



ΕΛ.ΜΕ.ΠΑ
ΣΧΟΛΗ ΣΕΥ
ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**ΓΝΩΣΕΙΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ
ΠΑΙΔΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ**

Φοιτήτρια: ΣΠΥΡΟΠΟΥΛΟΥ ΓΕΩΡΓΙΑ (yk6364)
ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ: ΡΑΤΣΙΚΑ ΝΙΚΟΛΕΤΑ

ΗΡΑΚΛΕΙΟ
2020-2021

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Θα ήθελα να εκφράσω τις ευχαριστίες μου προς την κυρία Ράτσικα Νικολέτα, καθηγήτρια του τμήματος Κοινωνικής Εργασίας του ΕΛΜΕΠΑ, για την υπομονή, καθοδήγηση, στήριξη και την πολύτιμη βοήθειά της στην εκπόνηση και ολοκλήρωση της πτυχιακής μου εργασίας.

Θα ήθελα επιπλέον να ευχαριστήσω όλους τους καθηγητές του τμήματος. Οι γνώσεις και οι συμβουλές των οποίων αποτελούν σημαντικό εφόδιο στη ζωή μου.

Επιπρόσθετα, ευχαριστίες οφείλω σε όλους τους συμμετέχοντες . Χωρίς την εμπιστοσύνη και την ειλικρίνειά τους η παρούσα πτυχιακή δε θα μπορούσε να ολοκληρωθεί.

Δεν μπορώ να παραλείψω να ευχαριστήσω τους φίλους και τους συμφοιτητές μου για την συνεχή υποστήριξη και ενθάρρυνση που μου υπέδειξαν, καθώς επίσης και για τα υπέροχα φοιτητικά χρόνια που μου χάρισαν. Τέλος, ευχαριστώ την οικογένειά μου, όχι μόνο για την αμέριστη υποστήριξή τους κατά τα χρόνια φοίτησής μου, αλλά και για όλα εκείνα τα προηγούμενα χρόνια.

Πίνακας περιεχομένων

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ.....	2
ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	5
ABSTRACT.....	6
ΜΕΡΟΣ ΠΡΩΤΟ.....	7
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 ^ο : ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΚΑΙ ΕΙΔΗ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ	7
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 ^ο : ΕΚΦΟΡΑ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟΥ ΤΗΣ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ - ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ.....	14
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 ^ο : ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	17
ΕΝΟΤΗΤΑ 1 ^η : ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ.....	17
ΕΝΟΤΗΤΑ 2 ^η : ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ.....	24
ΕΝΟΤΗΤΑ 3 ^η : ΚΕΝΤΡΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ – ΠΡΟΛΗΨΗΣ.....	26
ΜΕΡΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ	37
Σκοπός – Στόχοι της Μελέτης	37
Ερευνητικά Ερωτήματα	37
Μέθοδος συλλογής δεδομένων.....	37
Οδηγός συνέντευξης – Κύριες θεματικές ενότητες	38
Επιλογή πληθυσμού.....	38
Ανάλυση και ερμηνεία δεδομένων	38
Αποτελέσματα Έρευνας.....	39
Θεματικοί Ενότητα 1. Περιγραφή μιας τυπικής εβδομάδας για τα μέλη της οικογένειας.	39
Θεματικοί Ενότητα 2: Γνώση σχετικά με το φαινόμενο της βίας κατά των παιδιών.....	43
Θεματική Ενότητα 3: Αντιλήψεις και πεποιθήσεις που κατέχουν οι γονείς σχετικά με κακομεταχείριση.....	43
Θεματική Ενότητα 4: Η αντίληψη των γονέων για τις συνέπειες / αντίκτυπο μιας βίαιης στάσης απέναντι στα παιδιά τους.....	45
Θεματική Ενότητα 5: Πιθανά επεισόδια κακοποίησης	46
Θεματική Ενότητα 6: Διαφορές στη κακομεταχείριση μεταξύ των γονέων	47
Θεματική Ενότητα 7: Αξιολογήστε τις ανάγκες για υποστήριξη.....	48
Συμπεράσματα - Προτάσεις.....	50
Παράρτημα 1.....	53
Ξερόγλωσση Βιβλιογραφία.....	54
Ελληνική Βιβλιογραφία	57

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το φαινόμενο της παιδικής κακοποίησης – παραμέλησης έχει απασχολήσει τους επιστήμονες (γιατρούς, νοσηλευτές, κοινωνιολόγους, ψυχολόγους, ψυχιάτρους, κοινωνικούς λειτουργούς κα.) τις τελευταίες δεκαετίες. Αναγνωρίζεται ως ένα φαινόμενο κοινωνικό με επιπτώσεις σε όλα τα επίπεδα του βίου. Ωστόσο, δεν είναι κάτι πρόσφατο. Η κακοποίηση αυτή υφίσταται από τα αρχαία χρόνια. Για παράδειγμα, στην αρχαία Ελλάδα και Ρώμη ο νόμος επέτρεπε την εγκατάλειψη των παραμορφωμένων παιδιών ή των ανεπιθύμητων θηλυκών τέκνων. Ακόμα, γνωστή είναι η παιδοκτονία των βρεφών της Βηθλεέμ, από τον βασιλιά Ηρώδη. Τα παιδιά των ηττημένων στους πολέμους, βιάζονται, ακρωτηριάζονται, βασανίζονται και θανατώνονται ή πωλούνται σκλάβοι. Στο μεσαίωνα, συνεχίζει να υφίσταται η παιδική εργασία (δουλεία), η παραμέληση, ο βιασμός και η πορνεία. «Δημοφιλές» ήταν τότε ο ευνουχισμός αγοριών. Όσα αγόρια κατάφερναν να επιβιώσουν αυτή τη βασανιστική διαδικασία, πωλούνταν σκλάβοι. Το 1860, ο Ιατροδικαστής Ambroise Tardieu μελετώντας 32 περιπτώσεις κακοποίησης παιδιών, από τις οποίες οι 18 αφορούσαν νεκρά θύματα, περιγράφει το σύνδρομο του κακοποιημένου παιδιού. Το 1874 στις ΗΠΑ η υπόθεση της Mary Ellen γίνεται η αφορμή για την ίδρυση της «Ένωσης για την αποτροπή της σκληρότητας προς τα παιδιά» και το 1875 η Νέα Υόρκη είναι η πρώτη πολιτεία που θεσμοθετεί νόμο για την προστασία των παιδιών. Το 1877 ιδρύθηκε η Αμερικάνικη Ανθρωπιστική Οργάνωση (American Human Organization), 1879 ιδρύθηκε το πρώτο Δικαστήριο Ανηλίκων (Juvenile Court) στην Αμερική. Στη Μ. Βρετανία, τον ίδιο αιώνα, ιδρύθηκε η Οργάνωση για την Πρόληψη της Παιδικής κακοποίησης (The Society for the prevention of Cruelty to Children). Το 1946 ιδρύθηκε από τον Ο.Η.Ε. το Διεθνές Ταμείο των Ηνωμένων Εθνών για την Άμεση Βοήθεια των Παιδιών (UNICEF). Το 1953 η UNICEF έγινε μόνιμος οργανισμός. (Πεταλωτής, Σταυριανού, Σταυριανού, & Μουρελάτου, 2015)

ABSTRACT

The phenomenon of child abuse - neglect has concerned scientists (doctors, nurses, sociologists, psychologists, psychiatrists, social workers, etc.) in recent decades. It is recognized as a social phenomenon with effects on all levels of life. However, it is not a recent thing. This abuse has existed since ancient times. For example, in ancient Greece and Rome the law allowed the abandonment of deformed children or unwanted female children. The infanticide of the infants of Bethlehem, by King Herod, is also known. The children of the defeated in the wars are rushed, mutilated, tortured, and killed or sold into slavery. In the Middle Ages, child labor (slavery), neglect, rape and prostitution continued. Castration of boys was "popular" at the time. Those boys who managed to survive this torturous process were sold as slaves. In 1860, Coroner Ambroise Tardieu, studying 32 cases of child abuse, of which 18 involved dead victims, described the abused child syndrome. In 1874 in the USA, Mary Ellen's case became the reason for the establishment of the "Union for the Prevention of Cruelty to Children" and in 1875, New York was the first state to enact a law for the protection of children. In 1877, the American Human Organization was founded, in 1879, the first Juvenile Court in America was founded. In Great Britain, in the same century, the Society for the prevention of Cruelty to Children was founded. In 1946, it was founded by the UN. the United Nations International Children's Fund (UNICEF); In 1953, UNICEF became a permanent organization. (Petalotis, Stavrianou, Stavrianou, & Mourelatou, 2015)

ΜΕΡΟΣ ΠΡΩΤΟ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο: ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΚΑΙ ΕΙΔΗ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ

Κάθε παγκόσμια προσέγγιση για την κακοποίηση παιδιών πρέπει να λάβει υπόψη τα διαφορετικά πρότυπα και τις προσδοκίες για τη γονική συμπεριφορά στο φάσμα των πολιτισμών και της εκάστοτε κουλτούρας. Η κουλτούρα είναι ένα κοινό ταμείο της κοινωνίας, των πεποιθήσεων και συμπεριφορών (περικλείει το πώς οι άνθρωποι θα πρέπει να συμπεριφέρονται). Ανάμεσα σε αυτές τις πεποιθήσεις υπάρχει και η έννοια της παραμέλησης και κακοποίησης του παιδιού. Δηλαδή, η κουλτούρα μας βοηθά να ορίσουμε το τι είναι αποδεκτό στην ανατροφή και φροντίδα ενός παιδιού (Estroff, 1997; JE, 1991) (Korbin J. , 1991). Διαφορετικοί πολιτισμοί έχουν και διαφορετικές απόψεις σχετικά με το «πώς θα έπρεπε να ανατρέφεται ένα παιδί», άρα και με το «τι θεωρείται παραμέληση και κακοποίηση». Πολλοί επιστήμονες θεωρούν ότι οι διαφορές αυτές από πολιτισμό σε πολιτισμό μπορεί να είναι τόσο μεγάλες, ώστε να μην μπορεί να υπάρξει μία καθολική συμφωνία (Facchin & et al., 1998). Ωστόσο, ανά τους διάφορους πολιτισμούς φαίνεται ότι οι διαφορές έχουν να κάνουν κυρίως με την έμφαση που δίνεται στις ιδιαίτερες πτυχές του γονεϊκού ρόλου. Έτσι, καταλήγουμε σε μία γενική συμφωνία μεταξύ πολλών πολιτισμών ότι απαγορεύεται η χρήση σκληρών πρακτικών πειθαρχίας και σεξουαλικής κακοποίησης στα παιδιά (Bross & al., 2000).

Σύμφωνα με τον ΠΟΥ «κακοποίηση ή κακομεταχείριση παιδιών αποτελεί κάθε μορφή σωματικής ή / και συναισθηματικής κακομεταχείρισης, σεξουαλικής κακοποίησης, παραμέλησης ή αμέλειας ή εμπορικής ή άλλης εκμετάλλευσης, ή δυννητική βλάβη στην υγεία, την επιβίωση, την ανάπτυξη ή την αξιοπρέπεια του παιδιού στο πλαίσιο μιας σχέσης ευθύνης, εμπιστοσύνης ή εξουσίας» (WHO,1999).

Σε περιπτώσεις ενδοοικογενειακής οικογενειακής βίας, τα παιδιά πέρα από άμεσα θύματα, μπορεί να είναι και έμμεσα. Να είναι, δηλαδή, μάρτυρες κακοποίησης μεταξύ των συζύγων/φροντιστών τους (Dewley & Welch, 2014).

Ως μορφές/είδη παιδικής κακοποίησης διακρίνουμε τα εξής:

Σωματική Κακοποίηση

Η εκ προθέσεως χρήση σωματικής βίας κατά παιδιών που έχει ως αποτέλεσμα - ή έχει μεγάλη πιθανότητα να έχει ως αποτέλεσμα - βλάβη στην υγεία, την επιβίωση, την ανάπτυξη ή την αξιοπρέπεια του παιδιού. Αυτή περιλαμβάνει το χτύπημα, το ξυλοδαρμό, τις κλοτσιές, το κούνημα, το δάγκωμα, το στραγγαλισμό, το ζεματισμό, το κάψιμο, τη δηλητηρίαση και την ασφυξία. Πολλά συμβάντα σωματικής βίας εναντίον παιδιών, εντός του σπιτιού, επιβάλλονται με σκοπό την τιμωρία (WHO, 2006).

Σεξουαλική Κακοποίηση

Η εφαρμογή, η χρήση, η άσκηση πειθούς, η «δωροδοκία», ο δειλασμός, ή ο εξαναγκασμός ενός παιδιού να συμμετέχει ή να βοηθήσει άλλο άτομο να συμμετάσχει σε οποιαδήποτε σεξουαλική συμπεριφορά ή σε μίμηση τέτοιας συμπεριφοράς με σκοπό την καταγραφή με οπτικοακουστικά

μέσα. Περιλαμβάνει τέλος το βιασμό, την ασέλγεια, την παρενόχληση και κάθε μορφή σεξουαλικής εκμετάλλευσης των παιδιών (Παναγοπούλου, 2007).

Συναισθηματική κακοποίηση

Ορίζεται ως ο τραυματισμός της ψυχολογικής υπόστασης και της συναισθηματικής σταθερότητας του παιδιού. Αυτός (ο τραυματισμός) τεκμηριώνεται από την εμφανή και ουσιαστική αλλαγή στη συμπεριφορά, τη συναισθηματική ανταπόκριση, ή την επίγνωση. Είναι η επίμονη συναισθηματική κακομεταχείριση του παιδιού, η οποία διακόπτει τη συναισθηματική ανάπτυξη του παιδιού ή προκαλεί δυσμενείς επιπτώσεις. (LTD & FREDERICK, 2004).

Παραμέληση

Η παραμέληση αναφέρεται στην αποτυχία ενός γονέα να εξασφαλίσει την ανάπτυξη του παιδιού - σε περίπτωση που ο γονέας είναι σε θέση να το πράξει - σε έναν ή περισσότερους από τους ακόλουθους τομείς: υγεία, εκπαίδευση, συναισθηματική ανάπτυξη, διατροφή, στέγη και ασφαλές συνθήκες διαβίωσης. Η παραμέληση διακρίνεται έτσι από τις συνθήκες της φτώχειας, δεδομένου ότι η παραμέληση μπορεί να συμβεί μόνο σε περιπτώσεις όπου υπάρχουν εύλογοι πόροι στην οικογένεια ή τον φροντιστή (WHO, 2006).

Σύμφωνα με πολλούς επιστήμονες (ιατρούς, ψυχολόγους, ψυχιάτρους, κοινωνιολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς κα) η παραμέληση μπορεί να έχει διάφορες μορφές.

Πιο συγκεκριμένα:

- Σωματική Παραμέληση, οι γονείς – φροντιστές αδυνατούν να καλύψουν τις βασικές βιοτικές ανάγκες του παιδιού. Με αποτέλεσμα το παιδί να εμφανίζει προβλήματα υγείας και να εκτίθεται σε κίνδυνο.
- Συναισθηματική Παραμέληση, αναφέρεται στην αδυναμία των γονέων – φροντιστών να δημιουργήσουν ένα ασφαλές και αμετάβλητο περιβάλλον για την νοητική και συναισθηματική ανάπτυξη του παιδιού. Οι γονείς δεν ανταποκρίνονται στα συναισθηματικά μηνύματα του παιδιού και αδυνατούν να παρέχουν αγάπη ποιοτικά και ποσοτικά.
- Εκπαιδευτική Παραμέληση, σε αυτή την μορφή οι γονείς δεν μπορούν ή δε ενδιαφέρονται να παρέχουν στα παιδιά τους τη δυνατότητα για ολοκλήρωση της υποχρεωτικής εκπαίδευσης ή και εξειδικευμένης μορφής εκπαίδευσης (Βουϊδασάκης, 1996).
- Ιατρική Παραμέληση, είναι η στέρηση ιατρικών και φαρμακευτικών αναγκών (Αγάθωνος & Γεωργοπούλου, Κακοποίηση - Παραμέληση Παιδιών, 1991).

Σύνδρομο του αμέτοχου θεατή

Ορίζεται η έκθεση του ανηλίκου σε καταστάσεις βίας, κυρίως ενδοοικογενειακές (από τον έναν γονέα στον άλλον ή προς αδέρφια ή προς την ευρύτερη οικογένεια πχ παππούς, γιαγιά, θείος κτλ.) χωρίς το ίδιο το παιδί να υφίσταται σωματικές κακώσεις (Αγάθωνος & Γεωργοπούλου, Οδηγός για την Αναγνώριση και Αντιμετώπιση της Κακοποίησης και Παραμέλησης του Παιδιού, 1998).

Το παιδί πέρα από θεατής βίαιων ξεσπασμάτων και καταστάσεων, γίνεται και δέκτης αντιφατικών μηνυμάτων και συναισθημάτων. Αγωνιά για τη ζωή του γονέα στον οποίο ασκείται βία, ενώ ταυτόχρονα νιώθει αγάπη, φόβο, απειλή, βιώνοντας εσωτερική σύγκρουση απέναντι στον γονέα που κακοποιεί. Αποφεύγει να κατακλυστεί από καταστροφική ανησυχία και υπέρογκο άγχος, με αποτέλεσμα να παγώνει τα συναισθήματά του, ενώ ταυτόχρονα εσωτερικεύει μία διαταραγμένη αίσθηση ασφάλειας και εμπιστοσύνης. Αυτή η προσπάθειά του να διαχειριστεί μία μη φυσιολογική κατάσταση, ξεπερνά τις δυνατότητές του και έτσι οδηγείται στην εμφάνιση ψυχικού τραύματος (Αγάθωνος & Γεωργοπούλου, Οδηγός για την Αναγνώριση και Αντιμετώπιση της Κακοποίησης και Παραμέλησης του Παιδιού, 1998).

Παιδοκτονία

Η ανθρωποκτονία που αφορά κυρίως τα βρέφη, συνήθως από τη μητέρα και σχετίζεται με την επιλόχεια κατάθλιψη ή ψυχικές-διανοητικές διαταραχές κατά τη περίοδο του θηλασμού. Ιδιαίτερα σε μία εγκυμοσύνη εκτός γάμου για να μην αντιμετωπίσει η μητέρα τυχόν συνέπειες, προβαίνει σε θανάτωση του βρέφους (Κουτσελίνης, 2002).

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (WHO) το 2000 καταγράφηκαν περίπου 57000 θάνατοι παιδιών κάτω των 15 ετών, οι οποίοι αποδόθηκαν σε ανθρωποκτονία. Παγκόσμιες εύρυνες δείχνουν πως τα βρέφη και τα μικρότερα σε ηλικία παιδιά είναι σε μεγαλύτερο κίνδυνο να υποστούν παιδική ανθρωποκτονία σε σχέση με τα μεγαλύτερης ηλικίας παιδιά. (Για τις ηλικίες 0-4 ετών τα ποσοστά είναι σχεδόν διπλάσια σε σχέση με εκείνα των ηλικιών 5-14).

Φτώχεια

Τέλος σύμφωνα με την UNICEF «τα παιδιά που μεγαλώνουν σε συνθήκες φτώχειας, στερούνται υλικά, πνευματικά και συναισθηματικά υλικά, τα οποία είναι σημαντικά για την ανάπτυξή τους, γεγονός που εμποδίζει την απόλαυση των δικαιωμάτων τους, την πλήρη αυτοπραγμάτωση και ένταξή τους στην κοινωνική ζωή στον ίδιο βαθμό με τους άλλους» (UNICEF, 2005).

ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ

Σε ένα φαινόμενο όπως αυτό της παιδικής παραμέλησης – κακοποίησης γεννούνται πολλά ερωτήματα σχετικά με τους λόγους που ο γονέας προβαίνει σε πράξεις βίαιες και απειλητικές για τη ζωή του παιδιού του. Σύμφωνα με τον Cicchetti θα πρέπει να οδηγούμαστε σε συμπεράσματα, ύστερα από την συλλογή και συσχέτιση πληροφοριών σχετικά με το ατομικό, οικογενειακό, περιβαλλοντικό και πολιτιστικό πλαίσιο. Μόνο τότε θα οδηγηθούμε στη σωστή διάγνωση και ανάλυση του φαινομένου, αποφεύγοντας γενικεύσεις (Cicchetti, 1989).

Πολλές θεωρίες αναφορικά με την αιτιολόγηση της βίας κατά των παιδιών έχουν αναπτυχθεί. Μερικές από τις πιο σημαντικές είναι:

Βιολογικό μοντέλο, το οποίο αποδίδει την κακοποίηση σε βιολογικούς παράγοντες. Πιο συγκεκριμένα, οι Miller και Perrin (1999) αναφέρουν πως οι γονείς χρήστες σωματικής βίας παρουσιάζουν έντονη ψυχολογική ανταπόκριση με βάση την συμπεριφορά του παιδιού (θετική ή

αρνητική). Έτσι σε μία αρνητική (μη επιθυμητή) συμπεριφορά το επίπεδο του στρες αυξάνεται έντονα (Miller, 2007).

Οικολογικό μοντέλο ενίσχυσε την άποψη περί σύνθετου φαινομένου, το οποίο δημιουργείται και διαιώνεται από παράγοντες ψυχολογικούς, βιολογικούς και κοινωνικούς (Miller, 2007). Μεγάλη βάση δίνεται στη σχέση παιδικής κακοποίησης – παραμέλησης και του κοινωνικού αποκλεισμού. Καθώς η οικολογική θεώρηση υποστήριξε πως οι παράγοντες κακοποίησης συνδέονται με το άτομο, το οικογενειακό μικροσύστημα, το εξωσύστημα (γειτονιά) και το μακροσύστημα (κοινωνία) (Bronfenbrenner & Belsky, 2005). Αυτοί οι παράγοντες λειτουργούν προστατευτικά αλλά και ως παράγοντες «υψηλού κινδύνου» οδηγώντας στον κοινωνικό αποκλεισμό από την κοινότητα (Garbanino & Sherman, 2005).

Φεμινιστικό μοντέλο αναφέρει πως σε μία κοινωνία που προωθεί τα φυλετικά πρότυπα και καθορίζει τις σχέσεις μεταξύ των δύο φύλων, ο φυλετικός παράγοντας είναι και ο κυριότερος (παράγοντας) της παιδικής κακοποίησης – παραμέλησης (Maureen O'Hagan & Maureen Smith, 1993).

Θεωρία της κοινωνικής μάθησης στρέφει την προσοχή της στην εκμάθηση κοινωνικών συμπεριφορών στα παιδιά, μέσα στο οικογενειακό πλαίσιο, με τον ενστερνισμό – μίμηση των προτύπων (Bandura, Smith, & Rachman, 2007). Με συνέπεια τα παιδιά που βιώνουν κακοποίηση ή είναι μάρτυρες χρήσης βίας στο σπίτι, να πιστεύουν πως η χρήση της είναι «φυσιολογική» αντίδραση. Η θεωρία αυτή, στηριζόμενη σε κάποια δεδομένα, υπερασπίζεται πως τα θύματα κακοποίησης είναι αρκετά πιθανόν στο μέλλον να γίνουν θύτες (Engeland, Carlson, & Sroufe, 1993).

Θεωρία της κοινωνικής πίεσης εξηγεί πως στα πλαίσια των κοινωνικών δομών τα άτομα δεν έχουν ίσες ευκαιρίες, άρα και τα κατάλληλα εφόδια (πόροι) με σκοπό να βελτιώσουν την οικονομική τους κατάσταση. Αυτό καθιστά πιθανή την εμφάνιση μιας αποκλίνουσας συμπεριφοράς (Munro, 2007).

Θεωρία του δομικού στρες συσχετίζει τους διάφορους κοινωνικούς παράγοντες όπως το δομικό στρες, η ανεργία, η κοινωνική απομόνωση και η έλλειψη ιατρικής περίθαλψης με τη χρήση της βίας. Στο άτομο δημιουργούνται αρνητικά συναισθήματα, όπως η ματαιώση, λόγω της ύπαρξης αυτών των παραγόντων και μέσω βίαιων πρακτικών προσπαθεί να τα εκφράσει (Straus & Gelles, The medical and psychological costs of family violence, 1990).

Θεωρία της προσκόλλησης αναφέρει πως οι γονείς, λόγω των αδύναμων και ανασφαλή οικογενειακών δεσμών που είχαν στην δική τους παιδική ηλικία, εκδηλώνουν έντονο στρες και χαμηλή αυτοπεποίθηση, που ως συνεπακόλουθό του έχει τη μη δημιουργία ασφαλών δεσμών με τα δικά τους παιδιά. Έτσι, οι πιθανότητες για παραμέληση – κακοποίηση των παιδιών (στα πλαίσια της οικογένειας) αυξάνονται (Elizabeth, 1998).

Γνωστικο-συμπεριφορική θεωρία αναφέρεται στην αναγνώριση πως οι σκέψεις του ατόμου επηρεάζουν σημαντικά τα συναισθήματά του και κατ' επέκταση την συμπεριφορά του (Maureen O'Hagan & Maureen Smith, 1993). Μελέτες που αφορούν την σύγκριση των στοιχείων συμπεριφοράς, σκέψεων και συναισθημάτων που εκδηλώνουν οι γονείς που κακοποιούν τα παιδιά

τους και εκείνοι που δεν τα κακοποιούν έχουν πραγματοποιηθεί. Από αυτές προκύπτει ότι οι κακοποιητικοί γονείς παρουσιάζουν δυσκολία να συγκρατήσουν τον θυμό τους ή τον εκδηλώνουν με έντονο (λάθος) τρόπο. Εκείνοι που παραμελούν τα παιδιά τους τείνουν να είναι μη οργανωτικοί γενικότερα και να έχουν δυσκολίες στον σχεδιασμό σημαντικών γεγονότων της ζωής τους (πχ αναζήτηση εργασίας). Οι καταχρηστικοί παρουσιάζουν βλαβερές γονεϊκές δεξιότητες. Δεν είναι ενημερωμένοι με αποτέλεσμα να έχουν μη ρεαλιστικές προσδοκίες από τα παιδιά τους και περιγράφουν την συμπεριφορά των παιδιών τους ως αγχωτική. Τέλος, περιγράφουν τον εαυτό τους ως ανίκανο και ανεπαρκή στο γονεϊκό ρόλο (Wolfe, 1999)(είναι λιγότερο υποστηρικτικοί, στοργικοί και ανταποκρίνονται στα παιδιά τους με εχθρικό - χειριστικό τρόπο).

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ

Ιστορικό Θύτη

Πολλοί από αυτούς που κακοποιούν τα παιδιά τους, είναι οι ίδιοι θύματα κακοποίησης από τους δικούς τους γονείς. Στην παιδική τους ηλικία ήταν δέκτες αρνητικής συμπεριφοράς, ίσως βίωναν κακοποίηση ή παραμέληση. Έτσι, στον ρόλο τους ως γονείς υιοθετούν τα πρότυπα και τις «παιδαγωγικές τεχνικές» των δικών τους γονέων. Έρευνα που πραγματοποιήθηκε σε μητέρες (213 στον αριθμό), οι οποίες είχαν υποστεί κάποια μορφή κακοποίησης ως παιδιά από τους γονείς τους (σωματική κακοποίηση, παραμέληση ή σεξουαλική κακοποίηση) ανέδειξε πως οι μη ποιοτικές ή κακές σχέσεις προσκόλλησης αυξάνουν την πιθανότητα μετάδοσης. Ειδικότερα όσες είχαν κακοποιηθεί σεξουαλικά είχαν περισσότερες πιθανότητες να έχουν κακοποιημένο παιδί, έναντι οποιασδήποτε άλλης μορφής κακοποίησης (McMillen, Zuravin, DePanfilis, & Risley-Curtiss, 1996).

Κοινοτικοί

Πλήθος ερευνών που πραγματοποιήθηκαν σε πολλές χώρες, ανέδειξαν ισχυρή σύνδεση της παιδικής κακοποίησης με την φτώχεια. Τα περιστατικά βίας κατά των παιδιών είναι περισσότερα σε κοινότητες με υψηλούς δείκτες ανεργίας και συγκεντρωτικής φτώχειας. Αυτές οι κοινότητες χαρακτηρίζονται από υψηλή κινητικότητα του πληθυσμού και υπερπληθυσμιακή στέγαση. Όλα τα παραπάνω επηρεάζουν τους γονείς, με αποτέλεσμα να παραμελούν ή να ασκούν βία στα παιδιά τους. Τέλος οι χαμηλοί κοινοτικοί πόροι στερούν την δημιουργία και λειτουργία κοινωνικών δομών (Korbin & et al., 2000) (Runyan & et al., 1998).

Κοινωνικοί

Μια σειρά παραγόντων σε επίπεδο κοινωνίας θεωρείται ότι επηρεάζουν σημαντικά την ευημερία των παιδιών και των οικογενειών. Αυτοί οι παράγοντες, που δεν έχουν εξεταστεί μέχρι σήμερα στις περισσότερες χώρες ως παράγοντες κινδύνου για την παιδική κακοποίηση, περιλαμβάνουν:

- Ο ρόλος των πολιτιστικών αξιών και των οικονομικών δυνάμεων στην διαμόρφωση των επιλογών που αντιμετωπίζουν οι οικογένειες και η διαμόρφωση της απόκρισής τους σε αυτές τις δυνάμεις.
- Ανισότητες που σχετίζονται με το φύλο και το εισόδημα, παράγοντες παρόντες σε άλλα είδη βίας και ενδέχεται να σχετίζονται με την κακομεταχείριση παιδιών.
- Πολιτιστικοί κανόνες που σχετίζονται με τους ρόλους των φύλων, τις σχέσεις γονέα - παιδιού και την ιδιωτικότητα της οικογένειας.
- Πολιτικές για τα παιδιά και την οικογένεια, όπως αυτές που σχετίζονται με την γονική άδεια, την μητρική πρόσληψη και την οργάνωση παιδικής φροντίδας.
- Η φύση και η έκταση προληπτικής υγειονομικής περίθαλψης για βρέφη και παιδιά, ως βοήθημα στον εντοπισμό περιπτώσεων παιδικής κακοποίησης.
- Η δύναμη του συστήματος κοινωνικής πρόνοιας, δηλαδή, οι πηγές υποστήριξης που παρέχουν ένα δίκτυο ασφάλειας σε παιδιά και οικογένειες.
- Η φύση και η έκταση της κοινωνικής προστασίας και η ανταπόκριση του συστήματος ποινικής δικαιοσύνης.
- Μεγάλες κοινωνικές συγκρούσεις και πόλεμος. Πολλοί από αυτούς τους ευρύτερους πολιτιστικούς και κοινωνικούς παράγοντες μπορούν να επηρεάσουν την ικανότητα των γονέων να φροντίζουν τα παιδιά τους, αυξάνοντας ή μειώνοντας το άγχος που σχετίζεται με την οικογενειακή ζωή και επηρεάζοντας τους πόρους που διατίθενται στις οικογένειες.

Οικογενειακή δομή και πόροι

Οι γονείς που επιβάλλουν σωματική κακοποίηση είναι πιθανότερο να είναι νέοι, άγαμοι, άποροι, άνεργοι, και να έχουν χαμηλότερο επίπεδο μόρφωσης από του αντίστοιχους γονείς που δεν επιβάλλουν σωματική κακοποίηση. Τόσο στις αναπτυσσόμενες όσο και στις βιομηχανικές χώρες, άπορες, νέες, ανύπαντρες μητέρες είναι ανάμεσα σε αυτούς που αντιμετωπίζουν το μεγαλύτερο κίνδυνο ως προς την χρήση βίας ενάντια στα παιδιά τους. Στις Ηνωμένες Πολιτείες, για παράδειγμα, οι ανύπαντρες μητέρες έχουν τριπλάσια πιθανότητα να αναφέρουν πως εφαρμόζουν σκληρή σωματική πειθάρχηση απ' ότι οι μητέρες σε οικογένειες όπου είναι παρόντες δύο γονείς. Παρόμοια ευρήματα έχουν αναφερθεί και στην Αργεντινή (Straus & et al., Identification of child maltreatment with the Parent-Child Conflict Tactics Scales: development and psychometric data for a national sample of American parents., 1998) (Sariola & Utela, 1992) (Zununegui, Morales, & Martinez, 1997).

Μελέτες από το Μπαγκλαντές, την Κολομβία, την Ιταλία, την Κένυα, τη Σουηδία, την Ταϊλάνδη, και το Ηνωμένο Βασίλειο, διαπίστωσαν επίσης πως το χαμηλό επίπεδο μόρφωσης και η έλλειψη εισοδήματος για την κάλυψη των αναγκών της οικογένειας αυξάνουν την δυνατότητα σωματικής βίας έναντι των παιδιών (WHO), αν και έχουν σημειωθεί εξαιρέσεις από αυτό το μοτίβο σε άλλα μέρη (Ketsela & Kedebe, 1997). Σε μια μελέτη παλαιστινιακών οικογενειών, η έλλειψη χρημάτων για τις ανάγκες του παιδιού ήταν ένας από τους πρωταρχικούς λόγους που έδωσαν οι γονείς για την ψυχολογική κακοποίηση των παιδιών τους.

Το μέγεθος της οικογένειας και η σύνθεση του νοικοκυριού

Το μέγεθος της οικογένειας μπορεί επίσης να αυξήσει τον κίνδυνο κακοποίησης. Μια μελέτη γονέων στη Χιλή, για παράδειγμα, διαπίστωσε ότι οι οικογένειες με τέσσερα ή περισσότερα παιδιά είχαν τρεις φορές μεγαλύτερη πιθανότητα οι γονείς να είναι βίαιοι προς τα παιδιά τους απ' ότι οι γονείς με λιγότερα παιδιά (Lerrain , Vega, & Delgado, 1997). Ωστόσο, δεν έχει σημασία μόνο το μέγεθος της οικογένειας. Τα δεδομένα από μια σειρά χωρών δείχνουν ότι ο υπερπληθυσμός του νοικοκυριού αυξάνει τον κίνδυνο της παιδικής κακοποίησης (WHO). Ασταθή οικογενειακά περιβάλλοντα, όπου η σύνθεση του νοικοκυριού αλλάζει συχνά καθώς τα μέλη της οικογένειας και άλλοι εγκαθίστανται και εγκαταλείπουν τον χώρο, είναι ένα χαρακτηριστικό που παρατηρείται ιδιαίτερα σε περιπτώσεις χρόνιας παραμέλησης. (Dubowitz & Black, 2001) (National Research Council, 1993)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο: ΕΚΦΟΡΑ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟΥ ΤΗΣ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ - ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ

Όπως αναφέρεται στο κεφάλαιο 1, η ενδοοικογενειακή βία κατά των παιδιών εκφέρεται ανάλογα και με την μορφή της.

Στην περίπτωση της σωματικής κακοποίησης έχουμε το χτύπημα, τον ξυλοδαρμό, τις κλοτσιές, το κούνημα/τίναγμα, το δάγκωμα, το στραγγαλισμό, το ζεματισμό, το κάψιμο, τη δηλητηρίαση και την ασφυξία, τον εξαναγκασμό να σταθεί όρθιο σε άβολη στάση.

Το τίναγμα που αναφέρθηκε πρωτίστως είναι μία αρκετά διαδεδομένη μορφή σωματικής κακοποίησης, η οποία εμφανίζεται κυρίως στα μικρά παιδιά με την πλειοψηφία των «τρανταγμένων παιδιών» να είναι μικρότερα από 9 μηνών.

Στην περίπτωση της συναισθηματικής – λεκτικής κακοποίησης το παιδί δέχεται εκφοβισμό, ύβρις και άλλα είδη ψυχολογικής βίας.

Υπάρχουν πολλοί τύποι συναισθηματικής κακοποίησης:

- Εκφοβισμό, όπου περιλαμβάνει απειλές (έμμεσες ή άμεσες) προς το παιδί.
- Απόρριψη
- Απομόνωση, αυτή αποτελεί μορφή τιμωρίας
- Εξαγορά, η οποία αφορά την προσπάθεια των γονιών να καλύψουν το συναισθηματικό κενό που δημιουργούν στα παιδιά τους, με υλικά αγαθά.
- Διαφθορά, πολλά παιδιά των οποίων οι γονείς είναι αδιάφοροι καταφεύγουν στη χρήση αλκοόλ ή ουσιών, και σε παραβατικές πράξεις (Χατζηφωτίου, 2005).

Σεξουαλική κακοποίηση, όπου περιλαμβάνει εξαναγκασμό για συμμετοχή σε σεξουαλικές πράξεις ή την παρακολούθηση (σεξουαλικών πράξεων) παρά την θέλησή του. Αξίζει να σημειωθεί πως σύμφωνα με κάποιες έρευνες η σεξουαλική κακοποίηση περιλαμβάνει ορισμένες φάσεις. Πιο συγκεκριμένα:

- Φάση προσέγγισης, όπου ο ενήλικας δωροδοκεί το παιδί ώστε να μπορεί μελλοντικά να το προσεγγίσει. Σε αυτή τη φάση δεν υπάρχει επαφή – βία.
- Φάση μυστικότητας, έχει πραγματοποιηθεί κάποια σωματική επαφή, η οποία δημιουργεί στο παιδί αίσθημα ντροπής και ενοχής, έτσι προσπαθεί να το κρατήσει μυστικό.
- Φάση εξαναγκασμού, ασκείται πίεση στο παιδί να αποκαλύψει το γεγονός.
- Φάση αποκάλυψης, το ίδιο το παιδί αποκαλύπτει το γεγονός σε κάποιον άλλον, ή κάποιος άλλος αποκαλύπτει το γεγονός.
- Φάση επιβεβαίωσης, στη φάση αυτή γίνεται πιστοποίηση της πράξης. Το παιδί αναφέρει το γεγονός και γίνεται προσπάθεια απονομής ευθυνών στον δράστη (Χατζηφωτίου, 2005).

Τέλος, η παραμέληση εκφέρεται με την αμεριμνησία της υγείας, της εκπαίδευσης, της διατροφής, της συναισθηματικής ανάπτυξης του παιδιού και των ασφαλών συνθηκών διαβίωσής του. Το παιδί

έτσι, μπορεί για παράδειγμα να εμφανίζεται βρώμικο, με βρώμικα - σκισμένα ρούχα, κακή στοματική υγιεινή, εμφανή σημάδια κάποιας ασθένειας (μπορεί να βήχει, να έχει πυρετό για μεγάλο χρονικό διάστημα κτλ.) να έχει παραπονεθεί για την κατάσταση της οικίας του (πχ δεν έχουν ρεύμα). Επιπλέον η έκθεση των παιδιών σε ναρκωτικά (έμμεσα ή άμεσα) είναι εκδήλωση παιδικής παραμέλησης (Jesee, 1995).

Σύμφωνα με την UNISEF (2006) η άσκηση βίας κατά των παιδιών, επιφέρει τις εξής συνέπειες:

Συνέπειες στη σωματική υγεία

- Κοιλιακά – Θωρακικά τραύματα
- Εγκεφαλικές κακώσεις
- Μώλωπες και σημάδια από μαστίγωση (ραβδισμό)
- Εγκαύματα
- Βλάβες του ΚΝΣ¹
- Κατάγματα
- Αμυχές – Εκδορές
- Οφθαλμικές βλάβες
- Αναπηρία

Συνέπειες στη σεξουαλικότητα και την αναπαραγωγή

- Αναπαραγωγικά προβλήματα
- Σεξουαλική δυσλειτουργία
- Ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη
- ΣΜΝ²

Ψυχολογικές συνέπειες

- Κατάχρηση ουσιών και αλκοόλ
- Γνωστική δυσλειτουργία
- Εγκληματική, βίαιη και άλλες συμπεριφορές υψηλού κινδύνου
- Κατάθλιψη
- Άγχος
- Αναπτυξιακή καθυστέρηση – υστέρηση
- Διατροφικές διαταραχές
- Διαταραχές ύπνου
- PTSD³
- Ψυχοσωματικές διαταραχές
- Αίσθημα ντροπής – φόβου
- Χαμηλή αυτοεκτίμηση

¹ Κεντρικού Νευρικού Συστήματος

² Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα

³ Post-Traumatic Stress Disorder (μτφ. Διαταραχή Μετατραυματικού Στρες)

- Προβληματικές σχέσεις
- Υπερκινητικότητα
- Χαμηλή σχολική επίδοση
- Αυτοκτονική συμπεριφορά – αυτοτραυματισμός

Άλλες μακροπρόθεσμες συνέπειες στην υγεία

- Καρκίνος
- Χρόνια Πνευμονοπάθεια
- Σύνδρομο Ευερέθιστου εντέρου
- Ισχαιμική καρδιοπάθεια
- Ηπατική νόσος

Οικονομικές συνέπειες (τις οποίες επωμίζονται διάφοροι θεσμοί)

- Επισκέψεις σε γιατρό – θεραπευτή ή άλλες υπηρεσίες
- Θεραπεία
- Απώλεια παραγωγικότητας
- Αναπηρία
- Μειωμένη ποιοτική ζωή (πολλές φορές και πρόωρος θάνατος)
- Δαπάνες έρευνας – συλλήψεως θύτη
- Κόστος στους οργανισμούς κοινωνικής πρόνοιας
- Κόστος αναδοχής – μετεκπαίδευσης γονέων (Goddard)

Στις συνέπειες μπορούμε να καταγράψουμε και τον θάνατο (ο οποίος για πολλούς επιστήμονες αποτελεί και μορφή παιδικής κακοποίησης όπως ειπώθηκε στο κεφάλαιο 1).

Αξίζει να σημειωθεί πως πολλές φορές τα ίδια τα παιδιά αναφέρουν πως κακοποιούνται αν και δεν υπάρχουν εμφανή σημάδια. Δε θα έπρεπε να παραβλέπουμε μία τέτοια αναφορά, ούτε να την θεωρούμε ψευδή (Bewley & Welch, 2014). Θα πρέπει να λαμβάνονται υπ' όψη διάφορα «σημάδια» κακοποίησης που αφορούν την συμπεριφορά του γονέα/κηδεμόνα. Για παράδειγμα η καθυστέρηση μετάβασης στο νοσοκομείο απ' την ώρα του τραυματισμού ή η παράλειψη αναζήτησης ιατρικής βοήθειας, χωρίς βάσιμη δικαιολογία. Η συναισθηματική κακοποίηση δύναται να συμβεί μεμονωμένα, αλλά συνήθως συνυπάρχει και με άλλες μορφές κακοποίησης (Brassard & Hardy, 1997) (Χατζηφωτίου, 2005).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο : ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

ΕΝΟΤΗΤΑ 1^η: ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ

Στην χώρα μας (Ελλάδα) δεν έχει δημιουργηθεί ένα λεπτομερές και ουσιαστικό σχέδιο το οποίο να παρουσιάζει εναλλακτικές μορφές φροντίδας, να απαρτίζεται από διεπιστημονικές ομάδες και εποπτείες, καθώς και να ορίζει αν και ποιοι γονείς χρήζουν εκπαίδευσης (ώστε να είναι δυνατή η επανένταξη του παιδιού στην βιολογική του οικογένεια). Οι μεγαλύτεροι μερίδα των κακοποιημένων/ παραμελημένων παιδιών τοποθετούνται σε ιδρύματα, λόγω διαθέσιμου κυρίως χώρου φιλοξενίας.

Μεγάλο πρόβλημα δημιουργεί η κατανομή των πόρων καθώς και τα περιθώρια δράσης των κοινωνικών λειτουργών, τα οποία εξαντλούνται στα επιδόματα και στα ιδρύματα, που ως θεσμοί είναι άκαμπτοι και χρήζουν ανάγκης για εξιχνισμό (Αγάθωνος & Γεωργοπούλου, Οδηγός για την Αναγνώριση και Αντιμετώπιση της Κακοποίησης και Παραμέλησης του Παιδιού, 1998).

Έλλειψη παρουσιάζουν τα προγράμματα που θα παρέχουν στις οικογένειες την ευκαιρία να μάθουν τους γονικούς ρόλους και τις υποχρεώσεις που αφορούν στην ανάπτυξη και μέριμνα του παιδιού, προάγοντας θετικές σχέσεις γονέα- παιδιού, ευαισθητοποιώντας τους γονείς για τα προβλήματα των παιδιών και νεαρών ατόμων και ενθαρρύνοντας την ενασχόλησή τους σε οικογενειακές και βασισμένες στην κοινότητα δραστηριότητες.

Επιτακτική, είναι η ανάγκη για πρόληψη της παιδικής κακοποίησης και αυτό γιατί η αντιμετώπιση επέρχεται μετά την κακοποίηση, η οποία για να διαγνωστεί και να αντιμετωπιστεί είναι δύσκολη και χρονοβόρα. Υπάρχουν 3 βασικά είδη πρόληψης, τα οποία συνάδουν με την Σύμβαση των Δικαιωμάτων του Παιδιού.

Πρωτογενής πρόληψη Η οποία απευθύνεται στον γενικό πληθυσμό με στόχο την αναβάθμιση της ποιότητας ζωής και την αλλαγή των αξιών – θεσμών, οι οποίοι δημιουργούν και διαιωνίζουν τις ανισότητες (Αγάθωνος & Γεωργοπούλου, Οδηγός για την Αναγνώριση και Αντιμετώπιση της Κακοποίησης και Παραμέλησης του Παιδιού, 1998).

Δευτερογενής πρόληψη Η οποία αφορά νέα άτομα, γονείς ή οικογένειες που χαρακτηρίζονται ως «ομάδες υψηλού κινδύνου». Προλαμβάνοντας και αντιμετωπίζοντας διαταραχές στην σχέση γονέα – παιδιού. (Τσιάντης, 1993)

Τριτογενής πρόληψη Η οποία πραγματώνεται σε παιδιά που έχουν είδη κακοποιηθεί ή παραμεληθεί και στοχεύει στη μη επανάληψη κακοποίησης σε κανένα άλλο μέλος της οικογένειας (Τσιάντης, 1993).

Αξίζει να σημειωθεί πως για την αποτελεσματική πρόληψη και αντιμετώπιση της παιδικής κακοποίησης – παραμέλησης πρέπει να συνεργαστούν ειδικότητες όπως «γιατροί, ψυχίατροι, νοσηλεύτες, ψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί» αλλά και η κοινωνία – κράτος γενικότερα.

Παρεμβάσεις σε παγκόσμιο επίπεδο

Εκπαίδευση γονέων

Ένας αριθμός παρεμβάσεων για τη βελτίωση των γονεϊκών πρακτικών και παροχή οικογενειακής υποστήριξης έχουν αναπτυχθεί. Αυτά τα προγράμματα ενημερώνουν και μορφώνουν τους γονείς σχετικά με την παιδική ανάπτυξη (σωματική, συναισθηματική, νοητική) και τους βοηθούν να καλλιεργήσουν ικανότητες σχετικές με την διαχείριση της παιδικής συμπεριφοράς. Ενώ τα περισσότερα από αυτά τα προγράμματα προορίζονται για χρήση σε οικογένειες «υψηλού κινδύνου» ή εκείνες τις οικογένειες στις οποίες η κακοποίηση έχει ήδη συμβεί, θεωρείται όλο και περισσότερο ότι παροχή εκπαίδευσης και κατάρτισης σε αυτόν τον τομέα για όλους τους γονείς (και μελλοντικούς) μπορεί να είναι επωφελείς (WHO).

Μελέτες στην μόρφωση και στην εκπαίδευση της γονικής μέριμνας έχουν δείξει πολλά υποσχόμενα αποτελέσματα στη μείωση της βίας ενάντια στους νέους, ενώ λίγες μελέτες έχουν εξετάσει συγκεκριμένα τον αντίκτυπο αυτών των προγραμμάτων στα ποσοστά κακοποίησης και παραμέλησης. Αντ' αυτού, για πολλές από τις παρεμβάσεις, εγγύς αποτελέσματα, όπως η γονική ικανότητα και δεξιότητες, η σύγκρουση γονέα - παιδιού και η ψυχική υγεία του γονέα, έχουν χρησιμοποιηθεί για την μέτρηση της αποτελεσματικότητάς τους (WHO, 1999). Ως ένα παράδειγμα, οι Wolfe et al. αξιολόγησαν μια συμπεριφοριστική παρέμβαση για την παροχή εκπαίδευσης στην γονική μέριμνα, ειδικά σχεδιασμένη για τις οικογένειες που βρίσκονται σε μεγαλύτερο κίνδυνο (Wofle & et al., 1998). Τα ζεύγη μητέρας - παιδιού ανατέθηκαν τυχαία είτε στην ομάδα παρέμβασης είτε στην ομάδα σύγκρισης. Οι μητέρες που έλαβαν την εκπαίδευση στην γονική μέριμνα ανέφεραν λιγότερα προβλήματα συμπεριφοράς των παιδιών τους και λιγότερα προσαρμοστικά προβλήματα που σχετίζονται με την δυνατή κακοποίηση, σε σύγκριση με τις μητέρες στην ομάδα σύγκρισης. Επιπλέον, μια αξιολόγηση παρακολούθησης από όσους εργάζονταν με την περίπτωση, έδειξε πως υπήρχε χαμηλότερος κίνδυνος κακομεταχείρισης ανάμεσα στις μητέρες που έλαβαν την εκπαίδευση στην γονική μέριμνα.

Κατ' οίκων επίσκεψη (και άλλα προγράμματα οικογενειακής υποστήριξης)

Τα προγράμματα επίσκεψης στο σπίτι φέρνουν τους κοινοτικούς πόρους στα σπίτια των οικογενειών. Κατά τη διάρκεια των επισκέψεων στο σπίτι παρέχονται πληροφορίες, υποστήριξη και άλλες υπηρεσίες για βελτίωση της λειτουργία της οικογένειας. Ένας αριθμός από διαφορετικά μοντέλα κατ' οίκων επίσκεψης έχουν αναπτυχθεί και μελετηθεί. Κάποια μοντέλα αφορούν τις επισκέψεις που παρέχονται σε όλες τις οικογένειες, ανεξάρτητα από τον παράγοντα υψηλού κινδύνου ενώ άλλα επικεντρώνονται σε οικογένειες που διατρέχουν κίνδυνο, όπως άγαμοι γονείς, έφηβοι γονείς, που ζουν σε κοινότητες με υψηλά ποσοστά φτώχειας (WHO, 1999).

Σε μια έρευνα περισσότερων από 1900 προγράμματα επίσκεψης στο σπίτι, οι Wasik & Roberts (Wasik & Roberts, 1994) εντόπισαν 224 που παρείχαν κυρίως υπηρεσίες για κακοποιημένα και παραμελημένα παιδιά. Μεταξύ αυτών, η ενίσχυση των γονικών δεξιοτήτων και η αύξηση της δυνατότητας των γονέων ώστε να ανταπεξέρχονται σε δυσκολίες, θεωρήθηκαν ως οι πιο σημαντικές υπηρεσίες, ακολουθούμενες από την συναισθηματική υποστήριξη. Οι οικογένειες,

γενικά, επισκέπτονταν ανά μία ή δύο εβδομάδες, με τις υπηρεσίες να παρέχονται σε ένα διάστημα που κυμαίνεται από 6 μήνες έως 2 χρόνια.

Υπηρεσίες για τα θύματα

Μια ανασκόπηση των προγραμμάτων θεραπείας για παιδιά που κακοποιήθηκαν σωματικά διαπίστωσε ότι η θεραπευτική ημερήσια φροντίδα, με έμφαση στη βελτίωση των γνωστικών και αναπτυξιακών δεξιοτήτων - ήταν η πιο δημοφιλής προσέγγιση (Oates & Bross, What we have learned about treating child physical abuse: a literature review of the last decade., 1995). Η θεραπευτική ημερήσια φροντίδα έχει υποστηριχθεί για μια σειρά από καταστάσεις που σχετίζονται με την κακοποίηση, όπως προβλήματα σχετικά με τα συναισθήματα, τη συμπεριφορά ή την προσκόλληση, και γνωστικές ή αναπτυξιακές καθυστερήσεις. Η προσέγγιση ενσωματώνει τη θεραπεία και συγκεκριμένες μεθόδους θεραπείας στη διάρκεια των καθημερινών δραστηριοτήτων του παιδιού σε μια μονάδα παιδικής μέριμνας. Τα περισσότερα προγράμματα αυτού του τύπου περιλαμβάνουν επίσης θεραπεία και εκπαίδευση για τους γονείς. Ένα παράδειγμα μιας συγκεκριμένης μεθόδου θεραπείας για κοινωνικά αποσυρμένα, κακοποιημένα παιδιά, έχει περιγραφεί από τους Fantuzzo et al. (Fantuzzo & et al., 1988) Τα κακοποιημένα παιδιά, προσχολικής ηλικίας, που παρουσίαζαν έντονη κοινωνική απόσυρση, τοποθετήθηκαν σε ομάδες παιχνιδιού μαζί με παιδιά υψηλότερου επιπέδου κοινωνική λειτουργικότητας. Τα περισσότερο λειτουργικά παιδιά διδάσκονταν να ενεργούν ως πρότυπα για τα πιο αποσυρμένα παιδιά και να τα ενθαρρύνουν να συμμετέχουν σε συνεδρίες παιχνιδιού. Το έργο τους περιλάμβανε την άσκηση κατάλληλων λεκτικών και φυσικών προτάσεων στα αποσυρμένα παιδιά. Για παράδειγμα, προσφέροντάς τους ένα παιχνίδι. Παρατηρήθηκαν βελτιώσεις στην κοινωνική συμπεριφορά των αποσυρμένων παιδιών, αν και δεν αξιολογήθηκαν οι μακροπρόθεσμες επιπτώσεις αυτής της στρατηγικής. Τα περισσότερα από τα υπόλοιπα προγράμματα θεραπείας που περιγράφονται στην επισκόπηση και αναφέρθηκαν παραπάνω είχαν επίσης ελάχιστη ή καμία αξιολόγηση (Oates & Bross, What we have learned about treating child physical abuse: a literature review of the last decade., 1995). Όπως και με τη σωματική κακοποίηση, οι εκδηλώσεις σεξουαλικής κακοποίησης μπορούν να ποικίλλουν σημαντικά, ανάλογα διάφορους παράγοντες, όπως τα ατομικά χαρακτηριστικά του θύματος, η σχέση του δράστη με το θύμα και οι περιστάσεις της κακοποίησης. Κατά συνέπεια, έχει υιοθετηθεί μια μεγάλη ποικιλία παρεμβατικών προσεγγίσεων και μεθόδων θεραπείας για την φροντίδα παιδιών-θυμάτων σεξουαλικής κακοποίησης, συμπεριλαμβανομένης της ατομικής, ομαδικής και οικογενειακής θεραπείας (Finkelhor & Berliner, 1995) (O' Donohue & Elliott, 1992) (Vargo & et al., 1988) (Beutler, Williams, & Zetzer, 1994). Παρόλο που η περιορισμένη έρευνα δείχνει ότι η ψυχική υγεία των θυμάτων βελτιώνεται ως αποτέλεσμα τέτοιων παρεμβάσεων, υπάρχουν πολύ λιγότερες πληροφορίες σχετικά με άλλα οφέλη.

Υπηρεσίες για παιδιά-μάρτυρες βίας

Μία από τις πιο πρόσφατες προσθήκες στη συλλογή στρατηγικών παρέμβασης είναι οι υπηρεσίες για τα παιδιά που είναι μάρτυρες ενδοοικογενειακής βίας (Groves, 1999) (Pelcovitz & Kaplan, 1994) (Rynoos & Eth, 1986). Η έρευνα έχει δείξει ότι αυτή η έκθεση μπορεί να έχει πολλές αρνητικές συνέπειες. Για παράδειγμα, τα παιδιά που παρακολουθούν βία είναι πιο πιθανό να αναπαράγουν, ως ενήλικες, δυσλειτουργικές σχέσεις εντός των οικογενειών τους. Όπως και με τις

περιπτώσεις άμεσης σωματικής ή σεξουαλικής επίθεσης, τα παιδιά που είναι μάρτυρες βίας μπορούν να παρουσιάσουν μια σειρά συμπτωμάτων, όπως συμπεριφορικά, συναισθηματικά ή κοινωνικά προβλήματα και καθυστερήσεις στη γνωστική ή σωματική ανάπτυξη, αν και μερικά μπορούν να μην αναπτύξουν καθόλου προβλήματα. Δεδομένης αυτής της μεταβλητότητας, έχουν αναπτυχθεί διάφορες στρατηγικές παρέμβασης και μέθοδοι θεραπείας, λαμβάνοντας υπόψη την ηλικία ανάπτυξης του παιδιού. Τα αποδεικτικά στοιχεία, μέχρι σήμερα, για την αποτελεσματικότητα αυτών των προγραμμάτων είναι περιορισμένα και συχνά αντιφατικά. Δύο αξιολογήσεις, για παράδειγμα, του ίδιου προγράμματος συμβουλευτικής ομάδας 10 εβδομάδων παρήγαγαν διαφορετικά αποτελέσματα. Στο ένα, τα παιδιά στην ομάδα παρέμβασης μπόρεσαν να περιγράψουν περισσότερες δεξιότητες και στρατηγικές για να αποφύγουν τη συμμετοχή σε βίαιες συγκρούσεις μεταξύ των γονιών τους και να αναζητήσουν υποστήριξη από τα παιδιά στην ομάδα σύγκρισης, ενώ στο άλλο, δεν παρατηρήθηκαν διαφορές μεταξύ των ομάδων θεραπείας και σύγκρισης (Jaffe, Wilson, & Wolfe, 1986) (Wagar & Rodway, 1995).

Υπηρεσίες για ενήλικες που κακοποιήθηκαν ως παιδιά

Ορισμένες μελέτες έχουν βρει έναν σύνδεσμο μεταξύ ενός ιστορικού κακοποίησης παιδιών και μιας σειράς καταστάσεων, όπως η κατάχρηση ουσιών, προβλήματα ψυχικής υγείας και εξάρτηση από το αλκοόλ (WHO). Επιπλέον, τα θύματα παιδικής κακοποίησης μπορεί να μην αναγνωριστούν ως τέτοια μέχρι αργότερα στη ζωή τους και μπορεί να μην εμφανίσουν συμπτώματα έως και πολύ μετά των περιστατικών κακοποίησης. Για αυτούς του λόγους, έχει σημειωθεί πρόσφατη αύξηση των υπηρεσιών για ενήλικες που κακοποιήθηκαν ως παιδιά, και ιδιαίτερα στις παραπομπές σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας. Δυστυχώς, έχουν δημοσιευτεί λίγες αξιολογήσεις σχετικά με τον αντίκτυπο των παρεμβάσεων σε ενήλικες που κακοποιήθηκαν κατά την παιδική ηλικία. Οι περισσότερες από τις μελέτες που πραγματοποιήθηκαν επικεντρώθηκαν σε κορίτσια που κακοποιήθηκαν από τους πατέρες τους (Cahill, Llewelyn, & Pearson, 1991).

Πολιτικές σύλληψης και δίωξης

Οι πολιτικές για την ποινική δικαιοσύνη ποικίλλουν σημαντικά, αντικατοπτρίζοντας διαφορετικές απόψεις σχετικά με το ρόλο του δικαστικού συστήματος όσον αφορά την κακομεταχείριση παιδιών. Η απόφαση για τη δίωξη των φερόμενων δραστών κακοποίησης εξαρτάται από διάφορους παράγοντες, όπως η σοβαρότητα της κακοποίησης, η ισχύς των αποδεικτικών στοιχείων, εάν το παιδί θα μπορούσε να είναι επαρκής μάρτυρας και εάν υπάρχουν βιώσιμες εναλλακτικές λύσεις έναντι της δίωξης. Μια ανασκόπηση της ποινικής δίωξης υποθέσεων σεξουαλικής κακοποίησης παιδιών (Martone, Jaudes, & Cavins, 1996) διαπίστωσε ότι το 72% των 451 ισχυρισμών που κατατέθηκαν κατά τη διάρκεια μιας διετούς περιόδου θεωρήθηκαν πιθανές υποθέσεις σεξουαλικής κακοποίησης. Οι επίσημες κατηγορίες, ωστόσο, κατατέθηκαν σε λίγο πάνω από τις μισές από αυτές τις υποθέσεις. Σε μια άλλη μελέτη για ισχυρισμούς σεξουαλικής κακοποίησης παιδιών, οι εισαγγελείς αποδέχτηκαν το 60% των υποθέσεων που τους αναφέρθηκαν (Cross, Whitcomb, & DeVos, 1995).

Καλύτερη αξιολόγηση και παρακολούθηση

Οι κυβερνήσεις πρέπει να παρακολουθούν τις περιπτώσεις κακοποίησης και παραμέλησης παιδιών καθώς και τα τραύματα που προκαλούν. Η παρακολούθηση αυτή μπορεί να αποτελείται

από τη συλλογή αναφορών περιπτώσεων, τη διεξαγωγή περιοδικών ερευνών ή τη χρήση άλλως κατάλληλων μεθόδων, και μπορεί να επικουρείται από ακαδημαϊκά ιδρύματα, το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης και μη κυβερνητικούς οργανισμούς. Επειδή σε πολλές χώρες οι επαγγελματίες δεν έχουν εκπαιδευτεί πάνω στο θέμα και επειδή τα κυβερνητικά προγράμματα είναι γενικώς ελλιπή, η έγερση της δημόσιας μέριμνας για την κακοποίηση και την παραμέληση των παιδιών, με βάση τις επίσημες εκθέσεις, κατά πάσα πιθανότητα δεν θα είναι αρκετή στα περισσότερα μέρη. Αντ' αυτού είναι πιθανό να απαιτούνται περιοδικές πληθυσμιακές έρευνες του κοινού.

Καλύτερα συστήματα απόκρισης

Είναι απαραίτητο να υπάρχουν και να λειτουργούν συστήματα για την αντιμετώπιση της κακοποίησης και της παραμέλησης των παιδιών. Στις Φιλιππίνες, για παράδειγμα, ιδιωτικά και δημόσια νοσοκομεία παρέχουν την πρώτη γραμμή αντίδρασης στην κακοποίηση παιδιών, ακολουθούμενη από το εθνικό σύστημα ποινικής δικαιοσύνης (Ramiro, Madrid, & Amarillo, 2000). Είναι σαφές ότι είναι ζωτικής σημασίας τα παιδιά να λαμβάνουν ειδικές υπηρεσίες που διεξάγονται με ευαισθησία, σε όλα τα στάδια. Οι έρευνες, οι ιατρικές αξιολογήσεις, η ιατρική και ψυχική υγειονομική περίθαλψη, οι οικογενειακές παρεμβάσεις, και οι νομικές υπηρεσίες, θα πρέπει όλες να είναι απολύτως ασφαλείς για τις ενδιαφερόμενες οικογένειες και τα παιδιά. Σε χώρες όπου υπάρχει παράδοση ιδιωτικών εταιρειών παιδικής βοήθειας που παρέχουν αυτές τις υπηρεσίες, μπορεί να είναι απαραίτητο να παρακολουθείται μόνο η φροντίδα του παιδιού. Είναι σημαντικό, ωστόσο, για τις κυβερνήσεις να εγγυηθούν την ποιότητα και την διαθεσιμότητα των υπηρεσιών και να τις παρέχουν εάν δεν υπάρχει άλλος πάροχος.

Βελτιωμένη κατάρτιση και εκπαίδευση για επαγγελματίες

Οι επαγγελματίες υγείας και εκπαίδευσης έχουν μια ειδική ευθύνη. Οι ερευνητές στους τομείς της ιατρικής και της δημόσιας υγείας πρέπει να έχουν τις δεξιότητες να σχεδιάζουν και να διεξάγουν έρευνες περί κακοποίησης. Τα προγράμματα σπουδών για τους φοιτητές της ιατρικής και της νοσηλευτικής, τα προγράμματα μεταπτυχιακής κατάρτισης στις κοινωνικές και συμπεριφορικές επιστήμες, και τα προγράμματα κατάρτισης εκπαιδευτικών, θα πρέπει όλα να περιλαμβάνουν το θέμα της κακοποίησης παιδιών και την ανάπτυξη εντός των οργανώσεων των απαντήσεων σε αυτό. Οι κορυφαίοι επαγγελματίες σε όλους αυτούς τους τομείς πρέπει να εργάζονται ενεργά για την προσέλκυση πόρων που θα επιτρέψουν την ορθή εφαρμογή τέτοιων προγραμμάτων σπουδών.

ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥ

Σε ένα πλαίσιο όπου μιλάμε για κακοποιημένα – παραμελημένα παιδιά γίνεται άμεσα αντιληπτό πως ο εκάστοτε κοινωνικός λειτουργός αναλαμβάνει ένα δύσκολο και απαιτητικό ρόλο, ο οποίος χρήζει ειδικών τεχνικών ώστε να διασφαλιστεί ένα κλίμα εμπιστοσύνης μεταξύ επαγγελματία και παιδιού με σκοπό την ομαλή έκβαση της συνεργασίας.

Αρχικός στόχος του επαγγελματία είναι η δημιουργία μίας σφαιρικής εικόνας του προβλήματος και των παραμέτρων του. Θα πρέπει να προσμετρηθούν παράμετροι όπως η μορφή κακοποίησης, η προθυμία των γονέων για συνεργασία, οι διαθέσιμοι πόροι (Χατζηφωτίου, 2005).

Ο Κοινωνικός Λειτουργός στις περιπτώσεις παιδικής κακοποίησης – παραμέλησης αναλαμβάνει έναν διττό ρόλο. Σε κάποιες περιπτώσεις ενστερνίζεται τον ρόλο του θεραπευτή – συμβούλου της οικογένειας και των μελών της. Έτσι εστιάζει στην ενδυνάμωση των υγείων και λειτουργικών σχέσεων της οικογένειας και στην εκμάθηση νέων τακτικών. Βοηθάει το παιδί να αντιμετωπίσει τα δυσάρεστα γεγονότα. Αναζητά κοινοτικούς πόρους για την κοινωνικο-οικονομική ενίσχυση της οικογένειας. Ενώ σε άλλες περιπτώσεις αναλαμβάνει έναν πιο «καθοριστικό» ρόλο. Ύστερα από μία εις βάθος εκτίμηση της οικογενειακής κατάστασης, καλείται να πάρει αποφάσεις, με τις οποίες οι γονείς είναι αντίθετοι (Χατζηφωτίου, 2005) (Παπαϊωάννου, 2000).

Σύμφωνα με την Middleton οι κοινωνικοί λειτουργοί καλούνται να εξετάσουν παραμέτρους όπως τις αναπτυξιακές ανάγκες του παιδιού, την ικανότητα ασκήσεως του γονικού ρόλου και άλλους οικογενειακούς και περιβαλλοντολογικούς παράγοντες. Αναλυτικότερα:

Αναπτυξιακές ανάγκες τέκνου

- Υγεία: Φυσική και ψυχική ανάπτυξη του παιδιού. Πρόληψη τροφής, τακτικός οδοντιατρικός και ιατρικός έλεγχος, φροντίδα σε περιπτώσεις ασθένειας.
- Εκπαίδευση: Γνωστική ανάπτυξη του παιδιού. Ενασχόληση των γονέων με την προετοιμασία του παιδιού για το σχολείο, έλεγχος της προόδου του, παροχή ευκαιριών για επιπλέον βοήθεια σχετικά με μαθησιακές δυσκολίες. Παροχή ερεθισμάτων και ευκαιριών για αλληλεπίδραση με άλλα πρόσωπα.
- Συναισθηματική – Συμπεριφοριστική Ανάπτυξη: Ποιοτικές σχέσεις γονέα – τέκνου. Ανταπόκριση γονέα στη συναισθήματα και τις πράξεις του παιδιού. Ικανότητα προσαρμογής στις αλλαγές. Ικανοποιητικός βαθμός αυτοελέγχου.
- Ταυτότητα: Η αυτοεικόνα του παιδιού και το αίσθημα του ανείκειν σε οικογενειακό και ευρύτερο πλαίσιο.
- Οικογενειακές – Κοινωνικές Σχέσεις: Ανάπτυξη της ενσυναίσθησης. Σχέση και ποιότητα σχέσεων του παιδιού με τους γονείς και τους σημαντικούς άλλους.
- Κοινωνική Εικόνα: Αντίληψη του παιδιού για το κοινωνικό πλαίσιο. Καθοδήγηση των γονέων για την εμφάνιση, ανάλογα το φύλλο, την ηλικία, την κουλτούρα και άλλες διάφορες καταστάσεις.
- Δεξιότητες – Φροντίδα Εαυτού: Εκμάθηση πρωταρχικών δεξιοτήτων με σκοπό την ανεξαρτησία. (Πχ τροφή, ένδυση, φροντίδα εκτός οικογένειας, ενίσχυση δεξιοτήτων σε περίπτωση αναπηρίας).

Ικανότητα άσκησης γονικού ρόλου

- Βασική φροντίδα: Παροχή απαραίτητων αγαθών για την κάλυψη των βασικών αναγκών σύμφωνα με την πυραμίδα του Maslow. Πρόσβαση στην κατάλληλη ιατρική και οδοντιατρική φροντίδα.
- Προστασία: Παροχή προστασίας και προσοχής από οποιονδήποτε κίνδυνο – απειλή, συμπεριλαμβανομένης της αυτοκαταστροφικής συμπεριφοράς.
- Συναισθηματική στοργή: Κάλυψη συναισθηματικών αναγκών του παιδιού, διασφάλιση την ανάγκης του παιδιού για ανάπτυξη υγιών σχέσεων με άλλα άτομα (σημαντικοί άλλοι)
- Ερεθίσματα: Παροχή γνωστικών και μαθησιακών ερεθισμάτων και ενθάρρυνση για αλληλεπίδραση με το παιδί.
- Καθοδήγηση – Όρια: Οριοθέτηση με σκοπό την ανάπτυξη κοινωνικής συνείδησης και ηθικών αξιών.
- Σταθερότητα: Παροχή όλων των παραπάνω συντελεστών άσκησης του γονικού ρόλου, μέσα σε ένα σταθερό οικογενειακό περιβάλλον.

Οικογενειακοί – Περιβαλλοντολογικοί Παράγοντες

- Οικογενειακό ιστορικό: Καταγραφή όλων των σημαντικών οικογενειακών γεγονότων και της σημασίας τους για την οικογένεια, των μελών της οικογένειας, των αδυναμιών και προτερημάτων των γονέων καθώς και των αλληλεπιδράσεων των μελών.
- Ευρύτερη οικογένεια: Συγγενικά και μη πρόσωπα και ο ρόλος τους σε σχέση με το παιδί και τους γονείς.
- Στέγαση: Καταλληλότητα του χώρου που διαμένει η οικογένεια και η συμβολή του χώρου στην ευημερία του παιδιού.
- Εργασία: Εξέταση εργασίας – ανεργίας και πως αυτή επηρεάζει το παιδί.
- Εισόδημα: Καταγραφή οικονομικών δυνατοτήτων ή αδυναμιών, πως η επηρεάζει το παιδί και κατά πόσο υπάρχει η δυνατότητα κάλυψης των βασικών αναγκών.
- Κοινωνική ένταξη οικογένειας: Βαθμός κοινωνικής ένταξης ή απομόνωσης από την κοινότητα και τα κοινωνικά δίκτυα. Η επίδραση αυτών στην οικογένεια.
- Κοινοτικοί πόροι: Προσβασιμότητα και διαθεσιμότητα υπηρεσιών υγείας, εκπαίδευσης, ψυχαγωγίας και η επίδρασή τους στην οικογένεια (Middleton, 1997).

ΕΝΟΤΗΤΑ 2^η: ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ

Κεντρικός άξονας για το σχεδιασμό της νομικής παρέμβασης σε περιπτώσεις κακοποίησης και παραμέλησης των παιδιών, είναι η εκτίμηση του συμφέροντος του παιδιού, άρα και των δικαιωμάτων του. Η Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού του ΟΗΕ (1989) λειτουργεί ως ένα διεθνώς αποδεκτό κείμενο, το οποίο ενσωματώνουν σταδιακά στην εθνική νομοθεσία, όλες οι χώρες. Η Σύμβαση αυτή έχει υπογραφεί και επικυρωθεί από όλες τις χώρες του κόσμου. Πρόκειται για μια μοναδική παγκόσμια ειρηνική επανάσταση και αναγνώριση όχι μόνο των δικαιωμάτων των παιδιών, αλλά και της παιδικής ηλικίας ως κοινωνικό φαινόμενο. Θέτει τις βασικές προϋποθέσεις για την ευδαιμονία των παιδιών ανά τα αναπτυξιακά τους στάδια.

Η Σύμβαση αυτή επικυρώθηκε απ' τη χώρα μας το 1992 και με τον Ν.2101/92(ΦΕΚ Α192) αποτελεί αναπόσπαστο μέρος του ελληνικού δικαίου και βάσει του άρθρου 28, παράγραφος 1 του Συντάγματος υπερισχύει κάθε άλλης διάταξης νόμου.

Μάλιστα έχει δημιουργηθεί μία κατηγοριοποίηση των άρθρων της Σύμβασης με συμβολισμό «The three P's» όπου:

- Prevention (Πρόληψη) Περιλαμβάνει τα δικαιώματα στην υγεία, την εκπαίδευση, την κοινωνική ασφάλιση, την οικογενειακή ζωή, τον πολιτισμό, της βασικές παροχές για έναν ποιοτικό βίο, το παιχνίδι, την ψυχαγωγία
- Protection (Προστασία) Περιλαμβάνει τα δικαιώματα στην ασφάλεια από κάθε μορφή διάκρισης, σωματικής κακοποίησης, εκμετάλλευσης, κατάχρησης ουσιών, σύρραξης
- Participation (Συμμετοχή) Περιλαμβάνει τα δικαιώματα για ένα όνομα και μία ταυτότητα, να λαμβάνεται η γνώμη τους υπόψη. Ακόμα, το δικαίωμα στη προσβασιμότητα στη πληροφόρηση, ελεύθερη έκφραση γνώμης και λόγου, αμφισβήτηση όσων αποφάσεων τα αφορούν και έχουν ληφθεί από ενήλικες (Κουτσούκου , 2013).

Επιπρόσθετα, με την ένατη αρχή της [Διακήρυξη των Ηνωμένων Εθνών](#) για τα δικαιώματα του παιδιού (1959) , δημιουργείται ένα επιπλέον πλαίσιο προστασία για τα παιδιά κατά το οποίο «Το παιδί θα προστατεύεται από κάθε μορφή εγκατάλειψης, σκληρότητας και εκμετάλλευσης. Δεν είναι αντικείμενο κανενός είδους συναλλαγής».

Ακόμα, τα άρθρα [24 και 32](#) του Χάρτη θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης (2000) για τα Δικαιώματα του Παιδιού συντάσσουν ότι «1) Τα παιδιά έχουν δικαίωμα στην προστασία και την φροντίδα που απαιτούνται για την καλή διαβίωσή τους. ... 2) Σε όλες τις πράξεις που αφορούν τα παιδιά, είτε επιχειρούνται από δημόσιες αρχές είτε από ιδιωτικούς οργανισμούς, πρωταρχική σημασία πρέπει να δίνεται στο υπέρτατο συμφέρον του παιδιού». Ακόμα η παιδική εργασία αναγνωρίζεται ως απαγορευτική και παράνομη «Η εργασία των παιδιών απαγορεύεται. Η ελάχιστη ηλικία για την ανάληψη εργασίας δεν μπορεί να είναι μικρότερη από την ηλικία κατά την οποία λήγει η υποχρεωτική σχολική φοίτηση, υπό την επιφύλαξη ευνοϊκότερων κανόνων για τους νέους και εξαιρέσει περιορισμένων παρεκκλίσεων».

Στην Ελλάδα σύμφωνα με τον **N.3500/2006** (ΦΕΚ 232Α 24-10-2006) αρ.2 «Η άσκηση βίας κάθε μορφής μεταξύ των μελών της οικογένειας απαγορεύεται». Στο άρθρο 4 προβλέπεται ότι η σωματική βία σε βάρος ανηλίκων ως μέσον σωφρονισμού στο πλαίσιο της ανατροφής τους επιφέρει τις συνέπειες του άρθρου **1532** του **Αστικού Κώδικα**. Με βάση την έκθεση αιτιολόγησης του άρθρου αναφέρεται ότι «...η σωματική τιμωρία σε βάρος τέκνων δεν περιλαμβάνεται στα επιτρεπτά μέτρα σωφρονισμού του άρθρου **1518** του **Αστικού Κώδικα** σύμφωνα άλλωστε και με τις σύγχρονες παιδαγωγικές απόψεις. Συνιστά περίπτωση κακής άσκησης της επιμέλειας και για το λόγο αυτόν επιφέρει την εφαρμογή του άρθρου **1532** του **Αστικού Κώδικα**. Σύμφωνα με το άρθρο αυτό, σε μια τέτοια περίπτωση, το δικαστήριο μπορεί να διατάξει οποιοδήποτε πρόσφορο μέτρο. Ως σωματική βία πρέπει να αντιμετωπίζεται κάθε πράξη επιβολής πόνου ή σωματικής δυσφορίας σε ανήλικο, με σκοπό το σωφρονισμό ή τον έλεγχο της συμπεριφοράς του». Βάσει του άρθρου **1537** του **Αστικού Κώδικα** είναι δυνατή η έκπτωση της γονικής μέριμνας σε περίπτωση τελεσίδικης απόφασης του ποινικού δικαστηρίου με καταδίκη του γονέα για αδίκημα «κατά της ζωής, της υγείας ή των ηθών του τέκνου». Σε αυτή την περίπτωση το δικαστήριο μπορεί να αφαιρέσει τη γονική μέριμνα και ως προς τα υπόλοιπα παιδιά (αν υπάρχουν).

Επιπλέον, με βάση το άρθρο **21**, παράγραφος 1 του **Ελληνικού Συντάγματος** « ο γάμος, η οικογένεια, η μητρότητα και η παιδική ηλικία αποτελούν αυτοτελή έννομα αγαθά» γι' αυτό και προστατεύονται νομοθετικά ως αυτοτελή αγαθά.

Βάσει του άρθρου **118** του **Ποινικού Κώδικα** παιδιά 12 ετών και άνω , έχουν το δικαίωμα να υποβάλλουν μήνυση , σε περίπτωση κακοποίησης. Ασκείται δίωξη κατά του θύτη.

Διαδικασία Νομικής Αντιμετώπισης Κακοποίησης - Παραμέλησης

Σύμφωνα με το Ευρητήριο Ισχύουσας Νομοθεσίας για την κακοποίηση και παραμέληση των παιδιών, εκείνος που πληροφορείται, διαπιστώνει, ή υποψιάζεται περιστατικό βίας ή παραμέλησης κατά του παιδιού πρέπει χωρίς καθυστέρηση να ενημερώσει την πλησιέστερη αστυνομική αρχή ή τον αρμόδιο για την περιοχή εισαγγελέα. Η αναφορά γίνεται είτε προφορικά, είτε εγγράφως, συντάσσεται λοιπόν μία έκθεση. Αξίζει να διευκρινιστεί πως μια αναφορά δεν αποτελεί αυτομάτως καταγγελία. Αλλά, δίνονται πληροφορίες στους αρμόδιους φορείς για περαιτέρω διερεύνηση. Η αναφορά των παραπάνω γίνεται επώνυμα. Ανώνυμες αναφορές πραγματοποιούνται σε μη κυβερνητικές οργανώσεις, όπως στο Χαμόγελο του Παιδιού. Κατ' όπην ενημέρωσης του Εισαγγελέα Ανηλίκων (εν ελλείψει αυτού του Εισαγγελέα Πρωτοδικών) κινείται δίωξη με στόχο την λήψη μέτρων για την προστασία του παιδιού απ' τον δράστη. Εν συνεχεία δίνεται γραπτή παραγγελία στον ανακριτή (ή στον ανακριτικό υπάλληλο) , στην οποία αναφέρεται το ποινικό αδίκημα που φαίνεται να έχει τελεστή και η διάταξη του νόμου που το προβλέπει. Ακολουθεί ανάκριση ή προανάκριση (αναλόγως αν είναι κακούργημα ή πλημμέλημα). Αφού ολοκληρωθεί η ανάκριση/ προανάκριση ο φάκελος της υπόθεσης καθώς και όλα τα στοιχεία – πορίσματα επιστρέφει στον Εισαγγελέα , για να συντάξει την πρότασή του στο δικαστικό συμβούλιο (Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, 2013).

ΕΝΟΤΗΤΑ 3^η: ΚΕΝΤΡΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ – ΠΡΟΛΗΨΗΣ

Στην χώρα μας η ανάληψη του έργου της πρόληψης και της αντιμετώπισης της παιδικής κακοποίησης, καθώς και της φροντίδας των παιδιών αυτών γίνεται από κρατικούς και μη κυβερνητικούς φορείς -με τους δεύτερους να υπερτερούν-. Η κύρια ενασχόληση των φορέων είναι η ενημέρωση της κοινωνίας σχετικά με περιστατικά βίας και παραμέλησης κατά των παιδιών. Οι ειδικότητες που στελεχώνουν τους φορείς (ψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί, γιατροί, νοσηλεύτες, παιδαγωγοί) αναλαμβάνουν να φροντίσουν τα παιδιά αυτά και να τους παρέχουν όλα τα μέσα ώστε εκείνα να είναι σε θέση να επανενταχθούν στην κοινωνία.

ΚΡΑΤΙΚΟΙ ΦΟΡΕΙΣ

Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού

Το ΙΥΠ είναι Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου και ανήκει στον ευρύτερο δημόσιο τομέα. Υπάγεται στο Υπουργείο Υγείας απ' όπου και εποπτεύεται. Ιδρύθηκε το 1965 από τον Σπύρο Δοξιάδη και η λειτουργία του διέπεται από το Π.Δ. 867/1979. Η λειτουργία και το έργο του χρηματοδοτείται από τον τακτικό προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας. Επιπλέον κάποια προγράμματά του χρηματοδοτούνται από την Ε.Ε. και άλλους διεθνείς οργανισμούς, εξωτερικούς συνεργαζόμενους φορείς και δωρεές. Δραστηριοποιείται κυρίως ερευνητικά και εκπαιδευτικά στο πεδίο υγείας του παιδιού.

Το 1977 η πρώην Διεύθυνση Οικογενειακών Σχέσεων νυν Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας και Κοινωνικής Πρόνοιας του ΙΥΠ εφαρμόζει προγράμματα έρευνας, έρευνας-δράσης, εκπαίδευσης επαγγελματιών και παροχής εξειδικευμένων υπηρεσιών με σκοπό τη μελέτη της ενδο-οικογενειακής βίας (ενεργητικής και παθητικής) απέναντι στα παιδιά καθώς και την πρόληψη της θυματοποίησής του.

Σύμφωνα με την **υπ' αριθμό 2350/14-11-88 Απόφαση του Υφυπουργού Υγείας και Πρόνοιας** από το 1988 η Διεύθυνση λειτουργεί και ως Κέντρο Μελέτης και Πρόληψης της Κακοποίησης και Παραμέλησης των Παιδιών. Έτσι με προτεραιότητα στα παιδιά που υφίστανται βίαιες συμπεριφορές στο οικογενειακό τους περιβάλλον διεξάγονται έρευνες (ποιοτικές και ποσοτικές) με έμφαση στην πρωτογενή, δευτερογενή και τριτογενή πρόληψη.

Παράλληλα, εκπονούνται και διεξάγονται μελέτες με τη μορφή της «έρευνας –δράσης» οι οποίες διαπραγματεύονται το θέμα των συνεπειών της κακομεταχείρισης στα παιδιά αλλά και στην όλη λειτουργία της οικογένειας, προσφέροντας ταυτόχρονα διαγνωστικές και θεραπευτικές υπηρεσίες. Η διεύθυνση αναπτύσσει επιπρόσθετα προγράμματα ευαισθητοποίησης της κοινωνίας σχετικά με το φαινόμενο της παιδικής κακοποίησης καθώς και προγράμματα «εκπαίδευσης– δράσης» για την εκπαίδευση και υποστήριξη επαγγελματιών πρώτης γραμμής.

Έχει, επίσης αναπτύξει Πρόγραμμα – Πλαίσιο για την προαγωγή των δικαιωμάτων των παιδιών στην Ελλάδα και την Ευρώπη, που περιλαμβάνει πλήθος δράσεων ανά την Ελλάδα, σε συνεργασία με εκπαιδευτικούς πρωτοβάθμιας βαθμίδας και εμπυχωτές, αλλά και Ευρωπαϊκές συνεργασίες που αφορούν στην κινητοποίηση μέσω πολιτικού lobby με στόχο την ενίσχυση της θέσης των παιδιών ως ξεχωριστής κοινωνικής κατηγορίας στις Συνθήκες της Ε.Ε.

Το εκπαιδευτικό και επιμορφωτικό πεδίο της Διεύθυνσης περιλαμβάνει εκδόσεις, δημοσιεύσεις, οργάνωση συνεδρίων και σεμιναρίων, παραγωγή οπτικοακουστικού υλικού και συμμετοχή σε προγράμματα επιμόρφωσης άλλων φορέων.

Η Διεύθυνση λειτουργεί ως Κέντρο Πληροφόρησης για διεθνείς και εθνικούς φορείς σχετικά με θέματα κακοποίησης και δικαιωμάτων του παιδιού όπως και γενικότερα θέματα παιδικής προστασίας.

Μέχρι σήμερα η Διεύθυνση εφαρμόζει:

- Διαγνωστική – θεραπευτική αντιμετώπιση και αποκατάσταση όλων των μορφών παιδικής Κακοποίησης και Παραμέλησης.
- Έρευνες και μελέτες που αφορούν στη σωματική κακοποίηση και παραμέληση των παιδιών, την ενδό - οικογενειακή σεξουαλική παραβίαση, την αιμομιξία, τη χρήση της σωματικής τιμωρίας, τη διαπαιδαγώγηση των παιδιών, τη δυστροφία μη οργανικής αιτιολογίας, τη πρόβλεψη της επικινδυνότητας οικογενειών με προδιάθεση βίας (Bridge ALERT), στην αναζήτηση παραγόντων υψηλού κινδύνου για σωματική κακοποίηση και παραμέληση, στις στάσεις και πρακτικές αντιμετώπισης ομάδων επαγγελματιών, στις επιπτώσεις της ιδρυματικής περίθαλψης στα παιδιά (Ινστιτούτο Υγείας Παιδιού, χ.χ.).

Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης

Το ΕΚΚΑ είναι αυτοτελές Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου σύμφωνα με το ΠΔ 22/7-2-2006, τ. Α ΦΕΚ 18 εδρεύει στην Αθήνα και μετά τη δημοσίευση του ν. 4052/12 τελεί υπό την εποπτεία του Υπουργείου Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Αρχικά συστάθηκε ως «Εθνικό Κέντρο Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας (ΕΚΑΚΒ) με το άρθρο 6 του ν. 3106/2003. (ΦΕΚ 30 Α΄) και μετονομάστηκε με το άρθρο 20 του ν.3402/2005(ΦΕΚ 258Α) σε ΕΚΚΑ. Σκοπός του είναι ο συντονισμός του δικτύου παροχής υπηρεσιών κοινωνικής στήριξης σε άτομα, οικογένειες, πληθυσμιακές ομάδες που περιέρχονται σε κατάσταση έκτακτης ανάγκης.

Το έτος 2010, σύμφωνα με το Ν.3895/2010 (ΦΕΚ 206/τΑ), συγχωνεύθηκε στο ΕΚΚΑ το Ινστιτούτο Κοινωνικής Προστασίας και Αλληλεγγύης (ΝΠΙΔΔ), με σκοπό την εισήγηση χάραξης πολιτικών στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας στον τομέα της πρόνοιας, η πιστοποίηση φορέων πρόνοιας, κ.λπ. Με τον ίδιο νόμο συγχωνεύθηκε στο ΕΚΚΑ το Εθνικό Παρατηρητήριο Ατόμων με Αναπηρία (ΝΠΙΔ), σκοπός του οποίου ήταν η άσκηση ελέγχου για την εφαρμογή μέτρων σχετικά με την τήρηση των δικαιωμάτων των ΑμεΑ, την ισότιμη συμμετοχή τους στην οικονομική και κοινωνική ζωή, την πρόσβασή τους στο φυσικό περιβάλλον, τις μεταφορές, τις επικοινωνίες, τη μόρφωση, την απασχόληση κλπ. και η υποβολή προτάσεων για αξιοποίηση καλών πρακτικών και πρωτοβουλιών άλλων χωρών στους αρμόδιους φορείς της κεντρικής διοίκησης.

Τέλος το έτος 2011, με το Ν. 4025/2011(ΦΕΚ 228/τ. Α΄) συγχωνεύθηκε στο ΕΚΚΑ ο Κοινωνικός Ξενώνας Καρέα (ΝΠΙΔΔ) ως περιφερειακή υπηρεσία σε επίπεδο Τμήματος. Σκοπό είχε την παροχή στέγης, διατροφής και ηθικής ενίσχυσης σε αυτοεξυπηρετούμενα άτομα τα οποία αδυνατούν μόνιμα ή πρόσκαιρα να παραμείνουν στο περιβάλλον του σπιτιού τους (ΕΚΚΑ, χ.χ.).

- Το ΕΚΚΑ διαθέτει την Εθνική Γραμμή Παιδικής Προστασίας **1107⁴** η οποία απευθύνεται σε παιδιά και έφηβους και σε όσους έχουν να αναφέρουν και επιθυμούν να επεξεργαστούν προβλήματα ή ερωτήματα που αφορούν σε ανηλίκους και στελεχώνεται από κοινωνικούς λειτουργούς και ψυχολόγους. Παρέχει συμβουλευτική, ψυχολογική και κοινωνική στήριξη σε ανηλίκους και γονείς.

Αναλυτικότερα:

- Ενημερώνει και πληροφορεί τους ανηλίκους για θέματα που τους απασχολούν και τους γονείς τους για θέματα ανατροφής και παιδικής προστασίας και θα τους διασυνδέει ή παραπέμπει στις αρμόδιες Υπηρεσίες Κοινωνικής Προστασίας για την περαιτέρω εξυπηρέτησή τους
- Υποδέχεται αιτήματα και αναφορές για ανήλικους που βρίσκονται σε κίνδυνο (λόγω κακοποίησης, παραμέλησης, εμπορίας, εκμετάλλευσης ή θυματοποίησης που είναι ασυνόδετοι ή αιτούντες άσυλο) οι οποίοι αντιμετωπίζουν καταστάσεις κρίσης ή εμπλέκονται σε παράνομες πράξεις
- Συνεργάζεται με τις αρμόδιες εισαγγελικές και άλλες υπηρεσίες για την άμεση κοινωνική προστασία των ανηλίκων σε κίνδυνο και των ανηλίκων παραβατών
- Κινητοποιεί τους μηχανισμούς επιτόπιας επείγουσας κοινωνικής παρέμβασης του Ε.Κ.Κ.Α. και άλλων Υπηρεσιών για την παροχή κοινωνικής βοήθειας στους ανηλίκους
- Συνεργάζεται με δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς παιδικής προστασίας για την άμεση εξυπηρέτηση επειγόντων αιτημάτων κοινωνικής φροντίδας και προστασίας ανηλίκων και στήριξης των οικογενειών τους
- Συνεργάζεται με δημόσιους φορείς σε περιφεριακό και τοπικό επίπεδο (πχ Ομάδες Προστασίας Ανηλίκων) με σκοπό τη διενέργεια κοινωνικών ερευνών για τη διερεύνηση των συνθηκών διαβίωσης και τον εντοπισμό των κινδύνων που απειλούν τους ανηλίκους για τους οποίους υπήρξαν αιτήματα, αναφορές και αντίστοιχες εισαγγελικές εντολές (ΕΚΚΑ, χ.χ.).

Συνήγορος του Πολίτη

Καθιερώθηκε με τον ιδρυτικό νόμο **2477/1997**, με την προσθήκη του νέου νόμου **3094/2003**. Με την αναθεώρηση του **Συντάγματος του 2000-2001** ο Συνήγορος του Πολίτη κατοχυρώνεται συνταγματικά ως ανεξάρτητη αρχή. Ανάμεσα στους τομείς υπεράσπισης είναι και η προάσπιση των δικαιωμάτων του παιδιού και αφορά περιπτώσεις παραβίασης που εμπίπτουν από δημόσιες υπηρεσίες, ιδιώτες, φυσικά ή νομικά πρόσωπα. Ερευνά παραβιάσεις δικαιωμάτων των παιδιών και προτείνει τρόπους προστασίας, ευαισθητοποιεί την ευρύτερη κοινότητα, παρακολουθεί αν εφαρμόζονται οι νόμοι για τα παιδιά και φροντίζει να ακούγεται η άποψή τους σε θέματα που τα αφορούν (Συνήγορος του Πολίτη, χ.χ.).

⁴ «Οι κλήσεις στη γραμμή **1107** έχουν αστική χρονοχρέωση και οι πολίτες μπορούν να ενημερώνονται από τους παρόχους τηλεπικοινωνίας για το ακριβές ύψος αυτής».

Κέντρο Βρεφών Μητέρα

Το KBM ιδρύθηκε το 1953 και λειτούργησε τον Σεπτέμβρη του 1955. Αρχικά το ΜΗΤΕΡΑ ονομάστηκε Κέντρο Βοήθειας Βρεφών Η ΜΗΤΕΡΑ(ΦΕΚ 5/9-1-1953). Η λειτουργία του ως **Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου** καθορίστηκε με το Β.Δ της 31-12-1952 και με το Β.Δ της 15-6 -1956 μετονομάστηκε σε Κέντρο Βρεφών Η ΜΗΤΕΡΑ την οποία διατηρεί μέχρι σήμερα.

Το 1975 με το Π.Δ.934 δημοσιεύτηκε ο πρώτος Οργανισμός του και το 1980 με το Π.Δ.830. Ο νεότερος ο οποίος ισχύει μέχρι σήμερα. Το 1982 με το Ν.1256 εντάχθηκε στον ευρύτερο δημόσιο τομέα και το 1998 με το Ν. 2646, άρθρο7 καταργήθηκε ως αυτοτελές Ν.Π.Ι.Δ και συγχωνεύτηκε με τον Εθνικό Οργανισμό Κοινωνικής Φροντίδας ως Ν.Π.Δ.Δ. Το 2003 με το Ν 3106 καταργήθηκε ο Ε.Ο.Κ.Φ και εντάχθηκε ως αποκεντρωμένη μονάδα παροχής υπηρεσιών στο Γ Περιφερειακό Σύστημα Υγείας Αττικής. Με το **Ν. 3329/05** μετατράπηκε σε Ν.Π.Δ.Δ υπαγόμενο στον έλεγχο και την εποπτεία του Διοικητή της Β Υγειονομικής Περιφέρειας Πειραιώς και Αιγαίου.

Από την πρώτη μέρα, αλλά και έκτοτε κάθε μέρα στα 50 χρόνια δράσης του , μοναδική επιδίωξη είναι να καλύψει την ανάγκη για προστασία κάθε παιδιού που στερείται ομαλού οικογενειακού περιβάλλοντος. Σκοπός του είναι η προσφορά εξειδικευμένων και εξατομικευμένων υπηρεσιών σε παιδιά και γονείς που βρίσκονται σε ειδικές ψυχοκοινωνικές συνθήκες.

Οι παρεχόμενες υπηρεσίες είναι:

- Στήριξη στη φροντίδα του παιδιού, με παροχή συμβουλευτικής, οικονομικής ενίσχυσης, νομικής και ιατροφαρμακευτικής κάλυψης.
- Ανάλυση φροντίδας του παιδιού εφόσον είναι αναγκαία η απομάκρυνσή του από την οικογένεια, μέχρις ότου να το πάρουν πάλι κοντά τους.
- Συμβουλευτική και στήριξη στις αποφάσεις.
- Κοινωνική λειτουργός, ψυχολόγος, γιατρός, βρεφοκόμος, μαία, είναι στη διάθεση των γονέων για να συζητήσουν τα προβλήματα που τους απασχολούν και να βρουν λύσεις (KBM, χ.χ.).

Εταιρία Προστασίας Ανηλίκων

Είναι Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου με έδρα το Εφετείο Αθηνών εκπροσωπείται από επταμελές Διοικητικό Συμβούλιο, του οποίου προεδρεύει Δικαστικός η Εισαγγελικός Λειτουργός και εποπτεύεται από το Υπουργείο Δικαιοσύνης. Η συμμετοχή των μελών στο Δ.Σ. είναι τιμητική και άμισθη, γι' αυτό και τα μέλη του επιλέγονται από άτομα που διακρίνονται για την ειδική μόρφωση και κοινωνική τους ευαισθησία και ορίζονται με απόφαση του Υπουργείου Δικαιοσύνης. Οι πόροι της προέρχονται από συνδρομές των μελών της εταιρίας, από εράνους, δωρεές, κληροδοτήματα και Κρατικές επιχορηγήσεις, τα έσοδα των οποίων είναι κατατεθειμένα στην Ε.Τ.Ε. Τα έσοδα και οι δαπάνες ελέγχονται από τις αρμόδιες Οικονομικές Υπηρεσίες του Κράτους.

Κύριος σκοπός της είναι η ενεργός συμβολή της στην πρόληψη της εγκληματικότητας των ανηλίκων που ενδέχεται λόγω της προσωπικότητας, του οικογενειακού τους περιβάλλοντος ή άλλων συνθηκών και αιτιών να οδηγηθούν σε παραπταματική συμπεριφορά. Η Κοινωνική της υπηρεσία στελεχώνεται από κοινωνικούς λειτουργούς με κύριο καθήκον τη διενέργεια έρευνας:

- κατόπιν παραγγελίας Εισαγγελέως Ανηλίκων και Δικαστηρίων
- κατόπιν αίτησης γονέως ή κηδεμόνος, σχολείου και Κοινωνικών Φορέων, σε περίπτωση υπόνοιας ή ενδείξεων τέλεσης άδικης πράξης ή παράλειψης από ανήλικο ή σε βάρος ανηλίκου ή σε περίπτωση υπόνοιας ή ενδείξεων τέλεσης άδικης πράξης ή παράλειψης στον ευρύτερο κοινωνικό περίγυρο του ανηλίκου και συνακόλουθα κινδύνου του ανηλίκου και την σύνταξη σχετικής έκθεσης, που δίνει πλήρη και σαφή εικόνα της κατάστασης του ανηλίκου και της οικογένειάς του και έχει εμπιστευτικό χαρακτήρα.

Ακόμα λειτουργεί πρότυπη στέγη όπου φιλοξενούνται προσωρινά -μέχρις αποκαταστάσεως των προβλημάτων που υφίστανται στο οικογενειακό τους περιβάλλον- 20 αγόρια ηλικίας 8-19 ετών, των οποίων το οικογενειακό περιβάλλον αδυνατεί να αναλάβει την προστασία, φροντίδα και υγιή διαπαιδαγώγηση τους. Η Στέγη καλύπτει τις βασικές ανάγκες των φιλοξενούμενων παιδιών και τους παρέχει ασφάλεια, εκπαίδευση, προστασία, ψυχαγωγία, αρχές, ηθική και δυνατότητες για αναβαθμισμένη ποιότητα ζωής. Παράλληλα, γίνονται προσπάθειες πολύ-επίπεδης παρέμβασης προκειμένου να επιτευχθεί η υγιής ψυχο-κοινωνική ανάπτυξη των προστατευόμενων φιλοξενούμενων παιδιών και να εξασφαλιστούν συνθήκες και δυνατότητες για ολόπλευρα ποιοτική διαβίωση (ΕΠΑ, χ.χ.).

Χατζηκυριάκειο Ίδρυμα

Ιδρύθηκε από τον Ιωάννη Χατζηκυριακό και την σύζυγό του Μαριγώ με το Βασιλικό Διάταγμα της 9^{ης} Ιουνίου 1889. Εγκαινιάστηκε από την Βασίλισσα Όλγα στις 19 Ιανουαρίου 1904. Είναι Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου (Ν.Π.Ι.Δ.) – Ίδρυμα του Αστικού Κώδικα και είναι καταχωρημένο στο Εθνικό Μητρώο Φορέων Ιδιωτικού Τομέα μη Κερδοσκοπικού Χαρακτήρα που παρέχουν υπηρεσίες Κοινωνικής Φροντίδας, καθώς και στο Ειδικό Μητρώο Εθελοντικών μη Κυβερνητικών Οργανώσεων του Υπουργείου Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας. Ο κοινωφελής σκοπός του Ιδρύματος σύμφωνα με το άρθρο 3 του Καταστατικού του, το οποίο εγκρίθηκε με το από 26/12/1896 Β.Δ. (ΦΕΚ 5/Β/14.1.1897) και τροποποιήθηκε με το από 28/8/1898 Β.Δ. (ΦΕΚ 25/Β/14.9.1898), είναι «η εν αυτώ περίθαλψις ορφανών και άπορων κορασίων, η εκπαίδευσις αυτών, η διδασκαλία και η εκμάθησις τέχνης τινός βιοποριστικής και η δια γάμου αποκατάστασις αυτών».

Παρέχει φροντίδα και υποστήριξη σε κορίτσια ηλικίας άνω των 6 ετών, που οι οικογένειες τους αντιμετωπίζουν κοινωνικά και οικονομικά προβλήματα και προέρχονται από διάφορα πολιτισμικά περιβάλλοντα. Το Χατζηκυριάκειο Ίδρυμα περιλαμβάνει 4 προγράμματα:

- Πρόγραμμα Κλειστής Περίθαλψης, τα παιδιά του προγράμματος αυτού έχουν τη δυνατότητα να επισκέπτονται τις οικογένειες τους τα Σαββατοκύριακα, τις σχολικές γιορτές και τις θερινές διακοπές.

- Κέντρο Οικογένειας και Παιδιού – Ανοιχτής Περιθαλψης. Τα παιδιά μετά το σχολείο μπορούν να απολαμβάνουν δραστηριότητες όπως τα παιδιά του κλειστού προγράμματος, με τη διαφορά πως το βράδυ επιστρέφουν στο σπίτι τους.
- Πρόγραμμα Ημιαυτόνομης Διαβίωσης. Στόχο έχει την ενίσχυση των οικογενειακών δεσμών με σταδιακή μετάβαση των κοριτσιών από το πρόγραμμα κλειστής περίθαλψης σε μία «ανοιχτού τύπου προστασία» με την επιστροφή τους στο οικογενειακό τους περιβάλλον. Μέχρι την οριστική τους επιστροφή και επανένταξη στην οικογένειά τους τα παιδιά παρακολουθούνται από την Κοινωνική Υπηρεσία του Ιδρύματος.
- Πρόγραμμα Αυτόνομος Διαβίωσης. Σε αυτό εντάσσονται τα κορίτσια άνω των 18 ετών τα οποία λόγω σπουδών ή κοινωνικών προβλημάτων διαμένουν εκτός Οικοτροφείου, αλλά συνεχίζουν να παρακολουθούνται ανά τακτά χρονικά διαστήματα από το Ίδρυμα.

Το Χατζηκυργιάκειο Ίδρυμα έχει αναπτύξει το ΔΙ.Σ.Υ.Ν.⁵ το οποίο είναι ένα δίκτυο υπηρεσιών πρόνοιας που συνεργάζονται με σκοπό τη συντονισμένη και συμπληρωματική δράση φορέων για την παροχή υπηρεσιών σε νέους που βρίσκονται σε κίνδυνο (Χατζηκυριάκειο Ίδρυμα, χ.χ.).

ΜΗ ΚΥΒΕΡΝΗΤΙΚΟΙ ΦΟΡΕΙΣ

Το χαμόγελο του παιδιού

Είναι ένας ΜΚΟ⁶ που λειτουργεί στην Ελλάδα με εθελοντικές δράσεις. Στόχος του είναι η προστασία των παιδιών και των δικαιωμάτων τους. Παρέχει:

- Φιλοξενία σε παιδιά που βρίσκονται σε κίνδυνο
- Τηλεφωνική υποστήριξη
- Πρόγραμμα συμβουλευτικής και κοινωνικής ένταξης

Το πρώτο σπίτι φιλοξενίας για παιδιά θύματα βίας λειτούργησε το 1997 και έκτοτε λειτουργούν 11 σπίτια σε όλη την Ελλάδα. Σε αυτά τα σπίτια φιλοξενούνται παιδιά - ανεξαρτήτως καταγωγής, εθνικότητας, υπηκοότητας και ηλικίας – τα οποία οι Εισαγγελικές και Δικαστικές Αρχές έκριναν πως πρέπει να απομακρυνθούν από το οικογενειακό τους περιβάλλον.

Η δράση Σπίτια Ημερήσιας Φροντίδας υλοποιήθηκε το 2004. Σκοπός της είναι η φροντίδα παιδιών και των οικογενειών τους με σοβαρά προβλήματα λειτουργικότητας. Με την υποστήριξη των παιδιών και κατά συνέπεια των οικογενειών τους, δυσλειτουργικές οικογένειες (λόγω κακής οικονομικής, κοινωνικής και ιατρικής κατάστασης) δημιουργούν ένα πιο υγιές οικογενειακό περιβάλλον.

Το 2014 δημιουργείται, ένα Κέντρο Ημέρας Εξατομικευμένης Παροχής Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας σε παιδιά και εφήβους με την ονομασία «το Σπίτι του Παιδιού». Τα παιδιά και οι έφηβοι

⁵ Δίκτυο Συνεργασίας για την Υποστήριξη Νέων

⁶ Μη Κερδοσκοπικός Οργανισμός

χρήστες των υπηρεσιών του κέντρου αυτού, είναι άτομα έχουν εκτεθεί πρόσφατα ή παλαιότερα σε έντονες ψυχοτραυματικές εμπειρίες. Παρουσιάζουν προβλήματα ψυχικής υγείας, συμπεριφοράς ή προσαρμογής.

Το Χαμόγελο του Παιδιού διαθέτει την **γραμμή 1056**, η οποία είναι πανελλαδικά διαθέσιμη 24 ώρες το 24ωρο και 365 ημέρες τον χρόνο. παρέχει

Οι υπηρεσίες της γραμμής αφορούν:

- τη λήψη ανώνυμων και επώνυμων καταγγελιών για παιδιά σε κίνδυνο (κακοποίηση, trafficking, ασυνόδευτα παιδιά)
- την ενεργοποίηση διαδικασιών για την άμεση παροχή προστασίας παιδιών σε κίνδυνο (επιτόπια παρέμβαση)
- την ενεργοποίηση διαδικασιών για τη φροντίδα παιδιών που έχουν κακοποιηθεί και βρίσκονται στα νοσοκομεία (μεταβατικό στάδιο)
- την διαχείριση αιτημάτων φιλοξενίας κακοποιημένων παιδιών στα Σπίτια του Οργανισμού
- την παροχή κατευθύνσεων για κάθε θέμα και τη διασύνδεση με άλλες υπηρεσίες
- την κινητοποίηση εθελοντών δοτών αίματος και αιμοπεταλίων .

Τέλος γίνονται δράσεις ευαισθητοποίησης του ευρύτερου κοινού (γονέων, μαθητών και πολιτών) για θέματα παιδικής κακοποίησης, εκμετάλλευσης και παραμέλησης. Καθώς και προγράμματα ενημέρωσης των παιδιών για τα δικαιώματά τους (Χαμόγελο του Παιδιού, χ.χ.).

Μαζί για το Παιδί

Λειτουργεί από το 1996 και πρόκειται για μία Ένωση μη κερδοσκοπικών ιδρυμάτων και σωματίων με σκοπό την ευημερία παιδιών, νέων και οικογενειών που αντιμετωπίζουν τη φτώχεια, την αναπηρία, την κακοποίηση και την αρρώστια. Οι πόροι της προέρχονται αποκλειστικά από χορηγίες εταιρειών και ιδιωτών, έσοδα από προγράμματα εταιρικής κοινωνικής ευθύνης και από τη διοργάνωση φιλανθρωπικών εκδηλώσεων. Δεν λαμβάνει κρατικές ή ευρωπαϊκές επιχορηγήσεις. Το «Μαζί για το Παιδί» διοικείται από εννεαμελές Διοικητικό Συμβούλιο με θητεία τριών χρόνων, στο οποίο μετέχει ένας εκπρόσωπος από κάθε νομικό πρόσωπο-μέλος που την απαρτίζει. Το Δ.Σ. εκλέγεται από την τακτική Γενική Συνέλευση ανώτατο όργανο της Ένωσης και αποτελείται από εθελοντές. Το Δ.Σ. της Ένωσης φροντίζει για την εφαρμογή των γενικών προσανατολισμών και τη γενική πολιτική της οργάνωσης, όπως αυτή ορίζεται από τη Γενική Συνέλευση.

Λειτουργεί Συμβουλευτικό Κέντρο για Μητέρες – Γονείς, οι οποίοι μπορούν να απευθυνθούν για θέματα όπως η ψυχική υγεία των παιδιών τους, η ενδοοικογενειακή βία. Διοργανώνει εκπαιδευτικά σεμινάρια για όλη την οικογένεια αλλά και για σχολεία με σκοπό την ενίσχυση του γονικού ρόλου. Από τον Φεβρουάριο του 2009 λειτουργεί η τηλεφωνική γραμμή 11525, οι οποία απευθύνεται σε γονείς, εκπαιδευτικούς και εφήβους με σκοπό την παροχή υποστήριξης από συμβούλους ψυχικής υγείας. Ακόμα, η ίδια γραμμή εξυπηρετεί την καταγραφή και λήψη ανώνυμων και επώνυμων καταγγελιών για περιστατικά κακοποίησης ή παραμέλησης ανηλίκων. Από τον Μάρτιο του 2012 λειτουργεί η υπηρεσία «Προσφέρω γιατί Νοιάζομαι», όπου συγκεντρώνει τρόφιμα και είδη πρώτης ανάγκης για την κάλυψη βασικών αναγκών φορέων παιδικής προστασίας στην Αττική (Μαζί για το Παιδί, χ.χ.).

Εταιρία κατά της κακοποίησης του παιδιού – ΕΛΙΖΑ

Ιδρύθηκε το 2008 με σκοπό την προάσπιση των δικαιωμάτων των παιδιών που έχουν υποστεί κακοποίηση ή κινδυνεύουν να υποστούν. Αποτελεί μια μη κερδοσκοπική οργάνωση. Οι πόροι της προέρχονται από χορηγίες και δωρεές. Δεν χρηματοδοτείται από το κράτος.

Στόχοι του ΕΛΙΖΑ είναι:

- Ευαισθητοποίηση της κοινωνίας για την παιδική κακοποίηση.
- Παρότρυνση των ενηλίκων να καταγγέλλουν περιστατικά βίας παιδιών
- Ενημέρωση και εκπαίδευση παιδιών σχετικά με τα δικαιώματά τους και πιθανών τρόπων προστασίας.
- Παροχή νομικών υπηρεσιών και υπηρεσιών συμβουλευτικής και διαπαιδαγώγησης για όσους χρειάζονται βοήθεια για να προστατεύσουν ένα παιδί.
- Ενημέρωση εκπαιδευτικών και επαγγελματιών υγείας σχετικά με το φαινόμενο της παιδικής κακοποίησης – παραμέλησης στην Ελλάδα
- Διεξαγωγή επιμορφωτικών προγραμμάτων που αφορούν την παιδική προστασία.

Πρόγραμμα ΒΗΜΑ

Η αστική μη κερδοσκοπική εταιρία «ένα παιδί, ένας κόσμος» και το ΕΛΙΖΑ ανέπτυξαν από κοινού το πρόγραμμα ΒΗΜΑ, οι οποίοι είναι μία πολυεπίπεδη παρέμβαση στα πλαίσια της κοινότητας και απευθύνεται σε οικογένειες που χρειάζονται υποστήριξη στη διαχείριση συχνών προβλημάτων της βρεφικής και νηπιακής ηλικίας, όπως η οριοθέτηση, ο ύπνος και το φαγητό, αλλά και σε νέες οικογένειες που βιώνουν σύνθετα προβλήματα που μπορεί να ενέχουν κινδύνους για τα μικρά παιδιά.

1η Νοσοκομειακή Μονάδα στην Ελλάδα

Με πρωτοβουλία του ΕΛΙΖΑ ιδρύθηκε στο Νοσοκομείο Παιδών «Π. & Α. Κυριακού» η Μονάδα Φροντίδας για την Ασφάλεια των Παιδιών – «Σόφη Βαρβιτσιώτη», της Β' Παιδιατρικής Κλινικής του Εθνικού & Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών (ΕΚΠΑ) και εγκαινιάστηκε στις 5 Ιουνίου 2018 από τον Πρόεδρο της Ελληνικής Δημοκρατίας. Στόχος της Μονάδας είναι να διασφαλιστεί η αναγνώριση των βρεφών και των παιδιών σε κίνδυνο για όλες τις μορφές κακοποίησης / παραμέλησης σε ολοένα μικρότερες ηλικίες, καθώς και η προστασία ευάλωτων οικογενειών.

Ο Ξενώνας

Το 2008 ιδρύεται ο 1ος Πρότυπος Ξενώνας στην Ελλάδα για την προστασία, θεραπεία και αποκατάσταση βρεφών και παιδιών που έχουν υποστεί κακοποίηση ή παραμέληση, σε συνεργασία με τα Παιδικά Χωριά SOS Ελλάδος. Εκεί φιλοξενούνται βρέφη και νήπια έως 5 ετών και εφαρμόζεται ένα πρόγραμμα πολλαπλής παρέμβασης (ΕΛΙΖΑ, χ.χ.).

Παιδικά Χωριά SOS

Πρόκειται για μία διεθνής οργάνωση που ιδρύθηκε το 1949 στο Τιρόλο της Αυστρίας, από τον Herman Gmeiner. Όραμα του Herman Gmeiner να παρέχει ένα οικογενειακό περιβάλλον γεμάτο αγάπη για κάθε παιδί και να βοηθά τις οικογένειες να παραμένουν ενωμένες παρά τις όποιες δυσκολίες. Στην Ελλάδα ξεκινήσαμε το 1975 ως Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα βάσει του Ν. Δ. 1111/72, ειδικά αναγνωρισμένο ως Φιλανθρωπικό με την υπ' αριθ. 2501/75 απόφαση του Πρωτοδικείου Αθηνών και την υπ' αριθ. 1276 απόφαση της Επιθεώρησης Κοιν. Υπηρεσιών Αττικής και Νήσων που δημοσιεύθηκε στο ΦΕΚ 512/77.

Πλέον λειτουργούν

- 4 Παιδικά Χωριά SOS.
- 2 Στέγες Νέων
- 2 Ξενώνες Βρεφών SOS
- 10 Κέντρα Στήριξης Παιδιού και Οικογένειας
- 5 Κέντρα Μαθησιακής και Παιδαγωγικής Υποστήριξης.

Τα παιδικά χωριά SOS παρέχουν φροντίδα και προστασία σε παιδιά προσφέροντας μία σταθερή και μακρόχρονη βάση, από την ευαίσθητη παιδική ηλικία μέχρι τη στιγμή που το παιδί – κατάλληλα προετοιμασμένο ηθικά, κοινωνικά και επαγγελματικά – μπορεί να πάρει τη ζωή στα δικά του χέρια. Η οργάνωση και η λειτουργία των Παιδικών χωριών βασίζεται σε 4 βασικές αρχές. Κάθε παιδί χρειάζεται μία Μητέρα (το πρόσωπο που καλύπτει το φυσικό και συναισθηματικό κενό του παιδιού που βρέθηκε μόνο του), Αδέλφια (σύνδεσμος για την ανάπτυξη ανθρώπινων σχέσεων, διαβίωση με φυσικά αδέλφια ή άλλα παιδιά), ένα Σπίτι (φυσικό καταφύγιο για κάθε παιδί), Χωριό (κοινωνικό περιβάλλον που επιτρέπει στα παιδιά να μεγαλώνουν με ασφάλεια και να προετοιμάζονται για την έξοδό τους στην κοινωνία).

Στην ηλικία των 18 ετών, τα παιδιά που διέμεναν στα Παιδικά χωριά SOS, μετακομίζουν στη Στέγη Νέων. Η Στέγη Νέων συνεχίζει να παρέχει φροντίδα και προστασία στα παιδιά μέχρι την πλήρη κοινωνική και επαγγελματική τους αποκατάσταση.

Το 2009 ξεκίνησε τη λειτουργία του ο Ξενώνας Βρεφών SOS. Πρόκειται για πρόγραμμα αποκατάστασης και θεραπείας βρεφών και νηπίων 0-5 ετών, που έχουν υποστεί κακοποίηση ή σοβαρή παραμέληση ή έχουν εγκαταλειφθεί στα μαιευτήρια. Σκοπός του Ξενώνα Βρεφών SOS είναι η άμεση προστασία των παιδιών που βρίσκονται σε κίνδυνο, προσφέροντάς τους ένα σπίτι, τη φροντίδα και την ασφάλεια που χρειάζονται, έτσι ώστε να καλύψουν τις συναισθηματικές, ψυχικές και κοινωνικές ανάγκες τους, καθώς και η παροχή εξειδικευμένων ψυχοκοινωνικών και ψυχοθεραπευτικών υπηρεσιών προς την οικογένεια των παιδιών με προτεραιότητα την ασφαλή επιστροφή τους στο φυσικό οικογενειακό τους περιβάλλον. Σε περίπτωση που εκτιμηθεί ότι κάτι τέτοιο δεν είναι δυνατόν, επιδιώκουμε να εξασφαλίσουμε ένα μόνιμο οικογενειακό πλαίσιο για το παιδί μέσω Αναδοχής ή Υιοθεσίας μέσω κρατικού φορέα ή ένταξης του παιδιού σε ένα από τα Παιδικά Χωριά SOS.

Το 1999 στην Αθήνα ξεκίνησε η λειτουργία του πρώτου Κέντρου Στήριξης Παιδιού και Οικογένειας, με στόχο την υποστήριξη οικογενειών σε κρίση και την κατά το δυνατόν

αποκατάσταση της ικανότητάς τους να ανταποκριθούν στις ανάγκες της καθημερινότητας με τις δικές τους δυνάμεις και να αποτελέσουν ένα ασφαλές περιβάλλον φροντίδας για τα παιδιά.

Οι υπηρεσίες που παρέχουμε δωρεάν στα Κέντρα Στήριξης Παιδιού και Οικογένειας αφορούν:

- Εκτίμηση – διάγνωση παιδιών και γονέων
- Συστηματική συμβουλευτική και υποστήριξη προς τους γονείς για την κατάλληλη αντιμετώπιση των προβλημάτων που αφορούν στην οικογένεια
- Ψυχολογική υποστήριξη παιδιών και γονέων
- Ψυχοθεραπευτική παρέμβαση
- Οι υπηρεσίες που παρέχουμε δωρεάν στα Κέντρα Στήριξης Παιδιού και Οικογένειας αφορούν:
 - Εκτίμηση – διάγνωση παιδιών και γονέων
 - Συστηματική συμβουλευτική και υποστήριξη προς τους γονείς για την κατάλληλη αντιμετώπιση των προβλημάτων που αφορούν στην οικογένεια
 - Ψυχολογική υποστήριξη παιδιών και γονέων
 - Ψυχοθεραπευτική παρέμβαση

Τα Κέντρα Μαθησιακής και Παιδαγωγικής Υποστήριξης έχουν ως σκοπό να καλύψουν τη διαπιστωμένη ανάγκη πολλών παιδιών για μαθησιακή υποστήριξη την οποία η οικογένειά τους, για οικονομικούς ή/και εκπαιδευτικούς λόγους αδυνατεί να τους παρέχει, καλλιεργώντας παράλληλα τις δεξιότητές τους με στοχευμένες δράσεις ψυχοπαιδαγωγικού χαρακτήρα προσαρμοσμένες στα δεδομένα κάθε ηλικιακής ομάδας.

Τέλος, το Κέντρο Ημέρας για ΑμεΑ αφορά νεαρά άτομα με αναπηρία ηλικίας 7-45 ετών και τις οικογένειές τους. Βρίσκεται στην Αλεξανδρούπολη και αποτελεί ένα καινοτόμο πρόγραμμα των Παιδικών Χωριών SOS το οποίο ανταποκρίνεται σε μία κοινωνική ανάγκη πρώτης προτεραιότητας για την ευρύτερη περιοχή της Θράκης. Η λειτουργία του έχει ως σκοπό την προώθηση της αυτονομίας και της κοινωνικής ένταξης ατόμων με αναπηρία και τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ίδιων και των οικογενειών τους, ενισχύοντας τις δεξιότητες καθημερινής διαβίωσης και παρέχοντας προεπαγγελματική κατάρτιση. Επίσης, παρέχεται δυνατότητα ψυχολογικής υποστήριξης για τους εξυπηρετούμενους και τις οικογένειές τους (SOS Villages, n.d.).

Κιβωτός του Κόσμου

Είναι ένας εθελοντικός μη κερδοσκοπικός οργανισμός μέριμνας και προστασίας μητέρας και παιδιού. Σκοπός του οργανισμού είναι η προστασία ανήλικων παιδιών, τα οποία μεγαλώνουν σε συνθήκες παραμέλησης – εγκατάλειψης. Η Κιβωτός του Κόσμου λειτουργεί 4 ξενώνες φιλοξενίας παιδιών. Στόχος για κάθε παιδί είναι να μπορέσει να αναπτύξει μια συναισθηματικά και πνευματικά υγιή προσωπικότητα, να αναπτύσσει κοινωνικές δραστηριότητες και να λαμβάνει εκπαιδευτικά και παιδαγωγικά ερεθίσματα.

Ακόμα με το πρόγραμμα «Στέγη για τη μητέρα και το παιδί» παρέχεται προστασία και ένα υποστηρικτικό περιβάλλον για την ενίσχυση του ήδη υπάρχοντος οικογενειακού περιβάλλοντος.

Το πρόγραμμα απευθύνεται σε μητέρες οι οποίες μεγαλώνουν μόνες τους τα παιδιά τους και αδυνατούν να ανταποκριθούν στις ανάγκες τους, κυρίως λόγω οικονομικών δυσκολιών.

Η ομάδα των ψυχολόγων της Κιβωτού παρέχει στήριξη σε διάφορους τομείς ανάμεσα στους οποίους είναι:

- Ατομική και ομαδική ψυχοθεραπεία παιδιών και εφήβων.
- Ατομική και ομαδική συμβουλευτική υποστήριξη παιδαγωγών.
- Εποπτεία από επιστημονικά υπεύθυνο ψυχολόγο.
- Συμβουλευτική υποστήριξη φυσικών γονέων.
- Αξιολόγηση και ψυχοεκπαίδευση υποψήφιων αναδόχων και αναδόχων γονέων.

Ακόμα, λειτουργούν σχολές γονέων όπου οι μητέρες, προσέρχονται σε προγραμματισμένες ομαδικές συναντήσεις με τους κοινωνικούς λειτουργούς, ώστε να εκπαιδευτούν σε θέματα που αφορούν τον γονεϊκό τους ρόλο, τη σχέση τους με τα παιδιά καθώς και θέματα- ανησυχίες που οι ίδιες εκφράζουν για τα παιδιά. Αναλυτικότερα:

- Διδάσκονται για τη κατάλληλη προσέγγιση και ανατροφή των παιδιών σε κάθε ηλικία
- Συζητούν για το πώς πρέπει να αντιμετωπίζει ο γονέας θέματα ορίων μέσα στην οικογένεια, κανόνων, συνέπειας κλπ.
- Ενημερώνονται επίσης για θέματα που αφορούν τη στάση του γονέα απέναντι σε αξίες όπως ο σεβασμός, η αγάπη, η αλληλεγγύη, η συνεργασία, η υπευθυνότητα, η καλλιέργεια αρετών
- Οι γονείς πρέπει να συνεχίσουν στο σπίτι, τον ίδιο τρόπο συμπεριφοράς και επιβράβευσης ή συνέπειας
- Ενημερώνονται από τους εκπαιδευτικούς για την πρόοδο των παιδιών τους στα μαθήματα αλλά και για θέματα συμπεριφοράς (Κιβωτός του Κόσμου, χ.χ.).

ΜΕΡΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

Σκοπός – Στόχοι της Μελέτης

Σκοπός της μελέτης είναι να διερευνήσει, να περιγράψει και να κατανοήσει τις γνώσεις, τις αντιλήψεις και τις πεποιθήσεις των γονέων σχετικά με τη βία κατά των παιδιών. Η τρέχουσα μελέτη στοχεύει να διερευνήσει τα ακόλουθα:

1. Τη γνώσεις, τις αντιλήψεις και τις πεποιθήσεις των γονέων για τη βία κατά των παιδιών.
2. Τη γνώμη των γονέων, σχετικά με τις συνέπειες / τα αποτελέσματα αυτής της στάσης στα τα παιδιά
3. Την ευαισθητοποίηση των γονέων σχετικά με την πιθανή βίαιη συμπεριφορά κατά των παιδιών τους.

Ερευνητικά Ερωτήματα

1. Ποια η γνώση των γονέων σχετικά με το φαινόμενο της βίας κατά των παιδιών;
2. Ποιες οι αντιλήψεις και οι πεποιθήσεις των γονέων σχετικά με την κακομεταχείριση;
3. Ποια η αντίληψη των γονέων σχετικά με τις συνέπειες / τις επιπτώσεις αυτής της στάσης απέναντι στα παιδιά;
4. Υπάρχουν επεισόδια κακοποίησης προς τα δικά τους παιδιά;
5. Υπάρχουν διαφοροποιήσεις σχετικά με την κακομεταχείριση μεταξύ του ζευγαριού (ως γονείς);

Μέθοδος συλλογής δεδομένων

Ανάμεσα σε δύο τύπους ερευνών μπορεί να επιλέξει κάποιος που ερευνά ένα κοινωνικό ζήτημα, την ποσοτική και την ποιοτική. Η ποσοτική αφορά την οργανωμένη διερεύνηση του ζητήματος, με την χρήση της στατιστικής μεθόδου και των αριθμητικών δεδομένων. Η συλλογή αυτών των δεδομένων γίνεται με την συμπλήρωση ενός ερωτηματολογίου, με κλίμακες κτλ. Η ποιοτική βασίζεται στην ανακάλυψη και στην κατανόηση των κοινωνικών φαινομένων. Μελετά τις γνώσεις, απόψεις, στάσεις, αντιλήψεις και συμπεριφορές των ατόμων. Στόχος της είναι η ολιστική κατανόηση των εμπειριών των ανθρώπων και των υποκειμενικών νοημάτων που εκείνοι δίνουν στις εμπειρίες τους αυτές. Το μέσο είναι η συνέντευξη, η παρατήρηση, η ανάλυση αρχείων κτλ. Η ποιοτική και η ποσοτική έρευνα δεν αποτελούν η μία το αντίθετο της άλλης (**Cohen & Manion, 1994**).

Καθώς η παρούσα πτυχιακή είχε ως στόχο την διερεύνηση, την κατανόηση και την παρουσίαση των γνώσεων, αντιλήψεων και στάσεων των γονέων σχετικά με την παιδική κακοποίηση – παραμέληση, η μέθοδος που επιλέχθηκε ήταν αυτή της ποιοτικής έρευνας.

Τα ποιοτικά δεδομένα συλλέχθηκαν μέσω ημι-δομημένων συνεντεύξεων. Η ημιδομημένη συνέντευξη έχει προκαθορισμένες ερωτήσεις, όπως και η δομημένη, αλλά η διάταξη των ερωτήσεων μπορεί να τροποποιηθεί, η διατύπωσή τους να αλλάξει ή και να παραληφθεί κάποια ερώτηση (**Robson, 2007**). Η μέθοδος αυτή μας επιτρέπει να παράγουμε πλούσιες πηγές δεδομένων για τις εμπειρίες, τις απόψεις, τις προσδοκίες και τα συναισθήματα των ανθρώπων (**May, 1993**). Επιπλέον, οι ημιδομημένες συνεντεύξεις μας επιτρέπουν να διερευνήσουμε με ασφάλεια παρόμοια θέματα και να θέσουμε παρόμοιες ερωτήσεις επιτρέποντας παράλληλα στον

ερευνητή να παραμείνει ανοικτός σε απροσδόκητες πληροφορίες (May, 1993). Αυτός ο τύπος συνέντευξης διευκολύνει τη διαδικασία ανάλυσης που ακολουθεί.

Στο τέλος της κάθε συνέντευξης χρησιμοποιήθηκε ένα συμπληρωματικό έντυπο για τη συλλογή πληροφοριών σχετικά με το κοινωνικοδημογραφικό προφίλ των συμμετεχόντων (ηλικία, εκπαίδευση, οικογενειακή κατάσταση, μέλη της οικογένειας, επίπεδο εκπαίδευσης των γονέων, αριθμός και ηλικία των παιδιών τους κ.λπ.).

Οδηγός συνέντευξης – Κύριες θεματικές ενότητες

Οι συνεντεύξεις αποτελούνται από 7 κύριες θεματικές ενότητες, οι οποίες είναι οι εξής:

1. Περιγραφή μιας τυπικής εβδομάδας για τα μέλη της οικογένειας.
2. Γνώση σχετικά με το φαινόμενο της βίας κατά των παιδιών.
3. Αντιλήψεις και πεποιθήσεις των γονέων σχετικά με την κακομεταχείριση.
4. Αντιλήψεις των γονέων για τις συνέπειες αυτής της στάσης απέναντι στα παιδιά.
5. Πιθανά επεισόδια κακοποίησης.
6. Διαφοροποιήσεις σχετικά με την κακομεταχείριση μεταξύ του ζεύγους (στο γονεϊκό ρόλο).
7. Αξιολόγηση των αναγκών υποστήριξης.

Επιλογή πληθυσμού

Ένα δείγμα 12 γονέων πήρε μέρος στην έρευνα, μέσω προσωπικών ημιδομημένων συνεντεύξεων. Δύο εκ των οποίων ήταν τηλεφωνικές, λόγω της πανδημίας. Οι συμμετέχοντες αντλήθηκαν από τα προσωπικά μου κοινωνικά δίκτυα και δύο εξ αυτών με τη μέθοδο της χιονοστιβάδας.

Τα κριτήρια ένταξης στη μελέτη ήταν τα εξής:

- θα είναι και των δύο φύλων,
- τα παιδιά τους θα είναι ηλικίας μεταξύ 2-17 ετών,
- θα πρέπει να υπάρχει διαφορά ηλικίας των παιδιών τους,
- οι Ρομά, οι πρόσφυγες, καθώς και οικογένειες με παιδιά με αναπηρίες συμπεριλαμβάνονται επίσης στην έρευνα.

Ωστόσο μόνο μητέρες δήλωσαν πως θα ήθελαν να πάρουν μέρος και δεν υπήρχαν ανάμεσα στους ερωτηθέντες οικογένειες Ρομά.

Πριν την συνάντηση για την συνέντευξη, κάθε συνεντευξιαζόμενος είχε ενημερωθεί τηλεφωνικά για τον σκοπό και τους στόχους της έρευνας. Όλες οι συνεντεύξεις έγιναν κατόπιν ραντεβού και μαγνητοφωνήθηκαν με την χρήση κινητού τηλεφώνου (εν γνώση και συγκατάθεση των ερωτηθέντων). Πραγματοποιήθηκαν στον εργασιακό τους χώρο ή στην οικία τους. Κατά μέσο όρο οι συνεντεύξεις διήρκησαν 43 λεπτά.

Ανάλυση και ερμηνεία δεδομένων

Η ανάλυση των δεδομένων ακολουθεί τις αρχές της θεματικής ανάλυσης (Braun & Clarke, 2002). Η θεματική ανάλυση είναι, ιστορικά, μια συμβατική πρακτική στην ποιοτική έρευνα, η οποία περιλαμβάνει την αναζήτηση δεδομένων για τον εντοπισμό τυχόν επαναλαμβανόμενων προτύπων. Η θεματική ανάλυση στοχεύει στην ανακάλυψη θεμάτων, εννοιών και κατηγοριών και

προσπαθεί να αντιπροσωπεύσει μια άποψη της πραγματικότητας μέσω συστηματικής εργασίας βασισμένης στο κείμενο, ώστε να εντοπιστούν θέματα τα οποία ενσωματώνονται προοδευτικά σε υψηλής τάξης θέματα, διά μέσου διαδικασιών αποσυγκριμενοποίησης και αναπλαισίωσης. Ένα θέμα είναι μια συστοιχία συνδεδεμένων κατηγοριών που μεταφέρουν παρόμοιες έννοιες και συνήθως αναδύεται μέσω της επαγωγικής αναλυτικής διαδικασίας που χαρακτηρίζει το ποιοτικό πρότυπο.

Οι μαγνητοφωνημένες συζητήσεις καταγράφηκαν κατά λέξη και αναλύθηκαν. Για τις ανάγκες της ανάλυσης, κάθε ημιδομημένη συνέντευξη κωδικοποιήθηκε κατά γραμμή. Έπειτα ακολούθησε μια διαδικασία κατηγοριοποίησης εντός μιας θεματικής ανάλυσης, πλαισιωμένη γύρω από τα επτά θεματικά πεδία, ή νέα πεδία που ίσως προκύψουν από τα δεδομένα. Στην συνέχεια, τα δεδομένα οργανώθηκαν ανά θέμα, και κάθε θέμα ανατέθηκε σε κατηγορίες.

Αποτελέσματα Έρευνας

Συνολικά 8 γονείς συμμετείχαν στη μελέτη. Όσον αφορά το επίπεδο σπουδών των ερωτηθέντων, υπάρχουν συμμετέχοντες που έχουν τελειώσει το Λύκειο (δύο στον αριθμό). Η υπόλοιπες έχουν τελειώσει κάποιο Ανώτατο Εκπαιδευτικό Ίδρυμα ή ΙΕΚ -με κάποιες από αυτές να κατέχουν και μεταπτυχιακό-. Όσον αφορά την επαγγελματική απασχόληση, υπάρχουν 4 δημόσιοι υπάλληλοι, μία καθηγήτρια, μία κτηνοτρόφος και 2 άνεργες. Οι δημογραφικές λεπτομέρειες παρουσιάζονται στο Παράρτημα. 1

Θεματικοί Ενότητα 1. Περιγραφή μιας τυπικής εβδομάδας για τα μέλη της οικογένειας.

Σχεδόν όλες οι οικογένειες αρχίζουν να περιγράφουν την «τυπική μέρα» τους με τον χρόνο αφύπνισης τους, ο οποίος στις περισσότερες περιπτώσεις ευθυγραμμίζεται με εκείνον των παιδιών τους. Οι περισσότεροι από τους γονείς λένε ότι ξυπνούν τα παιδιά τους. Ο χρόνος πρωινού αναφέρεται επίσης από σχεδόν τους μισούς ερωτηθέντες, οι περισσότεροι λένε ότι τρώνε μαζί με όλη την οικογένεια. Το σχολείο και η εργασία αναφέρονται από όλες σχεδόν τις οικογένειες, εκτός από τα πολύ μικρά παιδιά που δεν πηγαίνουν στο σχολείο. Η μεταφορά παιδιών στο σχολείο φαίνεται επίσης να είναι μια στιγμή που όλοι θυμούνται. Συνήθως, οι γονείς φέρνουν τα παιδιά τους στο σχολείο και τα παίρνουν μετά την λήξη του σχολικού ωραρίου. Σε πολλές από τις περιπτώσεις, εμπλέκονται και οι παππούδες ή οι γείτονες. Το μεσημεριανό γεύμα συνήθως δεν είναι την ίδια ώρα για όλα τα μέλη της οικογένειας, καθώς τουλάχιστον ένας από τους γονείς φτάνει στο σπίτι αργότερα.

Σ1 «Το πρωί ξυπνάμε εγώ στις 6:20 τα παιδιά κατά τις 7. Τα ετοιμάζω, πρωινό κτλ, για το σχολείο. Παίρνουν το κολατσιό μαζί και φεύγουν για το σχολείο. Εγώ έρχομαι στη δουλειά και ο σύζυγός μου το ίδιο. Ο σύζυγος πηγαίνει τα παιδιά στο σχολείο συνήθως, αν και είναι κοντά από εκεί που μένουμε, προτιμάμε να τα πηγαίνουμε με το αυτοκίνητο». «Μετά το μεσημέρι γυρίζουν τα παιδιά με τη συνοδεία της μητέρας μου, που πηγαίνει και τα παίρνει. Αν όχι με κάποια γειτόνισσα που έχει και εκείνη παιδιά».

Σ5 «Μια και είμαι εργαζόμενη και τα παιδιά προσπαθώ να έχουν το ίδιο ωράριο με εμένα, φεύγουμε μαζί στις 7 και γυρνάμε μαζί σχεδόν. Γυρνάνε λίγο νωρίτερα από εμένα».

Σ6 «Είναι η δουλειά μας έτσι. Επειδή είμαστε αγροτική, κτηνοτροφική οικογένεια, είμαστε όλη μέρα έξω. Ερχόμαστε το βράδυ. Δεν μπορούμε να είμαστε μαζί με τα παιδιά. Περνούνε πολύ χρόνο μόνα τους». «εμείς σαν οικογένεια είμαστε μόνο το καλοκαίρι μαζί. Τον χειμώνα δεν υπάρχει περίπτωση...τον μπαμπά τον βλέπουν μόνο λίγο το βράδυ ή και καθόλου. Γιατί φεύγει το πρωί, θα έρθει το μεσημέρι για φαγητό, θα ξαναφύγει και θα έρθει το βράδυ».

Όσον αφορά τις δραστηριότητες μετά το σχολείο, μιλούν κυρίως για υπαίθριες δραστηριότητες (παιδική χαρά), αθλητικές δραστηριότητες, μαθήματα ξένων γλωσσών, ποδηλασία, κολύμπι, χορό και τις σχολικές εργασίες στο σπίτι. Τα βράδια, η παρακολούθηση τηλεόρασης ή παίγνια στο Διαδίκτυο αναφέρονται επίσης για τα μεγαλύτερα παιδιά, ή αφήγηση ιστοριών ή παιχνίδια για τους μικρότερα παιδιά.

Σ1 «Κατά τις 5:30 με 6 τα παιδιά ξεκινάνε τις δραστηριότητες. Δηλαδή, 3 φορές την εβδομάδα έχουν αγγλικά, μία φορά γαλλικά. Πηγαίνουν τένις, στίβο».

Σ2 «συνήθως είμαι μαζί τους 4 με 6, γιατί έχω φροντίσει 6 με 8 να έχουν τα παιδιά μία δραστηριότητα και αυτή την ώρα και εγώ μπορεί να απασχοληθώ, επειδή είμαι και μαθηματικός με κάποιο ιδιαίτερο μάθημα».

Σ8 «Έχει διάβασμα, φροντιστήριο, έχει γυμναστήριο κτλ».

Το Σαββατοκύριακο περιγράφεται ως μια ευκαιρία όπου οι γονείς μπορούν να περάσουν τον ελεύθερο χρόνο τους με την οικογένειά τους ή να κάνουν δραστηριότητες με τα παιδιά τους, όπως ταξίδια, περίπατοι, πικνίκ και εργαστήρια, επισκέψεις στο εμπορικό κέντρο, τη βιβλιοθήκη, το θέατρο ή τα μουσεία, δείπνα με φίλους, Κυριακές στο σπίτι των παππούδων, επισκέψεις στους συγγενείς, χρόνος στον κήπο.

Σ2 «Μπορώ να πω ότι τα σαββατοκύριακα δεν εργαζομαι καθόλου. Οπότε όλος ο χρόνος είναι για τα παιδιά και τον αφιερώνω στα παιδιά. Οι κοινές δραστηριότητες είναι να πηγαίνουμε για ποδήλατο [...] έχουν μεγαλώσει η αλήθεια είναι πως άντε κάποιο επιτραπέζιο να παίζουμε μαζί». «Επίσης, με τα παιδιά εεεεε με την κόρη μου δηλαδή περισσότερο, μπορεί να μαγειρέψουμε».

Σ1 «Άρα μόνο το σαββατοκύριακο έχουμε ελεύθερο χρόνο είτε να παίζουμε, είτε να πάμε την βόλτα μας, είτε να δούμε τους φίλους μας. Αυτό».

Εντύπωση προκαλεί πως όλες οι ερωτηθείσες στην περιγραφή των τυπικών εβδομάδων διαχώρισαν τις εβδομάδες σε «κανονικές» και αυτές με «lockdown». Απαντώντας πως για τις περισσότερες οι εβδομάδες εντός lockdown έχουν αλλάξει τους ρυθμούς και την ρουτίνα τους. Υπάρχει περισσότερος χρόνος με τα παιδιά στο σπίτι, παίζοντας κάποιο παιχνίδι (κυρίως επιτραπέζιο), αλλά λιγότερες εξωσχολικές και εκτός σπιτιού δραστηριότητες.

Όσον αφορά τις ευθύνες που μοιράζονται στην οικογένεια, φαίνεται ότι τα παιδιά καλούνται να καθαρίσουν το δωμάτιό τους, διατηρήσουν μια ρουτίνα προσωπικής υγιεινής, σε πολλές περιπτώσεις, συμμετέχουν σε κοινές δραστηριότητες με άλλα μέλη της οικογένειας για την

προετοιμασία γευμάτων, τον καθαρισμό δωματίων, τη φροντίδα κατοικίδιων ζώων, τα ψώνια, κάνουν τις σχολικές εργασίες τους.

Αυτός είναι ένας τομέας όπου συχνά εμφανίζονται συγκρούσεις μεταξύ γονέων και παιδιών. Συνήθως οι περισσότερες ρήξεις γίνονται επειδή το παιδί αμέλησε κάποια υποχρέωσή του (συνήθως το διάβασμα ή την τακτοποίηση του δωματίου του). Επίσης, φαίνεται πως οι εργασίες του σπιτιού είναι κατά κόρον αποκλειστική ευθύνη των μητέρων, καθώς και η ανατροφή του παιδιού – και η βοήθεια με τα μαθήματα για το σχολείο- ενώ οι πατεράδες συνήθως είναι εκείνοι που μεταφέρουν τα παιδιά απ' τη μία δραστηριότητα στην άλλη.

Σ3 «Δεν έχουμε σύγκρουση, γιατί έχουμε βάλει όρια στο λάπτοπ. Δηλαδή, όταν έχουμε σχολείο θα ανοίξει μόνο Σαββατοκύριακο το λάπτοπ. Το έχουμε συζητήσει. Θα ανοίξει σαββατοκύριακο και μέρες που την άλλη μέρα δεν έχει σχολείο γιατί είναι κάποια αργία. Το έχουμε βρει έτσι και το έχουμε συμφωνήσει. Τώρα το καλοκαίρι λίγο φωνάζω βέβαια. «Όχι άλλο λάπτοπ θα πάθεις τίποτα. Όχι άλλο λάπτοπ βγες μια βόλτα». Αυτό. Όχι όμως την απειλή «αν δεν βγεις θα στο σπάσω, θα σε κάνω, θα σε δείρω». Αυτά όχι».

Σ2 «Η μεγαλύτερη δυσκολία που αντιμετωπίζω με τα παιδιά αυτή την στιγμή, αυτή την περίοδο με τα παιδιά μου, είναι πως να χειριστώ τα ηλεκτρονικά παιχνίδια και τον χρόνο που αφιερώνουν στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης».

Σ1 «Αυτό είναι το πιο δύσκολο για εμένα, η τήρηση του προγράμματος και πιστεύω πως τα παιδιά πρέπει να έχουν πρόγραμμα δηλαδή, εάν δεν υπάρχει χανόμαστε όλοι μας και το παιδί».

Σ7 «Έχεις πολλές δουλειές ταυτόχρονα. Έχεις ένα μωρό να κλαίει, ένα παιδί που να ζητάει. Έλα να δεις, έλα να παίξουμε, έλα να κάνουμε... Και εσύ να μην μπορείς να ανταπεξέλθεις».

Σ6 «Γενικά είναι ήσυχα τα παιδιά μου. Λίγο το βράδυ ότι δεν πάνε στην ώρα τους για ύπνο. Ότι χαζεύουν στην τηλεόραση, στο κινητό. Εγώ θα ήθελα να κοιμηθούν στην ώρα τους».

Δύσκολες και ευχάριστες καταστάσεις με τα παιδιά τους:

Κατά τη διάρκεια των συνεντεύξεων, προκύπτει μια ορισμένη ομοιογένεια από τον εντοπισμό των αιτιών που οδηγούν σε δύσκολες καταστάσεις κατά την καθημερινή οικογενειακή ζωή, παρά συγκεκριμένες δύσκολες στιγμές.

Για παράδειγμα:

- όταν υπάρχουν συμφωνημένοι χρόνοι προς σεβασμό και όταν υπάρχει βιασύνη,
- όταν ο γονέας πρέπει να ωθήσει το παιδί να κάνει κάτι δυσάρεστο, όπως να στρώσει το τραπέζι, να κάνει τις σχολικές του εργασίες, να κάνει μπάνιο, να κοιμηθεί εγκαίρως,
- όταν περνούν πολλές ώρες παίζοντας βιντεοπαιχνίδια,

- όταν αναστέλλουν τα προνόμια του παιδιού για διασκεδαστικές δραστηριότητες, όπως η τηλεόραση, το παιχνίδι στην παιδική χαρά, τα βιντεοπαιχνίδια, η πρόσβαση στο Διαδίκτυο,
- όταν ο γονέας δεν δίνει προσοχή στο παιδί,
- όταν τα παιδιά θορυβώνονται,
- όταν οι γονείς έχουν κακή διάθεση,
- όταν υπάρχει σύγκρουση μεταξύ των αδελφών,
- διαφορές μεταξύ των γονέων,
- όταν η ακαδημαϊκή απόδοση πέφτει,
- όταν αποτυγχάνουν προσπάθειες για συμφιλίωση επαγγελματικών και οικογενειακών καθηκόντων, κακός προγραμματισμός χρόνου,
- όταν τα παιδιά προσπαθούν να κάνουν επικίνδυνα / ανεύθυνα πράγματα.

Πώς αντιμετωπίζουν οι γονείς αυτές τις δύσκολες στιγμές:

- Προσπαθούν να ηρεμήσουν τον εαυτό τους,
- Προσπαθούν να ηρεμήσουν το παιδί,
- Προσπαθούν να επικοινωνήσουν και να συζητήσουν το ζήτημα με το παιδί,
- Αυξάνουν τον τόνο της φωνής τους για να επιπλήττουν τα παιδιά τους ή εκδίδουν σωματική τιμωρία με τη μορφή χτυπήματος. Για το τελευταίο, συχνά ζητούν συγχώρεση,
- Αναφέρουν επίσης φυσικούς περιορισμούς. Για παράδειγμα, ο γονέας αναστέλλει τα δικαιώματα του παιδιού για ένα παιχνίδι ή αφαιρεί το κινητό τηλέφωνο ή τον υπολογιστή του,
- Στέλνουν το παιδί στο δωμάτιό τους,
- Εάν είναι στην πρώιμη παιδική τους ηλικία, οι γονείς κάνουν χρήση της «σιωπηλής καρέκλας» ή του «μπουκαλιού θυμού».

Ευχάριστες στιγμές που περνούν με τα παιδιά τους είναι οι αγκαλιές και ο χρόνος κατά τον οποίο η οικογένεια είναι μαζί αναγνωρίζονται από πολλούς ερωτηθέντες ως οι πιο ευχάριστες στιγμές με τα παιδιά τους, όταν τα παιδιά λένε "Σ 'αγαπώ, μαμά", όταν παίζουν όλοι μαζί, όταν γελούν πολύ, όταν τα παιδιά πηδούν στις μητέρες τους για αγκαλιά. Κοινά μεσημεριανά και βραδινά γεύματα, στιγμές τραγουδιού, χορού και παιχνιδιού.

Θεματικοί Ενότητα 2: Γνώση σχετικά με το φαινόμενο της βίας κατά των παιδιών

Οι γονείς λένε ότι οι γνώσεις τους για το θέμα προκύπτουν από πληροφορίες που διάβασαν σε βιβλία, άκουσαν σε συνέδρια και μαθήματα ή παρακολουθώντας τις ειδήσεις. Ορίζουν κυρίως τη σωματική, λεκτική, συναισθηματική και σεξουαλική κακοποίηση. Μερικοί διαφοροποιούν μεταξύ της συναισθηματικής και της σωματικής βίας, υποδηλώνοντας ότι η συναισθηματική κακοποίηση προκαλεί περισσότερες συνέπειες και αρνητικές επιπτώσεις στο χρόνο από ένα χτύπημα ή σπρώξιμο. Οι συμμετέχοντες γονείς περιγράφουν τη σωματική βία και τη σωματική τιμωρία ως σοβαρό σωματικό τραυματισμό, λένε ότι η σωματική βία και η σωματική τιμωρία είναι η ίδια, η σωματική και συναισθηματική βία πάνε μαζί, Μερικοί γνωρίζουν την έννοια του Κύκλου της Βίας. Προσδιορίζουν ως παραμέληση την εγκατάλειψη ενός ανηλίκου μόνου του, χωρίς να ικανοποιούνται οι φυσιολογικές, συναισθηματικές και κοινωνικές του ανάγκες.

Σ8 «. Και περισσότερο από αυτό, το ποιο άσχημο...η αδιαφορία των γονιών. Χειρότερη και από την κακοποίηση για εμένα. [...] Θεωρώ ότι υπάρχει αδιαφορία. Στον κόσμο τους οι γονείς. Το ξέρω ότι υπάρχουν άλλες υποχρεώσεις, αλλά για εμένα όταν είσαι γονιός, είσαι πρώτα από όλα γονιός. Είσαι εκεί. Όχι αν δεν γίνεται και οι δύο, αλλά ο ένας απ' τους δύο να είναι εκεί. Έχεις ευθύνη. Όχι "το έκανα". Το έκανα. Το κάνεις. Μετά; δεν είναι μόνο εκεί. Έχεις ευθύνη».

Θεματική Ενότητα 3: Αντιλήψεις και πεποιθήσεις που κατέχουν οι γονείς σχετικά με κακομεταχείριση

Οι περισσότεροι γονείς δηλώνουν ανοιχτά τον εαυτό τους κατά της χρήσης βίας ενάντια στα παιδιά τους.

Σ6 «Γενικά εμένα δε μου αρέσει όλο αυτό. Η βία γενικά. Εμείς είμαστε μία ήσυχη οικογένεια και αυτό, ότι υπάρχουν γονείς που χτυπάνε τα παιδιά τους δεν μου αρέσει».

Σ2 «το θεωρώ το χειρότερο μέσο που μπορεί κάποιος να χρησιμοποιήσει είναι η βία».

Σ1 «Δεν έχω χτυπήσει ποτέ τα παιδιά μου, αλλά όμως τα έχω τιμωρήσει».

Ωστόσο, πολλοί γονείς δηλώνουν ότι έχουν χρησιμοποιήσει σωματική ή λεκτική βία σε αρκετές περιπτώσεις και, ακόμη και αν είναι ενάντια στη βία, εκφράζουν τη δυσκολία τους να «αποφεύγουν» να υψώσουν τη φωνή τους στα παιδιά τους (κάτι που συμβαίνει συχνά για πολλούς από τους γονείς) ή από τη χρήση σωματικής βίας (κάτι που συμβαίνει πολύ σπάνια για σχεδόν όλοι οι γονείς).

Σ4 «Μπορεί σίγουρα να μας ξεφύγει κάτι, το οποίο δε θα θέλαμε να πούμε στα παιδιά, αλλά πάνω στα νεύρα μας μπορεί να πούμε κάτι, το οποίο θα μετανιώσουμε».

Σ2 «Λεκτική σίγουρα έχω ασκήσει. [...] Λεκτικά, μπορεί να τους μιλήσω άσχημα και μετά το μετανιώνω, στεναχωριέμαι, πικραίνομαι. Γιατί να τους μιλήσω έτσι; Κρίμα είναι. Παιδάκια είναι, δεν καταλαβαίνουνε».

Σ7 «Όχι ότι θα την χτυπήσω. Αλλά με φτάνει στα άκρα. Ή πχ αν κάνει ζημιές, τσιτώνω. Αλλά δε θα την χτυπήσω γι' αυτό [...] Αλλά νιώθω πως δεν μπορώ να ελέγξω τον εαυτό μου. Δεν μπορώ να κάνω αλλιώς. Να πω ότι “Όχι δε θα αντιδράσω έτσι”. Δεν το ελέγχω κάποιες φορές».

Σ8 «Αλλά αν με ρωτάς και εγώ έχω σηκώσει χέρι στο παιδί μου. Έχω σηκώσει χέρι [...] Επειδή μπορεί να θέλω να κάνει κάτι, κάποια στιγμή. Εκείνος κάνει κάτι άλλο. Δεν ακούει. Είμαι και εγώ σε κακή στιγμή και γίνεται. [...] Το μετανιώνω».

Ως εμπειρίες από άλλους γονείς:

Αναφέρθηκαν επεισόδια σωματικής βίας, όπως χαστούκια. Μερικοί γονείς θυμούνται επίσης κάποιες επιπλήξεις προς άλλους γονείς που είδαν και θεώρησαν άδικες τις τιμωρίες τους: για παράδειγμα, το κλειδώμα του παιδιού τους στην κρεβατοκάμαρά τους. Επεισόδια λεκτικής και συναισθηματικής βίας.

Σ1 «έχω ακούσει πολλά γι' αυτό και από φίλους και από γνωστούς. Οι πιο πολύ τα χτυπάνε. Βλέπεις τσααααφ μια καρπαζιά, τσαφ μια ξυλιά. Εγώ δεν ξέρω αν είναι κακοποίηση, δεν το θεωρώ... αλλά εύκολα τα μαλώνουν και πολύ φραστικά, πιο πολύ φραστικά».

Σ7 «Βλέπω δηλαδή την αδερφή μου που φωνάζει στον Ν. επειδή είναι σαν την Β. (κόρη) ατίθασος και λέω “Μα γιατί του φωνάζεις;”».

Σ6 «[...]ο μπαμπάς θεώρησε πως το παιδί έπρεπε να είναι κύριος. Και το τράβαγε, εκείνο δεν ήθελε να κάτσει».

Μόνο μία εκ των ερωτηθέντων απάντησε πως γνωρίζει για περιστατικό βίας από πατέρα προς τη μητέρα και τα παιδιά. Η συνεντευξιαζόμενη απάντησε πως επικοινωνήσε με την Κοινωνική Λειτουργό της κοντινής δομής και πως γνωρίζει ότι έγιναν παρεμβάσεις.

Σ6 «Έχω ακούσει διάφορα. Και με λυπεί το γεγονός. Είχα...είχαμε και εδώ στην περιοχή διάφορα τέτοια κρούσματα [...] έτυχε να πάω στο κέντρο υγείας να κάνει ένα εμβόλιο η μικρή και είχα βρει την κοινωνική λειτουργό, που είναι εκεί και λέω "Σας παρακαλώ, μπορείτε να επικοινωνήσετε με το τάδε σχολείο, με την τάδε δασκάλα να σας ενημερώσει γιατί στην τάδε οικογένεια. Αν μπορείτε να επέμβετε". Γιατί είχε τρία παιδάκια και ήταν πολύ άσχημη η κατάσταση, ξύλο απ' τον μπαμπά, έδερνε την μαμά, έδερνε τα παιδιά. Και ήταν μικρά τα παιδάκια».

Οι λόγοι με τους οποίους οι ερωτώμενοι λένε γιατί ορισμένοι γονείς χρησιμοποιούν τη βία είναι διαφορετικοί. Μερικοί γονείς μπορούν να δουν το χαστούκι ως μια πιο αποτελεσματική μέθοδο από μια λεκτική επίπληξη. Η χρήση βίας μπορεί να είναι η μόνη γνωστή εκπαιδευτική στρατηγική, ειδικά για γονείς με χαμηλό επίπεδο μόρφωσης. Η διάθεση του γονέα: με αυτόν τον τρόπο ο γονέας ξεσπάει από τον θυμό ή το άγχος του. Η βία χρησιμοποιείται συχνά όταν ένας γονέας αισθάνεται ότι χάνει τον έλεγχο του παιδιού του. Αυτοί οι γονείς μπορεί να ήταν κακοποιημένοι ως παιδιά. Δεν μπορούν να ελέγξουν τα συναισθήματά τους.

Σ1 «γιατί δεν έχουν μάθει ποτέ να μιλάνε, γι' αυτό. Δεν ξέρουν να συμπεριφερθούν. Από την οικογένειά τους και τα βήματά τους. Τα βιώματα. Αυτοί οι άνθρωποι δεν ξέρουν να μιλήσουν και να συμπεριφερθούνε, από εκεί θεωρώ πως ξεκινάει».

Σ2 «Κοίταξε να δεις, ασκούνε βία, εγώ πιστεύω οι άνθρωποι οι οποίοι έχουνε μεγαλώσει με βία» [...]μπορεί να είναι οικονομικά τα προβλήματα και ξεσπάνε στα παιδιά τους».

Σ3 «Το θεωρούν πιο εύκολο; Πιο γρήγορο; Πιο άμεσο και πιο αποδοτικό; Θέλει πολλή συζήτηση με το παιδί. Να έχεις τρομερή υπομονή».

Θεματική Ενότητα 4: Η αντίληψη των γονέων για τις συνέπειες / αντίκτυπο μιας βίαιης στάσης απέναντι στα παιδιά τους

Η αντίληψη των γονέων που ερωτήθηκαν για τις συνέπειες / αντίκτυπο μιας βίαιης στάσης απέναντι στα παιδιά τους:

- Η βία θα μπορούσε να οδηγήσει στα παιδιά να αναπαράγουν τη βία που υπέστησαν ή να υποφέρουν περαιτέρω βία στο μέλλον.
- Υπάρχει κάποια ανησυχία σε ορισμένους γονείς ότι τα παιδιά τους μπορεί να μιμούνται ή να υποφέρουν από βίαιες καταστάσεις επειδή η βία θα θεωρείται η μόνη απάντηση στα προβλήματά τους.
- Ορισμένοι γονείς πιστεύουν επίσης ότι τα παιδιά που έχουν υποστεί βία αναφέρουν όχι μόνο σωματικά σημάδια (σε περιπτώσεις σωματικής βίας) αλλά και ψυχολογικά.
- Οι ερωτηθέντες λένε ότι αυτό θα μπορούσε επίσης να έχει επιπτώσεις στις σχέσεις των παιδιών με άλλους, συμπεριλαμβανομένων εκείνων με τους γονείς τους, τόσο επειδή τα παιδιά δεν αισθάνονται ελεύθερα να εκφραστούν, φοβούμενα κάποια τιμωρία και επειδή η χρήση βίας περιέχει κίνδυνο κατάρρευσης των σχέσεων με τους γονείς τους.
- Απώλεια επικοινωνίας.
- Διασπά τη σωστή κοινωνικοποίηση και οδηγεί σε επιθετικότητα εναντίον άλλων.
- Τραύμα σε ένα παιδί που περιλαμβάνει ψυχολογικό τραύμα εμποδίζει την κοινωνικοποίηση και εμπλέκει το παιδί σε έναν κύκλο βίας.
- Οι αλλαγές στις σχέσεις με τους γονείς, αντικατοπτρίζονται στην απώλεια σχέσης με τον εαυτό του (χαμηλή αυτοπεποίθηση), την απώλεια εμπιστοσύνης στους γονείς (έλλειψη ασφάλειας) και την απώλεια εμπιστοσύνης σε άλλους (γενικά)
- Ψυχολογικός αντίκτυπος: εκφοβισμός, ταπείνωση, συναισθηματική καταστολή, συναισθήματα φόβου και ανασφάλειας, η τάση για επαναστατικότητα, καθυστερημένη ανάπτυξη, μπορεί να μεγαλώσει για να γίνει ενήλικας με φόβους και ανασφάλειες, μπορεί να γίνει πιο βίαιο εάν δει βία στο σπίτι, θα το μιμηθεί και θα τους επηρεάσει ψυχολογικά

- Μερικοί από τους ερωτηθέντες μοιράστηκαν την ιδέα ότι τα παιδιά επαναλαμβάνουν τη βίαιη συμπεριφορά εάν την υποφέρουν επειδή οι γονείς τους είναι τα πρότυπά τους.

Σ1 «Καταρχήν το παιδί αυτό θα πρέπει να αισθάνεται μειωμένο. Πληγωμένο». «Η το αντίθετο, να γίνεις άγριος. Πάνω κάτω σε όλες τις μορφές νομίζω πως είναι τα ίδια συναισθήματα».

Σ5 «Νομίζω τους στερεί την αξιοπρέπεια καταρχάς, αλλά και την παιδικότητά τους». «το παιδί δεν έχει εμπιστοσύνη στον γονέα. Και σε φοβάται. Ακόμα και να σου πει κάτι άσχημο που του έχει συμβεί».

Σ6 «Δεν βοηθάει θεωρώ. Δημιουργεί τραύμα».

ΑΛΛΑ ορισμένοι γονείς πιστεύουν ότι οι περιπτώσεις βίαιης τιμωρίας μπορεί να έχουν θετικό αντίκτυπο καθώς ένα παιδί γίνεται πιο συνειδητό και διορθώνει τη συμπεριφορά του σε περίπτωση συζητήσεων και συμφωνιών (με κανόνες που έχουν συμφωνηθεί εκ των προτέρων) ή η βίαιη τιμωρία βοηθά ένα παιδί να προσαρμοστεί στην κατάσταση (σε περίπτωση υπακοής, ένα παιδί θα αποφύγει τις κυρώσεις και θα ανταμειφθεί γι 'αυτό. Ταυτόχρονα όμως το παιδί μαθαίνει να χειραγωγεί).

Σ6 «Ο Ν. όσες φορές και να του πεις κάτι, θα κάνει το δικό του. Οπότε θα χρειαστεί να τον μαλώσουμε και κάποιες φορές. Παράδειγμα, πηγαίνει το βράδυ και ξαπλώνει στο κρεβάτι, του λέω "πλύνε τα δόντια σου". Τίποτα. Του το ξαναλέω... θα το αφήσει να περάσει η ώρα, να το ξεχάσω εγώ. Οπότε, θα φωνάξω λίγο».

Σ7 «Ναι γιατί δεν σε υπολογίζει αλλιώς. Σε βγάζει απ' τα ρούχα σου. Δεν υπάρχει άλλος τρόπος να το τιθασεύσεις, ας πούμε».

Θεματική Ενότητα 5: Πιθανά επεισόδια κακοποίησης

Όταν ερωτήθηκαν οι γονείς, ζητήθηκε να μιλήσουν για ένα ή περισσότερα επεισόδια που βίωσαν ως βίαια στα παιδιά τους. Μερικοί από αυτούς ανέφεραν ότι δεν χρησιμοποίησαν ποτέ βία εναντίον των παιδιών τους. Οι περισσότεροι ανέφεραν σωματική βία (χαστούκι, χτύπημα) που δεν συμβαίνει συχνά. Μερικοί γονείς μίλησαν επίσης για κραυγές και υψωμένους τόνους φωνής για να επιπλήξουν τα παιδιά τους.

Αναφέρουν επίσης μορφές τιμωρίας (βλ. Θεματική Περιοχή 1: Πώς αντιμετωπίζουν οι γονείς αυτές τις δύσκολες στιγμές).

Κάποιοι ανέφεραν τους τύπους τιμωρίας: σωματική βία, συναισθηματική βία και ποινές με όρους: περιορισμοί, απομόνωση, αναστολή προνομίων. Η τιμωρία μπορεί επίσης να περιλαμβάνει: απαγόρευση πρόσβασης στο Διαδίκτυο (έξυπνες συσκευές - Η / Υ), απαγόρευση κυκλοφορίας εκτός σπιτιού, αναστολή προνομίων, περιορισμός σε ένα δωμάτιο, απαγόρευση παρακολούθησης τηλεόρασης. Εκφοβισμός ή απειλή. Τέλος πολλοί ανέφεραν την σιωπηλή καρέκλα.

Θεματική Ενότητα 6: Διαφορές στη κακομεταχείριση μεταξύ των γονέων

Σχετικά με τις διαφορές στη κακομεταχείριση μεταξύ των γονέων οι περισσότεροι γονείς ανέφεραν ότι μοιράζονται κοινές απόψεις, πρακτικές και εκπαιδευτικές στρατηγικές. Γεγονός που δεν δημιουργεί προστριβές μεταξύ του ζευγαριού, κάτι που φαίνεται να ανακουφίζει τους συνεντευξιαζόμενους.

Σ1 «Είμαστε στο ίδιο πνεύμα. Βέβαια, (γελάει) εεε ο μπαμπάς είναι πάντα λίγο πιο κοντά τους. Τον χειραγωγούν πιο εύκολα «μπαμπούλη» θα πουν αυτά. Η μικρή είναι και μαλαγάνα. Θα τον πείσει αν θέλει κάτι να αγοράσει, ενώ εγώ θα πω δεν έχουμε χρήματα, θα το αγοράσουμε τον άλλον μήνα. Η μικρή μπορεί να τον καταφέρει. Αλλά στο θέμα της τιμωρίας, αν έχουν φταίξει και πως μαζί θα το κουβεντιάσουμε. Όλοι μαζί. Και ο μπαμπάς θα συμφωνήσει, δε θα πει όχι πχ τα παιδιά έχουν δίκιο. και αν διαφωνεί θα το συζητήσουμε μετά. Όχι μπροστά στα παιδιά».

Σ2 «Ναι, μπορεί να συμβαδίζουν (δλδ. οι απόψεις/πρακτικές) με την έννοια "πήγαινε στο δωμάτιό σου σκέψου αυτό που έκανες. Το έχει κάνει και ο σύζυγός μου". Αλλά εγώ νομίζω πως γενικά είναι ένας άνθρωπος, ο οποίος είναι πιο επιεικής με την (παύση) εεεεεε πιο επιεικής με αυτά που κάνουν τα παιδιά. Δηλαδή "δεν πειράζει, παιδί είναι". Δηλαδή, πάντα ήταν πιο επιεικής στις εεεεεε στις αντιδράσεις του σε σχέση με εμένα. Τώρα δεν ξέρω. Είναι ο χαρακτήρας του; Δεν ξέρω. Εεεεεμ Δεν είναι αυτός ο οποίος βρε παιδί μου θαααα, θα μάλωνε τα παιδιά εύκολα, εντός εισαγωγικών [...] Στο πως θα μεγαλώσουμε τα παιδιά, τι πρέπει να κάνουμε, ποιες δραστηριότητες πρέπει να ακολουθήσουνε δεν έχουμε διαφωνίες. Αλλά στα μικροπράγματα, όπως αυτό που σας είπα μπαίνω και βλέπω πεταμένα, το κρεβάτι άστρωτο, τα ρούχα λίγο πεταμένα και τα λοιπά. Δεν τον ενοχλούν γιατί και ο ίδιος τα κάνει. Το θεωρεί χαζό να 'ασχοληθούμε με αυτό τώρα πως να το πω; Αλλά γενικά, στα βασικά θέματα, ναι. Στο πως θα μεγαλώσουμε τα παιδιά, ναι συμφωνούμε».

Σ6 «Εεε γενικώς ο σύζυγος δεν είναι υπέρ της τιμωρίας, εγώ φωνάζω πιο πολύ για κάτι (γελάει). Για μια ανυπακοή. Μου λέει "Εσύ του πήρες το κινητό, εσύ θα διορθώσεις τώρα το ότι δεν ακούει". Έτσι είπε την τελευταία φορά. "Πες κάτι" του λέω, "έχει το κινητό και δεν κοιμάται". "Εσύ το πήρες, αν το έπαιρνα εγώ, θα έπρεπε εγώ να το διαχειριστώ. Αφού σε κατάφερε και το αγόρασες, θα βρεις την λύση". [...] Δεν μαλώνει, έχει πολλή υπομονή. [...] Θυμώνω κάποιες φορές. Λέω "δεν μπορεί να είμαι εγώ η κακιά. Να βλέπω μόνο εγώ ότι το παιδί πρέπει να κοιμηθεί και εσύ δεν το βλέπεις". Νιώθω σα να μην ασχολείται. Ίσως επειδή εμείς έχουμε τα πράγματα σε μια σειρά και θέλουμε να είναι έτσι. Έρχεται ο μπαμπάς κουρασμένος, θέλει να ξαπλώσει (παύση) δε θα...εντάξει τώρα άρχισε και αυτός. Βλέπει κάποια πράγματα και τους μιλάει. Πιο πολύ με τον Ν. γιατί η μικρή συνεργάζεται».

Σε ορισμένες περιπτώσεις, οι μητέρες φαίνεται είναι οι πιο αυστηρές από τους δύο γονείς. Πολλές φορές, η εξήγηση που έδωσαν για αυτό είναι ότι ίσως οφείλεται στο γεγονός ότι εκείνες περνούν

περισσότερο χρόνο με τα παιδιά, ή λόγω των εργασιών στο σπίτι (που φαίνεται να το έχουν αναλάβει εκείνες, σχεδόν αποκλειστικά).

Θεματική Ενότητα 7: Αξιολογήστε τις ανάγκες για υποστήριξη

Οι γονείς στην ερώτηση «Κατά την γνώμη σας, ποιο θα έπρεπε να είναι το περιεχόμενο ενός προγράμματος κατάρτισης για τους γονείς σχετικά με την πρόληψη της βίας κατά των παιδιών» απάντησαν σχετικά με το καθ' αυτό περιεχόμενο του προγράμματος καθώς και με τις μεθόδους που θα ήθελαν να διεξαχθεί. Πολλοί απάντησαν πως ένα πρόγραμμα με την μορφή ομάδας θα ήταν ωραίο, αλλά αν όλοι ήταν ειλικρινής. Τέλος, κάποιοι πιστεύουν ότι οι κακοποιητικοί γονείς, δε θα μοιράζονταν τα «προβλήματα» και τις «συμπεριφορές» τους.

Σ3 «Θα ήταν καλό αρκεί να ήταν ειλικρινείς οι άλλοι και να λένε τις αλήθειες. Δεν λένε όμως όλοι αλήθεια. Δε θεωρώ πως κάποιος ο οποίος θα χτυπούσε ή απειλούσε το παιδί του θα το έλεγε. Ή κάποιες φορές ότι θα έλεγαν για κάποιο εεεεε πρόβλημα.(παύση) Γενικά».

Σ4 «Τώρα για το πόσο αλήθεια θα λέγαμε για πιο σκληρά πράγματα, δεν το ξέρω. Οπότε αν δεν ήτανε αληθινή η αυτή η συνάντηση νομίζω δε θα είχε κάποιο νόημα».

Το περιεχόμενο μιας πιθανής εκπαίδευσης να περιλαμβάνει:

- τι είναι η βία κατά των παιδιών,
- τι εμπίπτει στη σφαίρα της βίας κατά των παιδιών,
- τους λόγους που οδηγούν στη βία,
- τις επιπτώσεις της βίας στα παιδιά,
- πώς να χειριστεί κάποιος τις συγκρούσεις μεταξύ των αδελφών,
- πώς να ελέγχεται και να διαχειρίζεται ο θυμός,
- η ανάγκη για διάλογο τόσο με ειδικούς όσο και με άλλους γονείς,
- θα ήταν χρήσιμο να υπάρχουν εμπειρογνώμονες που μπορούν να επιλέξουν και να προτείνουν κατάλληλα κείμενα και υλικά,
- μια ανταλλαγή εμπειριών για την κατανόηση του γεγονότος ότι ορισμένες καταστάσεις συμβαίνουν σε όλους, για να μαθευθούν χρήσιμες στρατηγικές για την αντιμετώπιση ορισμένων δύσκολων καταστάσεων
- προτάσεις για τη βελτίωση της ακρόασης και της επικοινωνίας με τα παιδιά, ώστε οι γονείς να είναι σε θέση να κατανοήσουν τις στάσεις και τα σημάδια των παιδιών,
- μαθήματα, που λαμβάνουν υπόψη την ηλικία των παιδιών,
- γνώση για την ανάπτυξη των παιδιών (διάφορες ανάγκες σε διαφορετικά στάδια ανάπτυξης) και τη γονική μέριμνα,
- τη διαχείριση των συναισθημάτων και των αρνητικών συναισθημάτων,
- η λέξη συναισθηματική νοημοσύνη είναι κάτι που επαναλαμβάνεται,
- τις σχέσεις μεταξύ γονέων και παιδιών, πώς να οικοδομήσουμε θετικές σχέσεις,

- γενικά θέματα: εκφοβισμός στον κυβερνοχώρο, σεξουαλικότητα, δικαιώματα των παιδιών, προβλήματα εκφοβισμού,
- εργασία για το παιδί να εντοπίσει και να αποτρέψει τη βία εναντίον του.

Μέθοδοι

Όλοι οι συνεντευξιαζόμενοι ανέφεραν κάποιες μεθόδους, οι οποίες πιστεύουν ότι θα είναι βοηθητικές σε ένα πρόγραμμα κατάρτισης. Οι απαντήσεις παρουσίασαν μία σχετική ομοιογένεια και μπορούν να κατηγοριοποιηθούν ως: διαλέξεις από αρμόδιους εμπειρογνώμονες, συμβουλευτικές υπηρεσίες για γονείς στην αναζήτηση αποτελεσματικών τρόπων εκπαίδευσης ενός παιδιού, ψυχολογική υποστήριξη, ανταλλαγή εμπειριών γονέων, εξάσκηση / άσκηση.

Εντύπωση μου προκάλεσε ότι οι περισσότερες μητέρες ανέφεραν πως η εκπαίδευση πρέπει να γίνεται σε εργαστήρια. Οι συνομιλίες με άλλους γονείς είναι πολύ ενδιαφέρουσες.

Σ8 «Θα μου άρεσε να μαζευόμασταν και να συζητούσαμε και μαζί με έναν ειδικό. Να μας πει πως να χειριστούμε κάποια πράγματα».

Σ1 «Θέλω να πω πως για εμένα το πρόβλημα είναι πως δεν υπάρχει ενημέρωση, σωστή. Όχι ένα δύο τρία τέσσερα bullet αυτό δεν βοηθάει. Πρέπει να είναι βιωματικό. Να σου δείξει ένα βίντεο. Να αναλύσει μια συμπεριφορά. Να σε ρωτήσει τι θα έκανες εσύ, για να καταλάβει πως σκέφτεσαι και ποια είναι τα βιώματά σου. έτσι θα μπορέσει να σε βοηθήσει τα βιωματικά είναι τα καλύτερα».

Σ4 «Εεεε θα πρέπει να τονιστεί το πόσο κακό κάνει η βία. Να το μάθουν. Και θα πρέπει να διδαχθούν...όχι να του πεις "μην χτυπάς το παιδί". Να του πεις τι άλλο θα κάνει. Γιατί αν εκείνος γνωρίζει πως επιβάλλουμε την τάξη μόνο φωνάζοντας ή χτυπώντας, αυτά θα κάνει».

Σ6 «Να υπάρχει ψυχολόγος μέσα στα σχολεία. Να τα προσεγγίζει τα παιδιά».

Συμπεράσματα - Προτάσεις

Σύμφωνα με τις απαντήσεις που έδωσαν οι μετέχοντες γονείς για τις γνώσεις, αντιλήψεις σχετικά με την παιδική κακοποίηση φαίνεται πως οι απαντήσεις τους συγκλίνουν στα περισσότερα θέματα, πράγμα που μας οδηγεί στο να βγάλουμε τα εξής συμπεράσματα:

Στις μέρες μας το φαινόμενο της κακοποίησης έχει πάρει τρομερές διαστάσεις και σε αυτό οφείλετε το γεγονός ότι τέτοια περιστατικά γίνονται γνωστά μέσω του διαδικτύου και της τηλεόρασης κυρίως. Έτσι οι γονείς, μαθαίνουν για τα περιστατικά αυτά και έπειτα αναζητούν περεταίρω πληροφορίες σχετικά με την παιδική κακοποίηση, τις μορφές της και τις συνέπειες που αυτήν έχει. Όλοι οι μετέχοντες απάντησαν πως γνωρίζουν για την ύπαρξη της παιδικής κακοποίησης και ήταν σε θέση να διαχωρίσουν τις μορφές της (σεξουαλική, σωματική, ψυχολογική). Με πολλούς να απαντούν ότι η ψυχολογική, ίσως να είναι και η χειρότερη/σκληρότερη μορφή καθώς δημιουργεί στο παιδί αισθήματα φόβου, χαμηλής αυτοεκτίμησης και διαταράσσει την επικοινωνία και την εμπιστοσύνη παιδιού γονέα.

Ενδιαφέρουσες ήταν οι απαντήσεις των συμμετεχουσών όσον αφορά τους λόγους που κάποιος γονιός καταφεύγει στην χρήση βίας. Όλες ανέφεραν εξωτερικούς παράγοντες, και δομικά αίτια (όπως η ανεργία, η φτώχεια) και τα αισθήματα ματαιώσης και άγχους που ενδέχεται να νιώθει ο γονιός. Επιπρόσθετα, πολλές μητέρες στις απαντήσεις τους δηλώνανε πως υπάρχει κάποια πιθανότητα για αναπαραγωγή προτύπων, δηλαδή οι χρήστες βίας να είναι και εκείνοι θύματα ως παιδιά. Με αποτέλεσμα να προσπαθούν να διαχειριστούν την οποιαδήποτε δύσκολη κατάσταση, με τον τρόπο που εκείνοι γνωρίζουν από τα παιδικά τους χρόνια. Επιπλέον, αρκετοί ήταν αυτοί που αποδίδουν την χρήση τέτοιων πρακτικών σε προσωπικούς και ψυχολογικούς παράγοντες (όπως αδυναμία να ελέγξει ο γονιός τον θυμό του ή κάποια πιθανή ψυχολογική ασθένεια).

Απορία μου προκάλεσε το γεγονός, πως ελάχιστες ήταν η μητέρες που αναγνώρισαν την παραμέληση ως εξ' ίσου μεγάλο κοινωνικό φαινόμενο, με πολλές διαστάσεις και συνέπειες. Θα ήταν ενδιαφέρον να μελετηθεί το φαινόμενο αυτό, καθώς και γιατί οι γονείς δεν το θεωρούν «το ίδιο σημαντικό» με την κακοποίηση. Είναι ενήμεροι οι γονείς σχετικά με τις ανάγκες και τα στάδια της ανάπτυξης ενός παιδιού;

Όλες η συμμετέχουσες δήλωσαν κατά της χρήσης βίαιων τιμωριών και κατά της κακοποίησης, αλλά απάντησαν πως είναι πιθανό να έχουν γίνει χρήστες βίας. Δεν ήταν λίγες εκείνες που απάντησαν πως τα έχουν χτυπήσει (στην περιοχή του γλουτού) όταν τα παιδιά τους ήταν μικρά κυρίως, ή ότι έχουν χρησιμοποιήσει λεκτική – συναισθηματικοί βία, φωνάζοντας στα παιδιά τους, στέλνοντάς τα στο δωμάτιο ή απειλώνοντας τα για κάτι πχ στέρση του Η/Υ για 3 μέρες. Σε αυτό το σημείο, όλες συμπλήρωσαν επεξηγηματικά ότι δυσκολεύονται πολλές φορές να αποφύγουν την χρήση πχ λεκτικής βίας ή ότι φαίνεται να μην αποδίδει καμία άλλη τακτική. Δηλώσανε ανοιχτά πως φανερά μετανιώνουν και πως μετά τα «ξεσπάσματα» προσπαθούν να ζητήσουν συγγνώμη ή να κάνουν ενέργειες αποκατάστασης των σχέσεων με το παιδί, συνήθως με την χρήση διαλόγου.

Αυτό με κάνει να αναρωτιέμαι κατά πόσο η θεωρητική γνώση ότι η χρήση βίας/ βίαιων πρακτικών/ κακοποιητικής τιμωρίας έχει πολλές αρνητικές συνέπειες, είναι αρκετή για να αποτρέψει τον γονέα να τις χρησιμοποιήσει και γιατί οι γονείς τείνουν να διαχωρίζουν την βία/ κακοποιητική τιμωρία με βάση την ένταση και τον βαθμό.

Διαφορές ως προς την χρήση βίας ή βίαιων τιμωριών μεταξύ του ζευγαριού (μητέρα – πατέρα) δεν προέκυψαν. Με πολλές μητέρες να απαντούν πως εκείνες, ίσως τελικά, να είναι και πιο αυστηρές σε θέματα όπως την τήρηση του προγράμματος, το συμμάζωμα του δωματίου, το διάβασμα και την χρήση του Η/Υ.

Στην ερώτηση εάν οι γονείς είναι γνώστες περιστατικών κακοποίησης από άλλους γονείς προς τα παιδιά τους, μία μητέρα απάντησε ότι ήταν γνώστης για ένα περιστατικό στο διπλανό χωριό. Η ίδια έκανε κινήσεις να ενημερώσει την κοινωνική λειτουργό της πιο κοντινής υπηρεσίας και να την διασυνδέσει με το σχολείο του παιδιού. Από την συζήτηση προέκυψε πως δεν είχαν γίνει ενέργειες από το σχολείο, να προσεγγίσει κάποια υπηρεσία. Ή τουλάχιστον την τοπική κοινωνική υπηρεσία. Είναι επομένως, οι εκπαιδευτικοί και οι διευθυντές των σχολείων επαρκώς καταρτισμένοι και γνωρίζουν τις απαραίτητες διαδικασίες που πρέπει να ακολουθήσουν ώστε να διερευνηθούν ύποπτα και πιθανά περιστατικά παιδικής κακοποίησης; Επιπροσθέτως, το περιστατικό αυτό είναι ακόμη ένα από τα περιστατικά που δεν παίρνουν διαστάσεις, παρά μόνο στα πλαίσια της τοπικής κοινωνίας, κάνοντας την ανάγκη για δημιουργία και ύπαρξη διεπιστημονικών ομάδων (εκπαιδευτικοί, ψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί κ.αλ.) στα σχολεία ακόμη μεγαλύτερη.

Είναι φανερό πως προγράμματα ευαισθητοποίησης και ενημέρωσης σχετικά με την παιδική κακοποίηση και παραμέληση, καθώς και με την εκμάθηση του γονεϊκού ρόλου και πρακτικών επίλυσης καθημερινών δυσκολιών, είναι αναγκαία. Έτσι, πιστεύω θα μειωθεί το φαινόμενο της χρήσης τέτοιου είδους τιμωριών και μέσων «διαπαιδαγώγησης».

Θετική εντύπωση μου προκάλεσε, πως αρκετοί ήταν οι γονείς που έχουν γίνει χρήστες συμβουλευτικών υπηρεσιών, ώστε με μεθόδους κατάλληλες προς το παιδί, να μπορέσουν να αντιμετωπίσουν διάφορες δυσκολίες. Επομένως, αυτό με κάνει να συμπεραίνω ότι πολλοί γονείς στις μέρες μας γνωρίζουν την ύπαρξη τέτοιων υπηρεσιών και δεν διστάζουν να απευθυνθούν σε αυτές. Επίσης ενδιαφέρον ήταν πως οι γονείς που απάντησαν ότι είναι ή ήταν χρήστες συμβουλευτικών υπηρεσιών, δεν παρουσιάζουν ομοιογένεια σχετικά με: το μορφωτικό επίπεδο, το επάγγελμα, τον τόπο διαμονής. Εδώ γεννάται το ερώτημα γιατί κάποιοι γονείς είναι πιο θετικοί στην χρήση αυτών των υπηρεσιών από άλλους; Έχουν όλοι τις ίδιες ευκαιρίες και πρόσβαση σε αυτές; Τι τους οδηγεί στην αναζήτηση συμβουλευτικών προγραμμάτων;

Από την βιβλιογραφική αναζήτηση επίσης, προέκυψαν κάποιες απορίες σχετικά με την ύπαρξη δομών και προγραμμάτων πρόληψης και αντιμετώπισης τέτοιων φαινομένων. Από την αναζήτηση Κέντρων Φροντίδας – Πρόληψης προέκυψε ότι οι μη κρατικοί φορείς υπερτερούν από τους κρατικούς. Σαφώς και η ύπαρξή τους έρχεται να ενισχύσει τους ελάχιστους, υπερχρηματοδοτούμενους και υποστελεχομένους κρατικούς φορείς, όμως κάνει φανερό πως η χώρα μας δεν είναι ένα κράτος πρόνοιας το οποίο θέτει στον κεντρικό άξονά του την παροχή

εναλλακτικών υπηρεσιών φροντίδας κακοποιημένων παιδιών καθώς και την δυνατότητα «επαναπρογραμματισμού» των δυσλειτουργικών οικογενειών.

Επιπρόσθετα, φαίνεται πως μία τροχοπέδη στην καταγραφή των περιστατικών και στην αντιμετώπιση του φαινομένου αυτού, να είναι και το γεγονός ότι η απόφαση για τη δίωξη των φερόμενων δραστών κακοποίησης εξαρτάται από διάφορους παράγοντες, όπως η σοβαρότητα της κακοποίησης, η ισχύς των αποδεικτικών στοιχείων, εάν το παιδί θα μπορούσε να είναι επαρκής μάρτυρας και εάν υπάρχουν βιώσιμες εναλλακτικές λύσεις έναντι της δίωξης.

Από τα άνωθεν καθίσταται σαφές ότι είναι απαραίτητο να υπάρχουν και να λειτουργούν συστήματα για την αντιμετώπιση της κακοποίησης και της παραμέλησης των παιδιών. Ζωτικής σημασίας τα παιδιά να λαμβάνουν ειδικές υπηρεσίες που διεξάγονται με ευαισθησία, σε όλα τα στάδια. Οι έρευνες, οι ιατρικές αξιολογήσεις, η ιατρική και ψυχική υγειονομική περίθαλψη, οι οικογενειακές παρεμβάσεις, και οι νομικές υπηρεσίες, θα πρέπει όλες να είναι απολύτως ασφαλείς για τις ενδιαφερόμενες οικογένειες και τα παιδιά. Σε χώρες όπου υπάρχει παράδοση ιδιωτικών εταιρειών παιδικής βοήθειας που παρέχουν αυτές τις υπηρεσίες, μπορεί να είναι απαραίτητο να παρακολουθείται μόνο η φροντίδα του παιδιού. Είναι σημαντικό, ωστόσο, για τις κυβερνήσεις να εγγυηθούν την ποιότητα και την διαθεσιμότητα των υπηρεσιών και να τις παρέχουν εάν δεν υπάρχει άλλος πάροχος.

Οι επαγγελματίες υγείας και εκπαίδευσης έχουν μια ειδική ευθύνη. Οι ερευνητές στους τομείς της ιατρικής και της δημόσιας υγείας πρέπει να έχουν τις δεξιότητες να σχεδιάζουν και να διεξάγουν έρευνες περί κακοποίησης. Τα προγράμματα σπουδών για τους φοιτητές της ιατρικής και της νοσηλευτικής, τα προγράμματα μεταπτυχιακής κατάρτισης στις κοινωνικές και συμπεριφορικές επιστήμες, και τα προγράμματα κατάρτισης εκπαιδευτικών, θα πρέπει όλα να περιλαμβάνουν το θέμα της κακοποίησης παιδιών και την ανάπτυξη εντός των οργανώσεων των απαντήσεων σε αυτό. Οι κορυφαίοι επαγγελματίες σε όλους αυτούς τους τομείς πρέπει να εργάζονται ενεργά για την προσέλκυση πόρων που θα επιτρέψουν την ορθή εφαρμογή τέτοιων προγραμμάτων σπουδών.

Παράρτημα 1

Κωδικός Συνέντευξης	Ημερομηνία	Φύλο	Ηλικία	Τόπος Διαμονής	Επίπεδο Εκπαίδευσης	Αριθμός Τέκνων	Ηλικίες Παιδιών
1	9/7/20	Θήλυ	43	Λαμία	Μεταπτυχιακό	2	10μισό & 12
2	9/7/20	Θήλυ	42	Λαμία	Μεταπτυχιακό	2	10 & 11
3	10/7/20	Θήλυ	47	Λαμία	ΑΕΙ	1	15
4	10/7/20	Θήλυ	46	Λαμία	ΤΕΙ	2	13 & 14
5	21/7/20	Θήλυ	51	Λιανοκλάδι	ΤΕΙ	2	5 (Δίδ.)
6	18/10/20	Θήλυ	41	Αχινός	Λύκειο	3	20, 15 & 9
7	18/10/20	Θήλυ	30	Νεραίδα	ΟΑΕΔ	2	6 & 6 μηνών
8	3/11/20	Θήλυ	46	Πειραιάς	ΙΕΚ	1	14

Ξενόγλωσση Βιβλιογραφία

- Bandura, Smith, & Rachman. (2007). Στο Munro, *Child Protection*. London: Sage Publications Ltd.
- Beutler, L., Williams, R., & Zetzer, H. (1994). Efficacy of treatment for victims of child sexual abuse. *The Future of Children*, 156-175.
- Bewley, S., & Welch, J. (2014). *ABC για την ενδοοικογενειακή και σεξουαλική βία*. Επιστημονικές Εκδόσεις ΠΑΡΙΣΙΑΝΟΥ Α.Ε.
- Brassard, M., & Hardy, D. (1997). Psychological maltreatment. Στο Heifer, Kempe, & Krugman, *The battered child* (σσ. 392-412). Chicago: University of Chicago Press.
- Braun, V., & Clarke, V. (2002). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology* 3, 77-101.
- Bronfenbrenner, & Belsky. (2005). Στο Ζαϊμάκης, & Κανδυλάκη, *Δίκτυα κοινωνικής προστασίας*. Εκδόσεις Κριτική ΑΕ.
- Bross, D., & al., e. (2000). *World perspectives on child abuse: the fourth international resource book*. Colorado: Denver, CO, Kempe Children's Center, University of Colorado School of Medicine.
- Cahill, C., Llewelyn, S., & Pearson, C. (1991). Treatment of sexual abuse which occurred in childhood: a review. *British Journal of Clinical Psychology*, 1-12.
- Cicchetti, D. (1989). How research on child maltreatment has informed the study of child development: Perspectives from developmental psychopathology. Στο D. Cicchetti, & V. Carlson, *Child Maltreatment: Theory and Research on the Causes and Consequences of Child Abuse and Neglect* (σσ. 377-431). Cambridge: Cambridge University Press.
- Cohen, L., & Manion, L. (1994). *Μεθοδολογία Εκπαιδευτικής Έρευνας*. Αθήνα: Μεταίχμιο.
- Cross, T., Whitcomb, D., & DeVos, E. (1995). Criminal justice outcomes of prosecution of child sexual abuse: a case flow analysis. *Child Abuse & Neglect*, 1431-1442.
- Dewley, S., & Welch, J. (2014). *ABC για την ενδοοικογενειακή και σεξουαλική βία*. Επιστημονικές εκδόσεις ΠΑΡΙΣΙΑΝΟΥ Α.Ε.
- Dubowitz, H., & Black, M. (2001). Child neglect. Στο R. Reece, & S. Ludwig, *Child abuse: medical diagnosis and management* (σσ. 339-362). Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins.
- Elizabeth, C. A. (1998). A Prospective Longitudinal Study of Attachment Disorganization/Disorientation. *Child Development*, 69(4), 1107-1128.
- Engeland, B., Carlson, E., & Sroufe, L. (1993). Resilience as process.
- Estroff, S. (1997). A cultural perspective of experiences of illness, disability and deviance. Στο H. G. eds., *The social medicine reader*. (σσ. 6-11). Durham, NC: Duke University Press.

- Facchin, P., & et al. (1998). *European strategies on child protection: preliminary report*. Padua: Epidemiology and Community Medicine Unit, University of Padua.
- Fantuzzo, J., & et al. (1988). Effects of adult and peer social initiations on the social behavior of withdrawn, maltreated preschool children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 34-39.
- Finkelhor, D., & Berliner, L. (1995). Research on the treatment of sexually abused children: a review and recommendations. *Journal of the Academy of Child Adolescent Psychiatry*, 1408-1423.
- Garbanino, & Sherman. (2005). Στο Ζαϊμάκης, & Κονδυλάκη, *Δίκτυα κοινωνικής προστασίας*. Εκδόσεις Κριτική ΑΕ.
- Goddard, A. (χ.χ.). ΠΑΙΔΙΑ. Στο S. Bewley, & J. Welch, *ABC για την Ενδοοικογενειακή και Σεξουαλική Βία* (σ. 24). ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΕΣ ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΠΑΡΙΣΙΑΝΟΥ Α.Ε.
- Groves, B. (1999). Mental health services for children who witness domestic violence. *The Future of Children*, 122-132.
- Jaffe, P., Wilson, S., & Wolfe, D. (1986). Promoting changes in attitudes and understanding of conflict among child witnesses of family violence. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 356-380.
- JE, K. (1991). Cross-cultural perspectives and research directions of the 21st century. Στο *Child Abuse & Neglect* (σσ. 15:67-77).
- Jesee, S. (1995). Orafacial manifestations of child abuse and neglect. *Family Physician*, 1829-1834.
- Ketsela, T., & Kedebe, D. (1997). Physical punishment of elementary school children in urban and rural communities in Ethiopia. *Ethiopian Medical Journal*, 23-33.
- Korbin, J. (1991). Cross-cultural perspectives and research directions for the 21st century. *Child Abuse & Neglect*, 67-77.
- Korbin, J., & et al. (2000). Neighborhood views on the definition and etiology of child maltreatment. Στο *Child Abuse & Neglect* (σσ. 1509-1527).
- Lerrain, S., Vega, J., & Delgado, I. (1997). Relaciones familiares y maltrato infantil. *United Nations Children's Fund*.
- LTD, E., & F. I. (2004, Σεπτέμβριος). Η ΕΚΤΑΣΗ ΚΑΙ ΟΙ ΜΟΡΦΕΣ ΒΙΑΣ ΕΝΑΝΤΙΑ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΣΤΗΝ ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ. Ανάκτηση από http://www.familyviolence.gov.cy/upload/research/erevna_2004_executive_summary.pdf
- Martone, M., Jaudes, P., & Cavins, M. (1996). Criminal prosecution of child sexual abuse cases. *Child Abuse & Neglect*, 457-464.

- Maureen O'Hagan, & Maureen Smith. (1993). *Special Issues in Child Care - A Comprehensive NVQ-Linked Textbook*. Bailliere Tindall.
- May, T. (1993). *Social research*. Buckingham-Philadelphia: Open University Press.
- McMillen, C., Zuravin, S., DePanfilis, D., & Risley-Curtiss, C. (1996, Σεπτέμβριος 1). The Intergenerational Cycle of Child Maltreatment: Continuity Versus Discontinuity.
- Middleton, L. (1997). *The Art of Assessment: Practitioner's Guide*. Birmingham: Venture Press.
- Miller, P. (2007). Child Protection. Στο Munro, *Child Protection*. London : SAGE Publication.
- Munro. (2007). *Child Protection*. London: Sage Publications Ltd.
- National Research Council. (1993). *Understanding child abuse and neglect*. Washington DC: National Academy of Sciences Press.
- O' Donohue, W., & Elliott, A. (1992). Treatment of the sexually abused child: a review . *Journal of Clinical Child Psychology*, 218-228.
- Oates, R., & Bross, D. (1995). What we have learned about treating child physical abuse: a literature review of the last decade. *Child Abuse & Neglect*, 463-473.
- Oates, R., & Bross, D. (1995). What we have learned about treating child physical abuse: a literature review of the last decade. *Child Abuse & Neglect*, 463-473.
- Pelcovitz, D., & Kaplan, S. (1994). Child witnesses of violence between parents: psychosocial correlates and implications for treatment. *Child and Adolescent Psychiatry Clinics of North America*, 745-758.
- Pynoos, R., & Eth, S. (1986). Special intervention programs for child witnesses to violence. Στο M. Lystad, *Violence in the home: interdisciplinary perspectives* (σσ. 193-216). Philadelphia : Brunner/Mazel.
- Ramiro, L., Madrid, B., & Amarillo, M. (2000). *The Philippines WorldSafe Study (Final Report)*. Manila: International Clinical Epidemiology Network.
- Robson, C. (2007). *Η Έρευνα του πραγματικού κόσμου - Ένα μέσον για κοινωνικούς επιστήμονες και επαγγελματίες ερευνητές*. Gutenberg.
- Runyan, D., & et al. (1998). Children who prosper in unfavorable environment: the relationship to social capital. *Child Abuse & Neglect*, 12-18.
- Sariola, H., & Utela, A. (1992). The prevalence and context of family violence against children in Finland. *Child Abuse & Neglect*, 823-832.
- SOS Villages. (χ.χ.). Ανάκτηση από Παιδικά Χωριά SOS: <https://sos-villages.gr/>
- Straus, M., & et al. (1998). Identification of child maltreatment with the Parent-Child Conflict Tactics Scales: development and psychometric data for a national sample of American parents. *Child Abuse & Neglect*, 249-270.

- Straus, M., & Gelles, R. (1990). The medical and psychological costs of family violence. Στο M. Straus, & R. Gelles, *Physical violence in American families: Risk factors and adaptations to violence in 8145 families* (σσ. 425-430). New Brunswick: NJ: Transaction Books.
- UNICEF. (2005). *SOWC*. Ανάκτηση Ιούλιος 15, 2020, από UNICEF: [https://www.unicef.org/publications/files/SOWC_2005_\(English\).pdf](https://www.unicef.org/publications/files/SOWC_2005_(English).pdf)
- Vargo, B., & et al. (1988). Child sexual abuse: its impact and treatment. *Canadian Journal of Psychiatry*, 468-473.
- Wagar, J., & Rodway, M. (1995). An evaluation of a group treatment approach for children who have witnessed wife abuse. *Journal of Family Violence*, 295-306.
- Wasik, B., & Roberts, R. (1994). Survey of home visiting programs for abuse and neglect children and their families. *Child Abuse & Neglect*, 271-283.
- WHO. (1999). *Report of the Consultation on Child Abuse Prevention*. Geneva: WHO.
- WHO. (2006). Στο A. Butchart, A. P. Harvey, M. MianMarcellina, T. Fürniss, & T. Kahane (Επιμ.), *Preventing child maltreatment : a guide to taking action and generating evidence* (σ. 10). World Health Organization International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect. Ανάκτηση από <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43499>
- WHO. (χ.χ.). *Child abuse and neglect by parents and other caregivers*. Ανάκτηση από WHO: https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/global_campaign/en/chap3.pdf
- Wofle, D., & et al. (1998). Early intervention for parents at risk of child abuse and neglect. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 40-47.
- Wolfe, A. D. (1999). *Child Abuse: Implications for Child Development and Psychopathology*. London: Sage Publications Inc.
- Zununegui, M., Morales, J., & Martinez, V. (1997). Child abuse: socioeconomic factors and health status. Στο *Anales Espanoles de Pediatria* (σσ. 33-41).

Ελληνική Βιβλιογραφία

- Αγάθωνος, & Γεωργοπούλου. (1991). *Κακοποίηση - Παραμέληση Παιδιών* (Δύτερη Έκδοση εκδ.). Αθήνα: Εκδόσεις Γρηγόρη.
- Αγάθωνος, & Γεωργοπούλου. (1998). *Οδηγός για την Αναγνώριση και Αντιμετώπιση της Κακοποίησης και Παραμέλησης του Παιδιού*. Αθήνα: Ινστιτούτο Υγείας Παιδιού.
- Βουϊδασάκης, Β. (1996). *Δικαίωμα ή υποχρέωση η εννιάχρονη σχολική εκπαίδευση*. Αθήνα: Εκδόσεις Gutenberg.
- ΕΚΚΑ. (χ.χ.). Ανάκτηση από Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης: <http://www.ekka.org.gr/index.php/about/2018-05-11-06-34-05>

Χατζηκυριάκειο Ίδρυμα. (χ.χ.). Ανάκτηση από Χατζηκυριάκειο Ίδρυμα:
<https://www.xatzikiriakio.gr/>

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