πολλές φορές επιδιώκουν να μην γίνει γνωστό το γεγονός της κακοποίησης. Αυτό σχετίζεται κυρίως με τη ντροπή που αισθάνονται, ενώ έχει ως αποτέλεσμα να μην αναζητούν βοήθεια (Πρεκατέ, 2006). Επιπλέον, τα περισσότερα θύματα δέχονται εκφοβισμό από τους θύτες. Πιο συγκεκριμένα, τα αναφέρουν ότι η αποκάλυψη της κακοποίησης θα έχει ως αποτέλεσμα να θεωρηθούν από τους άλλους εκείνα υπεύθυνα για όσα έχουν συμβεί και να τιμωρηθούν. Τα παιδιά συνηθίζουν να ενεργούν προστατευτικά προς τον δράστη και να μην αποκαλύπτουν τη κακοποίηση, όταν αυτός προέρχεται από το στενό οικογενειακό τους περιβάλλον. Έχει παρατηρηθεί επίσης, η έντονη θέληση που παρουσιάζουν τα παιδιά για να αποτάξουν από την μνήμη τους όσα έχουν συμβεί αλλά και ο τρόμος από τον οποίο διακατέχονται εξαιτίας αυτής της εμπειρίας τους, να τα οδηγεί στην άρνηση της πραγματικότητας (Μιχαηλίδη-Παπαδάκη, 1992). Όμως ακόμη και στις περιπτώσεις που τα παιδιά παίρνουν την απόφαση να αποκαλύψουν την κακοποίηση, έρχονται αντιμέτωπα με τη δυσπιστία των ενηλίκων. Αυτή γίνεται περισσότερο έντονη όταν δεν παρουσιάζουν σημάδια στο σώμα τους, τα οποία να αποτελούν αποδεικτικά στοιχεία της κακοποίησης που έχουν δεχτεί (Αγάθωνος-Γεωργοπούλου &Γεωργούδη, 2009).

Η σεξουαλική κακοποίηση είναι πιθανό να μην είναι εφικτό να διαγνωστεί μέσω παρουσίαςκλινικών ευρημάτων στα παιδιά. Αυτό οφείλεται αφενός στο γεγονός ότι η κακοποίηση γίνεται γνωστή αρκετό καιρό αργότερα μετά την ημερομηνία του συμβάντος, οπότε δεν είναι άμεση η εξέταση των παιδιών, και αφετέρου καθώς συχνά δε γίνεται η χρήση της βίας από τον δράστη, συνεπώς δεν υπάρχουν σημάδια στα παιδιά, τα οποία να προδίδουν την κακοποίησή τους (Κατωπόδη, 2005).

Όπως αναφέρει όμως η Μιχαηλίδη-Παπαδάκη (1992) ορισμένα σημάδια της σεξουαλικής κακοποίησης στα σώματα των παιδιών, είναι τα εξής:

οι τραυματισμοί γύρων από την περιοχή των γεννητικών τους, ο χρόνιος ερεθισμός, οι εκκρίσεις, τα αφροδίσια νοσήματα ο κνησμός ή ο πόνος στα γεννητικά τους όργανα ή τον πρωκτό, οι στοματικές λοιμώξεις και η εγκυμοσύνη με ταυτόχρονη μη αποκάλυψη της ταυτότητας του πατέρα των παιδιών. Επιπρόσθετα, προειδοποιητικά σημάδια είναι η δυσκολία ως προς το κάθισμα, οι γνώσεις για σεξουαλικά ζητήματα οι οποίες δε συμβαδίζουν με την ηλικία τους, η σεξουαλική τους δραστηριότητα μέσω παιχνιδιών ή ακόμη και άλλων αντικειμένων, η χρήση των λέξεων για συγκεκριμένα μέρη του σώματος τους, που είναι άγνωστη η πηγή γνώσης των παιδιών, η εμφάνιση σεξουαλικών συμπεριφορών προς τα παιδιά που έχουν μικρότερη ηλικία, η απεικόνιση κατά τη ζωγραφική σκηνών από σεξουαλική πράξη ή σεξουαλική βία, η ανοχή των παιδιών στα αγγίγματα των ενηλίκων που έχουν διάρκεια και τέλος, η εμφάνιση αυτοτραυματικών συμπεριφορών που συναντάται κυρίως στους εφήβους (Πρεκατέ, 2008.Πρεκατέ, 2006).

Παιδιά που έχουν δεχτεί σεξουαλική κακοποίηση χαρακτηρίζονται συχνά από απρόσμενες αλλαγές ως προς τη συμπεριφορά τους (Wissink, VanVugt, Smits, Moonen&Stams, 2017). Μπορεί για παράδειγμα να εμφανίσουν έντονη απόσυρση ή ακόμη και μυστικοπάθεια. Έντονη προσκόλληση σε κάποιον ενήλικα, φόβο σε υπερβολικό βαθμό για συγκεκριμένα άτομα ή μέρη, δίχως να υπάρχει κάποιος λόγος εμφανής, φυγές από το σπίτι και έντονη άρνηση να επισκεφτούν μέρη στα οποία πρέπει να γδυθούν ενώπιον άλλων, όπως για παράδειγμα η πισίνα (Πρεκατέ, 2006). Στα ανησυχητικά σημάδια της σεξουαλικής κακοποίησης προστίθενται η παρουσία προβλημάτων ύπνου στα παιδιά και οι εφιάλτες, η παλινδρόμηση τους σε συμπεριφορές που αναφέρονται σε μικρότερη ηλικία, όπως για παράδειγμα η νυχτερινή, η μειωμένη διάθεση για φαγητό, η αλλαγή στις διατροφικές συνήθειες, η αδικαιολόγητη κόπωση, η απόκτηση τικ ή τραυλισματος (Πρεκατέ, 2008. Πρεκατέ, 2006).

Αναφορικά με τις συνέπειες της σεξουαλικής κακοποίησης, όπως έχει διαπιστωθεί τα παιδιά που έχουν δεχτεί σεξουαλική κακοποίηση αρκετά συχνά δυσκολεύονται να δημιουργήσουν διαπροσωπικές σχέσεις, είναι κοινωνικά απομονωμένα και είναι δύσπιστα προς τους ενήλικες (Κατωπόδη, 2005). Ακόμη, όταν ενηλικιωθούν είναι πιθανό να μην καταφέρουν να αναπτύξουν υγιή σεξουαλική σχέση, καθώς θα έχουν αποκτήσει ήδη φόβο (Alao&Molojwane, 2008). Επιπλέον, έφηβοι που έχουν κακοποιηθεί σεξουαλικά είναι πιθανό να επιδείξουν επικίνδυνη ή και μη κατάλληλη σεξουαλική συμπεριφορά, όπως για παράδειγμα οι πρώιμες σεξουαλικές επαφές, η εναλλαγή των ερωτικών συντρόφων, ο αυνανισμός με μεγάλη συχνότητα, η ελαττωματική ταύτιση με τις γυναίκες και τέλος η μύηση στην πορνεία (Κατωπόδη, 2005).

Η σεξουαλική κακοποίηση οδηγεί ακόμη και στην εμφάνιση προβλημάτων υγείας, μεταξύ των οποίων η ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη, οι εκτρώσεις, τα γυναικολογικά προβλήματα, τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα όπως ο ιός HIV (Π.Ο.Υ., 2018). Ακόμη, αυτού του είδους η κακοποίηση έχει άμεση σχέση με την παρουσία αυτοκτονικών τάσεων, ιδιαίτερα κατά την εφηβεία (Radfordetal., 2011).

1.2.3. Παιδική εργασία

Η παιδική ηλικία αναφέρεται στις ηλικίες κάτω των δεκαπέντε ετών, καθώς η έννοια του παιδιού αντικατοπτρίζει τα πρόσωπα που σύμφωνα με την νομοθεσία πρέπει να παρακολουθούν ακόμη την υποχρεωτική φοίτηση στο σχολείο (Κουτρούκη, 2014). Για τον Mills (2000) η παιδική ηλικία αποτελεί μια κοινωνική δόμηση, η οποία είναι αλληλένδετη ποικίλες μεταβλητές όπως για παράδειγμα τη κοινωνική τάξη, τη φυλή, τον πολιτισμό, τον χρόνο και το φύλο (Mills, 2000).

Όπως αναφέρεται στην βιβλιογραφία, όλο και περισσότεροι ερευνητές στρέφουν τη προσοχή τους στις αιτίες που οδηγούν τα παιδιά στην εργασία αλλά και στο φάσμα των παραγόντων που ενισχύουν τη συχνότητα με την οποία εμφανίζονται τα περιστατικά της παιδικής εργασίας, όπως για παράδειγμα η φτώχεια και η αδυναμία πρόσβασης στην εκπαίδευση. Παρά την προσοχή όμως που έχει δοθεί, η παιδική εργασία συνεχίζει να αποτελεί σημαντικό πρόβλημα σε αρκετές περιοχές του κόσμου (ILO, 2006). Ακόμη, φαίνεται να είναι περιορισμένα τα στοιχεία που αναφέρονται στις συνέπειες που έχει η παιδική εργασία στους τομείς της εκπαίδευσης και της υγείας (Beegleetal., 2009).

Για την Διεθνή Οργάνωση της Εργασίας (ΔΟΕ), η επικίνδυνη παιδική εργασία ορίζεται ως η εργασία που εξαιτίας της φύσης αλλά των συνθηκών κάτω από τις οποίες πραγματοποιείται, μπορεί να είναι βλαβερή για την υγεία, το ήθος των παιδιών αλλά και την ασφάλεια. Σύμφωνα με την οδηγία της ΔΟΕ που εκδόθηκε το 1999 και αφορούσε την απαγόρευση αλλά και την άμεση δράση προκειμένου να εξαλειφθούν οι χειρότερες μορφές της παιδικής εργασίας, η επικίνδυνη εργασία σχετίζεται:

- με την εργασία που εκθέτει τα παιδιά στη ψυχολογική ή τη σεξουαλική κακοποίηση
- τις υπόγειες εργασίες, που λαμβάνουν χώρα σε επικίνδυνα ύψη, κάτω από το νερό ή ακόμη και σε κλειστούς χώρους
- την εργασία με τη χρήση επικίνδυνων μηχανημάτων, εργαλείων και εξοπλισμό, η οποία συνεπάγεται τη μεταφορά φορτίων με αρκετό βάρος ή τη χειρωνακτική διακίνηση

- την εργασία σε περιβάλλον ανθυγιεινό, δηλαδή την έκθεση των παιδιών σε επικίνδυνες ουσίες, διαδικασίες, θερμοκρασίες, θορύβους ή δονήσεις που προκαλούν βλάβες στην υγεία τους
- οι εργασίες υπό αρκετά δύσκολες συνθήκες, για παράδειγμα η πολύωρη εργασία ή η εργασία κατά τις νυχτερινές ώρες (ILO,2016).

Συνεπώς, η έννοια της επικίνδυνης παιδικής εργασίας αναφέρεται σε εκείνη την εργασία, η οποία λαμβάνει χώρα σε ανθυγιεινά ή επικίνδυνα περιβάλλοντα, τα οποία οδηγούν στην εμφάνιση ασθενειών στα παιδιά, σε θάνατο ή τον τραυματισμό τους. Οι τραυματισμοί ή οι βλάβες στην υγεία είναι πιθανό να οδηγήσουν ακόμη και σε μόνιμη ανικανότητα των ατόμων αλλά και την παρουσία τους ακόμη και στην ενηλικίωση τους. Εκτός όμως από τους θανάτους και τις περιπτώσεις των μόνιμων τραυματισμών, σημαντικές είναι και οι ψυχολογικές, συμπεριφορικές και συναισθηματικές συνέπειες που εμφανίζονται στα παιδιά και τα ακολουθούν ακόμη και στην ενήλικη ζωή τους (ILO,2006).

Όπως αναφέρει ο Διεθνής Οργανισμός Εργασίας, το 2000 ο αριθμός των παιδιών που εργαζόταν ανερχόταν σε 246 εκατομμύρια παιδιά, από αυτά 171 περίπου εκατομμύρια απασχολούνταν σε επικίνδυνη εργασία. Το 2004, ο αριθμός τους μειώθηκε στα 222 εκατομμύρια παιδιά και το 2008 σημειώθηκε και άλλη μείωση φτάνοντας στα 215 εκατομμύρια. Έπειτα από τέσσερα χρόνια 168 εκατομμύρια παιδιά απασχολούνταν διεθνώς, από τα οποία τα 85 εκατομμύρια σε επικίνδυνες συνθήκες. Τα μεγαλύτερα ποσοστά παιδιών που απασχολούνται εντοπίζονται κυρίως στην Ασία, τον Ειρηνικό και την υποσαχάρια Αφρική (ILO,2016).

Έρευνα του Anais και των συνεργατών του (2014) επικεντρώνεται στον προσδιορισμό των παραγόντων που οδηγούν στη παιδική εργασία στην περιοχή AliWahan. Από αυτή προέκυψαν ότι οι αιτίες εντοπίζονται στα αυξημένα ποσοστά ανεργίας και τη φτώχεια. Όπως διαπίστωσαν το 58% των κοριτσιών που απασχολούνταν στην υφαντική βιομηχανία δεν είχε εγγραφεί και φοιτήσει σε καμία φορά σε σχολείο, ενώ ένα μεγάλο ποσοστό αυτών εργαζόταν σε επικίνδυνες συνθήκες. Το 84% αυτών οδηγήθηκε στην εργασία εξαιτίας της φτώχειας που βίωνε η οικογένεια τους, ενώ το 56% απασχολούνταν για 48 περίπου ώρες την εβδομάδα. Αναφορικά με τις συνέπειες της εργασίας στο 78% των κοριτσιών εντοπίστηκαν σωματικές βλάβες και το 80% αυτών αισθάνονται οσφυαλγία αποτέλεσμα των αρκετών ωρών εργασίας ή της στάσης που έχει το σώμα τους κατά τη διάρκεια της εργασίας, η οποία είναι λανθασμένη.

Σε μελέτη του Gamlin και των συνεργατών του (2015) διαπιστώθηκε ότι αρκετοί εργοδότες κάνουν χρήση της σωματικής τιμωρίας απέναντι στα παιδιά που εργάζονται. Σχεδόν τα

μισά παιδιά στο Τόγκο δήλωσαν ότι δέχονται ξυλοδαρμό εάν κάνουν λάθος κατά την διάρκεια της εργασίας τους, ενώ το 35% από τα οικιακώς εργαζόμενα παιδιά λαμβάνει σωματική τιμωρία. Στις Φιλιππίνες όμως περισσότερα από τα μισά παιδιά που εργάζονται σε οικιακές υπηρεσίες, υποστήριξαν ότι οι εργοδότες απλά τους μιλάνε στη περίπτωση που κάνουν λάθος, ενώ κανένα εργαζόμενο παιδί στο Περού δεν αναφέρθηκε σε σωματική τιμωρία από τον εργοδότη του.

Σε γενικές γραμμές από τις διεθνείς έρευνες, αποδεικνύεται ότι οι συνθήκες της κακής εργασίας σε όλο τον κόσμο δεν έχουν γίνει γνωστές. Από ποικίλους οργανισμούς, όπως η Διεθνής Οργάνωση Εργασίας, τα Ηνωμένα Έθνη, τη Παγκόσμια Τράπεζα, τον ΟΟΣΑ παρέχονται ποικίλα και χρήσιμα στοιχεία αναφορικά με τις συνθήκες της παιδικής εργασίας και την επικινδυνότητα αυτής. Ιδιαίτερη αναφορά φαίνεται να γίνεται στην παγκοσμιοποίηση που προωθείται από τις αλυσίδες παραγωγής. Αρκετές μελέτες φτάνουν στο συμπέρασμα πως το εμπόριο αλλά και οι ξένες επενδύσεις έχουν ως αποτέλεσμα την αύξηση των εσόδων και τη μείωση των ανισοτήτων. Έτσι μπορούν να επιτευχθούν οι θετικές επιδράσεις σύμφωνα με τους όρους εργασίας της εγχώριας παραγωγής, καθώς και η μείωση της εργασίας των παιδιών (Contreras, 2008. Soysa, 2005. Ranjan, 2001).

Από έρευνες όμως προκύπτουν και στοιχεία σχετικά με την επικινδυνότητα της παιδικής εργασίας στα εργοστάσια παραγωγής ενδυμάτων, σε εφοδιαστικές αλυσίδες προϊόντων, σε φυτείες κ.α (Phillips&Sakamoto, 2012. Baland, Duprez, 2009). Οι Simas και οι συνεργάτες του (2014) υποστηρίζουν ότι το μεγαλύτερο ποσοστό της επικίνδυνης παιδικής εργασίας σε παγκόσμιο επίπεδο εντοπίζεται στον τομέα της γεωργίας. Περισσότερα από τα μισά παιδιά που απασχολούνται στον τομέα αυτόν επηρεάζονται ως προς την ασφάλεια, την ηθική ανάπτυξη και την υγεία τους. Στις δραστηριότητες αυτές γίνονται εργασίες με βαρύ εξοπλισμό, τα παιδιά εκτίθενται σε τοξικές ουσίες και επιπλέον δεν είναι εφικτό να επιστρέφουν στο σπίτι τους καθημερινά.

1.3. Σύνδρομο Μινχάουζεν δι' αντιπροσώπου

Το σύνδρομο αυτό περιγράφει περιπτώσεις γονέων οι οποίες κατασκευάζουν ένα ιατρικό πρόβλημα αναφέροντας στον γιατρό τα συμπτώματα με πρόκληση κακοποίησης στο θύμα όπως κάρδιο-αναπνευστική ανακοπή, εμετούς, διάρροια, άπνοια κτλ. Συνήθως ο θύτης είναι το πρόσωπο που φροντίζει το παιδί. Διακατέχεται από ιατρικές γνώσεις ή μελετά συμπτώματα ασθενειών.

Πρέπει να δίνεται μεγάλη προσοχή για την διάγνωση του συνδρόμου καθώς το θύμα διατρέχει μεγαλύτερο κίνδυνο όταν:

- Το πρόσωπο που έχει το σύνδρομο πληροφορείται ότι το θύμα δεν έχει την ασθένεια που ανέφερε
- Όταν πληροφορείται ο πάσχων ότι υποφέρει από το συγκεκριμένο σύνδρομο και υπερβάλλει για τα συμπτώματα.

Τα άτομα που χειρίζονται αυτές τις περιπτώσεις πρέπει να είναι σε επιφυλακή καθώς από ενδεχόμενη ενέργεια του ατόμου που πάσχει από το σύνδρομο να βλάψει το παιδί για να αποδείξει ότι έχει κάποια αρρώστια.

(Εγχειρίδιο διατμηματικών διαδικασιών για το χειρισμό περιστατικών βίας την οικογένεια, Συμβουλευτική 2002)

1.4. Δυστροφία μη-οργανικής αιτιολογίας

Είναι ένα από τα προβλήματα που αντιμετωπίζει ο παιδίατρος στην καθημερινή άσκηση της παιδιατρικής σε όλα τα επίπεδα ιατρικής φροντίδας και περίθαλψης. Το σύνδρομο αυτό ανήκει στις σοβαρές παθήσεις της παιδικής ηλικίας γιατί, εκτός από την καθυστέρηση της ανάπτυξης, μπορεί να προκαλέσει και προβλήματα στην ψυχική υγεία, τη νοημοσύνη και την κοινωνική προσαρμογή των παιδιών. Σύμφωνα με τα επιστημονικά και ερευνητικά δεδομένα των τελευταίων ετών, το σύνδρομο φαίνεται να έχει άμεση σχέση με το περιβάλλον ανατροφής του παιδιού, ιδιαίτερα με την ποιότητα των σχέσεων αλληλεπίδρασης παιδιού-μητέρας (ή υποκατάστατου). Υποστηρίζεται δηλαδή, ότι παιδιά που μεγαλώνουν κάτω από δυσμενείς συναισθηματικές ή/και περιβαλλοντικές συνθήκες, επηρεάζονται αρνητικά ως προς την ψυχική τους διάθεση και επικοινωνία με το περιβάλλον, με αποτέλεσμα την άρνηση λήψης ικανοποιητικής ποσότητας τροφής. Κλινική έρευνα ιατροκοινωνικής παρέμβασης του ΙΥΠ (Μαραγκός και Σταυριανάκη, 1993) απευθύνθηκε σε παιδιά ηλικίας 6-60 μηνών με δυστροφία μη-οργανικής αιτιολογίας. Προσέφερε εκτίμηση της σωματικής και ψυχοκινητικής ανάπτυξης, αξιολόγηση των σχέσεων μέσα στην οικογένεια και συμβουλευτική οικογένειας. Στην έρευνα συμμετείχαν 12 δυστροφικά παιδιά και οι οικογένειές τους. Το βάρος των παιδιών ήταν κάτω από την 3η εκατοστιαία θέση. Ο ολοκληρωμένος διαγνωστικός, κλινικός και εργαστηριακός έλεγχος, δεν ανέδειξε κανένα οργανικό πρόβλημα στο οποίο μπορούσε να αποδοθεί ο χαμηλός ρυθμός αύξησης του σωματικού βάρους. Τα χαρακτηριστικά των οικογενειών ήταν: διαταραγμένες σχέσεις του ζευγαριού, ανεκπλήρωτες επιθυμίες της μητέρας, άγχος και υπερπροστατευτικότητα

προς το παιδί, ανεπιθύμητη κύηση. Η θεραπευτική παρέμβαση, διάρκειας 6 μηνών, βασίστηκε σε παιδιατρική αξιολόγηση ανά μήνα και επισκέψεις κοινωνικού λειτουργού στο σπίτι ανά 15μερο, με στόχο την παρατήρηση της οικογενειακής δυναμικής, ιδιαίτερα της σχέσης μητέρας-παιδιού και τη συμβουλευτική στήριξη. Η απλή αυτή προσέγγιση είχε ως αποτέλεσμα 9:12 παιδιά να αυξήσουν το βάρος τους έως και 70 εκατοστιαίες θέσεις, ενώ κατά το εξάμηνο αυτό το βάρος τριών παιδιών έμεινε σταθερό. Η κλινική αυτή έρευνα τονίζει την ανάγκη οι παιδίατροι έγκαιρα να βάζουν τη διάγνωση της δυστροφίας μη-οργανικής αιτιολογίας και να ενημερώνουν τους γονείς. Η στάση πολλών παιδιάτρων να θεωρούν το σύνδρομο αυτό ως απλό σιτιστικό πρόβλημα του παιδιού και να καθησυχάζουν τους γονείς ότι το παιδί "δεν έχει τίποτα" ή ότι "θα μεγαλώσει αργότερα", συσκοτίζει και επιτείνει το πρόβλημα. Η συνεργασία παιδίατρου και κοινωνικού λειτουργού και η βοήθεια από ομάδα ψυχικής υγείας, όταν χρειάζεται, κρίνεται ως απαραίτητη.

(οδηγός για την αναγνώριση και αντιμετώπιση της κακοποίησης και παραμέλησης του παιδιού ινστιτούτο υγείας του παιδιού Αθήνα 1998)

1.5. Διεθνής, ευρωπαϊκή και ελληνική νομοθεσία- Συμβάσεις

Όπως αναφέρεται από την Ελληνική Εθνική Επιτροπή της Unicef (2016) τα παιδιά λαμβάνουν ειδική προστασία από την νομοθεσία τόσο σε διεθνές και ευρωπαϊκό επίπεδο όσο και σε εθνικό. Το θεσμικό πλαίσιο στα πλαίσια του οποίου πραγματοποιείται η προστασία των δικαιωμάτων των παιδιών στηρίζεται σε ποικίλα διεθνή και ευρωπαϊκά κείμενα που αποτελούν δέσμευση για την Ελλάδα. Ιδιαίτερη θέση έχει η Διεθνής Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού που έχει δημιουργηθεί από Οργανισμό Ηνωμένων Εθνών.

Τα πιο σημαντικά κείμενα του ΟΗΕ για τα δικαιώματα αλλά και την προστασία των παιδιών, τα οποία δεσμεύουν πολλές χώρες, μεταξύ των οποίων και την Ελλάδα, είναι τα εξής:

- Η Σύμβαση των Δικαιωμάτων του Παιδιού, η οποία υιοθετήθηκε το 1989 στα πλαίσια της Γενικής Συνέλευσης του ΟΗΕ και ξεκίνησε η ισχύς της από τις 2/9/1990. Στην Ελλάδα κυρώθηκε με το νόμο 2101/1992. Πρόκειται για το κυριότερο στοιχείο θεμελίωσης αλλά και προάσπισης των δικαιωμάτων που έχουν τα παιδιά. Η Σύμβαση διαχωρίζει τα δικαιώματα σε τρεις μεγάλες κατηγορίες, αυτές είναι: i) η προστασία από την κακοποίηση, την εκμετάλλευση, τη διάκριση και το ρατσισμό, ii) τις παροχές, δηλαδή το δικαίωμα ως προς την εκπαίδευση, την υγεία, την πρόνοια και την ψυχαγωγία και iii) τη συμμετοχή, δηλαδή το δικαίωμα ως προς την έκφραση της γνώμης, τον ελεύθερο χρόνο και την πληροφόρηση. Παράλληλα, υποστηρίζονται οι βασικές αρχές όπως αυτές ορίζονται στη Διεθνή Σύμβαση

Δικαιωμάτων του Παιδιού. Αυτές είναι: το δικαίωμα για τη μη διάκριση, της προτεραιότητας που έχει το συμφέρον των παιδιών στα πλαίσια όλων των δράσεων και των αποφάσεων που τα αφορούν, το δικαίωμα στη ζωή, την ανάπτυξη και την επιβίωση και τέλος, το δικαίωμα εκφράζουν ελεύθερα τα παιδιά τις απόψεις τους σχετικά με τα ζητήματα που τα αφορούν και αυτές να λαμβάνονται υπόψη, σύμφωνα με την ηλικία αλλά και την ωριμότητά του. Η Σύμβαση αποτελείται από 54 άρθρα συνολικά. Διαχωρίζεται στο προοίμιο, ακολουθούν το πρώτο (άρθρα 1- 41) και το δεύτερο μέρος (άρθρα 42- 45) και τέλος, το τρίτο μέρος (άρθρα 46- 54). Στο πρώτο μέρος περιέχονται οι ουσιώδεις διατάξεις σχετικά με τα δικαιώματα των παιδιών και παραθέτονται οι υποχρεώσεις που έχουν τα Κράτη-μέλη. Ακολουθούν στο δεύτερο μέρος οι διατάξεις που προβλέπουν την αποτελεσματική εφαρμογή αυτής και στο τρίτο μέρος αναφέρονται τα διαδικαστικά. Μετά την υιοθέτηση αυτής, εγκαταλείφθηκε η παραδοσιακή αντίληψη για την προσφορά παθητικής προστασίας στους ανηλίκους και υιοθετήθηκε η αντίληψη ότι τα παιδιά αποτελούν φορέα δικαιωμάτων.

- Το προαιρετικό Πρωτόκολλο της Σύμβασης των Δικαιωμάτων του Παιδιού σχετικά με την ανάμιξη των παιδιών σε οποιαδήποτε ένοπλη σύρραξη. Κυρώθηκε στη χώρα με τον νόμο 3080/2002, αριθμός ΦΕΚ Α' 312. Το πρωτόκολλο αυτό δεσμεύει τα κράτη-μέλη να μην συμμετέχουν στις ένοπλες δυνάμεις τους, άτομα τα οποία δεν έχουν συμπληρώσει το 18ο έτος της ηλικίας τους αλλά και να μην λαμβάνουν μέρος σε εχθροπραξίες. Στις περιπτώσεις εθελοντικής κατάταξής τους πρέπει να υπάρχει η εγγύηση ότι πρόκειται για εθελοντική κατάταξη, ενώ είναι απαραίτητη η συγκατάθεση των γονέων.

- Το προαιρετικό Πρωτόκολλο της Σύμβασης των Δικαιωμάτων του Παιδιού ως προς την εμπορία των παιδιών, πορνεία και τη πορνογραφία τους. Αυτό κυρώθηκε από την Ελλάδα με τον νόμο 3625/2007, αριθμός ΦΕΚ Α' 290. Όπως αυτό ορίζει κάθε κράτος- μέλος πρέπει να εξασφαλίσει αλλά και να προφυλάξει πλήρως τα παιδιά, από τις πράξεις που σχετίζονται με την εμπορία, τη γενετήσια εκμετάλλευση, την πώληση των οργάνων, τη συμμετοχή σε καταναγκαστικές εργασίες και τέλος, την προώθηση στην πορνογραφία και τη παιδική πορνεία. Επιπλέον, τα κράτη- μέλη πρέπει να λαμβάνουν το σύνολο των μέτρων για τη δίωξη αλλά και τη τιμωρία όσων προκαλούν τις παραπάνω πράξεις. Επίσης, οφείλουν να αναπτύσσουν συνεργασίες σε εθνικό αλλά και σε διεθνές επίπεδο για την καταπολέμηση των αιτιών που τις προκαλούν και επιπλέον να στηρίζουν τα παιδιά-θύματα κατά τη διάρκεια της σωματικής και ψυχικής τους αποκατάστασης αλλά και της κοινωνικής τους επανένταξης.

- Το Πρωτόκολλο σχετικά με την πρόληψη, την καταστολή και την τιμωρία της διακίνησης των προσώπων, και ειδικότερα των γυναικών και των παιδιών. Επικυρώθηκε στην Ελλάδα με τον νόμο 3875/2010, αριθμός ΦΕΚ Α'158. Σύμφωνα με αυτό τα κράτη-μέλη οφείλουν να συνεργάζονται με σκοπό την πρόληψη, την διερεύνηση, την καταπολέμηση και τη δίωξη των εγκλημάτων της διεθνικής φύσης τα οποία έχουν σχέση με την οργανωμένη εγκληματική ομάδα. Αυτά πρέπει να εφαρμόζουν την αρχή της κυριαρχίας, της ισότητας καθώς και της εδαφικής ακεραιότητας και να περιορίζονται στις υποθέσεις μόνο των δικών τους κρατών (Φασουλής, 2016.Ελληνική Εθνική Επιτροπή της Unicef, 2016.Μπάλιας, 2011).

Τα σημαντικότερα κείμενα της Διεθνούς Οργάνωσης Εργασίας σχετικά με την προστασία των παιδιών, είναι τα εξής:

- η Σύμβαση της ΔΟΕ (αρ. 138) σχετικά με το κατώτατο όριο ηλικίας για την είσοδο στην απασχόληση. Αυτή κυρώθηκε στην Ελλάδα με τον νόμο 1182/1981, αριθμός ΦΕΚ Α'193. Αυτό ορίζει ότι κατώτατο όριο εισόδου με οποιαδήποτε μορφή της εργασίας είναι το 18ο έτος. Ορίζει όμως ότι μπορεί να επιτραπεί η απασχόληση των νέων ακόμη από το 16ο έτος της ηλικίας, με την προϋπόθεση να μην βλάπτεται η υγεία τους, η σωματική τους ακεραιότητα, η ηθική τους και τέλος να έχουν εκπαιδευτεί στον συγκεκριμένο κλάδο απασχόλησης. Επιπλέον, ορίζει ότι άτομα με ηλικία 13-15 ετών μπορούν να συμμετέχουν σε ελαφριές μορφές εργασίας, με την προϋπόθεση να μην βλάπτεται η υγεία και η ανάπτυξή τους και να μην επηρεάζεται η φοίτησή τους στο σχολείο ή σε άλλα εκπαιδευτικά καθώς και επαγγελματικά προγράμματα.
- Η Σύμβαση της ΔΟΕ (αρ. 182) σχετικά με την απαγόρευση των μορφών εργασίας των παιδιών που κρίνονται χειρότερες αλλά και την δράση άμεσα προκειμένου να εξαλειφθούν. Αυτή κυρώθηκε με τον νόμο 2918/2001, αριθμός ΦΕΚ Α'119'. Αυτή δεσμεύει τα κράτη-μέλη να υλοποιήσουν προγράμματα για τη την προστασία των παιδιών από τις χειρότερες μορφές εργασίας. Αυτές είναι η πώληση των παιδιών αλλά και το δουλεμπόριο, η υποχρεωτική εργασία εξαιτίας χρεών, η επιστράτευση και η ανάμιξή τους σε ένοπλες συρράξεις, η προαγωγή στην πορνεία και η προώθηση του πορνογραφικού υλικού, η χρησιμοποίησή τους προκειμένου να παραχθούν και να διακινηθούν ναρκωτικά και τέλος, κάθε είδους εργασία η οποία μπορεί να θέσει σε κίνδυνο την ασφάλεια, την υγεία και την ηθική τους (Ελληνική Εθνική Επιτροπή της Unicef, 2016).

Τα κυριότερα μέτρα που έχει λάβει το Συμβούλιο της Ευρώπης, είναι τα εξής:

- Η Ευρωπαϊκή Σύμβαση προάσπισης των δικαιωμάτων του ανθρώπου αλλά και των θεμελιωδών ελευθεριών.
- Η Σύμβαση του Συμβουλίου της Ευρώπης σχετικά με την υιοθεσία των ανηλίκων. Αυτή κυρώθηκε από την χώρα μας με τον νόμο 1049/1980. Αυτή ορίζει το θεσμικό πλαίσιο υιοθεσίας των παιδιών, τα οποία δεν έχουν συμπληρωμένο το 18ο έτος της ηλικίας τους.
- Ο Ευρωπαϊκός Κοινωνικός Χάρτης, ο οποίος κυρώθηκε με τον νόμο 1426/1984. Σε αυτόν περιλαμβάνονται ποικίλα άρθρα σχετικά με τα δικαιώματα ως προς την εργασία, την κοινωνική ασφάλεια, τον επαγγελματικό προσανατολισμό, την υγεία κ.α.
- Η Ευρωπαϊκή Σύμβαση σχετικά με το νομικό καθεστώς των τέκνων που έχουν γεννηθεί εκτός γάμου
- Η Ευρωπαϊκή Σύμβαση σχετικά με την αναγνώριση αλλά και την εκτέλεση των αποφάσεων σε ζητήματα επιμέλειας των τέκνων και αποκατάστασης της επιμέλειάς τους.
- Η Ευρωπαϊκή Σύμβαση σχετικά με την άσκηση του συνόλου των δικαιωμάτων των παιδιών
- Η Σύμβαση του Συμβουλίου της Ευρώπης σχετικά με την προστασία των παιδιών από την γενετήσια εκμετάλλευση και κακοποίησή τους. Κυρώθηκε στη χώρα μας με τον νόμο 3727/2008, αριθμός ΦΕΚ Α' 257. Αυτή η Σύμβαση στοχεύει στην πρόληψη και την αντιμετώπιση της κακοποίησης και της γενετήσιας εκμετάλλευσης, αλλά και την προστασία των παιδιών τα οποία είναι θύματα αυτής. Αυτό επιτυγχάνεται μέσα από προγράμματα εκπαίδευσης, πρόληψης αλλά και παρέμβασης στην Πρωτοβάθμια και τη Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση. Είναι ένας τρόπος ενημέρωσης των παιδιών αναφορικά με τους κινδύνους και τα μέτρα προστασίας τους.
- Η Σύμβαση του Συμβουλίου της Ευρώπης σχετικά με τη δράση για την καταπολέμηση της εμπορίας των ανθρώπων. Αυτή κυρώθηκε στην Ελλάδα με τον νόμο 4216/2013, αριθμός ΦΕΚ Α' 266. Σκοπεύει στην πρόληψη αλλά και την αντιμετώπιση του φαινομένου εμπορίας των ανθρώπων, την προστασία των δικαιωμάτων των θυμάτων αλλά και τη διαμόρφωση πλαισίου προκειμένου να στηριχθούν τα θύματα, να προωθηθούν οι έρευνες και να ασκηθούν ποινικές διώξεις (Φασουλής, 2016.Ελληνική Εθνική Επιτροπή της Unicef, 2016.Πανταζής, 2011).

Η Ευρωπαϊκή Ένωση μέσω του Χάρτη των θεμελιωδών δικαιωμάτων, επιδιώκει την διαφύλαξη των δικαιωμάτων, της αξιοπρέπειας και των ελευθεριών των ατόμων. Επιπλέον, προάγει την αρχή της αλληλεγγύης, της ισότητας, της νομιμότητας και της δικαιοσύνης και της αναλογικότητας των αξιοποιούνων πράξεων, ενώ σέβεται παράλληλα τις παραδόσεις που έχουν οι

λαοί της Ευρώπης καθώς και της εθνικής ταυτότητας των κρατών μελών. Συμβάλλει στην ενίσχυση της προστασίας των θεμελιωδών δικαιωμάτων κάτω από το πρίσμα των κοινωνικών αλλαγών, των τεχνολογικών και επιστημονικών εξελίξεων και της κοινωνικής προόδου και τα καθιστά περισσότερο αντιληπτά (Φασουλής, 2016.Εθνική Επιτροπή της Unicef, 2016.Παναταζής, 2011).

Στο εσωτερικό της έννομης τάξης της Ελλάδας, υπάρχουν ρυθμίσεις του άρθρου 28 παρ. 1 του Συντάγματος οι οποίες αναφέρονται στη γενική ισχύ των διεθνών συμβάσεων, από τις οποίες προέρχεται η Διεθνής Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού. Παρότι το ελληνικό Σύνταγμα δεν προβλέπει την ρητή κατοχύρωση της προστασίας των παιδιών, προβλέπεται ευνοϊκό κανονιστικό πλαίσιο για τα παιδιά, σύμφωνα με τις γενικές διατάξεις που ορίζει το Σύνταγμα στα εξής άρθρα:

- 2 παρ. 1, το οποίο αναφέρεται στην ανθρώπινη αξιοπρέπεια
- 5 παρ. 1, το οποίο αναφέρεται στο δικαίωμα της ελεύθερης ανάπτυξης της προσωπικότητας
- 5 παρ. 2, το οποίο περιλαμβάνει τη προστασία της ζωής, της τιμής και της ελευθερίας δίχως διακρίσεις
- 5 παρ. 3, το οποίο αναφέρεται στη προσωπική ελευθερία
- 25 παρ. 1, το οποίο αναφέρεται στην προστασία των δικαιωμάτων που έχει ο άνθρωπος ως μέλος του κοινωνικού συνόλου
- 21 παρ. 1, στο οποίο αναφέρεται ότι η παιδική ηλικία τίθεται υπό την προστασία του κράτους.
- διατάξεις των άρθρων 14 παρ. 1 και 5Α παρ. 1 του Συντάγματος, οι οποίες κατοχυρώνουν την ελευθερία της έκφρασης και της πληροφόρησης των παιδιών
- 25 διάταξη του άρθρου 16 παρ. 1 του Συνταγματος, η οποία αναγνωρίζει την ελευθερία που διατηρεί η τέχνη ως ατομικό δικαίωμα (Ελληνική Εθνική Επιτροπή της Unicef, 2016.Μπάλιας, 2011.Παναταζής, 2011).

Το δικαίωμα πρόσβασης στην εκπαίδευση κατοχυρώνεται μέσω διεθνών και ευρωπαϊκών νομικών κειμένων. Αποτελεί πυλώνα για την υλοποίηση των ατομικών και των πολιτικών ελευθεριών, των οικονομικών και των κοινωνικών δικαιωμάτων. Η μη υλοποίηση του αποτελεί παραβίαση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Σύμφωνα με το Σύνταγμα της Ελλάδας, η υποχρεωτική εκπαίδευση για όλους είναι εννεαετής (Ελληνική Εθνική Επιτροπή της Unicef, 2016.Μπάλιας, 2011.Παναταζής, 2011)

1.6. Παιδική προστασία στην Ελλάδα

Οι φορείς άσκησης της παιδικής προστασίας μπορεί να έχουν τη μορφή Νομικού Προσώπου Δημοσίου Φορέα καθώς και Νομικού Προσώπου Ιδιωτικού φορέα, όπως οι Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις (Φασουλής,2016). Ο Σταθόπουλος (1999) ταξινομεί τους φορείς άσκησης της παιδικής προστασίας στην Ελλάδα, ως εξής:

- Στα ιδρύματα για τα παιδιά της προσχολικής ηλικίας, τα οποία απευθύνονται στα παιδιά που έχουν ηλικία από 0 έως 5,5 ετών και δεν έχουν φυσική οικογένεια. Πρόκειται για ορφανά ή εγκαταλελειμμένα παιδιά από τις οικογένειες τους ή παιδιά που προέρχονται από ανύπαντρες μητέρες. Τα ιδρύματα αυτά λειτουργούν ως ενδιάμεση λύση μέχρι να διερευνηθεί η δυνατότητα να επιστρέψουν στη φυσική οικογένεια τους. Εναλλακτικά γίνονται προσπάθειες να τοποθετηθούν σε ανάδοχη οικογένεια ή να υιοθετηθούν. Εάν δεν προχωρήσει καμία από τις παραπάνω επιλογές, τα παιδιά φιλοξενούνται σε ιδρύματα για παιδιά μεγαλύτερης ηλικίας.
- Στα ιδρύματα για τα παιδιά της σχολικής ηλικίας. Σε αυτά συμπεριλαμβάνονται τα Κέντρα της Παιδικής Μέριμνας τα οποία απευθύνονται σε παιδιά που έχουν ηλικία από 6 έως 19 ετών. Παρέχεται στέγη, σίτιση, εκπαίδευση, ιατροφαρμακευτική περίθαλψη ακόμη και επαγγελματική κατάρτιση. Επιπλέον, συμπεριλαμβάνονται οι Παιδοπόλεις που παρέχουν φροντίδα και προστασία καθ' όλη τη διάρκεια της ημέρας. Σε αυτές μπορούν να φιλοξενηθούν παιδιά από την ηλικία των 3 έως 18 ετών και τα οποία προέρχονται από προβληματικά οικογενειακά περιβάλλοντα.
- Στα ιδρύματα που λειτουργούν υπό την επίβλεψη της Εκκλησίας καθώς και άλλων φιλανθρωπικών σωματείων, τα οποία έχουν μη κερδοσκοπικό χαρακτήρα.

Οι ανάγκες που παρουσιάζουν τα παιδιά αναλύονται στις βιολογικές, τις ψυχικές και τις κοινωνικές. Στην πρώτη κατηγορία περιλαμβάνεται η ανάγκη για τη σωματική υγεία τους, στη δεύτερη περιλαμβάνεται η ανάγκη για αποδοχή, αγάπη, ασφάλεια και εκτίμηση, ενώ στην τελευταία κατηγορία συμπεριλαμβάνονται η ανάγκη για να συναναστραφούν με συναθρώπους, να κοινωνικοποιηθούν, να λάβουν εκπαίδευση και να ενταχθούν στην κοινωνία. Για την κάλυψη όλων των παραπάνω αναγκών κατέχει σημαντική θέση η οικογένεια. Στις περιπτώσεις όμως που το οικογενειακό περιβάλλον δεν είναι σε θέση να ανταπεξέλθει και να καλύψει τις ανάγκες αυτές, υπάρχει παρέμβαση του κράτους. Δηλαδή μέσω ειδικών μέτρων προβαίνει στην κοινωνική προστασία των παιδιών (Τσαμπόρα&Φιλιππίδου, 2003).

Έκθεση του Εθνικού Κέντρου Κοινωνικών Ερευνών (2006), περιγράφει πως τα παιδιά διαμένουν σε ιδρύματα και σε σπίτια φιλοξενίας, εξαιτίας κοινωνικών προβλημάτων, όπως η εγκατάλειψη από τους φυσικούς γονείς, οι γεννήσεις εκτός γάμου, οι αρρώστιες των γονέων, ο θάνατος, οι πολύτεκνες οικογένειες με σοβαρή οικονομική αδυναμία, η μετανάστευση. Επιπλέον, εξαιτίας νομικών λόγων, όπως η ακαταλληλότητα γονέων, η εμφάνιση παραβατικής συμπεριφοράς η οποία οφείλεται σε ψυχικό πρόβλημα και τέλος, λόγω ιατρικών λόγων, όπως ψυχικό πρόβλημα των παιδιών. Βασικός στόχος που έχουν οι υπηρεσίες παιδικής προστασίας έπειτα από την απομάκρυνση των παιδιών από τις οικογένειες τους είναι να καταβληθούν προσπάθειες για να ξεπεραστεί η κρίση στην οικογένεια. Έτσι θα είναι εφικτό να γίνει επανένωση με της οικογένειας. Ωστόσο υπάρχουν περιπτώσεις, στις οποίες τα παιδιά βρίσκονται υπό την κρατική προστασία για μεγάλο χρονικό διάστημα, είτε γιατί οι γονείς δεν επιθυμούν να αναλάβουν την φροντίδα των παιδιών, είτε δεν υπάρχουν αυτοί στη ζωή, είτε εξαιτίας παραμέλησης ή κακοποίησης δεν το επιτρέπει ο εισαγγελέας (Τσαμπόρα&Φιλίπιδου, 2003).

Από την αναζήτηση στο διαδίκτυο είναι εφικτό να διαπιστώσουμε ότι στην Ελλάδα υπάρχουν αρκετοί φορείς που δραστηριοποιούνται στην προστασία των παιδιών. Ορισμένοι από αυτούς είναι:

- Παιδικό Χωριό SOS
- Σύλλογος Γονέων και Κηδεμόνων Νοητικά Υστερούντων Ατόμων “Άγιοι Ανάργυροι”
- Σύλλογος Γονέων, Κηδεμόνων και Φίλων Αυτιστικών Ατόμων “Άγιος Νικόλαος”
- Αντιμετώπιση Παιδικού Τραύματος
- Αρωγή
- Αμυμώνη
- Αγαπώ τα Παιδιά
- Άσπρες Πεταλούδες
- Άσυλο του Παιδιού
- Εταιρεία Ψυχοκοινωνικής Υγείας Παιδιού και Εφήβου
- Ελληνικό Συμβούλιο για τους Πρόσφυγες
- Σύλλογος Γονέων και Κηδεμόνων Παιδιών με Νεφρικές Ασθένειες “ΕΛΠΙΔΑ”
- Κέντρο Αποθεραπείας και Αποκατάστασης Παιδιών Βούλας
- Κέντρο Βρεφών “ΜΗΤΕΡΑ”
- Κέντρο Περίθαλψης Παιδιών “Αγ. Δημήτριος”
- Κέντρο Ημερήσιας Φροντίδας Ατόμων με Νοητική Υστέρηση
- Κιβωτός του κόσμου

- Ελληνικό παιδικό χωριό SOS
- Κέντρο Ειδικών Ατόμων “Η Χαρά”
- Στέγη Παιδικής και Εφηβικής Προστασίας Θηλέων “Μέλισσα”
- Πίστη
- Σικιαρίδειο Ίδρυμα
- Σωματείο Γονέων & Κηδεμόνων ΑμεΑ Επαρχίας Καλύμνου «Ο Άγιος Παντελεήμων»
- Στροφή – Ανοιχτό Θεραπευτικό Πρόγραμμα Εφήβων
- Σύνδεσμος Προστασίας Παίδων
- Το Εργαστήρι
- ΑΡΣΙΣ
- Χατζηκυριάκειο Ίδρυμα Παιδικής Προστασίας
- Το Χαμόγελο του Παιδιού
- Σύλλογος Κοινωνικής Πρωτοβουλίας Βέροιας «Πρωτοβουλία για το Παιδί».

Από μελέτη του Συλλόγου Φίλων Εθελοντών της Εταιρίας Προστασίας Ανηλίκων Θεσσαλονίκης (2015) προκύπτει ότι τα Ν.Π.Δ.Δ. Πρέπει να αντιμετωπίσουν προβλήματα αναφορικά με τη λειτουργία τους, όπως για παράδειγμα η έλλειψη του προσωπικού. Σε αυτά, τον Σεπτέμβριο του 2009 η κάλυψη των θέσεων έφτανε το 84,21%, ενώ παράλληλα σε αυτά τα κέντρα δεν υπήρχε εξειδικευμένο προσωπικό, με αποτέλεσμα να είναι ανεπαρκής η κάλυψη των αναγκών των παιδιών, όπως της σίτισης, της στέγασης και της φροντίδας, της περίθαλψης παιδιών με χρόνια προβλήματα υγείας. Επίσης, αναφέρεται πως στους ιδιωτικούς φορείς, που δεν λαμβάνουν κρατική χρηματοδότηση, το προσωπικό μπορεί να εργάζεται αρκετούς μήνες δίχως να πλ

1.7. Ο ρόλος του Κοινωνικού λειτουργού στις δομές κλειστής φιλοξενίας

Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού μέσα στις δομές κλειστής φιλοξενίας παιδιών είναι πολυσύνθετος και χρειάζεται λεπτομερή και ισορροπημένο χειρισμό καθώς έχει να διαχειριστεί ένα τεράστιο φάσμα. Αρχικά, καλείται να εφαρμόσει αρχές από την κοινωνική εργασία με το άτομο, την οικογένεια και τις ομάδες. Ο συνδυασμός από μόνος του είναι αρκετά δύσκολος στην εφαρμογή οπότε μιλάμε για ένα περίπλοκο φάσμα συνδυασμών.

Σε ένα γενικότερο πλαίσιο, ο κοινωνικός λειτουργός οφείλει κατά κύριο λόγο να ενθαρρύνει τα παιδιά προς την από-ιδρυματοποίηση ώστε όσο μεγαλώνουν να αποκτούν την ανεξαρτησία τους και να μπορούν να στηρίζονται στις δικές τους δυνάμεις ως ανεξάρτητα όντα. Επιπλέον, θα πρέπει

να διακατέχεται και από κάποιες δεξιότητες ώστε να μπορεί να διαχειρίζεται με ψυχραιμία τις όποιες εντάσεις ανακύψουν κατά την συμβίωση των παιδιών αλλά και να προβάλλει κίνητρα και ευκαιρίες στην ανάπτυξη κοινωνικών δεξιοτήτων και βελτίωση του παιδιού σε θέματα συμπεριφοράς, ενσυναίσθησης, κατανόησης. Ακόμα, πολύ σημαντικό ρόλο θα έχει το να διακατέχεται από αποφασιστικότητα ώστε να μπορέσει να δουλέψει με το παιδί όλους εκείνους του λόγους που το οδήγησαν να απομακρυνθεί από την οικογένεια του. Επιπρόσθετα, μέρος της παρουσίας του στο σπίτι είναι και η δημιουργία ομάδων συμβουλευτικού ή θεραπευτικού χαρακτήρα με τα παιδιά, ώστε να αναδύονται θέματα που μπορεί να προβληματίζουν τα παιδιά αλλά και το πιο σημαντικό η ανάπτυξη εμπιστοσύνης μεταξύ όλων των μελών μέσα στο σπίτι.

Όσον αφορά το ίδιο το παιδί, με την εισαγωγή του στο σπίτι γίνεται μια πρώτη συνέντευξη για την συμπλήρωση του κοινωνικού ιστορικού αλλά και την πρώτη γνωριμία του κοινωνικού λειτουργού με το παιδί ώστε να μπορέσουν να χτίσουν μια σχέση εμπιστοσύνης στις μετέπειτα συναντήσεις και να αναδυθούν και άλλα θέματα στην επιφάνεια. Ακόμα, ο κοινωνικός λειτουργός δουλεύει αρχικά σε προσωπικό επίπεδο την παραδοχή του παιδιού για την νέα του κατοικία αλλά και την προσαρμογή του σε σχέση με το άτομο και τα υπόλοιπα μέλη του σπιτιού. Εκείνο που είναι ιδιαίτερης σημασίας, είναι ότι με την εισαγωγή ενός νέου μέλους ο κοινωνικός λειτουργός είναι το άτομο που καλείται να διατηρήσει τις ισορροπίες μέσα στο σπίτι και για τα παιδιά που βρίσκονται ήδη εκεί αλλά και για το παιδί που θα έρθει. Οφείλει να προετοιμάσει την υποδοχή, την προετοιμασία των παιδιών αλλά και του προσωπικού που εργάζεται ώστε να γίνει όσο πιο ομαλή γίνεται η ένταξη του. Τέλος, ο κοινωνικός λειτουργός όπως αναφέραμε πιο πάνω συνεργάζεται και με την οικογένεια όπου αυτό είναι εφικτό και κάνει καλό στο παιδί. Σε κάποιες περιπτώσεις δουλεύει με την οικογένεια, την εποπτεύει κατά ένα τρόπο μέσω κοινωνικών ερευνών, συνεντεύξεων και αποτιμά την πορεία τους. Πιο αναλυτικά, είναι πολύ βασικό εάν δεν είναι εφικτή η συνεργασία με τους γονείς να διατηρεί τους φυσικούς δεσμούς με άλλα πρόσωπα όπως είναι φίλοι, συγγενείς του παιδιού ώστε ο αποιδρυματισμός να γίνει όσο γίνεται ανώδυνος. Να νιώθει πως δεν είναι τελείως μόνο του και πως μπορεί να απευθυνθεί και σε άλλα άτομα.

2. Κεφάλαιο

2.1. Περιγραφή του Συλλόγου Κοινωνικής Πρωτοβουλίας Βέροιας “Πρωτοβουλία για το Παιδί”

Ο Σύλλογος Κοινωνικής Πρωτοβουλίας “Πρωτοβουλία για το Παιδί” είναι ένα σωματείο, το οποίο έχει μη κερδοσκοπικό χαρακτήρα. Πρόκειται για πιστοποιημένο φορέα για την παροχή υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας, ο οποίος ιδρύθηκε το 2008 με σκοπό να παρέχει φροντίδα και προστασία σε παιδιά που έχουν ανάγκη και βρίσκονται σε κίνδυνο (<http://www.propaidigr.org>).

Στην κοινωνική του αποστολή περιλαμβάνονται:

- η καταπολέμηση της ενδοοικογενειακής βίας
- η περίθαλψη και η αποκατάσταση των παιδιών που βρίσκονται στη θέση των θυμάτων
- η αντιμετώπιση της ανεργίας και η στέγαση των νέων ατόμων που έχουν ολοκληρώσει τη διαβίωση τους στις δομές του Συλλόγου
- η συμβολή στην καταπολέμηση των καταστάσεων φτώχειας που βιώνουν οικογένειες, στις οποίες παρέχεται υποστήριξη μέσω των δομών του Συλλόγου (<http://www.propaidigr.org>).

Πρόκειται για έναν Σύλλογο που βασίζεται στον εθελοντισμό, ενώ οι πόροι για την κάλυψη των αναγκών του προέρχονται κύριως από τις δωρεές που πραγματοποιούνται και από τις δράσεις που οργανώνονται. Ο Σύλλογος ιδρύθηκε κατόπιν της υπόθεσης του ανήλικου Άλεξ, ο οποίος όπως υποστηρίζεται δολοφονήθηκε από ανηλίκους. Ήταν η απάντηση στην παρουσία του προβλήματος της παραβατικής συμπεριφοράς των παραμελημένων και κακοποιημένων παιδιών. Σε σύντομο χρονικό διάστημα κατάφερε να κινητοποιήσει μεγάλο αριθμό εθελοντών νεαρής ηλικίας, να δρα με εχεμύθεια και αποτελεσματικότητα, να προσφέρει εξατομικευμένη, ολοκληρωμένη και εξειδικευμένη φροντίδα σε παιδιά αλλά και νέους που βρίσκονται υπό της προστασία της και να εφαρμόσει καινοτόμες μεθόδους για την ανίχνευση της κακοποίησης, υιοθετώντας καλές πρακτικές που εφαρμόζονται τόσο στην Ελλάδα όσο και στο εξωτερικό (<http://www.propaidigr.org>).

Οι ωφελούμενοι του Συλλόγου είναι τα παιδιά και οι έφηβοι που βρίσκονται σε ανάγκη αλλά και σε κίνδυνο και χρίζουν προστασίας, οι οικογένειες αυτών, τα παιδιά, οι έφηβοι και οι νέοι που έχουν ανάγκη υλικής και ψυχοκοινωνικής υποστήριξης, οι νέοι άνεργοι και οι άστεγοι, οι οποίοι δεν μπορούν να φιλοξενηθούν πλέον στις δομές, οι άνεργοι, οι νέοι και οι γυναίκες που προέρχονται από δυσλειτουργικές καθώς και μονογονεϊκές οικογένειες. Ακόμη, στους ωφελούμενους συμπεριλαμβάνονται τα ευπαθή άτομα που είναι θύματα περιστατικών

ενδοοικογενειακής βίας, τα ευπαθή άτομα και οι οικογένειες που βρίσκονται σε κατάσταση εκτεταμένης ένδειας και οι ανήλικοι παραβάτες. Τέλος, ωφελούμενος θεωρείται ο γενικός πληθυσμός της γεωγραφικής περιφέρειας που απευθύνονται οι δράσεις του Συλλόγου, καθώς μπορούν να πραγματοποιηθούν δράσεις για την ενημέρωσή τους (<http://www.propaidigr.org>).

Ο Σύλλογος καλύπτει τις ανάγκες των παραπάνω ατόμων που διαμένουν στην Περιφερειακή Ενότητα της Ημαθίας αλλά και τους γειτονικούς νομούς της Περιφέρειας της Κεντρικής Μακεδονίας, μέσω των δράσεων της Ημερήσιας Φροντίδας και των Συμβουλευτικών Κέντρων. Επιπλέον, η δράση της κλειστής φιλοξενίας απευθύνεται σε όλη την επικράτεια, ενώ το Κέντρο Θεραπείας του Τραύματος σε περιστατικά από τη Βόρεια Ελλάδα γενικότερα. Για κάθε μία από τις παραπάνω δράσεις θα γίνει αναφορά στη συνέχεια της εργασίας (<http://www.propaidigr.org>)

Σύμφωνα με στοιχεία που έχει δημοσιεύσει ο ίδιος ο Σύλλογος στην ιστοσελίδα του, για το έτος 2016 φιλοξενήθηκαν συνολικά 42 παιδιά, ενώ οι συνολικές ημέρες της φιλοξενίας ήταν 7.171. Προσφέρθηκαν 21.100 μερίδες φαγητού και καθ' όλη τη διάρκεια του έτους λάμβαναν σταθερή βοήθεια 48 οικογένειες. Τέλος, πραγματοποιήθηκε ψυχοκοινωνική, συμβουλευτική και υλική υποστήριξη και 310 άτομα (<http://www.propaidigr.org>).

Ο Σύλλογος έχει ενταχθεί στο Εθνικό Μητρώο Φορέων Ιδιωτικού Τομέα Μη Κερδοσκοπικού χαρακτήρα καθώς και στο Ειδικό Μητρώο Εθελοντικών μη κυβερνητικών οργανώσεων. Επιπλέον, έχει υπογράψει Μνημόνιο Συνεργασίας με τον Εθελοντικό Οργανισμό για τα Παιδιά το «Χαμόγελο του Παιδιού», προκειμένου να δημιουργηθεί τοπικό δίκτυο φορέων για την πρόληψη αλλά και την αντιμετώπιση της παιδικής παραμέλησης και κακοποίησης. Υπέγραψε συνεργασία με το “Σωσίδειο” Γηροκομείο της Βεροίας καθώς και με την Κοινωνική Οργάνωση Υποστήριξη Νέων “ΑΡΣΙΣ”. Συμμετέχει στον Πανελλήνιο Διαγωνισμό “Νησίδες Ποιότητας 2011” και αποτελεί συνδιοργανωτή της “Κίνησης Πολιτών για μια ανοικτή κοινωνία” αλλά και το Σώμα Ελληνικού Οδηγισμού. Συμμετέχει στο Δίκτυο “ΟΡΕΣΤΗΣ” του Κεντρικού Επιστημονικού Συμβουλίου για την πρόληψη και την αντιμετώπιση της θυματοποίησης αλλά και της εγκληματικότητας των ανηλίκων του Υπουργείου Δικαιοσύνης, Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων. Τέλος, συμμετέχει στο Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τα Δικαιώματα του Παιδιού (<http://www.propaidigr.org>).

Ο Σύλλογος βρίσκεται σε συνεργασία με άλλους συλλόγους, δομές και υπηρεσίες προκειμένου να δημιουργηθεί ένα ευρύτερο δίκτυο περιφερειακών δομών στη χώρα. Σκοπός αυτού θα είναι ο συντονισμός της δράσης του κάθε μέλους αυτού, η προβολή και η επίλυση των

ξεχωριστών θεμάτων της λειτουργίας, η ανταλλαγή των εμπειριών τους κ.α. Αναλυτικότερα, οι δομές με τις οποίες βρίσκεται σε συνεργασία είναι:

- Σύλλογος Κατερίνης “Βενιαμίν”
- Σύλλογος Μυτιλήνης “Help-Βοήθεια στο παιδί και στον έφηβο”
- Σύλλογος Ηρακλείου “Οαση”
- Κινητή Μονάδα Ψυχικής Υγείας Τρικάλων
- Ίδρυμα θηλέων “Μέλισσα”
- Δημοτικό Βρεφοκομείο Θεσσαλονίκης “Άγιος Στυλιανός”
- Κέντρο Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων “Οασίς” (<http://www.propaidigr.org>).

Ακόμη, έχει αναπτύξει συνεργασίες με φορείς του εξωτερικού και πιο συγκεκριμένους με τους εξής:

- National Child Advocacy Center, Huntsville Alabama-USA
- Caritas, Kinderdorf, Irschenberg, Deutschland
- New York State Coalition Against Sexual Assault, Albany NY (<http://www.propaidigr.org>).

2.2. Δράσεις που υλοποιούνται

2.2.1. Ημερήσια Φροντίδα: Το Σπίτι της Βέροιας

Το σπίτι αυτό ξεκίνησε τη λειτουργία του τον Μάρτιο του 2010. Συνολικά έχει συνολικό εμβαδό 150 m². Μπορεί να φιλοξενήσει από 12 έως 16 παιδιά, αγόρια και κορίτσια, τα οποία έχουν ηλικία από 6 ετών και πάνω. Αυτά πρέπει να διαθέτουν χαρακτηριστικά των παιδιών που βρίσκονται υπό την προστασία του Συλλόγου, δηλαδή να είναι κακοποιημένα, εγκαταλελειμμένα ή παραμελημένα παιδιά. Είναι σε θέση να προσφέρει ημερήσια φροντίδα καθώς και προσωρινή διαμονή. Αναλυτικότερα, σε αυτό προσφέρεται σίτιση, υλική βοήθεια (υπόδηση, ένδυση, σχολικά είδη αλλά και είδη ατομικής υγιεινής, μαθησιακή στήριξη, ατομική και ομαδική ψυχολογική στήριξη, δημιουργική απασχόληση, ψυχαγωγία, διαμονή σε κατασκηνώσεις κατά τη διάρκεια του καλοκαιριού, ιατρική και φαρμακευτική περίθαλψη, νομική υποστήριξη, προσωρινή φιλοξενία σε όσα παιδιά βρίσκονται σε έκτακτη ανάγκη ή πρόκειται να απομακρυνθούν από τις οικογένειές τους και τέλος οικονομική στήριξη στα παιδιά που έχουν δεχτεί τις υπηρεσίες του Συλλόγου και βρίσκονται πλέον σε άλλες δομές (<http://www.propaidigr.org>).

Το σπίτι στελεχώνεται από επαγγελματίες (παιδαγωγούς, κοινωνική λειτουργό, ψυχολόγους και άτομο διοικητικών καθηκόντων). Παράλληλα υπάρχει η υποστήριξη από πολλούς εθελοντές οι οποίοι εμπλέκονται σε ποικίλους τομείς. Ο βασικός του στόχος είναι να βελτιωθεί η κατάσταση και η πορεία των παιδιών που βρίσκονται σε κάποιου είδους ανάγκη ή κίνδυνο. Για να επιτευχθεί αυτό λαμβάνουν χώρα ποικίλες ενέργειες (<http://www.propaidigr.org>).

Τα παιδιά που τυγχάνουν φιλοξενίας συνηθίζουν να εμφανίζουν μεγάλες καθυστερήσεις στην διαδικασία της κοινωνικοποίησης εξαιτίας των καταστάσεων που έχουν βιώσει. Παρουσιάζουν συμπεριφορά εκτός των φυσιολογικών ορίων (επιθετική, αποκλίνουσα), δυσκολεύονται να διαχειριστούν τις ανάγκες που παρουσιάζουν, χαρακτηρίζονται από χαμηλή αυτοπεποίθηση και αυτοεκτίμηση, δεν σημειώνουν καλές επιδόσεις στο σχολείο και δεν σιτίζονται επαρκώς και δεν έχουν την κατάλληλη ενδυμασία. Ακόμη, παρουσιάζουν κινδύνους για να εμφανίσουν ψυχικούς και σωματικούς τραυματισμούς, καθώς και μεταπτώσεις στην ψυχολογική κατάσταση τους και τέλος, είναι επιρρεπή στην εμφάνιση παραβατικής συμπεριφοράς (<http://www.propaidigr.org>).

Επιδιώκεται να καλυφθούν οι ανάγκες της προστασίας, της σίτισης, της ένδυσης και της αγάπης, να γίνει εκμάθηση των κανόνων συμβίωσης και συμπεριφοράς, να στηριχθούν μαθησιακά προκειμένου να μην γίνουν δέκτες του σχολικού αποκλεισμού και της περιθωριοποίησης. Επιπλέον, καταβάλλονται προσπάθειες να απασχοληθούν δημιουργικά για αποκτήσουν δεξιότητες και να καλλιεργηθούν τα χαρίσματα που διαθέτει κάθε παιδί αλλά και να γίνουν περισσότερο κοινωνικοί και τέλος να ψυχαγωγηθούν εντός αλλά και εκτός του σπιτιού. Παράλληλα στις οικογένειες των παιδιών αυτών παρέχεται ιατρική και υλική υποστήριξη, καθώς επίσης και ψυχολογική στήριξη στις περιπτώσεις που δυσκολεύονται να ανταποκριθούν στον γονεϊκό τους ρόλο (<http://www.propaidigr.org>).

2.2.2. Μακροχρόνια φιλοξενία: Το Σπίτι της Βεργίνας

Το σπίτι έχει δυναμικότητα φιλοξενίας είκοσι παιδιών τα οποία βρίσκονται σε κίνδυνο ή έχουν κάποιου είδους ανάγκη. Η ηλικία αυτών είναι από έξι έως δεκαοκτώ ετών. Διαθέτει τους εξής χώρους:

- i. στον τομέα της διημέρευσης: καθιστικό, βιβλιοθήκη και εργαστήριο ηλεκτρονικών υπολογιστών, αίθουσα εκδηλώσεων-συγκεντρώσεων, εργαστήριο καλλιτεχνικών
- ii. στον τομέα της εστίασης: μαγειρίο και τραπεζαρία
- iii. στον τομέα της ιδιωτικής ζώνης: υπνοδωμάτια, χώρους υγιεινής, δωμάτια τις “μητέρες

- iv. και τις “θείες” και δικούς τους χώρους υγιεινής
- v. βοηθητικούς χώρους: λεβητοστάσιο, αποθήκες, δωμάτιο με πλυντήρια-σιδερώστρες, μηχανοστάσιο
- vi. αυλή (<http://www.propaidigr.org>).

Τα παιδιά διαμένουν μόνιμα στο σπίτι αυτό, εκτός από τις περιπτώσεις που επιστρέφουν στο οικογενειακό τους περιβάλλον τους ή γίνεται αναδοχή. Καταβάλλονται προσπάθειες για την διασφάλιση κανονικής και ισορροπημένης ζωής, εντός των συνθηκών της ασφάλειας και της αγάπης. Για κάθε παιδί που διαμένει εκεί είναι υπεύθυνες οι “μητέρες”, οι “θείες”, η ψυχολόγος, ο κοινωνικός λειτουργός, η διευθύντρια, ο νοσηλευτής και οι παιδαγωγοί. Παράλληλα, υπάρχει υποστήριξη από τους εθελοντές κυρίως σε μαθησιακό επίπεδο (<http://www.propaidigr.org>).

Το ημερήσιο πρόγραμμα των παιδιών περιλαμβάνει την ατομική τους φροντίδα και την καθαριότητα, την παρακολούθηση μαθημάτων στα σχολεία ανάλογα με τη βαθμίδα εκπαίδευσης που ανήκουν, την ανάπαυση τους, το διάβασμα, την δημιουργική απασχόληση, την ψυχαγωγία, την συμμετοχή σε ειδικά προγράμματα, τη συμμετοχή στις δράσεις της περιοχής και του σπιτιού, την διανυκτέρευση. Ακόμη, τα παιδιά συμμετέχουν σε εκδρομές και προγράμματα φιλοξενίας σε κατασκηνώσεις κατά τους θερινούς μήνες. Τέλος, υπάρχει περίπτωση η επίσκεψη οικείων προσώπων, στις περιπτώσεις που αυτό ορίζεται από τις αρμόδιες αρχές (<http://www.propaidigr.org>).

Επιδιώκεται η διασφάλιση οικογενειακού κλίματος και συνθηκών στο σπίτι, δηλαδή η παροχή ασφάλειας, ημερίας και αγάπης και η αποφυγή συνθηκών που θυμίζουν τα συνηθισμένα ιδρύματα. Ακόμη, πραγματοποιείται κάλυψη των αναγκών που παρουσιάζουν τα παιδιά και εξάλειψη των συνεπειών εξαιτίας των καταστάσεων κακοποίησης, παραμέλησης και εγκατάλειψης που έχουν βιώσει. Τέλος, καταβάλλονται προσπάθειες για την φυσιολογική ανάπτυξη της προσωπικότητας των παιδιών και την καλλιέργεια των δεξιοτήτων και των ικανοτήτων τους, ώστε να διασφαλιστεί το μέλλον τους καθενός σύμφωνα με τον χαρακτήρα αλλά και την προσωπικότητα του (<http://www.propaidigr.org>).

2.2.3. Κέντρο Θεραπείας Τραύματος και Συμβουλευτικό Κέντρο

Η λειτουργία του Κέντρου υπάγεται στα πλαίσια του Σπιτιού της Βέροιας. Οι υπηρεσίες του είναι διαθέσιμες 24 ώρες το 24ωρό και για όλες τις ημέρες του χρόνου. Από ζητούν συνήθως υποστήριξη μητέρες παιδιών ή και εφήβων που παρουσιάζουν προβλήματα συμπεριφοράς σε σημαντικό βαθμό και έχουν ανάγκη από συμβουλές και βοήθεια, τα ίδια τα παιδιά και οι έφηβοι

που έχουν υποστεί κακοποίηση ή έχουν παραμεληθεί, οι εκπαιδευτικοί που έχουν αντιληφθεί ανηλίκους που έχουν ανάγκη, οι δημόσιοι λειτουργοί όπως για παράδειγμα οι επιμελητές ανηλίκων και οι αστυνομικοί και τέλος οι απλοί πολίτες (<http://www.propaidigr.org>).

Τα περιστατικά που γίνονται γνωστά στο Κέντρο λαμβάνουν ολοκληρωμένη υποστήριξη. Αναλυτικότερα, υπάρχει παρέμβαση του κοινωνικού λειτουργού για τις περιπτώσεις που απαιτείται επίλυση προβλημάτων που αντιμετωπίζονται με τις υπηρεσίες και τις αρχές, για όπου απαιτείται αυτοψία στο οικογενειακό πλαίσιο, παρακολούθηση κάποιας κατάστασης και σύνταξης των απαιτούμενων αναφορών και εκθέσεων, παραπομπή στις αρμόδιες υπηρεσίες και αρχές. Στο Κέντρο πραγματοποιούνται ακόμη συνεδρίες με ψυχολόγο για την παροχή ψυχοκοινωνικής υποστήριξης. Τέλος, γίνεται διανομή τροφίμων και ρούχων και παρέχεται ιατροφαρμακευτική περίθαλψη (<http://www.propaidigr.org>).

Στι επιδιώξεις του Κέντρου περιλαμβάνεται η αναφορά του περιστατικού που αφορά την κακοποίηση, την παραμέληση και την εγκατάλειψη παιδιού ή παιδιών. Ακόμη, τις περιπτώσεις σοβαρών κρίσεων στην οικογένεια. Για κάθε μία από τις περιπτώσεις τηρείται απόλυτη εχεμύθεια. Όταν κριθεί ότι το περιστατικό που αναφέρεται δεν εμπίπτει στις αρμοδιότητες του Συλλόγου, τότε αυτό διαβιβάζεται στις αρμόδιες υπηρεσίες και δομές τόσο εντός της πόλης της Βέροιας όσο και εκτός. Επιπλέον, επιδιώκεται η τηλεφωνική παροχή συμβουλευτικής υποστήριξης στις περιπτώσεις που αυτή ενδείκνυται. Το Κέντρο λειτουργεί στα πλαίσια της φιλοσοφίας:

“Δεν λέμε ποτέ όχι σε έκκληση για βοήθεια, από οπουδήποτε και αν προέρχεται” (<http://www.propaidigr.org>).

Η λειτουργία του Κέντρου αποσκοπεί στην συμπλήρωση του έργου που επιτελούν οι κρατικές και αυτοδιοικητικές υπηρεσίες. Συμβάλλει στην πρόληψη κλιμάκωσης των περιστατικών κρίσεων μέσω άμεσης παρέμβασης και παροχής συμβουλών. Στην άντληση των περιστατικών που χρήζουν άμεσης κοινωνικής φροντίδας και ένταξης στις δομές που έχει ιδρύσει ο Σύλλογος. Τέλος, στην ανακούφιση των ανθρώπων που έχουν ανάγκη άμεσης υλικής βοήθειας. Για την επιτυχή έκβαση των παραπάνω, είναι απαραίτητη η συνεργασία με κρατικές και μη δομές και υπηρεσίες. Ορισμένες από αυτές είναι η Εισαγγελία καθώς και η Εισαγγελία Ανηλίκων, η Αστυνομική Διεύθυνση, οι Υπηρεσίες της Πρόνοιας των εκάστοτε Δήμων και Περιφερειακών Ενοτήτων, τα Νοσοκομεία και οι Παιδοψυχιατρικές κλινικές αυτών, οι Επιμελητές Ανηλίκων, οι στέγες φιλοξενίας παιδιών, οι στέγες φιλοξενίας γυναικών, άλλα συμβουλευτικά κέντρα και υπηρεσίες (<http://www.propaidigr.org>).

2.2.4. Βοήθεια σε οικογένειες

Η βοήθεια προς τις οικογένειες των παιδιών που λαμβάνουν τις υπηρεσίες του Συλλόγου, περιλαμβάνει την οικονομική τους υποστήριξη κατά περίπτωση για την κάλυψη λογαριασμών κ.α., την ψυχολογική τους υποστήριξη με έκτακτες αλλά και τακτικές συνεδρίες, την ψυχολογική και ιατροφαρμακευτική τους υποστήριξη. Ακόμη, λαμβάνουν τρόφιμα και είδη ρουχισμού από το “ Κοινωνικό Παντοπωλείο” και τέλος, έχουν την υποστήριξη από κοινωνικό λειτουργό αλλά και νομικό (<http://www.propaidigr.org>).

Αναλυτικότερα, το “Κοινωνικό Παντοπωλείο” διαθέτει τον απαραίτητο εξοπλισμό για την συγκέντρωση τροφίμων και άλλων υλικών αγαθών. Αυτά συγκεντρώνονται κατά κύριο λόγο από δωρεές τροφίμων ιδιωτών και επιχειρήσεων, οργανωμένες καμπάνιες σε παντοπωλεία, πρωτοβουλίες που λαμβάνουν οι μαθητές και οι εκπαιδευτικοί των σχολείων, διάφορες οργανώσεις, η εκκλησία κ.α (<http://www.propaidigr.org>).

2.3. Στελέχωση των δράσεων

Ο Σύλλογος διοικείται από πενταμελές διοικητικό συμβούλιο και τρία αναπληρωματικά μέλη. Οι αρμοδιότητες και τα καθήκοντα τους ορίζονται από το Καταστατικό του Συλλόγου. Τη δεδομένη χρονική στιγμή υπάρχουν 360 μέλη του Συλλόγου, το μεγαλύτερο μέρος των οποίων είναι γυναίκες. Για εγγραφεί κανείς ως μέλος, χρειάζεται να κάνει την σχετική αίτηση και να καταβάλλει το ποσό της ετήσιας συνδρομής. Οι υποχρεώσεις αλλά και τα δικαιώματα των μελών ορίζονται επίσης στο καταστατικό (<http://www.propaidigr.org>).

Στο αμοιβόμενο προσωπικό του Συλλόγου περιλαμβάνονται κοινωνική λειτουργός, ψυχολόγοι, παιδαγωγοί, νοσηλεύτες, υπεύθυνοι καθαριότητας, διοικητικοί υπάλληλοι και απόφοιτοι τεχνικών σχολών. Την εποπτεία των δομών και των παρεχόμενων υπηρεσιών την έχει παιδοψυχίατρος (<http://www.propaidigr.org>).

Όπως έχει αναφερθεί και παραπάνω ο Σύλλογος είναι εθελοντικός, συνεπώς υπάρχει μεγάλη συμμετοχή ανθρώπων που συμβάλλουν στην κάλυψη των αναγκών των παιδιών μέσω της εθελοντικής προσφοράς τους. Καθώς οι ανάγκες του Συλλόγου αυξάνονται, υπάρχει και μεγαλύτερη ανάγκη για εθελοντές. Διακρίνονται τα εξής δυο επίπεδα εθελοντισμού:

2.3.1. 1ο επίπεδο: άμεσος εθελοντισμός

Σε αυτό το επίπεδο, οι εθελοντές δηλώνουν τη σταθερή διαθεσιμότητά τους. Δηλαδή, προσδιορίζουν τον τομέα στον οποίο θα απασχοληθούν, τις ώρες και τις ημέρες που είναι

διαθέσιμοι και αποδέχονται το πλαίσιο που τοποθετούνται. Η επιλογή τους γίνεται από το προσωπικό του Συλλόγου και συμπεριλαμβάνονται στο σταθερό πρόγραμμα που ακολουθούν τα Σπίτια. Λαμβάνουν τη σχετική επιμόρφωση και εκπαίδευση και συμμετέχουν τακτικά σε κύκλους για τον απολογισμό του έργου. Εάν οι ίδιοι το επιθυμούν μπορούν να περάσουν σε κατάσταση προσωρινής εφεδρείας. Τέλος, υπάρχει η περίπτωση να αποταχθούν εάν περιπέσουν σε σοβαρό σφάλμα ή παράπτωμα (<http://www.propaidigr.org>).

Οι τομείς στους οποίους εμπλέκονται οι εθελοντές είναι η διανυκτέρευση στο Σπίτι της Βέροιας, η μαγειρική, η μαθησιακή στήριξη και δημιουργική απασχόληση των παιδιών, η συνοδεία των παιδιών σε δραστηριότητες και η στελέχωση bazaar με σκοπό την οικονομική ενίσχυση του Συλλόγου (<http://www.propaidigr.org>).

2.3.2. 2ο επίπεδο: περιοδική προσφορά

Οι εθελοντές που υπάγονται σε αυτή την κατηγορία δηλώνουν τη γενική διαθεσιμότητα τους και καλούνται ότνα υπάρξει ανάγκη. Μπορούν να συνεισφέρουν σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης για μαθησιακή υποστήριξη και συνοδεία των παιδιών, κατασκευή διάφορων ειδών που διατείνονται προς πώληση, παροχή ιατρικής και οδοντιατρικής φροντίδας και τέλος, φαρμακευτικών ειδών (<http://www.propaidigr.org>)

Τέλος, έχει δημιουργηθεί μία ειδική κατηγορία εθελοντών, στην οποία περιλαμβάνονται οι εθελοντές που βρίσκονται κοντά στις ανάγκες του Συλλόγου με σταθερότητα. Αυτοί είναι: ο λογιστής, ο παιδοψυχίατρος, οι τεχνικοί που αναλαμβάνουν την συντήρηση των κτιρίων, οι ειδικοί μελετητές, οι δικηγόροι και όσοι αναλαμβάνουν να μεταφέρουν είδη (<http://www.propaidigr.org>).

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

3. Κεφάλαιο(Μεθοδολογία Έρευνας)

3.1. Σκοπός Έρευνας

Σκοπός αυτής της μελέτης είναι να διερευνήσει κατά πόσο ο Σύλλογος «Πρωτοβουλία για το παιδί» εκπληρώνει τους σκοπούς της παιδικής προστασίας σύμφωνα με την υπάρχουσα νομοθεσία αλλά και τις ανάγκες των παιδιών.

Πιο συγκεκριμένα εστιάζει στο λόγο εισαγωγής των παιδιών στο σπίτι, στα χαρακτηριστικά των παιδιών ποια είναι η διαδικασία προκειμένου να φιλοξενηθούν, στον ρόλο των ειδικών που απασχολούνται στο σπίτι, στα προβλήματα που αντιμετωπίζουν τα παιδιά κατά την εισαγωγή αλλά και κατά την παραμονή τους αλλά και την διαχείριση αυτών. Τέλος, θα αναφερθεί το κομμάτι της αποκατάστασης περιπτώσεων αλλά και την άποψη των ειδικών πάνω στο κομμάτι της παιδικής προστασίας.

3.2. Ερευνητικά Ερωτήματα

- Για ποιο λόγο έρχονται τα παιδιά;
- Με ποιό τρόπο έρχονται;
- Ποια είναι τα κυριότερα προβλήματα που προκύπτουν;
- Πως αντιμετωπίζονται;
- Ποιοι είναι οι ρόλοι των ειδικών;
- Υπάρχει αποκατάσταση περιπτώσεων;
- Τι θα προτείνατε για την βελτίωση της παιδικής προστασίας στην Ελλάδα;

3.3. Επιλογή Μεθόδου

Η μεθοδολογική προσέγγιση που θα ακολουθηθεί θα είναι η ποιοτική έρευνα. Αυτή η μορφή έρευνας επιτρέπει στον ερευνητή να καταφέρει να διερευνήσει τα φαινόμενα, τις διαδικασίες και τις συμπεριφορές που προηγουμένως δεν είχαν προβλεφτεί. Αυτή η διερεύνηση χαρακτηρίζεται από λεπτομέρεια και βάθος, ενώ παράλληλα ο ερευνητής έχει την ευκαιρία να «δει» αλλά και να κατανοήσει τον κόσμο με τον τρόπο που τον αντιλαμβάνονται οι ίδιοι οι συμμετέχοντες, καταθέτοντας τις δικές τους εμπειρίες (Bryman,2017.Babbie,2011.Ιωσηφίδης,2008). Ακόμα, ο ερευνητής επιδιώκει να εκπονήσει μια σε βάθος, λεπτομερή μελέτη και κατανόηση των επιμέρους πτυχών ή διαστάσεων του φαινομένου που τον ενδιαφέρει και όχι να παραμείνει σε μια αποστασιοποιημένη, στατιστική, αφαιρετική

προσέγγισή του. . Ο ερευνητής μπορεί, για παράδειγμα, να τροποποιήσει τα ερευνητικά του ερωτήματα, τους τρόπους που συλλέγει τα δεδομένα του, ακόμη και τα υποκείμενα και τον τρόπο διεξαγωγής της έρευνάς του. Το σημαντικότερο ζήτημα σε μια ποιοτική έρευνα είναι να αποκτήσει κανείς όσο περισσότερες πληροφορίες μπορεί για το ζήτημα που τον ενδιαφέρει και αυτό μπορεί να το επιτύχει μένοντας ευέλικτος και ανοικτός στις νέες ιδέες και αντιλήψεις και προσεγγίζοντας με ευαισθησία το όλο θέμα επιδιώκοντας να μαθαίνει από τα υποκείμενα της έρευνας και από οποιαδήποτε άλλη πηγή πληροφοριών

(Εφαρμογές στην Ψυχολογία και στην Εκπαίδευση Συγγραφή Ίσαρη-Πουρκός ISBN: 978-960-603-455-8)

3.4. Επιλογή πεδίου έρευνας

Το πεδίο έρευνας είναι το σπίτι της Βεργίνας όπου βρίσκεται στην Βεργίνα και είναι το σπίτι όπου φιλοξενούνται τα παιδιά. Είναι το μέρος όπου βρίσκεται το περισσότερο από το προσωπικό που πρόκειται να πραγματοποιήσουμε τις συνεντεύξεις. Ακόμα η άμεση επαφή του ερευνητή με το χώρο και το μέρος που μελετάται βοηθάει τον συνεντευκτή να μπει στο κλίμα της έρευνας καθώς και να έχει μια πιο ολοκληρωμένη εικόνα (εγκαταστάσεις, χώρος, καθαριότητα, γραφεία επιστημονικού προσωπικού, δωμάτια παιδιών) για το θέμα που μελετάται.

3.5. Συλλογή πληροφοριών

Η διερευνητική μελέτη περίπτωσης ως στρατηγική για την διεξαγωγή έρευνας περιλαμβάνει την εμπειρική διερεύνηση ενός σύγχρονου φαινομένου σε πραγματικές συνθήκες χρησιμοποιώντας πολλαπλές πηγές δεδομένων» (Robson, 1999:52) Πρόκειται για μια εντατική, λεπτομερή και «σε βάθος» ερευνητική στρατηγικής μελέτης, εξερεύνησης, επεξήγησης, ή περιγραφής μιας συγκεκριμένης μονάδας, εν προκειμένω της «περίπτωσης», με εστίαση στο ειδικό. (Lucketal.,2006:104) Η μελέτη περίπτωσης έχει το δικό της ερευνητικό σχεδιασμό (Stake, 1995:51-53, Basseyy, 1999:66-73, Shaw, 1999:135-138, Robson, 2007:212, Cohenetal., 2008:323, Mertens, 2009, Yin, 2009). Μολονότι εμφανίζονται διαφορές μεταξύ των ερευνητών, που κατά κύριο λόγο οφείλονται στις διαφορετικές επιστημονικές και επιστημολογικές αφετηρίες τους, οι περισσότεροι ομονοούν πως κατά τη φάση του σχεδιασμού λαμβάνονται αποφάσεις που αφορούν στο τι θα διερευνηθεί, για ποιο σκοπό και με ποια κριτήρια θα κριθεί η επιτυχία της διερεύνησης. Ιδιαίτερη βαρύτητα αποδίδουν στον ορισμό της περίπτωσης και τη μονάδα ανάλυσης (unitofanalysis), τα «θέματα» και τις υπό εξέταση ερωτήσεις, τη συλλογή, ανάλυση και ερμηνεία των δεδομένων, τη συγγραφή της αξιολογικής έκθεσης ή αναφοράς και τη μεταξιολόγηση. Εξίσου σημαντικό ρόλο για την επιτυχή έκβαση του αξιολογικού εγχειρήματος διαδραματίζουν η

εξασφάλιση της άδειας πρόσβασης, η οργάνωση της πρώτης επίσκεψης στο πεδίο, η σύναψη σχέσεων με τους δρώντες, η διερεύνηση των προθέσεων τους αναφορικά με τη δημοσιοποίηση της μελέτης αλλά και τους όρους εμπιστευτικότητας (Croweetal., 2011), η κατανομή των πόρων και ο ρόλος που θα προσδώσει στον εαυτό του ο αξιολογητής. Ο κατάλληλος σχεδιασμός της μελέτης προσφέρει στον αξιολογητή εννοιολογική οργάνωση. Του παρέχει, δηλαδή, ιδέες αναφορικά με το πώς θα οργανώσει τη μελέτη, τι θέλει να μάθει και πώς να το μάθει, τι γνωρίζουν οι δρώντες, ποιες ερμηνείες δίνουν και με ποιο τρόπο μπορεί να συμβάλει στον περαιτέρω εμπλουτισμό τους. Βέβαια, με δεδομένο ότι η κάθε αξιολόγηση είναι μοναδική καθώς επίσης και ότι η μελέτη περίπτωσης είναι μια δημιουργική δραστηριότητα δεν αποκλείεται να εμφανιστούν τροποποιήσεις ή και αλλαγές στην πορεία της (Robson, 2007:214). Ο αξιολογητής, όμως, πρέπει να αποφύγει των εμφάνιση αλλαγών στη θεωρία και τους σκοπούς καθώς σε ένα τέτοιο ενδεχόμενο αλλάζει ολοκληρωτικά η μελέτη του (Yin, 2000).*(ΤΟ ΒΗΜΑ ΤΩΝΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝΕΠΙΣΤΗΜΩΝ Τόμος ΙΣΤ, τεύχος 64, 2014)*

Ακόμα, ως μέσο για την συλλογή των πληροφοριών της έρευνας θα χρησιμοποιηθούν οι συνεντεύξεις με πρόσωπα «ελίτ». Όπου ελίτ αφορά το επιστημονικό και διοικητικό προσωπικό του Συλλόγου.Στο σύνολο της Έρευνας διεξήχθησαν 5 συνεντεύξεις.

3.6. Τεχνική συλλογής δεδομένων

Η τεχνική που χρησιμοποιήθηκε για την πραγματοποίηση των συνεντεύξεων είναι συνδυασμός ημι-δομημένης συνέντευξης καθώς ο συνεντευκτής έχει μεγαλύτερη ελευθερία στη σειρά που θα κάνουν τις ερωτήσεις, στην ακριβή διατύπωση τους και στον χρόνο που θα διαθέσουν και στην προσοχή που θα διαθέσουν στα διάφορα θέματα και τις επιμέρους ερωτήσεις αλλά και εστιασμένης συνέντευξης καθώς είναι προσαρμόσιμος και ανοιχτός σε διευθετήσεις χαρακτήρας (open-ended).. Έχει συγκριθεί με μια μακροσκελή και οικεία συζήτηση. Με βάση τον οδηγό συνεντεύξεων οι ερωτήσεις που φτιάξαμε είναι ανοιχτού τύπου και ανταποκρίνονται στα ερευνητικά ερωτήματα που θέσαμε.

3.7. Τρόπος Διεξαγωγής Έρευνας

Αρχικά ήρθαμε σε τηλεφωνική επικοινωνία με τον Πρόεδρο του διοικητικού συμβουλίου προκειμένου να κλείσουμε ένα ραντεβού στα γραφεία της Πρωτοβουλίας ώστε να μιλήσουμε πιο διεξοδικά για το θέμα της μελέτης. Κατά την διάρκεια της συνάντησης συζητήθηκε το θέμα, ο τρόπος διεξαγωγής, ο σκοπός της έρευνας καθώς και το δείγμα που έχουμε επιλέξει. Μετά την σύμφωνη γνώμη του Προέδρου της Πρωτοβουλίας, μας ενημέρωσε πως θα πρέπει να γίνει διοικητικό συμβούλιο προκειμένου να εγκριθεί και επίσημα το αίτημα μας. Έπειτα από την

έγκριση του αιτήματος, ξεκίνησε τηλεφωνική επικοινωνία με το επιστημονικό και διοικητικό προσωπικό προκειμένου να ορίσουμε ημερομηνία, τον χρόνο και τον χώρο για την εκάστοτε συνέντευξη. Κατά την διεξαγωγή της έρευνας οι συνεντεύξεις γινόντουσαν με τον κάθε ειδικό ξεχωριστά συνήθως στο «Σπίτι της Βεργίνας» Τέλος, πριν από κάθε συνέντευξη υπήρξε μια ενημέρωση σχετικά με την έρευνα και τον σκοπό καθώς και ότι θα γινόταν η χρήση μαγνητόφωνου.

3.8. Τρόπος Ανάλυσης Έρευνας

Αρχικά, στην παρούσα έρευνα πραγματοποιήθηκαν οι συνεντεύξεις με την χρήση μαγνητόφωνου. Στην συνέχεια έγινε η απομαγνητοφώνηση των συνεντεύξεων, η κωδικοποίηση τους, η κατηγοριοποίηση των δεδομένων και στην συνέχεια γράφτηκε μια συγκεντρωτική επιστημονική έκθεση για την παρουσίαση των δεδομένων με αναφορές στις συνεντεύξεις και σε αυτολεξεί αναφορές σε όσα έχουν ειπωθεί κατά την διάρκεια των συνεντεύξεων απαντώντας με αυτό τον τρόπο στα ερευνητικά ερωτήματα που έχουν τεθεί. Τέλος, πραγματοποιήθηκε η καταγραφή συμπερασμάτων καθώς και προβληματισμούς που ανακύπτουν.

3.8.1. Θεματική Ανάλυση

Η θεματική ανάλυση είναι μια μέθοδος η οποία χρησιμοποιείται αρκετά στην ποιοτική έρευνα. Θεωρείται ιδιαίτερα σημαντική για τον νέο ερευνητή, καθώς περιέχει βασικές δεξιότητες που είναι χρήσιμες και για τη διεξαγωγή πιο εξειδικευμένων προσεγγίσεων ποιοτικής ανάλυσης (Clarke, Braun & Hayfield, 2015). Ειδικότερα, είναι μια μέθοδος που εντοπίζει την περιγραφή, την αναφορά και την θεματοποίηση επαναλαμβανόμενων μοτίβων που προσδίδουν νόημα, δηλαδή θέματα τα οποία έρχονται στην επιφάνεια από τα ερευνητικά δεδομένα, και είναι βασικό εργαλείο για όλους τους ερευνητές που ασχολούνται με την ποιοτική έρευνα (Braun & Clark, 2006· Holloway & Tondres, 2003· Roulston, 2001). Ένα από τα θετικά της συγκεκριμένης ανάλυσης είναι ότι υπάρχει «θεωρητική ελευθερία» ή «ευελιξία», καθώς η επιλογή της ως μεθόδου ανάλυσης δεν ορίζει, από μόνη της, τον περιορισμό των ερευνητών σε συγκεκριμένες οντολογικές ή επιστημολογικές θέσεις, όπως γίνεται σε άλλες ποιοτικές αναλύσεις (π.χ. η ερμηνευτική φαινομενολογική ανάλυση δεσμεύεται σε έναν φαινομενολογικό προσανατολισμό) (Braun & Clarke, 2006). Παρ' όλα αυτά η «θεωρητική ελευθερία» ή «ευελιξία» δεν σημαίνει ότι θα διεξαχθεί η ανάλυση χωρίς επιστημολογική τεκμηρίωση. Δεδομένου, ότι θεματική ανάλυση συμφωνεί με μεγάλο εύρος επιστημολογικών θέσεων (π.χ. ρεαλισμός, φαινομενολογία,) ο ερευνητής προσδιορίζει επιστημονικά και θεωρητικά ο ίδιο την ανάλυση του, κυρίως μέσω των ερευνητικών του ερωτημάτων που έχει

θέσει. Στο πλαίσιο αυτό απαιτείται επίσημα να είναι συγκεκριμένος σχετικά με το τι θέλει να μάθει και τι προσδιορίζονται θέματα ή τα επαναλαμβανόμενα νοήματα που έχει εντοπίσει κατά τη διαδικασία της ανάλυσης (π.χ. υποκειμενικές αντιλήψεις, κοινωνικές αναπαραστάσεις, κατασκευές, κ.ά.) (Willig, 2008). Υπάρχουν ποικίλες προσεγγίσεις στη θεματική ανάλυση και, όπως έχει γίνει γνωστό από πολλούς μελετητές, η συγκεκριμένη ανάλυση, μπορεί χρησιμοποιείται ευρέως, ωστόσο δεν είναι καλά οριοθετημένη (Braun & Clarke, 2006 · Willig, 2008). Κάποιοι ερευνητές επισημαίνουν ότι τα θέματα που εντοπίζουν στη θεματική ανάλυση μπορεί να αφορούν (α) ένα εκδηλωμένο επίπεδο το οποίο εστιάζεται στο ρητό ή επιφανειακό νόημα των δεδομένων, ή β) ένα πιο ερμηνευτικό επίπεδο το οποίο εστιάζει στα λάθος νοήματα και στοχεύει την πληρέστερη κατανόηση/ερμηνεία του ερευνητή για τα λόγια των συμμετεχόντων (Clarke, Braun & Hayfield, 2015). Επιπρόσθετα, μπορεί α) τα θέματα να προκύπτουν μέσα από μια επαγωγική προσέγγιση, ή β) να βασίζονται σε αρθρογραφία χαρακτηριστικά που οι ερευνητές ενδιαφέρονται (παραγωγική) ή ακόμη γ) να συνδυάζουν την επαγωγική και την παραγωγική ανάλυση (Fereday & Muir-Cochrane, 2006). («Ποιοτική Μεθοδολογία Έρευνας Εφαρμογές στην Ψυχολογία και στην Εκπαίδευση» Ισαρη-Πουρκός ISBN: 978-960-603-455-8)

3.8.2. Τρόπος διεξαγωγής της θεματικής ανάλυσης

«Οι Braun και Clarke (2006) προτείνουν έξι συγκεκριμένα βήματα για τη διεξαγωγή της θεματικής ανάλυσης, τα οποία ωστόσο δεν προϋποθέτουν μια γραμμική πορεία. Αφορούν μια διαδικασία κίνησης, επαναφοράς, ή κυκλικότητας, η οποία χαρακτηρίζεται από συστηματικότητα αλλά και από ευελιξία και είναι αλληλένδετη με άλλες διαδικασίες στο πλαίσιο του ερευνητικού σχεδιασμού». («Ποιοτική Μεθοδολογία Έρευνας Εφαρμογές στην Ψυχολογία και στην Εκπαίδευση» Ισαρη-Πουρκός (2015) ISBN: 978-960-603-455-8)

3.8.3. Έξι στάδια θεματικής ανάλυσης

3.8.3.1. Εξοικείωση με τα δεδομένα

Στο πρώτο στάδιο της ανάλυσης οι ερευνητές χρειάζεται να έχουν οικειότητα με το ερευνητικό υλικό. Για τον σκοπό αυτό χρειάζεται να κάνουν συνεχή και προσεκτική ανάγνωση των ερευνητικών δεδομένων και να ερευνούν για τυχόν νέα νοήματα, θεμάτων και μοτίβων που είναι σημαντικά για το φαινόμενο που μελετάται. Αφού δημιουργηθεί μια πρώτη εικόνα σχετικά με τα δεδομένα ως προς το τι αναφέρουν ή κάνουν οι συμμετέχοντες, ο ερευνητής σημειώνει τις αρχικές του ιδέες πριν προχωρήσει στο δεύτερο

στάδιο της ανάλυσης που γίνεται η κωδικοποίηση. («Ποιοτική Μεθοδολογία Έρευνας Εφαρμογές στην Ψυχολογία και στην Εκπαίδευση» Φιλία Ίσαρη–Πουρκός ISBN:978-960-603-455-8)

3.8.3.2. Κωδικοποίηση

Το δεύτερο στάδιο της ανάλυσης περιέχει την παραγωγή αρχικών κωδικών εξετάζοντας τα κείμενα σειρά προς σειρά. Εδώ προσδίδεται σε κάθε μέρος του κειμένου εννοιολογικός προσδιορισμός. Ο κωδικός αυτός εκφράζει με σύντομο τρόπο τον όνομα του θα δώσει ο ερευνητής στο συγκεκριμένο μέρος των δεδομένων. (π.χ. αίσθημα φόβου ή έκφραση ανησυχίας κ.ά.). Κατανοώντας, ότι ένα απόσπασμα μπορεί να περιέχει πολλά διαφορετικά νοήματα, στο ίδιο απόσπασμα κειμένου μπορεί να αποδοθούν ένας ή περισσότεροι κωδικοί. Σε κάποιες περιπτώσεις μπορεί να συνδυαστούν κάποιοι κωδικοί. (κωδικοί με όμοια χαρακτηριστικά ή νοήματα) και να ενοποιηθούν σε ένα ανώτερο επίπεδο (πριν από τη διαμόρφωση θεμάτων) δημιουργώντας κατηγορίες ή κωδικούς ανώτερου επιπέδου. Η διαδικασία της κωδικοποίησης αποτελεί αρκετά σημαντικό μέρος στο κομμάτι της ανάλυσης (Miles & Huberman, 1994), καθώς διακρίνονται μονάδες νοήματος που συνδέουν μεταξύ τους και οργανώνουν τα δεδομένα σε ομάδες που έχουν νόημα (σε σχέση πάντα με το ερευνητικό ερώτημα). Γενικότερα, οι κωδικοί φτιάχνουν τις βασικές μονάδες νοήματος, αλλά δεν είναι το ίδιο πράγμα με τα θέματα, τα οποία αποτελούν ένα σημαντικότερο επίπεδο ανάλυσης (Guest, MacQueen & Namey, 2012. («Ποιοτική Μεθοδολογία Έρευνας Εφαρμογές στην Ψυχολογία και στην Εκπαίδευση» Φιλία Ίσαρη –Πουρκός ISBN:978-960-603-455-8)

3.8.3.3. Αναζήτηση των θεμάτων

Σε αυτό το στάδιο η ανάλυση εστιάζει στην αναζήτηση πιθανών θεμάτων ή υποθεμάτων. Εδώ, γίνεται ένας συνδυασμός από τον ερευνητή με διαφορετικούς κωδικούς αναζητώντας πιθανά θέματα ή μοτίβα που προκύπτουν μέσα από τα δεδομένα. Κάποιοι αρχικοί κωδικοί μπορεί να σχηματίσουν κύρια θέματα, ενώ άλλοι υποθέματα ή υποκατηγορίες. Τα θέματα συρρικνώνουν ομάδες κωδικών ή κατηγοριών και ενέχουν μεγαλύτερο βαθμό ερμηνείας από τους πιο περιγραφικούς κωδικούς ή τις κατηγορίες (Langdrige, 2004).

Ορόλος των ερευνητών στην αναζήτηση των θεμάτων ή μοτίβων είναι καθοριστικός καθώς, όπως έχει επισημανθεί, τα θέματα δεν βρίσκονται στα δεδομένα και απλώς προκύπτουν «... Εάν τα θέματα βρίσκονται κάπου, είναι στο μυαλό μας, στις σκέψεις μας για τα δεδομένα και στις συνδέσεις που κάνουμε καθώς προσδίδουμε νοήματα (Ellis κ. συν. 1997: 205-206 όπως αναφέρουν οι

Braun&Clarke,2006).Οερευνητήςκαλείταινασυνδέσει,νοηματοδοτήσει,νακαταλάβει ,ναεπιλέξει,ναπεριγράψει,ναβγάλεισυμπεράσματα ήναδώσειερμηνείεςστοερευνητικόυλικό– μεβάσησυγκεκριμένες θέσεις, επιστημολογικές παραδοχές και τον ευρύτερο ερευνητικόσχεδιασμό. («ΠοιοτικήΜεθοδολογίαΈρευναςΕφαρμογές στην Ψυχολογία και στην Εκπαίδευση» Φιλία Ίσαρη –Πουρκός ISBN:978-960-603-455-8)

3.8.3.4. Επανεξέταση των θεμάτων

Στο τέταρτο στάδιο ξεκινά να διαμορφώνεται ένα σύνολο πιθανών ή υποψήφιων θεμάτων και περιλαμβάνει την επανεξέτασή τους καθώς κάποια από αυτά μπορεί να μην πληρούν τα κριτήρια για να συμπεριληφθούν (π.χ. αν δεν υπάρχουν αρκετά δεδομένα ώστε να στηρίξουν, ή τα δεδομένα ποικίλλουν αρκετά μεταξύ τους). Κάποια θέματα μπορεί να αλληλοσυνδέονται οπότε μπορούν να συγχωνευθούν σε ένα και άλλα ίσως χρειάζεται να διαχωριστούν σε ξεχωριστά θέματα. Εδώ πρέπει να λάβουμε υπόψη δύο βασικά κριτήρια που προτείνει ο Patton (1990) για να εξετάσουμε τις θεματικών κατηγοριών: εσωτερική ομοιογένεια και εξωτερική ετερογένεια. Πιο συγκεκριμένα , τα δεδομένα εντός των θεμάτων θα πρέπει να έχουν συνοχή μεταξύ τους με νόημα, ενώ θα πρέπει να υπάρχουν ξεκάθαροι και αναγνωρίσιμοι διαχωρισμοί ανάμεσα στα θέματα.

Σε αυτό το στάδιο υπάρχουν δυο επίπεδα επαναξιολόγησης των θεμάτων. Στο πρώτο επίπεδοπεριλαμβάνεταιηαναθεώρησητωνκωδικοποιημένωνδεδομένων.Αυτόσημαίνειπωςοερευνητήςόλατααποσπάσματαπρέπειναδιαβαστούνγιακάθεθέμακαινασκεφτεί εάν σχηματίζεται ένα συνεκτικό μοτίβο. Εάν τα υποψήφια θέματα σχηματίζουν ένα συνεκτικό σύνολο, τότε συνεχίζει στο δεύτερο επίπεδο αυτού του σταδίου.

Εάν τα υποψήφια θέματα δεν σχηματίζουν ένα συνεκτικό μοτίβο, ο ερευνητής θα χρειάζεται να αναλογιστεί εάν το θέμα από μόνο του είναι προβληματικό ή αν κάποια από τα αποσπάσματα των δεδομένων μέσα σε αυτό το θέμα απλώς δεν ταιριάζουν εκεί. Σε αυτή την περίπτωση θα πρέπει να αναθεωρηθεί το θέμα, δημιουργώντας ένα νέο, ενώ πρέπει να βρει και ένα σημείο αναφοράς για τα αποσπάσματα που δεν ταιριάζουν σε κάποιες από τις θεματικές κατηγορίες που υπάρχουν ήδη.

Όταν ο ερευνητής βεβαιωθεί ότι τα υποψήφια θέματα περιλαμβάνουν σε ένα ικανοποιητικό βαθμό περίγραμμα των κωδικοποιημένων δεδομένων, όταν δηλαδή διαμορφώνεται πλέον ένας «θεματικός χάρτης» μπορεί να συνεχίσει στο δεύτερο επίπεδο αυτού του σταδίου. Το δεύτερο επίπεδο περιλαμβάνει μια παρόμοια διαδικασία, αλλά σε σχέση με ολόκληρο το σύνολο των δεδομένων. Στο επίπεδο αυτό αξιολογεί αν ο θεματικός χάρτης προσδίδει τα νοήματα που περιλαμβάνουν ολόκληρο το ερευνητικό υλικό, και

εντοπίζουν μονάδες νοήματος που ενδεχομένως δεν είχαν συμπεριλάβει στην αρχική κωδικοποίηση. Σε αυτή την περίπτωση, μπορεί να χρειαστεί να προσθέσουν νέους κωδικούς και θέματα. Επειδή η κωδικοποίηση δεδομένων και η παραγωγή θεμάτων μπορεί να συνεχιστούν επ' άπειρον, αφού δεν υπάρχουν σαφείς οδηγίες σχετικά με το σημείο διακοπής, οι Lincoln και Cuba (1985) συστήνουν η ανάλυση του ερευνητικού υλικού να σταματήσει όταν δεν εντοπίζεται καμία νέα πληροφορία με περαιτέρω ανάλυση δεδομένων. («Ποιοτική Μεθοδολογία Έρευνας Εφαρμογές στην Ψυχολογία και στην Εκπαίδευση» Φιλία Ίσαρη – Πουρκός ISBN: 978-960-603-455-8)

3.8.3.5. Ορισμός και ονομασία θεμάτων

Το πέμπτο στάδιο ξεκινά όταν έχουμε διαμορφώσει τον θεματικό χάρτη των δεδομένων. Στη συγκεκριμένη φάση γίνεται πιο συγκεκριμένη παρουσία του κάθε θέματος καθώς και η διάσταση των δεδομένων που συλλαμβάνει. Για κάθε επιπρόσθετο θέμα, ο ερευνητής πρέπει να πραγματοποιήσει και να γράψει μια λεπτομερειακή ανάλυση δίνοντας έμφαση στην 'ιστορία' που κάθε θέμα απεικονίζει καθώς και στον τρόπο με τον οποίο υπαισέρχεται στο πλαίσιο της ευρύτερης συνολικής ιστορίας που διαμορφώνεται από τα δεδομένα της έρευνας και σε σχέση με τα ερευνητικά ερωτήματα. Επίσης, είναι σημαντικό να διασφαλίζεται ότι δεν θα υπάρχει υπερβολική αλληλο-επικάλυψη μεταξύ των θεμάτων καθώς και να αναγνωρίζεται η ύπαρξη υποθεμάτων. Τα υποθέματα είναι στην ουσία θέματα που βρίσκονται μέσα στο θέμα και είναι χρησιμοποιούνται για την οργάνωση ενός ιδιαίτερα μεγάλου και περίπλοκου θέματος. Στο τέλος αυτού του σταδίου, καλό είναι ο ερευνητής να μπορεί να περιγράψει τον σκοπό και το περιεχόμενο κάθε θέματος σε δύο προτάσεις. Αν δεν μπορεί να το κάνει αυτό, ίσως χρειάζεται περαιτέρω επεξεργασία των θεμάτων. Επιπρόσθετα, τα θεματικά μοτίβα δεν ξεπερνούν τους μονοψήφιους αριθμούς, διαφορετικά απαιτείται περαιτέρω ανάλυση. Στο στάδιο αυτό ο ερευνητής αρχίζει να σκέφτεται τα ονόματα που θα δώσει στα διάφορα θέματα στην τελική ανάλυση. Τα ονόματα πρέπει να είναι περιεκτικά, ενδιαφέροντα και να δίνουν άμεσα στον αναγνώστη μια εικόνα σχετικά με το τι περιλαμβάνει το κάθε θέμα. («Ποιοτική Μεθοδολογία Έρευνας Εφαρμογές στην Ψυχολογία και στην Εκπαίδευση» Φιλία Ίσαρη – Πουρκός ISBN: 978-960-603-455-8)

3.8.3.6. Έκθεση των δεδομένων-συγγραφή των ευρημάτων

Το έκτο στάδιο ξεκινάει όταν συγκεντρώνεται το σύνολο όλων των επεξεργασμένων θεμάτων που προκύπτουν από το ερευνητικό υλικό και περιλαμβάνει την τελική ανάλυση και τη συγγραφή των

ευρημάτων. Το ζητούμενο εδώ είναι η ερευνητική εργασία, πτυχιακή ή διπλωματική είναι η διήγηση του ερευνητή να είναι σύνθετη και πολύπλοκη ιστορία των δεδομένων με τέτοιο τρόπο ώστε να αναγνωσθεί και να αξιολογηθεί η εγκυρότητα της ανάλυσής του.

Η συγγραφή της ανάλυσης συμπεριλαμβανομένων και των αποσπασμάτων των δεδομένων πρέπει να είναι μια συνεκτική, ενδιαφέρουσα και λογική ιστορία (χωρίς επαναλήψεις) που να συνδέονται τα δεδομένα εντός αλλά και μεταξύ των θεμάτων.

Επιπρόσθετα, η συγγραφή πρέπει να έχει αρκετά στοιχεία που να αποδεικνύουν τα διάφορα θέματα ή ζητήματα που παρουσιάζονται. Στο πλαίσιο αυτό, οι συγγραφείς καλούνται να επιλέξουν ιδιαίτερα παραστατικά παραδείγματα ή μέρη του κειμένου που να εντοπίζουν την ουσία των ζητημάτων τα οποία επιλέγουν να παρουσιάσουν ή να αναδείξουν. Τα αποσπάσματα, ενσωματωμένα σε μια αναλυτική αφήγηση, παρουσιάζουν την ιστορία που θα διηγηθεί από τον ερευνητή για τα δεδομένα τους, η οποία πέρα από την απλή περιγραφή μεταφέρεται και σε επιχειρήματα, συμπεράσματα ή την πληρέστερη κατανόηση του νοήματος που περιλαμβάνεται στα δεδομένα (ερμηνεία) σε σχέση με το ερευνητικό ερώτημα και το εξεταζόμενο φαινόμενο.

Στην ποιοτική ανάλυση, συνήθως η αναζήτηση για μεγαλύτερη κατανόηση του νοήματος του ερευνητικού υλικού προϋποθέτει την άμεση εμπλοκή του ερευνητή, κυρίως με το υλικό/κείμενο που έχει προστάτου (εσωτερικό σημείο αναφοράς) χωρίς να εισαγάγει θεωρητικές/ερμηνευτικές έννοιες και όρους έξω από τα δεδομένα προκειμένου να αποδώσει νόημα σε αυτά (από την επιστημονική βιβλιογραφία) («Ποιοτική Μεθοδολογία Έρευνας Εφαρμογές στην Ψυχολογία και στην Εκπαίδευση» Φιλία Ίσαρη-Πουρκός ISBN:978-960-603-455-8)

3.9. Δυσκολίες

Κατά την διάρκεια διεξαγωγής της έρευνας υπήρξαν κάποιες μικρές δυσκολίες, ωστόσο κατά την πλειονότητα η έρευνα διεξήχθη αρκετά ομαλά. Η κυριότερη δυσκολία που αντιμετωπίσαμε ήταν στην έγκριση του θέματος από το διοικητικό συμβούλιο της Πρωτοβουλίας καθώς ήταν η πρώτη φορά που κάποιος φοιτητής ζητούσε να κάνει μια εκπαιδευτική έρευνα με θέμα τον δικό τους φορέα. Επομένως, η παρουσίαση του θέματος, ο τρόπος διεξαγωγής καθώς και η ερωτήσεις έπρεπε να είναι αρκετά διευκρινιστικές προκειμένου να τεθούν στο συμβούλιο για έγκριση. Ακόμα, κατά την διάρκεια των συνεντεύξεων οι ερευνητές έπρεπε να είναι αρκετά προσεκτικοί προκειμένου ξεκαθαρίσουν εκ των προτέρων στους ειδικούς πως δεν θα χρειαστεί να μιλήσουν για συγκεκριμένες περιπτώσεις παιδιών ούτε θα προβούν σε λεπτομέρειες κάτι που τους

έκανε αρχικά να είναι επιφυλακτικοί με τις ερωτήσεις και να θέλουν να τις διαβάσουν και οι ίδιοι. Ακόμα, μια ενδεχόμενη δυσκολία ήταν το κομμάτι της μαγνητοφώνησης των συνεντεύξεων καθώς δεν γνωρίζαμε εάν όλοι οι συμμετέχοντες θα ήταν σύμφωνοι με το κομμάτι της ηχογράφησης. Επομένως, έπρεπε να διασφαλίσουμε πως θα υπάρχει απόλυτη ανωνυμία πριν από την διεξαγωγή της συνέντευξης. Τέλος, ακόμα μια δυσκολία ήταν το κομμάτι της απόστασης καθώς το σπίτι της Βεργίνας απέχει αρκετά χιλιόμετρα από την Βέροια με αποτέλεσμα να πρέπει να συντονιστούν όλες οι συνεντεύξεις σε μια ή δύο φορές αλλά και να συμβαδίζει με το πρόγραμμα του κάθε ειδικού.

3.10. Δεοντολογικά Ζητήματα

Κατά την διάρκεια των συνεντεύξεων ο ερευνητής οφείλει να ακολουθήσει κάποιες δεοντολογικές αρχές για την διεξαγωγή της έρευνας. Η τήρηση του δεοντολογικού κώδικα είναι μια πολύπλοκη διαδικασία καθώς το άτομο πρέπει να διαχειριστεί αρκετούς παράγοντες όπως είναι οι προσωπικές του αρχές, οι αρχές δεοντολογίας της κοινωνικής εργασίας στην συγκεκριμένη περίπτωση καθώς και οι δεοντολογικές αρχές του φορέα που μελετάται. Επομένως πρόκειται για ένα πολύπλοκο φάσμα συνδυασμού και ισορροπίας. Αρχικά, πριν από την διεξαγωγή των συνεντεύξεων οι συμμετέχοντες ενημερώθηκαν μέσω τηλεφωνικής επικοινωνίας για τον λόγο που διεξάγεται η έρευνα, την διαδικασία που θα ακολουθηθεί καθώς και το δικαίωμά τους να σταματήσουν την συνέντευξη ή να μην επιθυμούν την πραγματοποίησή της. Ακόμα, ενημερώθηκαν πως το κομμάτι του απόρρητου και της ανωνυμίας τους είναι πολύ βασικό και πως καμία προσωπική πληροφορία αλλά και τα όσα θα ειπωθούν στις συνεντεύξεις δεν πρόκειται να διαρρεύσουν εκτός του ερευνητή και του συνεντευξιαζόμενου. Τέλος, ενημερώθηκαν πως η χρήση μαγνητόφωνου γίνεται για ερευνητικούς σκοπούς και μόνο και πως αν δεν επιθυμούσαν την καταγραφή της συνέντευξης θα ήταν απόλυτα κατανοητό. Τέλος, το κομμάτι της συναισθηματικής εμπλοκής ήταν αρκετά δύσκολο για τους ερευνητές καθώς πρόκειται για ένα ευαίσθητο θέμα και έπρεπε να κρατηθούν οι απαραίτητες ισορροπίες σε συνδυασμό με την έλλειψη εμπειρίας που τους διακατέχει.

3.11. Ανάλυση Αποτελεσμάτων

Κατά την ανάλυση των συνεντεύξεων 2 από τους 5 ειδικούς ήταν άνδρες και οι υπόλοιποι 3 είναι γυναίκες. Οι 3 από το επιστημονικό προσωπικό βρίσκονται στο σπίτι της Βεργίνας η κοινωνική λειτουργός και οι δύο παιδαγωγοί. Η παιδοψυχίατρος έχει το γραφείο της στο κέντρο θεραπείας και τραύματος και επισκέπτεται το σπίτι ανά τακτικά διαστήματα. Ο πρόεδρος του διοικητικού συμβουλίου βρίσκεται στα κεντρικά γραφεία της «ΠΡΩΤΟΒΟΥΛΙΑΣ».

Περιγραφή του φορέα.

Αρχικά, πριν από το κομμάτι των ερωτήσεων ο κάθε ειδικός έκανε μια συνοπτική παρουσίαση της Πρωτοβουλίας και συγκεκριμένα αναφερόταν στον τρόπο λειτουργίας του σπιτιού. Οι περισσότεροι έδωσαν έμφαση και μας ανέφεραν πως το σπίτι της Βεργίνας να μην είναι μια δομή φιλοξενίας παιδιών ωστόσο αυτό που το χαρακτηρίζει είναι πως είναι μια δομή οικογενειακού τύπου με πρόσωπο αναφοράς τις φροντίστριες οι οποίες παρομοιάζουν με μια «μαμά» , χωρίς όμως τα παιδιά να τις κατονομάζουν με αυτό τον τρόπο. Επίσης βασικό κομμάτι που μας ανέφεραν είναι ότι στόχος του είναι να παρομοιάζουν με μια Πολύτεκνη οικογένεια. Και αυτό είναι που τις διαφοροποιεί από τις υπόλοιπες δομές κλειστής φιλοξενίας. Είναι ένας φορέας ιδιωτικού δικαίου που συντηρείται με δωρεές είτε με χρηματοδοτήσεις από μεγάλα ιδρύματα ή προγράμματα ΕΣΠΑ.

Χαρακτηριστικά η Ε μας ανέφερε: *«είναι μια δομή έχει το προφίλ του οικογενειακού τύπου που σημαίνει ότι τα παιδιά που φιλοξενούμε εδώ έχουν ένα πρόσωπο αναφοράς που είναι οι φροντίστριες» «Κάθε κυρία έχει αυτό το ρόλο, το ρόλο της μαμάς». «Δεν τις αποκαλούμε μαμάδες τις αποκαλούν τα παιδιά με τα ονόματά τους». «Είναι μια πολύτεκνη οικογένεια κατά κάποιο τρόπο».*

Σκοπός Δομής.

Στην συνέχεια, όσον αφορά το λόγο εισαγωγής των παιδιών στο συγκεκριμένο πλαίσιο μας, ανέφεραν πως πρόκειται για παιδιά από δυσλειτουργικές οικογένειες ή παιδιά που έχουν υποστεί παραμέληση, κακοποίηση (σωματική, σεξουαλική, ψυχολογική κτλ) ή εγκατάλειψη. Μπορεί να βρεθούν εκεί είτε με γονική συναίνεση, είτε με εισαγγελική απόφαση που ενημερώνει για την απομάκρυνση του παιδιού στέλνοντας πρώτα αίτημα στις τοπικές υπηρεσίες πρόνοιας. Θα εξετάσουν την περίπτωση και εάν κριθεί απαραίτητη η απομάκρυνση τότε ενημερώνουν την Κοινωνική λειτουργό του σπιτιού για να ξεκινήσει η απαραίτητη διαδικασία . Η Ε μας ανέφερε: *«για να έρθει ένα παιδί εδώ πέρα γίνεται ένα αίτημα κυρίως από την υπηρεσία της ΟΠΑ (ομάδα προστασίας ανηλίκων)» «Ρωτάμε εάν υπάρχει διαθεσιμότητα στον ξενώνα μας και ανάλογα με τις θέσεις που έχουμε εμείς διαθέσιμες θα απαντήσουμε θετικά ή αρνητικά. Για να έρθει ένα παιδί θα πρέπει να πληροί κάποιες προϋποθέσεις... να είναι 6-8 (ετών). Από εκεί και πέρα θα πρέπει να είναι ένα παιδί που δεν έχει ψυχιατρικά προβλήματα ή να είναι παιδί με ειδικές ανάγκες, γιατί η δομή δεν μπορεί να το στηρίξει...». «Πρέπει να υπάρχει παιδοψυχιατρική εκτίμηση και από εκεί και πέρα, προγραμματίζονται ραντεβού με μένα και με την παιδοψυχιάτρο της δομής... πηγαίνουμε..βλέπουμε*

το παιδί στον χώρο που ζει, κάνουμε και εμείς την δική μας αξιολόγηση και από εκεί και πέρα μετά θα κάνουμε το αίτημα δεκτό ή όχι.»

Προβλήματα που προκύπτουν.

Στην συνέχεια, αναφερθήκαμε στο κομμάτι που αφορά τα παιδιά και σε τυχόν προβλήματα που μπορεί να προκύψουν είτε με την εισαγωγή του παιδιού στο σπίτι είτε κατά την διάρκεια παραμονής τους αλλά. Κατά την πλειονότητα οι ειδικοί μας απάντησαν πως το κομμάτι της προσαρμογής είναι η μεγαλύτερη δυσκολία των παιδιών. Ένα κοινό χαρακτηριστικό είναι πως όλα τα παιδιά ακόμα και αυτά που έχουν κακοποιηθεί και ζουν σε ένα τοξικό περιβάλλον δεν επιθυμούν την μετακίνηση τους από το οικογενειακό τους περιβάλλον. Επίσης είναι σημαντικό να αναφέρουμε πως για κάθε παιδί είναι πολύ διαφορετική η προσέγγιση αφού εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό ο τρόπος που θα μεταφερθούν στην δομή και η ηλικία τους. Ακόμα, ένα ακόμα ζήτημα για τους ειδικούς είναι και το κομμάτι των ορίων που πρέπει να τεθούν. Κάτι που τα παιδιά σε πολλές περιπτώσεις δεν γνωρίζουν. *«Κυρίως.... το πρώτο πρόβλημα θα είναι πως θα διαχειριστεί το παιδί την αλλαγή πρώτον. Για αυτό και πάντα όταν πηγαίνουμε και κάνουμε τις επισκέψεις πριν την εισαγωγή ενός παιδιού φροντίζουμε να είναι ενήμεροι οι γονείς και το παιδί έτσι ώστε όταν θα έρθει εδώ». «Ένα βασικό κοινό χαρακτηριστικό μπορεί κανείς να πει, το οποίο είναι έτσι κάπως λίγο επιπόλαιο είναι ότι όλα τα παιδιά δεν θέλουν να αλλάξουν περιβάλλον. Ακόμα και παιδιά τα οποία κακοποιήθηκαν μέσα στο σπιτικό τους περιβάλλον στην αρχή δεν θέλουν αυτή την αλλαγή. Αυτό είναι ένα γενικό χαρακτηριστικό. Επίσης, εννοείται ότι η αντίδραση των παιδιών και η προσαρμογή τους στην συνέχεια εξαρτάται και από άλλους παράγοντες όπως είναι η ηλικία των παιδιών. Όπως είναι το αν τα παιδιά έρχονται μόνα τους ή με τα αδέρφια τους.».* *«Το δεύτερο θα μπορούσα να πω είναι τα όρια. Είναι παιδιά που λόγω της παραμέλησης που έχουνε δεχτεί όλο αυτό το διάστημα που ήταν στο οικογενειακό τους περιβάλλον είναι παιδιά χωρίς κανόνες. Οπότε σιγά-σιγά πρέπει να ξεκινήσουμε από το μηδέν. Να θέσουμε όρια στο παιδί, να θέσουμε κανόνες για να μπορεί να λειτουργήσει σε ένα σπίτι και να συνυπάρξει με άλλους ανθρώπους είτε αυτοί είναι μεγάλοι ή μικροί».*

Διαχείριση/ αντιμετώπιση προβλημάτων.

Επιπρόσθετα, οι ειδικοί μας μίλησαν για το κομμάτι της διαχείρισης των προβλημάτων που αναφέραμε πιο πάνω αλλά και της δικής τους γνωριμίας με το παιδί ώστε να μπορέσουν σιγά-σιγά να χτίσουν μια σχέση εμπιστοσύνης. Αλλά και η προετοιμασία τους για το κομμάτι της υποδοχής. Μερικοί από αυτούς μας ανέφεραν πως όταν πρόκειται να απομακρυνθεί το παιδί η κοινωνική λειτουργός μαζί με την παιδοψυχίατρο πηγαίνουν κάνουν μια πρώτη εκτίμηση ώστε να γνωρίσουν την οικογένεια και τα παιδιά και έπειτα γίνεται η διαδικασία απομάκρυνσης. Ακόμα πολύ σημαντικό για να γίνει πιο ομαλή μια προσαρμογή να μπορέσουν να έχουν τα παιδιά κάποια προσωπικά αντικείμενα από το σπίτι τους για να μπορέσουν να νιώσουν πιο οικεία. *«όταν θα έρθει εδώ, θέλουμε προσωπικά αντικείμενα των παιδιών. Δηλαδή το αγαπημένο κουκλάκι, το αγαπημένο μαξιλάρι. Όλα τα παιδιά έχουν κάτι που αγαπάν πολύ που βρίσκεται στο σπίτι τους. Είτε φωτογραφίες, είτε είναι κάποια ρούχα, μια μπλούζα ή της μαμάς, του μπαμπά. Κάτι που το έχει φέρει εδώ και συνεχίζει να θυμίζουμε λίγο σπίτι.»*

Ακόμα, σημαντικότερο ρόλο για μια πιο ομαλή προσαρμογή είναι η γνωριμία του παιδιού με τον χώρο που πρόκειται να φιλοξενηθεί. Μερικοί μας ανέφεραν πως για να μπορέσουν να γνωρίσουν καλύτερα το παιδί του προτείνουν να πάνε μια βόλτα ή να κάνουν κάτι μαζί ώστε να μπορέσει να γίνει η πρώτη γνωριμία και μετέπειτα να αρχίσει το παιδί να ανοίγεται. *«Τα κορίτσια ξέρω εγώ τους άρεσε να περπατάνε πήγαμε, μου έδειξαν το χωριό, το σχολείο τους, εδώ πέρα μου έδειξαν τα δωμάτια τους. Στην αρχή δεν μπήκα για να τους πω έλα εδώ πέρα για πες μου την αλφαβήτα, η πες μου την προπαίδια του τρία σε καμία περίπτωση γιατί το μόνο που θα κατάφερα να είναι να με μισήσουνε οπότε προσπάθησα λίγο να τους δείξω ότι ήρθα εδώ πέρα γιατί νοιάζομαι για εσάς και προσπαθήσαμε έτσι και βρήκαμε μια κοινή γραμμή με τα παιδιά και τώρα πλέον θεωρώ ότι τα περισσότερα από αυτά αν όχι όλα με εμπιστεύονται»*

Ακόμα, πρώτο μέλημα για όλους τους συνεντευξιζόμενους είναι να νιώσουν τα παιδιά πως βρίσκονται σε ασφαλές περιβάλλον. Εάν νιώσουν ασφάλεια μπορούν να ξεκινήσουν να μιλούν και για άλλα πράγματα που ενδεχομένως δεν ανέφεραν πριν. *« Το βασικό είναι το παιδί που απομακρύνεται είναι να βρει ένα σταθερό και ασφαλές περιβάλλον. Από την στιγμή που θα μπει το παιδί στο σπίτι αυτός είναι ο στόχος να αποκτήσει μια σταθερότητα και να νιώσει ασφαλές. Από την στιγμή που θα νιώσουν ασφαλή μπορούν να αρχίσουν να μιλάνε και για άλλες εμπειρίες τις οποίες δεν έχουν μιλήσει μέχρι τώρα.»* Τέλος, όσον αφορά ζητήματα που μπορεί να προκύψουν με τα παιδιά μας ανέφεραν πως στο σπίτι πραγματοποιούνται ομάδες θεραπευτικού ή συμβουλευτικού τύπου προκειμένου να μπορέσουν να έρθουν στην επιφάνεια θέματα προς συζήτηση.

Προσωπικό της δομής.

Στην ενότητα που αφορά το προσωπικό της δομής οι ειδικοί μας απάντησαν πως εργάζονται στο σπίτι η κοινωνική λειτουργός που βρίσκεται καθημερινά εκεί και κρατάει τις ισορροπίες του σπιτιού είτε δίνοντας κατευθυντήρια γραμμή στις φροντίστριες είτε συζητώντας μαζί τους για κάποιο ζήτημα που αντιμετωπίζουν, κάνει ομάδες με τα παιδιά συμβουλευτικού τύπου και συζητάνε για τα θέματα που τους απασχολούν. Ακόμα, για 22 μέρες τον μήνα βρίσκεται στο σπίτι η φροντίστρια όπου βρίσκεται στο σπίτι όλες τις ώρες και είναι το πρόσωπο αναφοράς των παιδιών(μαμά) και είναι και μια ακόμη φροντίστρια που αντικαθιστά την πρώτη κυρία για κάποιες μέρες τον μήνα. Επίσης, στο σπίτι βρίσκεται και ένα οδηγός ο οποίος έχει πολυσύνθετο ρόλο π.χ συντήρηση κτηρίου, φθορές κτλ. και είναι εξίσου μια πατρική φιγούρα για τα παιδιά όπως μας ανέφεραν στις συνεντεύξεις. Επιπρόσθετα, ανά τακτικά διαστήματα επισκέπτεται το σπίτι και η παιδο-ψυχίατρος η οποία είναι επιστημονικά υπεύθυνη για όλες τις δομές της ‘‘ΠΡΩΤΟΒΟΥΛΙΑΣ’’ και είναι η συντονίστρια όλων των δομών. Κάνει συνεδρίες με τα παιδιά είτε σε ατομικό επίπεδο είτε σε ομαδικό και δουλεύει μαζί με τα παιδιά το τραύμα που έχουν υποστεί από τις οικογένειες τους, προκειμένου να το αντιμετωπίσουν και να το επουλώσουν Τέλος στο σπίτι εργάζονται και οι παιδαγωγοί οι οποίοι είναι στο σύνολο δύο. Βοηθούν τα παιδιά με τα μαθήματα τους, τους συνοδεύουν σε εξωσχολικές δραστηριότητες κτλ. Ο ρόλος τους είναι πολύ ουσιαστικός αφού πέρα από το μαθησιακό κομμάτι βοηθούν τα παιδιά και στο κομμάτι της διαπαιδαγώγησης. Πιο συγκεκριμένα ενισχύουν τα παιδιά να εμπεδώσουν ένα σωστό σύστημα αξιών κάτι που μέχρι τώρα τα παιδιά όπως μας μετέφεραν είχαν μια σύγχυση ως προς αυτό το κομμάτι. *«οι παιδαγωγοί είναι πολύ βασικά πρόσωπα για τα παιδιά γιατί θα προσπαθήσουν να δώσουν σ’ αυτά τα παιδιά μαζί με τους υπόλοιπους φυσικά αλλά ως πιο ειδικοί αυτοί ένα υγιές σύστημα αξιών. Ένα σύστημα αξιών το οποίο θα ανατρέψει αυτά τα οποία έχουν δεχθεί αυτά τα παιδιά ως τρόπο ζωής μέχρι τώρα. Το έχουν δεχθεί με ένα τρόπο στρεβλό και απαράδεκτο. Αυτά τα παιδιά έχουν μεγάλη σύγχυση για το τι είναι καλό και κακό. Τι επιβραβεύεται και τι τιμωρείται. Τι είναι φυσιολογικό και τι όχι.»*

Επαφή με την οικογένεια.

Στην συνέχεια αναφερθήκαμε στο κομμάτι της οικογένειας. Εάν υπάρχει επαφή του παιδιού με την οικογένεια. Στην συγκεκριμένη ενότητα μας ανέφεραν πως όπου είναι εφικτό και κάνει καλό στο παιδί γίνονται προσπάθειες για συνεργασία και επαφή του παιδιού με την οικογένεια και όσο μπορεί η κοινωνική λειτουργός βοηθάει την οικογένεια σε διάφορα ζητήματα. Ωστόσο στις περισσότερες περιπτώσεις μας ανέφεραν πως δεν υπάρχει επαφή καθώς αυτό είτε είναι επιβλαβές

για την ψυχική υγεία του παιδιού είτε οι ίδιοι οι γονείς δεν είναι συνεργάσιμοι. *«Υπάρχει προσπάθεια, με κάποιες οικογένειες τα πράγματα δεν είναι καλά. Όταν δεν είναι καλά και διαπιστώνουμε ότι δεν βοηθάει τα παιδιά, κρατάμε μια απόσταση αλλά όσο μπορούμε κρατάμε την επαφή με την οικογένεια και την επικοινωνία του παιδιού με την οικογένειά του. Είναι σημαντικό.»* Ακόμα, μιλώντας για το κομμάτι της αποκατάστασης περιπτώσεων π.χ υιοθεσία, επιστροφή στην οικογένεια μας ανέφεραν πως δεν έχει υπάρξει επιστροφή στο οικογενειακό περιβάλλον σε καμία από τις περιπτώσεις.

Τι γίνεται μετά την ηλικία των 16.

Στο προ-τελευταίο κομμάτι αναφερθήκαμε και στο ηλικιακό κομμάτι των παιδιών καθώς το σπίτι της Βεργίνας φιλοξενεί παιδιά από 6 έως 16 ετών. Οι ειδικοί μας απάντησαν πως υπάρχει μέριμνα από τον φορέα και για αυτό το κομμάτι καθώς πρόσφατα άρχισε να λειτουργεί η στέγη ημι-αυτόνομης διαβίωσης που βρίσκεται στην Βέροια όπου τα παιδιά μπορούν να φιλοξενηθούν εκεί μέχρι το διάστημα ενηλικίωσής τους. Η στέγη δημιουργήθηκε με σκοπό η από-ιδρυματοποίηση των παιδιών να γίνει με όσο το δυνατόν πιο ομαλό τρόπο μιας και θα χρειαζόταν να μετακινούνται στην Βέροια για το σχολείο αφού η Βεργίνα δεν διαθέτει Λύκειο.

Προτάσεις των ειδικών στο κομμάτι της παιδικής προστασίας.

Στο τελευταίο κομμάτι ζητήσαμε την γνώμη των ειδικών πάνω στο κομμάτι της παιδικής προστασίας. Τι θα μπορούσε να αλλάξει ή τι ακριβώς είναι αυτό που χρειάζεται να δημιουργηθεί στις κλειστές δομές. Η κ. Ε αναφέρθηκε στην έλλειψη δομών για εφήβους *«Λείπουν δομές, γιατί πάρα πολλές φορές δέχομαι τηλεφωνήματα για παιδιά που είναι 11, 16,15 και δυστυχώς δεν υπάρχουν πολλές δομές που φιλοξενούν έφηβους... Ή αν φιλοξενούν είναι όλες γεμάτες και δυστυχώς οι περισσότερες καταγγελίες που γίνονται είναι για παιδιά που είναι ήδη στην εφηβεία με αποτέλεσμα να λιμνάζουν σε νοσοκομεία ή μέχρι να οριστεί κάτι και να αποφασιστεί κάτι για την τύχη τους. Προς το παρόν εγώ αυτό εντοπίζω. Δομές για έφηβους, γιατί αυτούς δύσκολα απορροφάται ένας έφηβος που έχει ήδη μια προσωπικότητα ήδη έχει κάποιες συνήθειες. Θέλει εξειδικευμένο προσωπικό, θέλει άλλους χειρισμούς και τα όρια τους είναι πολύ διαφορετικά από ένα παιδί σε μικρή ηλικία.»* Η κ. Μ αναφέρθηκε στον θεσμό της υιοθεσίας στην Ελλάδα και τι θα μπορούσε να γίνει για να ενισχυθεί χαρακτηριστικά μας είπε *«Πρέπει να απελευθερωθεί λίγο και ο θεσμός της υιοθεσίας ο οποίος είναι πολύ μπλοκαρισμένος γιατί πολλά στα νοσοκομεία είναι πολύ μικρά. Υπάρχει πολύς κόσμος που θέλει να υιοθετήσει. Χρειάζεται μια ενημέρωση και πολύ καλή ενημέρωση και ευαισθητοποίηση του πληθυσμού για την αναδοχή γιατί πολλοί βλέπουν την αναδοχή ως ένα πρόβλημα για την υιοθεσία το οποίο είναι λάθος. Φυσικά, θα έπρεπε να υπάρχει και*

ένα σύστημα υποστήριξης των ανάδοχων γονέων αλλά και παρακολούθησης της αναδοχής. Δεν μπορείς να βάλεις ένα παιδί σε αναδοχή επειδή έχεις κάνει ένα αρχικό screen χωρίς μια παρακολούθηση...» Ο κ. Α μας ανέφερε πως θα έπρεπε να λειτουργήσουν περισσότερα κέντρα Ημερήσιας φροντίδας παιδιών και εφήβων καθώς βοηθούν στην υποστήριξη δυσλειτουργικών οικογενειών και των ίδιων των παιδιών . Ακόμα, η Π μας είπε πως αντί για ιδρύματα θα μπορούσαν να λειτουργήσουν περισσότερες δομές οικογενειακού τύπου όπως το σπίτι της Βεργίνας . Επίσης αναφέρθηκε στο κομμάτι της κρατικής μέριμνας ως προς το κάθε παιδί ως ξεχωριστή προσωπικότητα με δυνατότητες εξέλιξης. Χαρακτηριστικά μας ανέφερε «Επειδή κατά την δική μου την άποψη το κράτος αυτό δεν το βλέπει γι' αυτό και φτιάχνει ιδρύματα, όπου εκεί πέρα ουσιαστικά "στοιβάζει τα παιδιά" και το παιδί δεν νιώθει ότι είναι μια αυτόνομη προσωπικότητα, που μπορεί να αναπτύξει αυτήν την προσωπικότητα, να εκφράσει τα συναισθήματά του, να αναπτύξει τις δεξιότητές του.»

3.12. Συμπέρασμα

Σκοπός της συγκεκριμένης μελέτης ήταν να διαπιστώσουμε κατά πόσο ο Σύλλογος κοινωνικής πρωτοβουλίας «ΠΡΩΤΟΒΟΥΛΙΑ ΓΙΑ ΤΟ ΠΑΙΔΙ» ανταποκρίνεται στους σκοπούς της παιδικής προστασίας. Έπειτα από την ανάλυση των ερευνητικών μας ερωτημάτων καταλήγουμε στο συμπέρασμα πως πρόκειται για ένα πρότυπο σύλλογο που έχει ως προτεραιότητα του το παιδί ως ξεχωριστή προσωπικότητα και όχι ως μάζα . Αναλυτικότερα, επικεντρώνεται σε θέματα ανάπτυξης κοινωνικών δεξιοτήτων, κοινωνικοποίησης, ενίσχυσης της προσωπικότητας του παιδιού, εξατομικευμένη συστηματική παρέμβαση σε θέματα που αφορούν το τραυματικό παρελθόν του παιδιού, μαθησιακή ενίσχυση και διαπαιδαγώγηση. Διασφαλίζει στα παιδιά που αναλαμβάνει την ασφάλεια που αποζητούν καθώς επίσης και την ομαλή από-ιδρυματοποίηση τους όντας πλέον ανεξάρτητες προσωπικότητες. Με λίγα λόγια η Πρωτοβουλία λειτουργεί ως ένα σπίτι που λειτουργεί άψογα και είναι πάντα εκεί για τα παιδιά που έχει αναλάβει ακόμα και αν έχουν ενηλικιωθεί. Είναι μια κλειστή δομή φιλοξενίας που λειτουργεί άψογα και μπορεί να παρέχει στους ωφελούμενους της ότι καλύτερο. Αυτό επιβεβαιώνεται και από τον τρόπο με τον οποίο αξιολογείται καθώς η αξιολόγηση είναι διαρκής και αυστηρή. Αρχικά αξιολογείται από το Εθνικό κέντρο κοινωνικής αλληλεγγύης με το οποίο ανανεώνουν την άδεια λειτουργίας του φορέα. Επίσης αξιολογείται και από την υπηρεσία υγείας και πρόνοιας της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας με μη προσδιορισμένες επισκέψεις κτλ στις δομές. Όπου οι κοινωνικοί σύμβουλοι της Περιφέρειας έρχονται να αξιολογήσουν την δουλειά τους. Οι αξιολογήσεις

επικεντρώνονται σε τομείς επάρκειας, λειτουργίας, τήρηση πρωτοκόλλων, τήρηση του εσωτερικού κανονισμού κτλ. Αυτές είναι υποχρεωτικές αξιολογήσεις του φορέα. Ωστόσο η πρωτοβουλία έχει ενταχθεί εκούσια και σε ένα ακόμα πρόγραμμα αξιολόγησης το οποίο ονομάζεται «ΘΑΛΗΣ» και θεωρείται από τα πιο αυστηρά προγράμματα αξιολόγησης. Τέλος, υπάρχει και η εσωτερική αξιολόγηση των εργαζομένων η οποία γίνεται με μη προσδιορισμένες επισκέψεις στις δομές από μέλη του διοικητικού συμβουλίου προκειμένου να εξετάσουν εάν όλα βαίνουν καλώς. Ένα θετικό ακόμα, είναι πως ο φορέας έχει μεριμνήσει και για τους εργαζομένους του προκειμένου να αποφορτιστούν με εξωτερικούς επόπτες που έχει προσλάβει η διοίκηση. Όλα αυτά οδηγούν στο συμπέρασμα πως ο φορέας αναζητά την διαρκή αξιολόγηση προκειμένου να βελτιώνεται όλο και περισσότερο είτε αυτό αφορά το κομμάτι των παιδιών, είτε αφορά το κομμάτι των εργαζομένων, είτε το κομμάτι της εύρυθμης λειτουργίας του. Τελευταίο και σημαντικότερο είναι πως η Πρωτοβουλία μεριμνά και για τις φροντίστριες τις οποίες τα παιδιά έχουν ως πρόσωπο αναφοράς. Δίνοντας ιδιαίτερη βαρύτητα στην εκπαίδευση τους και στέλνοντάς τες σε συνεργαζόμενους φορείς που βρίσκονται στην Γερμανία και ακολουθούν το πρότυπο λειτουργίας των δομών κλειστής φιλοξενίας. Ακόμα, το γεγονός πως και οι τέσσερις δομές που δημιούργησε η Πρωτοβουλία χρηματοδοτούνται από προγράμματα ΕΣΠΑ μας επιβεβαιώνει πως πρόκειται για ένα φορέα με ιδιαίτερα καλή λειτουργία καθώς για να μπορέσουν να χρηματοδοτηθούν τέτοιου είδους φορείς περνούν από μια πολύ αυστηρή και λεπτομερή αξιολόγηση.

Βιβλιογραφία

Ελληνική

Ποιοτική Μεθοδολογία Έρευνας Εφαρμογές στην Ψυχολογία και στην Εκπαίδευση Συγγραφή
Τσαρη-Πουρκός 2015

ΤΟ ΒΗΜΑ ΤΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ 2014

Αγάθωνος-Γεωργοπούλου, Ε. & Γεωργούλη, Ν. (2009). Σεξουαλική Παραβίαση. Στο Νικολαΐδης, Γ. & Σταυριανάκη, Μ. (Επιμ.), *Βία στην οικογένεια: Τεκμηριωμένη πρακτική και τεκμήρια από την πρακτική*. Αθήνα: ΚΨΜ

Βαλασόπουλος, Β. (2014). *Μορφές παιδικής εργασίας και προστασία της παιδικής ηλικίας στην Ελλάδα του 20ου αιώνα*. Αθήνα: Παπαζήση

Ελληνική Εθνική Επιτροπή Unicef, (2016). Έκθεση «*Η Κατάσταση Των Παιδιών Στην Ελλάδα 2016 Παιδιά Σε Κίνδυνο*». Ανακτήθηκε στις 15/12/2019 από <https://docplayer.gr/23912239-I-katastasi-ton-paidion-stin-ellada-2016-paidia-se-kindyno.html>

Feldman, R. (2009). *Εξελικτική ψυχολογία δια βίου ανάπτυξη*. Αθήνα: Gutenberg

FRA (2015). Εγχειρίδιο σχετικά με την ευρωπαϊκή νομοθεσία για τα δικαιώματα του παιδιού. Ανακτήθηκε στις 20/10/2019 από: https://www.echr.coe.int/Documents/Handbook_rights_child_ELL.pdf

Κατωπόδη, Α. (2005). *Παιδική σεξουαλική κακοποίηση: Οικογένεια και κοινωνία. Αίτια, ρόλοι, συνέπειες*. Αθήνα: Μαραθιά

Κουτρούκης Θ. (2014), Παιδική Εργασία, Οι σύγχρονες διαστάσεις ενός όχι και τόσο μακρινού φαινομένου, *MPRAPaperNo. 62766*

Λάγγαρη, Β. (2006). Η ενδοοικογενειακή σεξουαλική κακοποίηση του παιδιού ως έκφραση της οικογενειακής δυσλειτουργίας. Σε Γιωτάκος, Ο. & Πρεκατέ. Β. (Επιμ.), *Σεξουαλική κακοποίηση: Μυστικό; Όχι πια!*. Αθήνα: Ελληνικά γράμματα

Μιχαηλίδη-Παπαδάκη, Ε. (1992). Σεξουαλική κακοποίηση των παιδιών. Σε Νέστορος, Ι. (Επιμ.), *Η επιθετικότητα στην οικογένεια, στο σχολείο και στην κοινωνία*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα

- Πρεκατέ, Β. (2008). *Η κακοποίηση του παιδιού στο σχολείο και στην οικογένεια*. Αθήνα:ΒΗΤΑ
- Πρεκατέ, Β. (2006). Ανίχνευση παιδικής σεξουαλικής κακοποίησης. Σε Γιωτάκος, Ο. &Πρεκατέ, Β. (Επιμ.), *Σεξουαλική κακοποίηση: Μυστικό; Όχι πια!*.Αθήνα:Ελληνικά γράμματα
- Σταθόπουλος, Π. (1999). *Κοινωνική Πρόνοια μια γενική θεώρηση*.Αθήνα:Έλλην
- Τσαμπόρα, Σ. & Φιλίππιδου, Κ. (2003). *Η εξέλιξη του θεσμού της κρατικής παιδικής προστασίας για τα απροστάτευτα παιδιά στην Ελλάδα από το 1951 έως σήμερα*. Πτυχιακή εργασία. Τει Κρήτης
- Τσίτουρα, Σ. (2009). Σωματική κακοποίηση του παιδιού. Στο Νικολαΐδης, Γ. &Σταυριανάκη, Μ. (Επιμ.), *Βία στην οικογένεια: Τεκμηριωμένη πρακτική και τεκμήρια από την πρακτική*. Αθήνα: ΚΨΜ
- Τσίτσικα,Α., Τσιλιάκου,Μ. &Γιωτάκος,Ο. (2014). *Νέες μορφές κακοποίησης και εφήβου*.Αθήνα:Βήτα Ιατρικές
- Φασουλής, Β. (2016).*Τα δικαιώματα του παιδιού*.Αθήνα:Παπαζήση
- Χατζηνικολάου, Κ. (2009). Σεξουαλική Παραβίαση. Στο *Νικολαΐδης, Γ. &Σταυριανάκη, Μ. (Επιμ.), Βία στην οικογένεια: Τεκμηριωμένη πρακτική και τεκμήρια από την πρακτική*. Αθήνα: ΚΨΜ

Ξένη

- Abrahams, N., Casey, K., &Daro, D. (1992). Teachers' knowledge, attitudes, and beliefs about child abuse and its prevention. *Child Abuse & Neglect*, 16(2), 229-238.
- Alao, A. A. &Molojwane, B. (2008). Childhood sexual abuse: The Botswana perspectives. In Smith, J. (Ed.). *Child sexual abuse: Issues and challenges*. New York: Nova Science Publishers, Inc.
- Avais, A. Wassan, A. &Erum, M. (2014),Socio-Economic Causes of Child labor in Carpet Weaving Industry: A Case Study of Union Council Ali Wahan, *Journal of Social Welfare and Human Rights*, 2(1), 251-264
- Baladerian, N. J. (1994). Abuse and Neglect of Children with Disabilities. *Arch Factsheet*. 90(36), 1-5.

Baland, J.M.; Duprez, C. (2009), Are labels effective against child labor? *Journal Public Econ.*, 93, 1125–1130.

Beegle K., Dehejia R. &Gatti R. (2009), Why should we care about child labor? The education, labor market, and health consequences of child labor. *Journal of Human Resources*, 44(4), 871-889

Bryant, K. & Baldwin, P. (2010). School Counselors' perceptions of mandatory reporter training and mandatory reporting experience. *Child Abuse Review*, 19, 172–186.

Crosson-Tower, C. (2003). The role of educators in preventing and responding to child abuse and neglect. Ανακτήθηκε στις 15/12/2019 από: <https://www.childwelfare.gov/pubs/usermanuals/educator/>

Contreras, S. (2008). Child labor participation, human capital accumulation, and economic development. *Journal Macroecon* , 30, 499–51

Crosson-Tower, C. C. (1984). Child abuse and neglect: A teacher's handbook for detection, reporting, and classroom management. Ανακτήθηκε στις 15/12/2019 από: <https://eric.ed.gov/?id=ED242709>

Dubowitz, H., Pitts, S. C. &Black, M. M. (2012). Measurement of three major subtypes of child neglect. In Myers, J. (Ed.). *Child Maltreatment: A Collection of Readings*. United States of America: SAGE

Feng, J. Y., Huang, T. Y., & Wang, C. J. (2010). Kindergarten teachers' experience with reporting child abuse in Taiwan. *Child Abuse & Neglect*, 34(2), 124-128.

Firth, H., Balogh, R., Berney, T., Bretherton, K., Graham, S., &Whibley, S. (2001). Psychopathology of sexual abuse in young people with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 45(3), 244-252.

GamlinJ, Camacho A.Z, Ong M. &Hesketh T (2015), Is domestic work a worst form of child labour? The findings of a six-country study of the psychosocial effects of child domestic work, *Journal Children's Geographies*, 13(2), 212-225

Gilbert, R., Widom, C. S., Browne, K., Fergusson, D., Webb, E., & Janson, S. (2009). Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries. *The Lancet*, 373(9657), 68-81.

Goldman, J., Salus, M. K., Wolcott, D., & Kennedy, K. Y. (2003). A coordinated response to child abuse and neglect: The foundation for practice. Ανακτήθηκε στις 15/12/2019 από <https://eric.ed.gov/?id=ED474857>

ILO (2006). What is child labour. Ανακτήθηκε στις 15/12/2019 από <http://www.ilo.org/ipecc/facts/lang--en/index.htm>

Kırman, A., Dundaralp, D., Kaya, G., Guler, S., & Demir, Y. (2016). Determination of teachers' attitudes and behaviors towards child abuse. *Childhood Remixed*, 71–81

Mills, R. (2000). Perspectives of Childhood. In Mills, J. & Mills, R. (ed) *Childhood Studies: A Reader in perspectives of childhood*. London: Routledge.

Phillips, N. & Sakamoto, L. (2012), Global Production Networks, Chronic Poverty and “Slave Labour” in Brazil. *Stud. Comp. Int. Dev.* , 47, 287–315.

Radford, L., Corral, S., Bradley, C., Fisher, H., Bassett, C., Howat, N., & Collishaw, S. (2011). Child abuse and neglect in the UK today. Ανακτήθηκε στις 15/12/2019 από: <https://core.ac.uk/download/pdf/9632547.pdf>

Ranjan, P. (2001). Credit constraints and the phenomenon of child labor. *Journal Dev. Econ.*, 64, 81–102

Sedlak, A.J., Mettenburg, J., Basena, M., Petta, I., McPherson, K., Greene, A. & Li, S. (2010). *Fourth National Incidence Study of Child Abuse and Neglect (NIS-4): Report to Congress, Executive Summary*. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, Administration for Children and Families.

Simas, M, Golsteijn, L., Huijbregts, M., Wood, R. & Hertwich, E (2014). The “Bad Labor” Footprint: Quantifying the Social Impacts of Globalization, *Sustainability*, 6(11), 7514-7540

Sylvestre, A., Bussi eres,  . L. & Bouchard, C. (2016). Language problems among abused and neglected children: a meta-analytic review. *Child Maltreatment*, 21(1), 47-58.

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

Toros, K. & Tiirik, R. (2016). Preschool teachers' perceptions about and experience with child abuse and neglect. *Early Childhood Education Journal*, 44, 21–30.

Walsh, K., Mathews, B., Rassafiani, M., Farrell, A., & Butler, D. (2013). Elementary teachers' knowledge of legislative and policy duties for reporting child sexual abuse. *The Elementary School Journal*, 114(2), 178-199.

Wissink, I. B., van Vugt, E. S., Smits, I. A., Moonen, X. M., & Stams, G. J. J. (2017). Reports of sexual abuse of children in state care: A comparison between children with and without intellectual disability. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 43(2), 152-163.

Ιστοσελίδες

www.ich.gr

www.0-18.gr

<http://www.propaidigr.org/>

