



**ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ
ΜΕΣΟΛΟΓΓΙΟΥ**

ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ

**ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ -
ΣΥΝΕΤΑΙΡΙΣΤΙΚΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΚΑΙ
ΟΡΓΑΝΩΣΕΩΝ**

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**ΘΕΜΑ: ΕΝΔΟΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΒΙΑ, Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΗΣ
ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ**

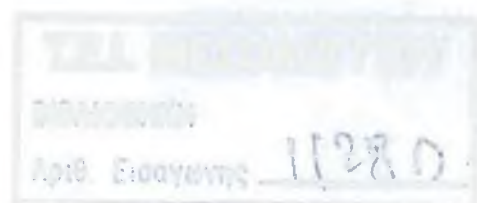
ΠΑΠΑΔΑΚΟΥ ΔΗΜΗΤΡΑ Α.Μ. 13318

ΤΖΑΒΑΡΑ ΑΔΑΜΑΝΤΙΑ Α.Μ. 13373

ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ: ΙΩΑΝΝΑ ΓΟΥΣΕΤΗ

Μεσολόγγι

2009



ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Επιθυμούμε να εκφράσουμε τις ευχαριστίες μας στην καθηγήτριά μας κ. Γουσέτη Ιωάννα για τις πολύτιμες συμβουλές που μας πρόσφερε για την όσο καλύτερη συγγραφή της εργασίας μας.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ	5
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ	
1.1 ΟΡΙΣΜΟΣ	7
1.2 ΕΝΑ ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΟ ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ	9
1.3 ΣΗΜΑΔΙΑ ΚΑΙ ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΤΗΣ ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ.....	12
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΠΟΙΝΙΚΟΣ ΚΩΔΙΚΑΣ ΓΙΑ ΤΗ ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ	
2.1 ΠΕΡΙ ΝΟΜΟΘΕΣΙΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΑΙΔΙΚΗ ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΤΙΜΩΡΙΑ	15
2.2 ΔΙΕΘΝΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗ ΓΙΑ ΤΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ	18
2.3 ΝΟΜΟΣ 3500/2006 ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΒΙΑΣ.....	21
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΘΕΩΡΗΤΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ ΚΑΙ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΕΣ ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗ ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ	
3.1 ΚΛΙΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ.....	26
3.2 ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΕΠΙΔΡΑΣΗΣ ΣΤΗΝ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΓΟΝΕΙΣ.....	31
3.3 ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΕΠΙΔΡΑΣΗΣ ΣΤΗΝ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΓΟΝΕΙΣ.....	34

3.6 ΑΣΚΗΣΗ ΒΙΑΣ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ: ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΜΕΛΕΤΗΣ ΚΑΙ ΟΡΙΣΜΟΣ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟΥ. ΈΝΑ ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ ΔΙΕΘΝΟΥΣ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	37
3.7 Η ΕΡΕΥΝΑ ΤΟΥ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ	42

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΖΗΤΗΜΑΤΑ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΤΗΣ ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ

4.1 ΘΕΡΑΠΕΙΑ: ΜΙΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΠΟΨΗ.....	47
4.2 ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ	
4.2.1 Η ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ.....	54
4.2.2 Η ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΜΕ ΤΟΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟ.....	55
4.3 ΤΙ ΚΑΝΟΥΜΕ ΟΤΑΝ ΥΠΟΠΤΕΥΟΜΑΣΤΕ ΟΤΙ ΕΝΑ ΠΑΙΔΙ ΚΑΚΟΠΟΙΕΙΤΑΙ	57
4.4 ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΓΟΝΕΙΣ	58

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	60
ΕΠΙΛΟΓΟΣ.....	62

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ.....	63
-----------------------	-----------

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	67
---------------------------	-----------

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Στη σύγχρονη κοινωνική πραγματικότητα, το φαινόμενο της ενδοοικογενειακής βίας εν γένει, αλλά και της σωματικής τιμωρίας των παιδιών ως ειδικότερη όψη του, αξιολογούνται ως ιδιαίτερα σοβαρά τόσο ως προς τις διαστάσεις όσο και ως προς τις συνέπειές τους. Οι επιπτώσεις της ενδοοικογενειακής βίας στα θύματα, και ιδιαίτερα στα παιδιά, αφορούν σε γενικές γραμμές στη δυσχέραση της βιοψυχοκοινωνικής τους ανάπτυξης και της μετέπειτα πορείας τους ως ενήλικα άτομα, ως σύντροφοι, σύζυγοι και γονείς.

Η ενδοοικογενειακή βία, και η σωματική κακοποίηση των παιδιών, δε θα πρέπει να προσλαμβάνονται ως σύγχρονα κοινωνικά φαινόμενα, καθώς η επιστημονική τους διερεύνηση αναδεικνύει το διαχρονικό χαρακτήρα τους, από τους αρχαίους χρόνους έως και σήμερα. Ως προς τη φαινομενολογία του φαινομένου της σωματικής κακοποίησης των παιδιών, και σε ό,τι αφορά συγκεκριμένα στην ελληνική πραγματικότητα, αποδεικνύεται ερευνητικά πως η βία στην ελληνική οικογένεια και ιδιαίτερα ενάντια στο παιδί εκφράζεται κυρίως από τον έναν ή/και από τους δύο γονείς που χρησιμοποιούν κάποια/ες μορφές κακοποίησης.

Η σημασία αυτής της ερευνητικής διαπίστωσης καταδεικνύεται από το γεγονός πως τα θεμέλια για τη σωστή συναισθηματική ανάπτυξη του παιδιού τοποθετούνται στη νηπιακή και παιδική ηλικία, και εξαρτώνται σε μεγάλο βαθμό από την ποιότητα της φροντίδας που δέχεται από τους γονείς ή όποιους άλλους έχουν αναλάβει την ανατροφή του στο στάδιο αυτό. Έτσι, στο πλαίσιο της σχετικής ερευνητικής εμπειρίας, καταγράφονται θετικοί συσχετισμοί μεταξύ της στοργικής και υπεύθυνης γονικής φροντίδας και της ομαλής συναισθηματικής ανάπτυξης του παιδιού. Αντίθετα, η διαταραγμένη σχέση γονέα και παιδιού συμβάλλει συχνά στην ανάπτυξη συναισθηματικής αστάθειας, ανασφάλειας, ανησυχίας στο παιδί.

Αν και αναγνωρίζεται πλέον ο σύνθετος χαρακτήρας και η αναγκαιότητα της πολυπαραγοντικής προσέγγισης του φαινομένου της σωματικής κακοποίησης των παιδιών, ωστόσο η σημασία των χαρακτηριστικών του οικογενειακού περιβάλλοντος κατέχει εξέχουσα θέση στο πλαίσιο της ερμηνείας του φαινομένου. Η θέση αυτή πηγάζει από την αναγνώριση της σημασίας της οικογένειας ως κεντρικού πλαισίου διαμόρφωσης της συμπεριφοράς του παιδιού ή της διαπαιδαγώγησής του.

Αντικείμενο της παρούσας πτυχιακής εργασίας αποτελεί το φαινόμενο της σωματικής τιμωρίας των παιδιών εντός της οικογένειας ως ιδιαίτερη μορφή ενδοοικογενειακής βίας. Στο πλαίσιο αυτό, θα διενεργηθεί εκτενής αναφορά και σχολιασμός των μορφών και των συνεπειών της σωματικής κακοποίησης που υφίσταται το παιδί, των κλινικών χαρακτηριστικών της κακοποίησης και των πολιτικών και των μέτρων αντιμετώπισης του φαινομένου με βάση τις αρχές, τις αξίες και την ηθική που διέπουν τα δικαιώματα του παιδιού και το σύγχρονο νομοθετικό πλαίσιο επί του θέματος.

Θα διενεργηθεί, επίσης, ανασκόπηση των θεωρητικών προσεγγίσεων της σωματικής τιμωρίας του παιδιού, στο πλαίσιο της οποίας θα αναδειχθούν αφενός οι ψυχολογικές και αφετέρου οι κοινωνικές παράμετροι ερμηνείας του φαινομένου. Στη συνέχεια, θα παρατεθούν ερευνητικά δεδομένα προερχόμενα τόσο από τη διεθνή όσο και από την ελληνική ερευνητική εμπειρία επί του θέματος. Τέλος, θα αναπτυχθεί το ζήτημα της θεραπείας της σωματικής τιμωρίας των παιδιών.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο

ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ

1.1 ΟΡΙΣΜΟΣ

Ως παιδική σωματική κακοποίηση ορίζεται η πράξη επιβολής πόνου ή σωματικής δυσφορίας σε ανήλικο, με σκοπό τον σωφρονισμό ή τον έλεγχο της συμπεριφοράς του. Η κακοποίηση περιλαμβάνει πράξεις βίας ή άλλων ηθελημένων, 'όχι τυχαίων' πράξεων εις βάρος παιδιών (ατόμων έως 18 ετών) από γονείς ή άλλα πρόσωπα, η οποία προκαλεί πόνο, τραυματισμό ή και μόνιμη βλάβη στη σωματική και κάθε άλλη λειτουργία και ανάπτυξη του παιδιού.¹ Μορφές σωματικής κακοποίησης μπορεί να είναι, το «ξύλο», το χαστούκι, το άγριο σπρώξιμο, το χτύπημα με αντικείμενο, χέρι ή βέργα, το ταρακούνημα ή το τράνταγμα παιδιού ή βρέφους, το άρπαγμα και πέταγμα του παιδιού κάτω, τράβηγμα (αυτιού, μαλλιών κ.λπ.), καθώς και η παραμέληση του παιδιού.

Στο πλαίσιο αυτό εντάσσεται και το σύνδρομο Μινχάουζεν δι' εκπροσώπου, στο οποίο ο γονιός «προκαλεί» ασθένεια στο παιδί ή προσποιείται (με το να δίνει λανθασμένες πληροφορίες) ότι το παιδί πάσχει από κάποια ασθένεια, συνήθως για να αποσπάσει ο ίδιος την προσοχή του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού. Σημαντικός αριθμός παιδιών πεθαίνει στον κόσμο κάθε χρόνο από τη βία που υφίστανται από τους κηδεμόνες τους.² Για παράδειγμα, στη Μεγάλη Βρετανία πεθαίνουν 1-2 παιδιά την εβδομάδα από γονική βία.

¹ Πρεκατέ, Β., (2008), *Η κακοποίηση του παιδιού στο σχολείο και την οικογένεια. Εκδόσεις ΒΗΤΑ*, σσ 25-26.

² Πρεκατέ, Β., 2008, ό.π., <http://www.0-18.gr>

Η ακραία σωματική κακοποίηση είναι συχνότερη απ' όσο γνωρίζουμε. Η σωματική τιμωρία, αποτελεί συχνά συνηθισμένη και αποδεκτή πρακτική για την πειθαρχία των παιδιών σε αρκετές χώρες, συμπεριλαμβανομένης και της Ελλάδας.³ Παρόλο που υφίστανται μαρτυρίες κακομεταχείρισης ακόμα και θανάτωσης παιδιών από τους γονείς τους από την αρχαιότητα, το εν λόγω φαινόμενο αναγνωρίστηκε για πρώτη φορά ως πρόβλημα ("σύνδρομο κακοποιημένου παιδιού") στις αρχές της δεκαετίας του 60, από τον Αμερικανό γιατρό C. Kempe και τους συνεργάτες του, μετά από παρατηρήσεις ακτινογραφιών παιδικών καταγμάτων και τραυμάτων που φαινόταν ανεξήγητα και δεν αιτιολογούνταν επαρκώς από τους γονείς των παιδιών⁴

Κάθε χρόνο ένας σημαντικός αριθμός παιδιών, ακόμα και βρεφικής ηλικίας, παραπέμπεται σε παιδιατρικά νοσοκομεία με ανεξήγητους σωματικούς τραυματισμούς που θέτουν σε κίνδυνο τη σωματική και ψυχοκοινωνική υγεία τους, ακόμα και την ίδια τους τη ζωή. Σε μια 10ετή έρευνα στα παιδιατρικά νοσοκομεία των ΗΠΑ βρέθηκε επί παραδείγματι ότι το 10% των επειγόντων περιστατικών που αφορούσαν παιδιά ηλικίας κάτω των 5 ετών οφείλονται σε σωματική βία από τους γονείς. Στις ΗΠΑ, επίσης, σημειώνονται 1500 θάνατοι παιδιών από κακοποίηση ετησίως (2-3 θάνατοι την ημέρα).⁵

Ως προς τη φαινομενολογία της σωματικής τιμωρίας των παιδιών, μπορούν να επισημανθούν συνοπτικά τα ακόλουθα. Συχνά, η σωματική κακοποίηση παίρνει τη μορφή «σωφρονισμού». Επίσης αποδεικνύεται ερευνητικά πως η κακοποίηση συνυπάρχει με παραμέληση, δηλαδή στέρηση βασικών αγαθών για την ανάπτυξη του παιδιού, όπως ακατάλληλες συνθήκες σίτισης και στέρηση/απαγόρευση φαγητού, αδιαφορία για τη σχολική του επίδοση κ.λπ. Επισημαίνεται δε πως στη σωματική κακοποίηση συντελούν η ανωριμότητα των γονέων, η απουσία δεξιοτήτων γονικής φροντίδας, οι κακές εμπειρίες της παιδικής ηλικίας των γονιών, η κοινωνική απομόνωση, η χρήση αλκοόλ και ναρκωτικών κ.ά.⁶ Ενώ μεγαλύτερη συχνότητα περιστατικών σωματικής κακοποίησης παρατηρείται σε πολυμελές οικογένειες, σε γονείς

³ Πρεκατέ, Β., 2008, ό.π. σ. 26.

⁴ <http://www.somatikitimoria.gr>

⁵ Πρεκατέ, Β., 2008, ό.π.

⁶ Πρεκατέ, Β., Γιωτάκος Ο., (2005). *Οδηγός εκπαιδευτικών κ γονέων για την ανίχνευση της παιδικής κακοποίησης*. Εκδόσεις ΒΗΤΑ, σ. 16

μικρής ηλικίας, με χαμηλό κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο και υψηλά ποσοστά ανεργίας.

1.2 ΈΝΑ ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΟ ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΑΙΔΙΟΥ

Πολιτισμική «δικαίωση» της χρήσης της σωματικής βίας στην ανατροφή του παιδιού.

Ένα από τα σημαντικά συμπεράσματα των ερευνών επί του θέματος είναι ότι η σωματική κακοποίηση των παιδιών, όπως ορίστηκε παραπάνω, δεν αποτελεί σπάνιο και ασυνήθιστο κοινωνικό φαινόμενο και ως εκ τούτου δε θα πρέπει να θεωρείται ως «παρέκκλιση» του ατόμου που διαπράττει κάτι τέτοιο, του παιδιού που υφίσταται κακοποίηση ή της οικογένειας εν γένει. Η σωματική κακοποίηση φαίνεται πως αποτελεί συνήθη πρακτική σε διάφορα γεωγραφικά μήκη και πλάτη ή τουλάχιστον όπου οι πολιτισμικοί κανόνες για την ανατροφή των παιδιών δεν αποκλείουν τη χρήση ενός ορισμένου βαθμού σωματικής βίας από τους ενήλικους που έχουν αναλάβει την κηδεμονία τους. Η σωματική κακοποίηση των παιδιών μπορεί επίσης να λάβει χώρα στο περιβάλλον του σχολείου, του παιδικού σταθμού και σε άλλα ιδρύματα επιφορτισμένα με το έργο της φροντίδας ανηλίκων

Η προαναφερθείσα θέση περί πολιτισμικής ανεκτικότητας απέναντι στο θέμα της σωματικής τιμωρίας των παιδιών αναδείχθηκε και μέσα από σχετική διερεύνηση της κοινής γνώμης, που αποκάλυψε ότι οι ενήλικοι Αμερικανοί, σε ποσοστό 60 τοις εκατό περίπου, σκέφτονταν ότι «ο καθένας σχεδόν θα μπορούσε κάποτε να τραυματίσει ένα παιδί του οποίου είχε την επιμέλεια». Η ίδια έρευνα κατέδειξε επίσης ότι αρκετά εκατομμύρια παιδιά μπορεί να υποστούν κάθε χρόνο διάφορα είδη σωματικής κακοποίησης, μολονότι μερικές χιλιάδες μόνο υφίστανται σοβαρές σωματικές κακώσεις και λίγες εκατοντάδες πεθαίνουν από επιβολή υπερβολικής βίας.⁷

⁷ THE OPEN UNIVERSITY - ΑΝΟΙΧΤΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ,(1985). *Η κακοποίηση του παιδιού*, Εκδοτικές Επιχειρήσεις Κουτσουμπός ,Π., Α.Ε, σσ. 73-74.

Παρόλο που η πολιτισμικά αποδεκτή χρήση σωματικής βίας στην ανατροφή των παιδιών μοιάζει να αποτελεί τη βασική αιτιολογική διάσταση του φαινομένου, ωστόσο δεν ερμηνεύει πολλές συγκεκριμένες πτυχές του, όπως είναι οι διαφοροποιήσεις της συχνότητας εμφάνισης σε διαφορετικές πληθυσμιακές ομάδες. Επομένως και προκειμένου να ερμηνευτεί η περίπλοκη δυναμική της σωματικής κακοποίησης των παιδιών, πρέπει να εξεταστούν ορισμένες πρόσθετες αιτιολογικές διαστάσεις.

Διαφορές στα πρότυπα ανατροφής των παιδιών ανάμεσα στα κοινωνικά στρώματα και τις εθνότητες.

Η φιλοσοφία και οι πρακτικές ανατροφής των παιδιών παρουσιάζουν σε μεγάλο βαθμό διαφοροποιήσεις στη βάση των κοινωνικό-οικονομικών και πολιτισμικών χαρακτηριστικών των ατόμων, και κατά συνέπεια και στο βαθμό που εγκρίνουν τη σωματική τιμωρία. Έτσι, για παράδειγμα, διαπιστώνεται πως τα ποσοστά συχνότητας συσχετίζονται συνήθως αρνητικά με την εκπαίδευση και το εισόδημα, καθώς και πως άτομα συγκεκριμένης εθνικής προέλευσης αναπτύσσουν συνηθέστερα τέτοιες συμπεριφορές ⁸

Πιο συγκεκριμένα, έχει υποστηριχθεί από την ομάδα έρευνας κακοποίησης παιδιών NSPCC το 1973, πως ενώ ορισμένες φυλές αμερικανών Ινδιάνων δε θα χρησιμοποιήσουν ποτέ σωματική βία για να επιβάλουν πειθαρχία στα παιδιά τους, τα ποσοστά συχνότητας περιστατικών κακοποίησης είναι σχετικά υψηλά στους Αφρο-Αμερικανούς και τους Πορτορικανούς. Ωστόσο, η εν λόγω διαπίστωση δε θα πρέπει να εκλαμβάνεται ως απόρροια κάποιας εγγενούς «ιδιαιτερότητας» των προαναφερθεισών εθνικών μειονοτήτων. Αντίθετα, θεωρείτε πως τα υψηλά ποσοστά κακοποίησης παιδιών σε αυτές τις περιπτώσεις είναι πιθανό να αντικατοπτρίζουν αφενός το χαμηλό κοινωνικό τους status, όπως αντανακλάται στο μορφωτικό επίπεδο και το εισόδημα, και αφετέρου ιδιαίτερα πολιτισμικά πρότυπα.

⁸ Ο.π, σσ. 75-76.

Μια ακόμα ερμηνεία των προαναφερθεισών διαφοροποιήσεων αφορά στη μεγαλύτερη επισήμανση και τον ευκολότερο εντοπισμό των βίαιων συμπεριφορών που εκδηλώνονται από πληθυσμιακές ομάδες με συγκεκριμένα κοινωνικο-οικονομικά χαρακτηριστικά, όπως είναι το χαμηλό εισόδημα, η διαφορετική εθνική προέλευση κ.λπ. Με άλλα λόγια, η καταγραφείσα υψηλή σωματική κακοποίηση παιδιών προερχόμενων από αυτές τις πληθυσμιακές ομάδες μπορεί να οφείλεται, σύμφωνα με αυτήν την προσέγγιση, σε υψηλότερα ποσοστά καταγγελιών. Ωστόσο το μέγεθος της διαφορετικής αντιμετώπισης είναι δύσκολα υπολογίσιμο.

Αναμφίβολα, άτομα προερχόμενα από χαμηλά κοινωνικο-οικονομικά στρώματα και εθνικές μειονότητες βιώνουν δυσκολίες και αποστερήσεις σε επίπεδο καθημερινότητας, οι οποίες θα μπορούσαν να τεθούν ως εξηγητικές της βίαιης συμπεριφοράς. Μεταξύ αυτών των δυσχερειών, θα μπορούσαν να επισημανθούν ο μεγάλος αριθμός παιδιών ανά οικογενειακή μονάδα, ο περιορισμός ως προς τις εναλλακτικές δυνατότητες διαχείρισης της επιθετικότητας κ.ά. Μια τέτοια υπόθεση θα αιτιολογούσε και τα υψηλότερα ποσοστά συχνότητας περιστατικών σωματικής τιμωρίας παιδιών προερχόμενων από τις ομάδες αυτές.⁹

⁹Ό.π, σ.75-76.

1.3 ΣΗΜΑΔΙΑ ΚΑΙ ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΤΗΣ ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ

Σημάδια σωματικής κακοποίησης

Η κακοποίηση μπορεί να περιλαμβάνει χτυπήματα, εγκαύματα, κατάγματα οστών. Αυτές οι κακώσεις μπορεί να είναι ανεξήγητες ή η εξήγηση που δίνεται να είναι ασυμβίβαστη με τα τραύματα. Οι συνηθέστερα αναφερόμενες «ενδείξεις» σωματικής κακοποίησης παιδιών στη σχετική βιβλιογραφία, αφορούν στα εξής:

- Ουλές, μελανιές ή εγκαύματα που έχουν ασυνήθιστα σχήματα και μαρτυρούν το αντικείμενο με το οποίο προκλήθηκαν.
- Μελανιές σε σχήμα δαχτύλων στο πρόσωπο ή σε άλλα σημεία του σώματος.
- Μελανιές, γδαρσίματα γύρω από το στόμα που υποδεικνύουν χορήγηση τροφής με τη βία.
- Παράπονα εκ μέρους των παιδιών ότι πονούν ή δυσκολεύονται να κινηθούν.
- Τάσεις φυγής, αυτοκαταστροφικές ή ετεροκαταστροφικές συμπεριφορές και μειωμένη κοινωνικότητα. Αποφυγή της σωματικής επαφής με άλλους.
- Κακώσεις που δεν αιτιολογούνται επαρκώς, δεν αντιμετωπίζονται ιατρικά και καλύπτονται σκόπιμα.
- Δισταγμός των παιδιών να αποκαλύπτουν σημεία του σώματός τους
- Άρνηση των παιδιών να πάνε στο σπίτι τους, εκδήλωση φόβου όταν γίνεται αναφορά στους γονείς τους.
- Φόβος των παιδιών απέναντι στην παροχή ιατρικής βοήθειας.¹⁰

¹⁰ Πρεκατέ, Β., 2008, ό.π., σσ. 27

Συνέπειες σωματικής κακοποίησης

Οι έμμεσες και μακροπρόθεσμες συνέπειες από τη σωματική κακοποίηση εξαρτώνται από την ιδιοσυγκρασία του παιδιού και το βαθμό ή/και το είδος της κακοποίησης. Όλα τα παιδιά όμως επηρεάζονται αρνητικά με έναν ή περισσότερους τρόπους. Κατά την βρεφική και πρώιμη παιδική ηλικία, ως αποτέλεσμα του ψυχικού τραύματος της κακοποίησης και της διαταραγμένης δυαδικής σχέσης γονέα-παιδιού, το παιδί εκδηλώνει έντονο κλάμα ή εκρήξεις οργής που δεν κατευνάζονται εύκολα. Δυσκολεύεται εξαιρετικά να αντέξει τη ματαίωση και την καθυστέρηση στην ικανοποίηση των αναγκών του, ενώ δίνει την εικόνα απαιτητικού και ανυπόμονου παιδιού. Κατά την παιδική και εφηβική ηλικία, το κακοποιημένο παιδί εκδηλώνει συναισθηματικές δυσκολίες, αντιδράσεις και συμπεριφορές, όπως¹¹:

- Φοβισμένη και επιφυλακτική στάση απέναντι στους άλλους. Δείχνουν να αποτραβιούνται στο ενδεχόμενο σωματικής επαφής ή στο άγγιγμα, κυρίως όταν βλέπουν απότομες κινήσεις, π.χ. σήκωμα χεριού.
- Έντονη ψυχοκινητική ανησυχία και υπέρ-κινητικότητα.
- Συμπτώματα κατάθλιψης όπως χαμηλή αυτό-εκτίμηση και αυτοπεποίθηση, θλίψη, στεναχώρια, απάθεια.
- Χαμηλή σχολική επίδοση, ακόμη και μαθησιακές δυσκολίες ως αποτέλεσμα του ψυχικού πόνου¹².
- Διαταραχές συμπεριφοράς. Ο έντονος θυμός και η επιθετικότητα του κακοποιημένου παιδιού μπορεί να εκδηλωθεί με: είτε αντιδραστική είτε επιθετική συμπεριφορά απέναντι στους συνομηλίκους ή μεγαλύτερους του, καταστροφική συμπεριφορά σε παιχνίδια ή άλλα αντικείμενα, αυτο-επιθετική στάση με απόπειρες αυτοκτονίας, αυτοτραυματισμούς, χρήση ναρκωτικών ουσιών. Επίσης, ο πόνος και η οργή από την κακοποίηση μπορεί να εξωτερικευτεί με αντικοινωνική συμπεριφορά και με παραβίαση ηθικών κανόνων ή και του ίδιου του νομικού πλαισίου. Σε κάποιες περιπτώσεις τα παιδιά μπορεί να εκδηλώσουν «ψευδο-ωριμότητα», ενώ μπορεί να καταβάλουν υπερβολική

¹¹ Ο.π, σ. 28.

¹² www.athensjournal.gr

προσπάθεια να γίνουν αγαπητά και αποδεκτά από τους άλλους με την κρυφή ελπίδα να τα αποδεχτούν και να τα αγαπήσουν οι γονείς τους. Στην προσπάθειά τους αυτή, τα παιδιά δείχνουν υποδειγματική, καταναγκαστική και πειθήνια στάση, καθώς και τελειομανία.¹³

Σχετικά με τις ειδικότερες συνέπειες που ενδέχεται να έχει η σωματική τιμωρία στη σχολική επίδοση του παιδιού, η ανασκόπηση των διεθνών ερευνών, που πραγματοποίησαν οι Veltam και Browne δείχνει ότι η παιδική κακομεταχείριση συνδέεται με χαμηλή σχολική επίδοση, καθυστέρηση στη νοητική και γλωσσική ανάπτυξη, μεγαλύτερη πιθανότητα για ανάπτυξη αντικοινωνικής συμπεριφοράς στο σχολείο, μεγαλύτερη πιθανότητα για παρουσία ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών, απουσίες και αποβολές από το σχολείο. Τα κακοποιημένα παιδιά σημειώνουν συστηματικά χαμηλότερη επίδοση σε δοκιμασίες μαθηματικών και γλώσσας από τα μη κακοποιημένα παιδιά, ακόμη κι όταν οι διαφορές στους παράγοντες κοινωνικο-οικονομικού επιπέδου έχουν εξαιρεθεί.¹⁴

Τέλος, σε ό,τι αφορά ενήλικες που είχαν κακοποιηθεί ως παιδιά έχει διαπιστωθεί ότι έχουν μεγαλύτερες πιθανότητες να αναπτύξουν τάσεις κατάθλιψης, αγχώδεις διαταραχές, αϋπνίες, σεξουαλικές δυσλειτουργίες, διατροφικές διαταραχές, χρόνιους πόνους, εξαρτήσεις από ουσίες, εμπλοκή σε επικίνδυνες καταστάσεις, όπως επικίνδυνη οδήγηση, τάσεις αυτοκτονίας και κακοποίηση των δικών τους παιδιών.¹⁵

¹³ Ό.π.

¹⁴ Πρεκατέ,Β., 2008, ό.π., σσ. 29-30

¹⁵ Πρεκατέ,Β., 2008, ό.π.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο

ΠΟΙΝΙΚΟΣ ΚΩΔΙΚΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ

2.1 ΓΕΝΙΚΑ ΠΕΡΙ ΝΟΜΟΘΕΣΙΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΤΙΜΩΡΙΑ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ

Α. Στα εκπαιδευτικά ιδρύματα

Η σωματική τιμωρία των παιδιών παραβιάζει το θεμελιώδες δικαίωμά τους στο σεβασμό της ανθρώπινης αξιοπρέπειας και της σωματικής ακεραιότητας, παραμένει ωστόσο σε σημαντικό βαθμό κοινωνικά και νομικά αποδεκτή σε πολλές χώρες του κόσμου. Πολλοί διεθνείς οργανισμοί για τα δικαιώματα του παιδιού συστήνουν τη ρητή απαγόρευσή της, επειδή βλάπτει την ψυχική και σωματική υγεία των παιδιών και συνιστά παραβίαση των δικαιωμάτων τους.

Στο πλαίσιο της σχολικής πειθαρχίας, η σωματική τιμωρία απαγορεύεται ρητά στο χώρο της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης με το άρθρο 13 παρ. 8 του Π.Δ. 201/1998. Στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση, ο νόμος [3323/2005](#), άρθρο 21 (ΦΕΚ 80Α/1-04-2005) απαγορεύει την επιβολή οποιασδήποτε μορφής σωματικής τιμωρίας σε μαθητές που παρεκκλίνουν από την προσήκουσα διαγωγή.¹⁶

¹⁶<http://www.legislation.gov.uk/ukdsi/20050101/eng/si/si20050021/1>
<http://www.legislation.gov.uk/ukdsi/20050101/eng/si/si20050021/1>

Επιπλέον το Υπουργείο Παιδείας εξέδωσε το 2006 την εγκύκλιο Γ2/22673/02.03.2006 με θέμα «επιβολή σωματικής τιμωρίας σε μαθητές». Πρόκειται για διάταξη ρητής απαγόρευσης της σωματικής τιμωρίας, η οποία διέπει τη λειτουργία των δημοτικών παιδικών-βρεφονηπιακών σταθμών, και η παραβίαση της οποίας αποτελεί «σοβαρότατο πειθαρχικό παράπτωμα», σύμφωνα με το αρ. 14, παρ. 1 της ΚΥΑ 16065/2002 .

Επίσης, οι σωματικές ποινές «απαγορεύονται αυστηρά» στο πλαίσιο λειτουργίας των Κέντρων Παιδικής Μέριμνας. Ωστόσο, ρητή απαγόρευση της σωματικής τιμωρίας ως πειθαρχικού μέτρου απουσιάζει από τις διατάξεις που ρυθμίζουν άλλους χώρους φροντίδας παιδιών, όπως είναι οι παιδικοί-βρεφονηπιακοί σταθμοί, που ιδρύονται και λειτουργούν από φιλανθρωπικά ιδρύματα, ή οι χώροι φιλοξενίας, όπως οι παιδουπόλεις του (πρώην) Εθνικού Οργανισμού Πρόνοιας, που πλέον έχουν υπαχθεί στην αρμοδιότητα των Περιφερειακών Συμβουλίων Υγείας και Πρόνοιας.

B. Στην οικογένεια

Στο χώρο της οικογένειας, το άρθρο 1518 του Αστικού Κώδικα, το οποίο προσδιορίζει ενδεικτικά το περιεχόμενο της επιμέλειας (μέρος της γονικής μέριμνας), δεν εξαιρεί ρητά τη σωματική τιμωρία από τα σωφρονιστικά μέτρα που επιτρέπεται να επιβάλλουν οι γονείς στα παιδιά τους για τη διαπαιδαγώγησή τους. Συγκεκριμένα η παραπάνω διάταξη προβλέπει ότι *« η λήψη σωφρονιστικών μέτρων επιτρέπεται μόνο εφόσον αυτά είναι παιδαγωγικώς αναγκαία και δε θίγουν την αξιοπρέπεια του τέκνου »*. Η υπέρβαση των ορίων που επιβάλλει το άρθρο 1518 συνιστά κακή άσκηση της γονικής μέριμνας και επισύρει τις συνέπειες του άρθρου 1532 του Αστικού Κώδικα, σύμφωνα με το οποίο το δικαστήριο μπορεί να διατάξει οποιοδήποτε πρόσφορο μέτρο (αφαίρεση γονικής μέριμνας ή επιμέλειας).¹⁷

¹⁷ <http://>

Ωστόσο, ο νέος Νόμος για την αντιμετώπιση της ενδοοικογενειακής βίας απαγορεύει την άσκηση σωματικής βίας σε βάρος ανηλίκου ως μέσο σωφρονισμού στο πλαίσιο της ανατροφής του, με τη ρητή διευκρίνιση -στην αιτιολογική έκθεση- ότι η σωματική τιμωρία δεν περιλαμβάνεται στα επιτρεπτά μέτρα σωφρονισμού του άρθρου 1518 του Αστικού Κώδικα και ότι η χρήση της επισύρει για τους γονείς τις συνέπειες της κακής άσκησης της γονικής μέριμνας.

Συγκεκριμένα, στο άρθρο 4 προβλέπεται ότι η σωματική βία σε βάρος ανηλίκων ως μέσο σωφρονισμού στο πλαίσιο της ανατροφής τους επιφέρει τις συνέπειες του άρθρου 1532 του Αστικού Κώδικα.

Στην αιτιολογική έκθεση ως προς το συγκεκριμένο άρθρο αναφέρεται μεταξύ άλλων: *«Με τη ρύθμιση του άρθρου 4 καθίσταται σαφές 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.»*¹⁸

<http://>

¹⁸<http://>

<http://>

Το νέο αυτό νομοθετικό πλαίσιο αναπτύσσεται εκτενέστερα στο κεφάλαιο 2.3.

2.2 Η ΔΙΕΘΝΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗ ΓΙΑ ΤΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ

ΤΟ ΖΗΤΗΜΑ ΤΗΣ ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΤΙΜΩΡΙΑΣ

Α. Γενικά για τη διεθνή σύμβαση

Η Διεθνής Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού υιοθετήθηκε ομόφωνα από τη Γενική Συνέλευση των Ηνωμένων Εθνών το 1989 και τέθηκε σε ισχύ στις 2 Σεπτεμβρίου 1990. Μέχρι σήμερα έχει επικυρωθεί από 191 χώρες.¹⁹ Στην Ελλάδα επικυρώθηκε στις 3 Δεκεμβρίου του 1992 με τον Ν.2101/92.Ν. 2101/92 (ΦΕΚ Α' 192) : Κύρωση της Διεθνούς Σύμβασης για τα δικαιώματα του παιδιού²⁰

Λαμβάνοντας υπόψη ότι, όπως αναφέρεται στη Διακήρυξη των δικαιωμάτων του παιδιού, το παιδί λόγω της φυσικής και διανοητικής του ανωριμότητας χρειάζεται ειδική προστασία και μέριμνα, συμπεριλαμβανομένης και της νομικής προστασίας, τόσο πριν όσο και μετά τη γέννησή του, τα συμβαλλόμενα κράτη-μέλη αναγνωρίζουν ότι κάθε παιδί έχει εγγενές δικαίωμα στη ζωή και εξασφαλίζουν, στο μέτρο του δυνατού, την επιβίωση και την ανάπτυξή του. Στο πλαίσιο αυτό, διακηρύσσεται επίσης πως τα παιδιά δικαιούνται ειδική βοήθεια και υποστήριξη, σύμφωνα και με την Παγκόσμια Διακήρυξη των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου, καθώς και πως πρέπει να μεγαλώνουν μέσα στο οικογενειακό περιβάλλον σε κλίμα ευτυχίας, αγάπης και κατανόησης για την αρμονική ανάπτυξη της προσωπικότητάς τους.²¹

¹⁹ <http://www.0-18.gr>

²⁰ Ο.π.

²¹ Ο.π.

B. Άρθρα της Διεθνούς Σύμβασης σχετικά με την σωματική κακοποίηση του παιδιού.

Άρθρο 9

Σύμφωνα με το εν λόγω άρθρο τα συμβαλλόμενα κράτη-μέρη μεριμνούν ώστε το παιδί να μην αποχωρίζεται από τους γονείς του, παρά τη θέλησή τους, εκτός εάν οι αρμόδιες αρχές αποφασίσουν, με την επιφύλαξη δικαστικής αναθεώρησης και σύμφωνα με τους εφαρμοζόμενους νόμους και διαδικασίες, ότι ο χωρισμός αυτός είναι αναγκαίος για το συμφέρον του παιδιού. Μια τέτοια απόφαση μπορεί να είναι αναγκαία σε ειδικές περιπτώσεις, για παράδειγμα όταν οι γονείς κακομεταχειρίζονται ή παραμελούν το παιδί, ή όταν ζουν χωριστά και πρέπει να ληφθεί απόφαση σχετικά με τον τρόπο διαμονής του παιδιού

Άρθρο 19

1. Τα συμβαλλόμενα κράτη λαμβάνουν όλα τα κατάλληλα νομοθετικά, διοικητικά, κοινωνικά και εκπαιδευτικά μέτρα, προκειμένου να προστατεύσουν το παιδί από κάθε μορφή βίας, προσβολής ή βιαιοπραγιών σωματικών ή πνευματικών, εγκατάλειψης ή παραμέλησης, κακής μεταχείρισης ή εκμετάλλευσης, συμπεριλαμβανόμενης της σεξουαλικής βίας, κατά το χρόνο που βρίσκεται υπό την επιμέλεια των γονέων του ή του ενός από τους δύο, του ή των νόμιμων εκπροσώπων του ή οποιουδήποτε άλλου προσώπου στο οποίο το έχουν εμπιστευθεί.²²

2. Αυτά τα προστατευτικά μέτρα θα πρέπει να περιλαμβάνουν, όπου χρειάζεται, αποτελεσματικές διαδικασίες για την εκπόνηση κοινωνικών προγραμμάτων, που θα αποσκοπούν στην παροχή της απαραίτητης υποστήριξης στο παιδί και σε αυτούς οι οποίοι έχουν την επιμέλειά του, καθώς και για άλλες μορφές πρόνοιας και για το χαρακτηρισμό, την αναφορά, την παραπομπή την ανάκριση την περίθαλψη και την παρακολούθηση της

²² <http://www.0-18.gr>

εξελιγής τους στις περιπτώσεις κακής μεταχείρισης του παιδιού που αναφέρονται πιο πάνω, και, όπου χρειάζεται, για διαδικασίες δικαστικής παρέμβασης.

Άρθρο 25

Τα συμβαλλόμενα κράτη-μέλη αναγνωρίζουν στο παιδί, που δόθηκε από τις αρμόδιες αρχές σε οικογένεια, με σκοπό την παροχή φροντίδας, προστασίας ή θεραπείας της σωματικής ή πνευματικής του υγείας, το δικαίωμα σε μια περιοδική αναθεώρηση της παραπάνω θεραπείας και κάθε άλλης περίπτωσης σχετικής με την αναδοχή.

Άρθρο 37

Τα συμβαλλόμενα κράτη-μέρη επαγρυπνούν ώστε: κανένα παιδί να μην υποβάλλεται σε βασανιστήρια ή σε άλλες σκληρές, απάνθρωπες ή εξευτελιστικές τιμωρίες ή μεταχείριση.²³

Άρθρο 39

Τα συμβαλλόμενα κράτη παίρνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα για να διευκολύνουν τη σωματική και ψυχολογική ανάρρωση και την κοινωνική επανένταξη κάθε παιδιού-θύματος : οποιασδήποτε μορφής παραμέλησης, εκμετάλλευσης ή κακοποίησης, βασανισμού ή κάθε άλλης μορφής σκληρής, απάνθρωπης ή εξευτελιστικής μεταχείρισης ή τιμωρίας ή ένοπλης σύρραξης. Η ανάρρωση αυτή και η επανένταξη γίνονται μέσα σε περιβάλλον, που ευνοεί την υγεία, τον αυτοσεβασμό και την αξιοπρέπεια του παιδιού.

²³ <http://www.0-18.gr>

Έτσι, λοιπόν, με σκοπό τη διασφάλιση της αποτελεσματικής άσκησης του δικαιώματος των παιδιών να μεγαλώνουν σε ένα περιβάλλον το οποίο ενθαρρύνει την πλήρη ανάπτυξη της προσωπικότητάς τους και των σωματικών και διανοητικών δυνατοτήτων τους, τα συμβαλλόμενα κράτη αναλαμβάνουν, είτε απευθείας είτε με τη συνεργασία δημόσιων και ιδιωτικών φορέων, να εφαρμόσουν τα κατάλληλα και αναγκαία μέτρα έτσι ώστε να προστατεύσουν τα παιδιά από την παραμέληση, τη βία ή την εκμετάλλευση.²⁴

2.3 ΝΟΜΟΣ 3500/2006

ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΒΙΑΣ

Παρουσίαση νομοσχεδίου

Η νομοθετική πρωτοβουλία για την καταπολέμηση της ενδοοικογενειακής βίας θέτει το δάκτυλο εις τον τύπον των ήλων ενός προβλήματος το οποίο αποτελεί, ουσιαστικά, ακόμη κοινωνικό ταμπού, εφόσον πρόκειται για ένα πρόβλημα του οποίου όλοι γνωρίζουμε την ύπαρξη, αλλά δεν υποψιαζόμαστε την έκταση.

Οι σχετικές έρευνες αναδεικνύουν δεδομένα σύμφωνα με τα οποία φαινόμενα συστηματικής βάνουσης συμπεριφοράς ταλανίζουν τουλάχιστον μια στις τρεις ελληνικές οικογένειες, ανεξαρτήτως οικονομικής κατάστασης ή μορφωτικού επιπέδου των μελών της.²⁵

Σε μια προσπάθεια να προστατευθούν αποτελεσματικά τα θύματα της ενδοοικογενειακής βαρβαρότητας, ως κεντρικοί στόχοι του νομοσχεδίου τίθενται:

²⁴ <http://www.0-18.gr>

²⁵ <http://www.somatikitimoria.gr>

- η περιφρούρηση της ελευθερίας, της αξιοπρέπειας και της αυτοδιάθεσης του ατόμου εντός των οικογενειακών τειχών, και ειδικότερα
- η προστασία της σωματικής αλλά και ψυχικής υγείας του παιδιού και η οριοθέτηση ενός υγιούς οικογενειακού περιβάλλοντος.²⁶

Στο πλαίσιο αυτό, καθιερώνεται ο πρωτοπόρος θεσμός της δικαστικής διαμεσολάβησης για εγκλήματα ενδοοικογενειακής βίας πλημμεληματικού χαρακτήρα. Σύμφωνα με αυτή την πρακτική, δράστης και θύμα καλούνται ενώπιον του αρμόδιου εισαγγελέα, συνεπικουρούμενου από κοινωνικούς λειτουργούς, ψυχολόγους και άλλους ειδικούς, προκειμένου να καταβληθούν όλες οι δυνατές προσπάθειες για την αποκατάσταση της αρμονικής συμβίωσης και της οικογενειακής ειρήνης.

Σε ό,τι αφορά, συγκεκριμένα, στη σωματική τιμωρία του παιδιού απαγορεύεται για πρώτη φορά ρητά η σωματική βία σε βάρος ανηλίκων ως μέσο σωφρονισμού στο πλαίσιο της ανατροφής τους. Η χώρα μας εναρμονίζεται έτσι με τις συστάσεις του Συμβουλίου της Ευρώπης και της Επιτροπής του ΟΗΕ για τα Δικαιώματα του Παιδιού, καθώς και με τη δημόσια θέση του Συνηγόρου του Πολίτη.²⁷

Σύμφωνα με το νέο νομοθετικό πλαίσιο, η σωματική κακοποίηση των παιδιών επισύρει τις ακόλουθες ποινές :

- Η απλή σωματική βλάβη τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον 1 έτους.
- Η επικίνδυνη ή βαριά σωματική βλάβη τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον 2 ετών.
- Αν επακολουθήσει βαριά πάθηση σωματική ή διανοητική επιβάλλεται κάθειρξη μέχρι 10 ετών.²⁸

Επίσης, τιμωρούνται με ιδιαίτερη αυστηρότητα (φυλάκιση τουλάχιστον 2 ετών) πράξεις ενδοοικογενειακής βίας που τελούνται ενώπιον ανηλίκου σε βάρος άλλου μέλους της οικογένειάς του, καθώς είναι επιστημονικά

²⁶<http://www.0-18.gr,www.somatikitomoria.gr>

²⁷ <http://www.somatiki timoria.gr>

²⁸ <http://www.0-18.gr>

αποδεδειγμένο ότι παρόμοιες πράξεις, επιδρούν αρνητικά στην ψυχολογική ανάπτυξη του παιδιού. Τέλος επιβάλλεται βαριά ποινή (κάθειρξη τουλάχιστον 10 ετών) αν το θύμα είναι ανήλικος στην περίπτωση μεθοδευμένης πρόκλησης έντονου σωματικού πόνου ή σωματικής εξάντλησης επικίνδυνης για την υγεία.²⁹

B. Σχετικά άρθρα

Άρθρο 6

1. Το μέλος της οικογένειας το οποίο προξενεί σε άλλο μέλος αυτής σωματική κάκωση ή βλάβη της υγείας του, υπό την έννοια του εδαφίου α' της παρ. 1 του άρθρου 308 του Ποινικού Κώδικα, ή με συνεχή συμπεριφορά προξενεί εντελώς ελαφρά κάκωση ή βλάβη της υγείας του, με την έννοια του εδαφίου β' της παραπάνω διάταξης, τιμωρείται με φυλάκιση, τουλάχιστον, ενός έτους.

3. Αν η πράξη της πρώτης παραγράφου τελέσθηκε σε βάρος μέλους της οικογένειας το οποίο, από οποιαδήποτε αιτία, είναι ανίκανο να αντισταθεί, τιμωρείται με φυλάκιση, τουλάχιστον, δύο ετών και αν η πράξη τελέσθηκε ενώπιον ανήλικου μέλους της οικογένειας, τιμωρείται με φυλάκιση, τουλάχιστον, ενός έτους.

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

Άρθρο 7

1. Το μέλος της οικογένειας το οποίο εξαναγκάζει άλλο μέλος χρησιμοποιώντας βία ή απειλή με σπουδαίο και άμεσο κίνδυνο σε πράξη, παράλειψη ή ανοχή χωρίς το θύμα να υποχρεούται προς τούτο τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον έξι μηνών, ανεξάρτητα από το αν το απειλούμενο κακό

²⁹ <http://www.somatikitimoria..gr>

στρέφεται εναντίον του ίδιου του θύματος ή κάποιου από τους οικείους του υπό την έννοια της περίπτωσης β' του άρθρου 13 του Ποινικού Κώδικα.

2. Το μέλος της οικογένειας το οποίο προκαλεί τρόμο ή ανησυχία σε άλλο μέλος της οικογένειας, απειλώντας το με βία ή άλλη παράνομη πράξη ή παράλειψη, τιμωρείται με φυλάκιση.³⁰

Άρθρο 10

Όποιος σε υπόθεση ενδοοικογενειακής βίας απειλεί μάρτυρα ή μέλος της οικογένειας του ή ασκεί βία εναντίον του ή τον δωροδοκεί, με σκοπό την παρακώλυση απονομής της δικαιοσύνης, τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών μέχρι τριών ετών.

Άρθρο 11

Αν το θύμα της ενδοοικογενειακής βίας είναι ανήλικος, η ποινική διαμεσολάβηση ενεργείται υπέρ αυτού και από κοινού από τον κατά τόπον αρμόδιο εισαγγελέα ανηλίκων και τον ασκούντα την επιμέλεια, εφόσον αυτός δεν είναι το ίδιο πρόσωπο με τον φερόμενο ως δράστη του εγκλήματος. Αν δεν υπάρξει ομοφωνία, η διαμεσολάβηση δεν είναι δυνατή. Ο ανήλικος που έχει συμπληρώσει το δέκατο τέταρτο έτος της ηλικίας του μπορεί, εφόσον το επιθυμεί, να παρίσταται κατ' αυτήν και να ακούγεται. Τα πρόσωπα του πρώτου εδαφίου αντιπροσωπεύουν τον ανήλικο στη διαδικασία της ποινικής διαμεσολάβησης και για τις αστικές αξιώσεις

Άρθρο 18

1. Σε περίπτωση διαπράξεως εγκλήματος ενδοοικογενειακής βίας είναι δυνατόν, αν υπό τις συγκεκριμένες συνθήκες κρίνεται απαραίτητο για την προστασία της σωματικής και ψυχικής υγείας του θύματος, να επιβληθεί στον κατηγορούμενο από το αρμόδιο ποινικό δικαστήριο στο οποίο παραπέμπεται να δικασθεί ή από τον αρμόδιο ανακριτή ή από το δικαστικό συμβούλιο και για όσο χρονικό διάστημα απαιτείται, ο περιοριστικός όρος της απομάκρυνσης του από την οικογενειακή κατοικία, η μετοίκηση του, η

³⁰[http:// www.0-18.gr](http://www.0-18.gr)

απαγόρευση να προσεγγίζει τους χώρους κατοικίας ή και εργασίας του θύματος, κατοικίες στενών συγγενών του, τα εκπαιδευτήρια των παιδιών και ξενώνες φιλοξενίας.³¹

Άρθρο 19

1. Σε υποθέσεις ενδοοικογενειακής βίας, μέλη της οικογένειας εξετάζονται ως μάρτυρες χωρίς όρκο.
2. Οι ανήλικοι κατά την εκδίκαση των υποθέσεων της προηγούμενης παραγράφου δεν κλητεύονται ως μάρτυρες στο ακροατήριο, αλλά αναγιγνώσκεται η κατάθεση τους, εφόσον υπάρχει, εκτός εάν η εξέταση τους κρίνεται αναγκαία από το δικαστήριο.

Άρθρο 23

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

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

2. Κατά την προδικασία και τη διαδικασία στο ακροατήριο, ο διευθυντής της σχολικής μονάδας, ο οποίος ανακοίνωσε την αξιόποινη πράξη στις παραπάνω αρμόδιες αρχές, και ο εκπαιδευτικός, ο οποίος την πληροφορήθηκε ή τη διαπίστωσε, καλούνται να εξετασθούν ως μάρτυρες,

³¹[http:// www.0-18.gr](http://www.0-18.gr)

μόνο αν η πληροφορία δεν αποδεικνύεται με οποιοδήποτε άλλο αποδεικτικό μέσο.³²

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο

ΘΕΩΡΗΤΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ ΚΑΙ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΕΣ ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗ ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ

3.1 ΚΛΙΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΑΙΔΙΩΝ

Μωλωπισμοί

Όταν το βρέφος αρχίσει να περπατάει, συνήθως πέφτει προς τα εμπρός μωλωπίζοντας τα πόδια και το μέτωπό του. Ωστόσο, μώλωπες στο θώρακα, την κοιλιά και γύρω από το στόμα προκαλούνται πολύ πιο σπάνια από ατύχημα. Έτσι, οι μώλωπες στις περιοχές αυτές, σε παιδιά κάτω των δύο ετών ή σε οποιοδήποτε σημείο του σώματος σε βρέφη που δεν έχουν ακόμη περπατήσει, εγείρουν υποψίες ηθελημένου τραυματισμού. Για παράδειγμα, αν ένα μωρό που κλαίει ταρακουνηθεί βίαια από τους γονείς του, μπορεί να παρουσιάσει μώλωπες από την πίεση των δαχτύλων τους, κατά τέτοιο τρόπο ώστε είναι εύκολο να διαπιστωθεί ότι του ασκήθηκε βία.³³

Κακώσεις των οστών

Αυτές αποτελούν συνήθως το χαρακτηριστικό γνώρισμα ενός «κακοποιημένου βρέφους». Και πάλι στα βρέφη που δεν περπατούν, σπάνια εμφανίζεται θραύση του οστού. Τα πολύ μικρά παιδιά παθαίνουν συνήθως μόνο ατελή κατάγματα. Θραύση του οστού με αξιοσημείωτη μετατόπιση μπορεί να προκληθεί με απότομο λύγισμα του άκρου από έναν ενήλικο. Οι

³² <http://www.0-18.gr>

³³ THE OPEN UNIVERSITY,(1985),*Η Κακοποίηση του Παιδιού*, Αθήνα, Εκδόσεις Κουτσουμπός Π. Α.Ε., σσ. 90.

κακώσεις, ωστόσο, είναι συνήθως πολύ πιο ανεπαίσθητες και έχουν σχέση με τα χαρακτηριστικά του αναπτυσσόμενου οστού.³⁴

Κάθε μακρό οστό απολήγει στην ονομαζόμενη μετάφυση, ένα έλασμα που αναπτύσσεται, και ακολουθεί ο αναπτυσσόμενος χόνδρος, που ονομάζεται επίφυση. Αν το οστό τραβηχτεί, κάμπτεται στην πιο αδύνατη περιοχή, συγκεκριμένα στη μετάφυση, και στην ακτινογραφία παρουσιάζει τα χαρακτηριστικά της επιφυσικής αποκόλλησης. Αυτές οι μεταβολές μπορούν να διαπιστωθούν αν αιωρήσει κάποιος το παιδί από το χέρι ή το πόδι. Το στέλεχος του μακρού οστού προστατεύεται από ένα λεπτό εξωτερικό περίβλημα, το περίοστεο, και είναι σταθερά συνδεδεμένο στις άκρες του μακρού οστού, δηλαδή στη μετάφυση.³⁵ Με την πίεση ή την περιστροφή των ιστών πάνω από το οστό εκδηλώνεται, αρχικά, οδυνηρό οίδημα, το οποίο σε διάστημα δύο ή τριών εβδομάδων σκληρύνεται από αποθέματα ασβεστίου και δημιουργεί πώρο, εύκολα διακρινόμενο στην ακτινογραφία. Επανειλημμένες κακώσεις μπορεί να προκαλέσουν σχηματισμό πώρων σε μεγάλη έκταση. Οι δύο αυτές ακτινολογικές ανακαλύψεις, η επιφυσική αποκόλληση και η πώρωση του περιοστέου, οδηγούν σαφώς στο συμπέρασμα ότι πρόκειται για ηθελημένες κακώσεις.

Τα άλλα δύο χαρακτηριστικά γνωρίσματα οστικών κακώσεων είναι τα πολλαπλά έλκη σε διάφορα σημεία του σώματος και η ύπαρξη ελκών σε διάφορα στάδια επούλωσης και αποκατάστασης. Οι κακώσεις αυτές των οστών δεν οδηγούν συνήθως σε μόνιμη βλάβη.

Κακώσεις στο κεφάλι

Κατάγματα του κρανίου

Τα βρέφη και τα παιδιά μπορεί να πέσουν ή να τα ρίξει κάποιος κάτω με το κεφάλι και να ραγίσουν ο κρανίο τους. Η διάγνωση του κατάγματος στο κρανίο μπορεί εύκολα να γίνει με ακτινογραφία, αν και οι ραφές του κρανίου μπορεί κάποτε να μοιάζουν πολύ με κάταγμα. Η αντιμετώπιση και η πρόγνωση

³⁴ Ό.π.

³⁵ THE OPEN UNIVERSITY, 1985, ό.π., σ.σ.93.

αυτής της περίπτωση εξαρτώνται από την εγκεφαλική βλάβη που θα προκληθεί.³⁶

Το βρέφος μπορεί να πεθάνει αμέσως, ή λίγο αργότερα, από προοδευτική ενδοκρανιακή αιμορραγία χωρίς να ανακτήσει τις αισθήσεις του ή μπορεί αρχικά να αναρρώσει και αμέσως μετά να χειροτερέψει λόγω της συνεχιζόμενης αιμορραγίας στο κεφάλι.³⁷ Η φύση της κάκωσης δεν διαφωτίζει σχετικά με τον τρόπο με τον οποίο προκλήθηκε.

Υποσκληρίδια αιματώματα

Τα βρέφη μπορεί να αρχίσουν να αιμορραγούν στο εσωτερικό του κρανίου και γύρω από τον εγκέφαλο μετά από τραυματισμό, χωρίς να υπάρχει κάταγμα στο κρανίο. Η αιμορραγία μπορεί να αναπτυχθεί πολύ αργά και κατά συνέπεια είναι πολύ δύσκολο να γίνει διάγνωση. Η αναγνώριση του συνδυασμού υποσκληρίδιας αιμορραγίας με κακώσεις των οστών σε άλλα σημεία οδήγησε τον Gaffen στην υπόθεση ότι και τα δύο μπορεί να οφείλονταν σε ηθελημένο τραυματισμό.³⁸ Υποσκληρίδια αιμορραγία μπορεί να παρουσιαστεί μετά από απότομο χτύπημα στο κεφάλι, ιδιαίτερα στο εμπρός ή το πίσω μέρος, αλλά και το απότομο ταρακούνημα του κεφαλιού μπορεί να διαρρήξει τις λεπτές φλέβες, οι οποίες διατρέχουν την επιφάνεια του εγκεφάλου προς τα μέσα και κατευθύνονται προς τον φλεβώδη κόλπο του εγκεφάλου.

Τα βρέφη που έχουν υποσκληρίδια αιμορραγία μπορεί να εμφανίσουν σπασμούς, ή εμετό, ή υπερβολική νωθρότητα, ή ανορεξία. Από την άλλη πλευρά, η κάκωση μπορεί να αποκαλυφθεί μόνο όταν έχει πλέον προκαλέσει τέτοια βλάβη στον εγκέφαλο, ώστε να παρεμβαίνει στη διανοητική και σωματική ανάπτυξη του παιδιού. Ο γιατρός που εξετάζει αυτά τα βρέφη μπορεί να διαπιστώσει ότι το μαλακό σημείο ανάμεσα στα οστά του κρανίου είναι διογκωμένο και μπορεί ακόμη να υπάρχουν αιματώματα στον αμφιβληστροειδή, στο πίσω μέρος του ματιού, και το κεφάλι να είναι υπερβολικά μεγάλο ή να αναπτύσσεται πολύ γρήγορα. Και σε αυτήν την

³⁶ Ο.π

³⁷ THE OPEN UNIVERSITY, 1985, ό.π., σσ.93

³⁸ Gil, D., G., (1973), *Violence against Children in Dreitzel*, New York, Macmillan Press, σσ. 114-32.

περίπτωση, το αίμα μπορεί να πιέζει και να βλάπτει τον εγκέφαλο, που βρίσκεται από κάτω, προκαλώντας παράλυση των ματιών και των άκρων.

Ωστόσο, η κάκωση μπορεί να έχει προκληθεί από ατύχημα και ορισμένες φορές ανάλογες κακώσεις μπορεί να είναι αποτέλεσμα μολύνσεων γύρω από τον εγκέφαλο. Επίσης, δεν είναι γνωστό σε ποιο βαθμό οι ανατομικές ανωμαλίες και οι παραλλαγές τους μπορούν να δημιουργήσουν προδιάθεση για ρήξη των εγκεφαλικών βλαβών.³⁹

Άλλα κλινικά γνωρίσματα

Σε σχετικές καταγγελίες, αναφέρονται ποικίλες κακώσεις σε βρέφη μετά από επίθεση των κηδεμόνων τους, όπως ρήξη των σπλάχνων, κακώσεις των ματιών με επακόλουθη εξασθένηση της όρασης, διάφορα δερματικά έλκη, εμφανείς εκδορές και εγκαύματα. Διάφορα όργανα μπορούν να εισαχθούν βίαια στο στόμα του βρέφους και να τραυματίσουν τον ουρανίσκο ή να διαρρήξουν το χαλινό της γλώσσας, ή, ακόμη, στον πρωκτό, προκαλώντας αιμορραγία και πυόρροια.⁴⁰ Η γενική κατάσταση του παιδιού όσον αφορά στη διατροφή, την καθαριότητα και την περιποίηση του δέρματος, ιδιαίτερα στην περιοχή των γεννητικών οργάνων, μπορεί να είναι ανεπαρκής. Η ευαισθησία και οι αντιδράσεις του βρέφους μπορεί να είναι τόσο αφύσικες, ώστε να φαίνεται πως υπάρχει διανοητική μειονεξία.

Συνοψίζοντας, τα ακόλουθα χαρακτηριστικά οδηγούν συνηθέστερα στην υπόθεση ότι το παιδί υπέστη κακώσεις από τους γονείς:

1. Ύπαρξη ανεξήγητης καθυστέρησης από την ώρα που έγινε ο τραυματισμός ως την ώρα που το παιδί μεταφέρθηκε στο γιατρό.
2. Μη συνηθισμένος τύπος παιδικού ατυχήματος.
3. Επανειλημμένες επισκέψεις σε γιατρούς και νοσοκομεία.
4. Παρατήρηση επιθετικής ή εν γένει ασυνήθιστης συμπεριφοράς των γονέων.

³⁹ Ο.π.

⁴⁰ THE OPEN UNIVERSITY, 1985, ό.π., σσ.95.

Αξίζει ωστόσο, να σημειωθεί πως παρόλο που στο πλαίσιο της άσκησης του ιατρικού λειτουργήματος λαμβάνονται συχνά αποφάσεις στη βάση της πιθανότητας μιας υποθετικής διάγνωσης, τα προαναφερθέντα κριτήρια είναι ανεπαρκή στην περίπτωση όπου η διάγνωση πρέπει να επικυρωθεί νομικά. Για να υποβληθεί ένα παιδί σε θεραπεία είναι απαραίτητο να αποδειχθεί ότι τραυματίστηκε ηθελημένα και να αποκλειστεί κάθε άλλο ενδεχόμενο. Όταν υπάρχουν υπόνοιες για μια τέτοια διάγνωση, είναι απαραίτητο, από νομική και ιατρική πλευρά, να τεκμηριώνονται προσεκτικά οι κακώσεις που παρατηρήθηκαν και να λαμβάνεται πλήρες και λεπτομερειακό κοινωνικό ιστορικό.⁴¹

⁴¹ Ο.π.

3.2 ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΕΠΙΔΡΑΣΗΣ ΣΤΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΓΟΝΕΙΣ

Στο πλαίσιο των σύγχρονων θεωρητικών προσεγγίσεων του φαινομένου της σωματικής τιμωρίας των παιδιών καθίσταται σαφές πως η κακοποίηση του παιδιού από τους γονείς του είναι αποτέλεσμα αλληλεπίδρασης πολλών παραγόντων που σχετίζονται όχι μόνο με τους γονείς σε ατομοκεντρικό επίπεδο, αλλά και με τη δυσλειτουργία της οικογένειας ως συνόλου.

Ωστόσο, οι θεωρητικές προσεγγίσεις σύμφωνα με τις οποίες η ψυχοπαθολογία των γονέων αποτελεί κύριο εξηγητικό παράγοντα του φαινομένου κυριαρχούσαν για μεγάλο χρονικό διάστημα στο πλαίσιο της θεωρητικής παραγωγής επί του θέματος. Η αντίστοιχη εμπειρική διερεύνηση του ζητήματος εστιάζεται στην επίδραση ψυχολογικών παραγόντων, όπως η διαταραγμένη προσωπικότητα, η νεύρωση, η εχθρότητα, η κατάθλιψη, η ψύχωση κ.λπ. των γονέων, στην ανάπτυξη της κακοποιητικής συμπεριφοράς.

Διαταραγμένη προσωπικότητα

Η διαταραγμένη προσωπικότητα αποδεικνύεται σημαντικός παράγοντας εξήγησης της κακοποιητικής συμπεριφοράς των γονέων προς το παιδί τους. Διαταραγμένη προσωπικότητα εντοπίζεται κυρίως σε μητέρες που παρουσίαζαν συναισθηματικές «ανωμαλίες» και πατέρες που είναι εθισμένοι σε κάποια ουσία ή στο αλκοόλ.⁴² Στις εν λόγω περιπτώσεις η κακοποίηση των παιδιών μπορεί, να θεωρηθεί και ως μια αποτυχημένη μέθοδος ελέγχου της συμπεριφοράς του παιδιού.

⁴² Smith, S. M.,(1975), *The Battered Child Syndrome*, London, Butterworth, σσ. 197-202.

Νεύρωση

Η νεύρωση είναι ένας ακόμη παράγοντας που παίζει ρόλο στην κακοποίηση των παιδιών από τους γονείς τους. Οι μητέρες κρίνονται συνήθως νευρωσικές εξαιτίας κατάθλιψης, άγχους και άσχημων βιωμάτων στην παιδική τους ηλικία. Παρατηρείται δε πως ένα μικρό ποσοστό μητέρων οι οποίες είναι νευρωσικές παραδέχεται την κακοποίηση και εκφράζει επιθυμία συζήτησης επί του θέματος.

Αντίθετα, οι πατέρες συνήθως αρνούνται την κακοποίηση, με αποτέλεσμα να μη μπορεί να διερευνηθεί περαιτέρω το ενδεχόμενο να πάσχουν από νευρώσεις.⁴³

Εχθρότητα

Αποτελέσματα από διάφορες έρευνες έχουν δείξει ότι η εχθρότητα είναι ένα χαρακτηριστικό των γονέων που κακοποιούν τα παιδιά τους. Τα παιδιά είναι συχνά ασφαλείς στόχοι για την απελευθέρωση της οργής τους. Είναι ένα «ακροατήριο», το οποίο δε μπορεί ούτε να αυτοπροστατευθεί ούτε να οπισθοχωρήσει. Η εχθρότητα αυτή των γονιών που κακοποιούν τα παιδιά τους αποδίδεται συνήθως στην εχθρότητα που έχουν αντιμετωπίσει και οι ίδιοι από τους γονείς τους κατά την παιδική ηλικία. Αποτελεί, επίσης, σύνηθες εύρημα, μεγάλο ποσοστών των γονέων που κακοποιούν τα παιδιά τους να έχουν υπάρξει και οι ίδιοι θύματα παιδικής σωματικής κακοποίησης ή μάρτυρες βίαιων σκηνών μέσα στις δικές τους οικογένειες.⁴⁴ Για την εξήγηση του προαναφερθέντος «κύκλου βίας», υποστηρίζεται πως με την κακοποίηση του παιδιού τους τείνουν ασυνείδητα να ανακουφίζονται και να ελέγχουν τα δικά τους παιδικά ψυχικά τραύματα μέσα από τη διαδικασία της "ταύτισης" με το βίαιο και επιθετικό γονιό τους (ο λεγόμενος μηχανισμός "ταύτισης με τον επιτιθέμενο").⁴⁵

⁴³ Ο.π.

⁴⁴ Smith, S. M., 1975, ό.π., σσ. 213-215.

⁴⁵ Ο.π.

Ψύχωση

Τα αποτελέσματα διαφόρων ερευνών και μελετών επιβεβαιώνουν την άποψη ότι ελάχιστοι μόνο γονείς από αυτούς που δέρνουν τα παιδιά τους έχουν ψυχωσική συμπεριφορά. Οι παράδοξες κακώσεις που προκάλεσαν στα παιδιά οι ψυχωσικοί γονείς οδηγούν στην υπόθεση ότι αποτελούν μια χωριστή υποομάδα, οπότε η θεραπευτική τους αγωγή πρέπει να έχει ιδιαίτερο χαρακτήρα.⁴⁶

Ψυχοπαθητική συμπεριφορά

Υποστηρίζεται συχνά πως οι γονείς που κακοποιούν ή/και παραμελούν τα παιδιά τους είναι ψυχοπαθητικοί, μπορούν δηλαδή να έχουν ελάχιστη ενοχή για την κακοποίηση, μετατοπίζουν την ευθύνη των πράξεών τους μακριά από τους ίδιους τους εαυτούς, δε δίνουν προσοχή στις μελλοντικές συνέπειες της συμπεριφοράς τους.⁴⁷

Διαπιστώνεται δε πως μεταξύ των γονέων που κακοποιούν τα παιδιά τους σωματικά, το ποσοστό ψυχοπαθολογίας είναι μεγαλύτερο από αυτό που εντοπίζεται στο γενικό πληθυσμό.⁴⁸

Ωστόσο, δε θα πρέπει να παραγνωρίζεται και το ενδεχόμενο οι «ψυχοπαθείς» να υπερ-εκπροσωπούνται στις επιστημονικές έρευνες ή και στις επίσημες στατιστικές εξαιτίας της συχνότερης επισήμανσής του και του ευκολότερου εντοπισμού τους, τα οποία οφείλονται ακριβώς στην κακή ψυχική τους υγεία. Ενώ οι θεωρητικές προσεγγίσεις, οι οποίες επισημαίνουν το ρόλο των ψυχικών παραγόντων των γονέων για την άσκηση σωματικής τιμωρίας στα παιδιά, αποδεικνύονται αρκετά διαφωτιστικές και χρήσιμες ως προς την ερμηνεία του φαινομένου, ωστόσο δε θα πρέπει να αντιμετωπίζονται ως οι μόνες δυνατές. Η σύγχρονη εμπειρική διερεύνηση του ζητήματος έχει αναδείξει τον σύνθετο χαρακτήρα του, και κατά συνέπεια την ανάγκη ερμηνείας του στη βάση πολυπαραγοντικών προσεγγίσεων.

⁴⁶ Ό.π.

⁴⁷ Ό.π.

⁴⁸ Ό.π.

3.3 ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΕΠΙΔΡΑΣΗΣ ΣΤΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΓΟΝΕΙΣ

Η οικογένεια αποτελεί τη θεμελιώδη κοινωνική ομάδα, αλλά και το φυσικό περιβάλλον για την ανάπτυξη και ευημερία όλων των μελών της, αλλά κυρίως των παιδιών. Ως εκ του ρόλου της αυτού, κατά συνέπεια, οφείλει να προσφέρει την απαραίτητη προστασία και υποστήριξη στα νεαρά μέλη της, εφόσον αποτελεί το σημαντικότερο σύστημα – περιβάλλον, που συμβάλλει στην διαμόρφωση του χαρακτήρα των παιδιών και στη διαπαιδαγώγησή τους.

Ωστόσο κάποιες φορές, και ιδιαίτερα σε περιπτώσεις ενδοοικογενειακής βίας, τα παιδιά αποτυγχάνουν να αναπτύξουν την αίσθηση του «ανήκειν» στο οικογενειακό και κατ' επέκταση στο ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον. Η ερμηνεία λοιπόν του φαινομένου της σωματικής τιμωρίας των παιδιών στη βάση παραγόντων κοινωνικού χαρακτήρα εστιάζεται για τους προαναφερθείς λόγους στην οικογένεια, αναπτύσσοντας τις ακόλουθες θεωρητικές προσεγγίσεις.⁴⁹

Ηλικία

Η ηλικία είναι ένας παράγοντας ο οποίος παίζει σημαντικό ρόλο στην κακοποίηση των παιδιών, αφού έρευνες έχουν δείξει ότι οι μητέρες που κακοποιούν τα παιδιά τους είναι ως επί το πλείστον νεαρής ηλικίας. Αυτό συμβαίνει διότι οι μητέρες ίσως να μην ήταν έτοιμες να αποκτήσουν παιδιά σε νεαρή ηλικία και με την γέννηση του μωρού να τρομοκρατούνται από την πρωτόγνωρη αυτή εμπειρία και να αντιδρούν κακοποιώντας τα παιδιά τους. Ωστόσο, άλλες σχετικές έρευνες καταδεικνύουν ότι η κακοποίηση συνδέεται κατά ένα μέρος μόνο με το νεαρό της ηλικίας του γονέα.⁵⁰

⁴⁹ [https://www.researchgate.net/publication/325111111](#)
⁵⁰ [https://www.researchgate.net/publication/325111111](#)

Παρόλα αυτά, το προαναφερθέν επιχείρημα ενισχύεται περαιτέρω και από τα μικρά ποσοστά κακοποίησης ανάμεσα σε γονείς μεγαλύτερης ηλικίας, οδηγώντας στην υπόθεση ότι ο κίνδυνος κακοποίησης περιορίζεται όσο μεγαλώνουν οι γονείς.⁵¹

Κοινωνική Τάξη

Οι γονείς που κακοποιούν τα παιδιά τους προέρχονται κυρίως από τις κατώτερες κοινωνικές τάξεις, όπως δείχνει η σχετική εμπειρική έρευνα.⁵² εν λόγω συσχετισμός ερμηνεύεται συνήθως στη βάση του εκνευρισμού, του άγχους και της εχθρότητας που ενδέχεται να προκαλεί σε έναν γονιό η κακή κοινωνικοοικονομική κατάσταση, απέναντι στην οποία αντιδρά μέσα από την κακοποίησή του παιδιού του.

Μορφωτικό επίπεδο

Άλλος ένας κοινωνικός παράγοντας, ο οποίος έχει συσχετιστεί σε ερευνητικό επίπεδο με την κακοποίηση των παιδιών από τους ίδιους τους γονείς τους, είναι το μορφωτικό επίπεδο.

Η ερμηνεία που δίδεται στην περίπτωση αυτή προσιδιάζει με την προαναφερθείσα, εφόσον υποστηρίζεται πως πολλές φορές οι γονείς βρίσκουν την σωματική τιμωρία απέναντι στα παιδιά τους ως λύση στα προβλήματά τους και ως ένδειξη πειθαρχίας των παιδιών μετά από κάποια ζημιά που έχουν κάνει. Οι απόψεις αυτές των γονιών υποστηρίζεται πως πηγάζουν συχνά, και μεταξύ άλλων, από το χαμηλό μορφωτικό επίπεδο των γονέων.⁵³

⁵¹ Ο.π

⁵² Ο.π.

⁵³ <http://>

Ποινικό μητρώο

Στους κοινωνικούς παράγοντες εξήγησης του φαινομένου της σωματικής τιμωρίας συγκαταλέγεται και το ποινικό μητρώο του γονέα, εφόσον οι σχετικές έρευνες δείχνουν ότι σημαντικό ποσοστό κυρίως πατέρων που είχαν ποινικό μητρώο, είχαν κακοποιήσει τα παιδιά τους.⁵⁴

Κοινωνική απενσωμάτωση

Στους κοινωνικούς παράγοντες μπορούμε να εντάξουμε και την κοινωνική απενσωμάτωση, η οποία αφορά στην «απομάκρυνση» από την ενεργό κοινωνική δράση του γονέα εξαιτίας της έλευσης του μωρού. Στο πλαίσιο αυτό, η σωματική τιμωρία ερμηνεύεται ως ένα μέσο αντίδρασης απέναντι στην αίσθηση της κοινωνικής απομόνωσης του νέου γονιού.⁵⁵

Συνοψίζοντας, αξίζει να σημειωθεί πως τόσο η θεωρητική προσέγγιση όσο και η εμπειρική διερεύνηση του φαινομένου της σωματικής κακοποίησης των παιδιών δεν αναδεικνύει μεμονωμένους παράγοντες ως εξηγητικούς του φαινομένου. Κατά συνέπεια, συνάγεται το συμπέρασμα πως η σωματική τιμωρία αποτελεί ένα φαινόμενο σύνθετο, για την ανάπτυξη του οποίου αλληλεπιδρούν παράγοντες διαφορετικής προέλευσης, ψυχολογικής, κοινωνικής, πολιτισμικής κ.ά.

Η εν λόγω παρατήρηση σχετίζεται άμεσα και με τα ζητήματα της ορθής αντιμετώπισης και πρόληψης του φαινομένου, εφόσον καταδεικνύει πως οι όποιες παρεμβάσεις θα πρέπει να διαμορφώνονται σε σφαιρική βάση, δηλαδή λαμβάνοντας υπόψη τόσο τα ατομικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά των «πρωταγωνιστών» της σωματικής τιμωρίας –γονέων και παιδιών- όσο και τις πολιτισμικές, οικονομικές κ.λπ. παραμέτρους του ευρύτερου κοινωνικού πλαισίου στο οποίο λαμβάνει χώρα η κακοποίηση.

⁵⁴ Ο.π.

⁵⁵ Ο.π.

3.4 ΑΣΚΗΣΗ ΒΙΑΣ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ: ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΜΕΛΕΤΗΣ ΚΑΙ ΟΡΙΣΜΟΣ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟΥ.

ΈΝΑ ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ ΔΙΕΘΝΟΥΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Η υπό παρουσίαση σειρά ερευνών, προερχόμενη από τη διεθνή ερευνητική εμπειρία επί του θέματος, στηρίζεται στο βιβλίο του David G. Gil, *Violence Against Children – Physical Child Abuse in the United States (Άσκηση βίας σε παιδιά – Σωματική κακοποίηση παιδιών στις Ηνωμένες Πολιτείες)*⁵⁶.

Η σειρά των πανεθνικών μελετών [σωματικής κακοποίησης παιδιών] που παραθέτουμε συνοπτικά εδώ, έγιναν από το συγγραφέα μεταξύ 1965 και 1969, με την υποστήριξη της Υπηρεσίας για τα Παιδιά (Children's Bureau) του Αμερικανικού Υπουργείου Υγείας, Εκπαίδευσης και Πρόνοιας. Εκθέσεις για τις μελέτες αυτές δημοσιεύτηκαν προηγουμένως στα έντυπα *American Education (Αμερικανική Εκπαίδευση)*, *Child Welfare (Παιδική Πρόνοια)*, *Pediatrics (Παιδιατρική)* και *Social Work Practice (Άσκηση Κοινωνικού Λειτουργήματος)*.

Η επιλογή της παρουσίασης του συγκεκριμένου ερευνητικού πονήματος βασίζεται τόσο στην επιστημονικά δόκιμη μεθοδολογία του όσο και στην κάλυψη των κεντρικών σημείων προβληματισμού επί του θέματος μέσω των πορισμάτων του, κριτήρια τα οποία συμβάλλουν στη θεώρησή του ως αντιπροσωπευτικού υποδείγματος διερεύνησης του ζητήματος της σωματικής τιμωρίας των παιδιών.

Το δείγμα των ερευνών αποτέλεσαν τυποποιημένες πληροφορίες για όλες τις περιπτώσεις κακοποίησης παιδιών που καταγγέθηκαν με νομικές διαδικασίες στο σύνολο των πολιτειών της Αμερικής κατά το 1967 και το 1968, ο αριθμός των οποίων ανερχόταν σε 13.000 περίπου. Οι εν λόγω πληροφορίες συμπληρώθηκαν με εκτενείς περιπτωσιολογικές μελέτες 1400 περίπου περιστατικών που καταγγέθηκαν το 1967 σ' ένα αντιπροσωπευτικό δείγμα 30 πόλεων και κομητειών.⁵⁷

⁵⁶ THE OPEN UNIVERSITY,(1985),*Η Κακοποίηση του Παιδιού*, Αθήνα, Εκδόσεις Κουτσουμπός Π. Α.Ε., σσ.70.

⁵⁷ Ό.π.

Άλλες πηγές στοιχείων, που αφορούσαν ιδιαίτερα στην πολιτισμική προέλευση της κακοποίησης των παιδιών, ήταν οι συνεντεύξεις με 1520 άτομα, τα οποία επελέγησαν τυχαία ώστε να αντιπροσωπεύουν ολόκληρο τον αμερικανικό πληθυσμό ενηλίκων, και οι οποίες διεξήχθησαν τον Οκτώβριο του 1965, καθώς και μια έρευνα, διάρκειας έξι μηνών, επίσης το 1965, σε εφημερίδες και περιοδικά που εκδίδονταν τότε στις Ηνωμένες Πολιτείες.

Στο πλαίσιο της προαναφερθείσας έρευνας, η σωματική κακοποίηση των παιδιών ορίζεται ως ηθελημένη χρήση σωματικής βίας ή ηθελημένες πράξεις αμέλειας από την πλευρά του γονέα ή άλλου κηδεμόνα που βρίσκεται σε αλληλεπίδραση μ' ένα παιδί του οποίου έχει την επιμέλεια, και οι οποίες αποσκοπούν στον τραυματισμό, την κάκωση ή την εξόντωση του παιδιού αυτού.⁵⁸

Κατά το 1957 και 1968, έφθασαν στα γραφεία μητρών κακοποίησης παιδιών 5993 και 6617 καταγγελίες, αντίστοιχα, οι οποίες εναρμονίζονταν απόλυτα με την παραπάνω περιγραφή. Τα αποσπάσματα που ακολουθούν επελέγησαν, πρώτον, για να περιγράψουν τα χαρακτηριστικά των παιδιών που έχουν κακοποιηθεί και, δεύτερον, για να αναδειχθεί η στάση της κοινωνίας απέναντι στη χρήση σωματικής βίας ως μεθόδου επιβολής πειθαρχίας στα παιδιά.

Οι οικογένειες των παιδιών που υπέστησαν κακοποίηση

Το 30 τοις εκατό των παιδιών που είχαν κακοποιηθεί ζούσαν σε μονογονεϊκές οικογένειες, και συγκεκριμένα με τη μητέρα τους. Στο 46 τοις εκατό των περιπτώσεων, στο σπίτι ζούσε ο πατέρας του παιδιού, ενώ στο 20 τοις εκατό σχεδόν, ένας πατριός. Περισσότερο από το 2 τοις εκατό των παιδιών ζούσαν σε σπίτια ατόμων που είχαν αναλάβει τη φροντίδα τους χωρίς να τα έχουν υιοθετήσει και ένα 0,3 τοις εκατό ζούσαν με θετούς γονείς. Η μητέρα δε ζούσε στο ίδιο σπίτι με το παιδί σε περισσότερο από 12 τοις εκατό των περιπτώσεων.⁵⁹

⁵⁸ Gil, D., G., (1973), *Violence Against Children in Dreitzel*, New York, Macmillan Press, σσ. 114-32.

⁵⁹ Ό.π.

Το δέκα τοις εκατό από τις μητέρες ήταν ανύπαντρες , το 20 τοις εκατό σχεδόν ήταν χωρισμένες, διαζευγμένες, εγκαταλειμμένες ή χήρες και πάνω από τα δύο τρίτα ζούσαν με το σύζυγό τους. Οι οικογένειες μη – λευκών παιδιών ήταν σε μεγαλύτερο ποσοστό μονογονεϊκές σε σχέση με τις οικογένειες των λευκών παιδιών. Τα προαναφερθέντα στοιχεία για την οικογενειακή δομή υποδηλώνουν μια σχέση ανάμεσα στη σωματική κακοποίηση των παιδιών και την «παρέκκλιση» από την πρότυπη οικογενειακή δομή, πράγμα που φαίνεται να ισχύει ιδιαίτερα για τα μη – λευκά παιδιά.⁶⁰

Η κατανομή ηλικίας των γονέων των παιδιών που έχουν κακοποιηθεί δεν ενισχύει την συνήθη άποψη ότι οι γονείς αυτοί είναι συνήθως πολύ νέοι. Η αναλογία οικογενειών με τέσσερα ή περισσότερα παιδιά ήταν σχεδόν διπλάσια ανάμεσα στις οικογένειες παιδιών που είχαν υποστεί κακοποίηση και για την οποία είχε γίνει καταγγελία, απ' ότι ανάμεσα σε όλες τις οικογένειες του αμερικανικού πληθυσμού με παιδιά κάτω των 18 ετών , ενώ στον ίδιο πληθυσμό η αναλογία μικρών οικογενειών ανάμεσα στις μη λευκές οικογένειες ήταν σημαντικά μεγαλύτερη απ' ότι στις οικογένειες των λευκών. Το επίπεδο εκπαίδευσης και απασχόλησης των γονέων ήταν σημαντικά κατώτερο σε σύγκριση με το επίπεδο του πληθυσμού στο σύνολό του. Οι μη λευκοί γονείς κατατάσσονταν χαμηλότερα ως προς τα στοιχεία αυτά σε σχέση με τους λευκούς γονείς. Σχεδόν οι μισοί από τους πατεράδες παιδιών που είχαν υποστεί κακοποίηση ήταν άνεργοι εν γένει, και το 12 τοις εκατό περίπου ήταν άνεργοι την περίοδο που κακοποιήθηκαν τα παιδιά. Τα ποσοστά ανεργίας ήταν υψηλότερα στην περίπτωση των μη λευκών.⁶¹

⁶⁰ THE OPEN UNIVERSITY, 1985, ό.π., σσ.71.

⁶¹ Ό.π

Σε σύγκριση με το γενικό πληθυσμό, το εισόδημα των οικογενειών των παιδιών που είχαν κακοποιηθεί ήταν πολύ χαμηλό και των οικογενειών μη λευκών παιδιών στις οποίες σημειώθηκαν παρόμοια περιστατικά ακόμη χαμηλότερο. Κατά την περίοδο της κακοποίησης περισσότερο από το 37 τοις εκατό των οικογενειών λάμβαναν κάποιο είδος κρατικής βοήθειας. Συνολικά, το 60 τοις εκατό σχεδόν των οικογενειών είχαν πάρει κρατική βοήθεια κάποια περίοδο πριν το περιστατικό της κακοποίησης.⁶²

Τα περιστατικά και οι συνθήκες που τα περιέβαλλαν

Στο 50 τοις εκατό περίπου των περιστατικών δράστης ήταν η μητέρα ή η μητριά και στο 40 τοις εκατό περίπου ο πατέρας. Ωστόσο, εφόσον σε ένα σημαντικό ποσοστό της τάξης του 30% επρόκειτο για μονογονεϊκές οικογένειες (μόνο με μητέρα), το ποσοστό συμμετοχής των πατεράδων ήταν στην πραγματικότητα μεγαλύτερο απ' ό τι των μητέρων. Τα δύο τρίτα των περιστατικών σε οικογένειες όπου υπήρχαν πατεράδες ή πατριοί διαπράχθηκαν από αυτούς, ενώ οι μητέρες ή οι μητριές είναι υπεύθυνες για λιγότερα από τα μισά περιστατικά που συνέβησαν στα σπίτια τους. Περισσότερα από το 70 τοις εκατό των παιδιών κακοποιήθηκαν από ένα από τους φυσικούς τους γονείς, 14 τοις εκατό σχεδόν από τη μητριά, λιγότερο από 1 τοις εκατό από θετό γονέα, 2 τοις εκατό από γονέα που δεν τα είχε υιοθετήσει, 1 τοις εκατό περίπου από κάποιο από τα αδέρφια τους, 4 τοις εκατό από άλλους συγγενείς και σχεδόν 7 τοις εκατό από έναν παιδοκόμο.⁶³ Το 51 τοις εκατό των παιδιών κακοποιήθηκαν από γυναίκες. Τα υπεύθυνα για την κακοποίηση άτομα ήταν τα περισσότερα χαμηλού μορφωτικού επιπέδου και κοινωνικοοικονομικής κατάστασης.

⁶²THE OPEN UNIVERSITY, 1985, ό.π., σ.σ.72.

⁶³ THE OPEN UNIVERSITY, 1985, ό.π., σ.σ.72-73.

61 τοις εκατό εξ' αυτών ανήκαν σε μειονότητες, 56,8 τοις εκατό είχαν παρουσιάσει «παρεκκλίσεις» στην κοινωνική τους συμπεριφορά, πριν από το περιστατικό της κακοποίησης και 12,3 τοις εκατό ήταν σωματικά άρρωστα κατά το έτος διεξαγωγής της έρευνας. Το 11 τοις εκατό σχεδόν παρουσίαζε διαταραχές διανοητικής φύσης, το 7,1 τοις εκατό είχε νοσηλευτεί σε ψυχιατρεία για κάποιο χρονικό διάστημα πριν το περιστατικό, το 8,4 τοις εκατό είχε προσαχθεί σε δικαστήρια ανηλίκων και το 7,9 τοις εκατό είχε μεγαλώσει με γονείς που ανέλαβαν την φροντίδα τους χωρίς να προβούν σε υιοθεσία. Ποινικό μητρώο δεν υπήρχε παρά στο 14 % των περιπτώσεων. Σε ποσοστά 11 περίπου τοις εκατό των γονέων υπήρξαν και οι ίδιοι θύματα κακοποίησης στην παιδική τους ηλικία, ενώ το 52,2 τοις εκατό είχε διαπράξει κακοποίηση και πριν το συγκεκριμένο περιστατικό.⁶⁴

⁶⁴ THE OPEN UNIVERSITY, 1985, ό.π., σ.σ.73.

3.5 Η ΕΡΕΥΝΑ ΤΟΥ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ

Η ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΤΙΜΩΡΙΑ ΣΤΗ ΔΙΑΠΑΙΔΑΓΩΓΗΣΗ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ

Στη διάρκεια της τελευταίας εικοσαετίας, η οποία συμπίπτει με την ψήφιση της Σύμβασης του Ο.Η.Ε. για τα Δικαιώματα του Παιδιού, η χρήση της σωματικής τιμωρίας (Σ.Τ.), ως μέθοδος πειθαρχίας στη διαπαιδαγώγηση των παιδιών στο πλαίσιο του γονεϊκού ρόλου, έχει αποτελέσει αντικείμενο έρευνας, κοινωνικής πολιτικής, νομοθετικών αλλαγών και κινητοποιήσεων σε σημαντικό αριθμό ευρωπαϊκών χωρών.

Οι έρευνες, διεθνώς, έχουν κατ' επανάληψη δείξει όχι μόνο πόσο διαδεδομένη και συστηματική είναι η χρήση της Σ.Τ., αλλά και πόσο αρνητικές επιπτώσεις έχει αυτή η πρακτική σε όλα τα επίπεδα, ατομικό, οικογενειακό και κοινωνικό.

Η έρευνα του Ινστιτούτου Υγείας του Παιδιού

Στην έρευνα των Ε. Φερέτη και Μ. Σταυριανάκη «Η χρήση της σωματικής τιμωρίας στη διαπαιδαγώγηση των παιδιών στη σύγχρονη ελληνική οικογένεια. Μια κοινωνιολογική μελέτη στην περιοχή της πρωτεύουσας»⁶⁵ (1997) σε αντιπροσωπευτικό δείγμα 591 οικογενειών μαθητών δημοτικών σχολείων Α΄ και ΣΤ΄ Δημοτικού (293 κορίτσια, 298 αγόρια) και με τη μέθοδο της προσωπικής συνέντευξης βάσει ερωτηματολογίου βρέθηκε ότι: το ποσοστό χρήσης της σωματικής τιμωρίας επί του συνόλου του δείγματος ανέρχεται κατά μέσο όρο στο 65.5%.⁶⁶

⁶⁵ <http://www.ipe.gr>

⁶⁶ Ο.π.

Πιο αυξημένη, σχεδόν διπλάσια, αποδείχθηκε η χρήση σωματικής τιμωρίας στα αγόρια 71.3% και μικρότερη στα κορίτσια 59.7%. Αντίστοιχα, σε σχέση με την ηλικία, τα παιδιά της Α΄ Δημοτικού έχουν τριπλάσια πιθανότητα να τιμωρηθούν σωματικά (77.8%) από τα παιδιά της ΣΤ΄ Δημοτικού (53.5%). Στο σημείο αυτό αξίζει να σημειωθεί, σύμφωνα και με τη διεθνή εμπειρία επί του θέματος, πως στα παιδιά προσχολικής ηλικίας το ποσοστό χρήσης μπορεί να ξεπεράσει το 90%.

Στο πλαίσιο της προαναφερθείσας ελληνικής έρευνας, ως κύριοι λόγοι χρήσης της σωματικής τιμωρίας αναφέρθηκαν οι εξής:

1. Το παιδί κάνει κάτι για το οποίο το έχουν προειδοποιήσει (71.7%).
2. Τσακώνεται με τα αδέρφια του (62.4%).
3. Αντιμιλάει (53.3%).
4. Λέει ψέματα (37.7%).
5. Κάνει ζημιά στο σπίτι (27.7%).
6. Χρησιμοποιεί «κακές λέξεις» (27,6%).
7. Αρνείται να διαβάσει τα μαθήματά του (25,8%).
8. Έχει κακή επίδοση στα μαθήματα (15,7%).
9. Τσακώνεται με άλλα παιδιά (13,4%).
10. Αρνείται να φάει (12,6%).
11. Κακομεταχειρίζεται τα ζώα (10,0%).
12. Έχει κακή συμπεριφορά στο σχολείο (8,6%).
13. Βλέπει πολύ τηλεόραση (6,2%).
14. Καταστρέφει ή λερώνει τα ρούχα του παίζοντας (3,0%).

Είναι χαρακτηριστικό ότι το 4% (21 περιπτώσεις) του δείγματος των παιδιών των οποίων οι γονείς χρησιμοποιούν σωματική τιμωρία, είχε υποστεί μικροτραυματισμούς όπως π.χ. μάτωμα της μύτης και εκδορές, ενώ το 1.2% (7 περιπτώσεις), είχε υποστεί σοβαρό τραυματισμό με αποτέλεσμα να χρειαστεί συρραφή του τραύματος ή/και νοσηλεία.⁶⁷

⁶⁷Ο.π

Ως προς την αποτελεσματικότητα της μεθόδου της σωματικής τιμωρίας, η έρευνα έδειξε ότι το 90% των παιδιών επαναλαμβάνουν την πράξη για την οποία τις «έφαγαν» και μάλιστα το 44% εξ' αυτών μέσα σε πολύ σύντομο χρονικό διάστημα. Επισημαίνεται, επίσης, ότι σε ποσοστό 87% οι γονείς δήλωσαν ότι γνωρίζουν πως ότι η σωματική τιμωρία απαγορεύεται στο σχολείο ενώ 78% δήλωσαν ότι συμφωνούν να ισχύσει η απαγόρευση της σωματικής τιμωρίας και στη χώρα μας. Η αντίφαση που προκύπτει με το υψηλό ποσοστό χρήσης 65.5% που προαναφέρθηκε, ερμηνεύεται ως αναζήτηση στήριξης και κινήτρων από τους γονείς για την αποφυγή της πρακτικής αυτής και αντικατάστασή της με περισσότερο αποτελεσματικές μη βίαιες μεθόδους πειθαρχίας.⁶⁸

Πρόσθετη ανάλυση ως προς τις κοινωνικές αντιλήψεις και συνθήκες που περιβάλλουν το φαινόμενο ανέδειξε ως ιδιαίτερα σημαντική την ύπαρξη των ακόλουθων παραγόντων, οι οποίοι ευνοούν τη χρήση της σωματικής τιμωρίας:

1. Ένταση και εκνευρισμός των γονέων από προβλήματα και καταστάσεις, άσχετα με τη συμπεριφορά των παιδιών.
2. Κοινωνική αντίληψη ότι η σωματική τιμωρία χρησιμοποιείται από την πλειονότητα των γονιών.
3. Απουσία βοήθειας από άλλα άτομα υποστηρικτικά προς την οικογένεια όταν υπάρχει ανάγκη στο θέμα της φροντίδας των παιδιών.

Μόνο 5% των ερωτηθέντων δήλωσαν ότι η σωματική τιμωρία προλαμβάνει την εκδήλωση παραβατικής συμπεριφοράς, ενώ αντίθετα, σε πολύ υψηλά ποσοστά, άνω του 90% υπήρξαν απαντήσεις όπως : με τη χρήση της σωματικής τιμωρίας «το παιδί μπορεί να φύγει από το σπίτι», «να εκδηλώσει διάφορες μορφές παραβατικής συμπεριφοράς», «να γίνει επιθετικό, πεισματάρικο και αδιάφορο στην τιμωρία».⁶⁹

⁶⁸Ο.π

⁶⁹Ο.π

Σε ανάλογα υψηλά ποσοστά οι γονείς πιστεύουν ότι η σωματική τιμωρία μπορεί να προκαλέσει τραυματισμούς, να κάνει το παιδί να αισθάνεται ανεπιθύμητο, να προκαλέσει κατάθλιψη και συναισθηματικά προβλήματα, να κλονίσει τη σχέση γονιού παιδιού, να καθυστερήσει την πνευματική του ανάπτυξη και να καλλιεργήσει το φόβο. Επιπρόσθετα, οι γονείς εξέφρασαν την άποψη ότι με τη χρήση της σωματικής τιμωρίας είναι πολύ πιθανό τα παιδιά να χρησιμοποιήσουν βία ως ενήλικες.

Έχει σημασία να υπογραμμισθεί ότι η ανάλυση ανέδειξε ως ισχυρότερο παράγοντα στη χρήση της σωματικής τιμωρίας, πάνω και πέρα απ' όλους τους άλλους, την αντίληψη ότι *η σωματική τιμωρία αποτελεί δικαίωμα των γονιών*. Στο ερώτημα «τί, κατά την γνώμη σας, διευκολύνει περισσότερο ένα γονιό στο μέγιστο του παιδιού του;» οι απαντήσεις που δόθηκαν είχαν ως εξής :

1. Με υψηλότερο ποσοστό (47.6%), αναφέρθηκε η καλή ποιότητα των διαπροσωπικών σχέσεων των γονέων, όπως αποτυπώνεται στην ύπαρξη συμφωνίας μεταξύ των γονιών σε θέματα διαπαιδαγώγησης, τη συμπαράσταση μεταξύ των συζύγων, το μοίρασμα της φροντίδας των παιδιών με το σύντροφο, τη μεγαλύτερη συμμετοχή του πατέρα και γενικά τον καταμερισμό εργασιών στο σπίτι και την αλληλοκατανόηση.
2. Το 44.6% των περιπτώσεων αναφέρθηκε στη σημασία του οικονομικού παράγοντα. Η οικονομική άνεση, οι καλές συνθήκες διαβίωσης, η ύπαρξη σταθερής εργασίας και εισοδήματος υπογραμμίστηκαν ως σημαντικές παράμετροι στη κατηγορία αυτή.
3. Το 40.8% των απαντήσεων αφορούσε στην ποιότητα των σχέσεων γονιών - παιδιών.⁷⁰
4. Το 37.3% του δείγματος απάντησε ότι το μέγιστο ενός παιδιού μπορεί να διευκολυνθεί μέσα από το ρόλο του σχολείου καθώς και το ρόλο των ειδικών.⁷¹

⁷⁰ Ο.π

⁷¹ Οπ.π

Στη βάση των δεδομένων αυτών, υπογραμμίζεται από τους ερευνητές πως η σωματική τιμωρία δε μπορεί να εξακολουθεί να θεωρείται ως αναγκαία και αναπόφευκτη μέθοδος διαπαιδαγώγησης των παιδιών αλλά πρέπει να προσλαμβάνεται ως παραβίαση των δικαιωμάτων του παιδιού, με δυσμενείς συνέπειες τόσο στις ενδοοικογενειακές σχέσεις όσο και στο ευρύτερο κοινωνικό πλαίσιο. Η αντιμετώπιση του προβλήματος της σωματικής τιμωρίας σε επίπεδο διεθνών οργανισμών και εθνικών προσπαθειών και κινητοποιήσεων επιβεβαιώνει τη σημασία της μη βίαιης διαπαιδαγώγησης των παιδιών για την αποτροπή και πρόληψη της βίας.⁷²

⁷²Ο.π

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο

ΖΗΤΗΜΑΤΑ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΤΗΣ ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ

4.1 ΘΕΡΑΠΕΙΑ: ΜΙΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΠΟΨΗ

Ως προς το ζήτημα της αντιμετώπισης του φαινομένου της σωματικής κακοποίησης μπορεί κατ' αρχάς να παρατηρηθεί πως δίδεται δυσανάλογη προσοχή στη βελτίωση των διαδικασιών για τον προσδιορισμό των παιδιών που υφίστανται κακοποίηση και τη γενικότερη αντιμετώπιση αυτών των περιστατικών, παρά στην εξεύρεση ουσιαστικών τρόπων παρέμβασης, αφού τα παιδιά αυτά έχουν προσδιορισθεί.⁷³ Υφίσταται, έτσι, ο κίνδυνος οι ειδικοί να περιοριστούν στη συζήτηση των περιστατικών σε επιτροπές επιθεώρησης, χωρίς άμεση επαφή με τις οικογένειες στις οποίες καταγράφονται τα εν λόγω περιστατικά ή και με το ευρύτερο κοινωνικό σύνολο.

Σε περιπτώσεις βίας των γονέων προς μικρά παιδιά υπάρχουν προφανείς συγκρούσεις ανάμεσα στα δικαιώματα και τα συμφέροντα διαφορετικών ανθρώπων που είναι αναμειγμένοι στην ίδια υπόθεση, ιδιαίτερα ανάμεσα στα δικαιώματα των γονέων και την ευημερία του παιδιού. Η οικογενειακή επιθετικότητα είναι στο μεγαλύτερο μέρος της ιδιωτική και απαραβίαστη, αλλά όταν δημοσιοποιείται στις αρμόδιες υπηρεσίες, οι ειδικοί έχουν δικαίωμα αλλά και καθήκον να παρέμβουν, προκειμένου να προστατεύσουν το παιδί, που αδυνατεί να υπερασπιστεί τα δικαιώματά του. Από τη σκοπιά της κοινωνικής εργασίας, το καθήκον αυτό μπορεί να επεκταθεί στους γονείς, που έχουν ανάγκη να προστατευθούν από τις δικές τους βίαιες παρορμητικές πράξεις. Σε αντίθεση με τον ερευνητή, ο επαγγελματίας δεν εργάζεται σε ιδανικές συνθήκες ωστόσο, η έρευνα μπορεί να προτείνει τρόπους βελτίωσης της άσκησης του επαγγέλματος.⁷⁴

⁷³ Hall, M. H.,(1974),*The Diagnosis and Early Management of Non- Accidental Injuries in Children*, The Police Surgeon, October, σσ. 21-22.

⁷⁴ Ο.π.

Προτού γίνει αναφορά σε τρόπους άμεσης παρέμβασης, θα διενεργηθεί ανασκόπηση των αποτελεσμάτων σχετικών ειδικών προγραμμάτων. Καθώς οι ιδέες σχετικά με τα αίτια που οδηγούν στην κακοποίηση των παιδιών επηρεάζουν τις στρατηγικές θεραπείας, είναι απαραίτητο να γίνει αναφορά και στη σχέση αιτίου και αιτιατού.

Θεραπευτικές μέθοδοι

Αρκετά προγράμματα έρευνας αναλαμβάνουν την υποχρέωση θεραπείας των οικογενειών που κακοποιούσαν τα παιδιά τους, τα πορίσματά των οποίων παρέχουν διαφώτιση και καθοδήγηση, σε επίπεδο ατομικής περίπτωσης. Για παράδειγμα, από μια σε βάθος κλινική μελέτη σε εξήντα οικογένειες που κακοποιούσαν τα παιδιά τους, οι Steele και Pollock στο Denver παρατήρησαν τη συχνή εμφάνιση ψυχονευρώσεων και διαταραχών του χαρακτήρα στους γονείς, μαζί με κατάθλιψη, στις περισσότερες περιπτώσεις, διαπιστώνοντας ωστόσο σημαντικές παραλλαγές στα ψυχιατρικά συμπτώματα που παρουσίαζαν. Σε μια μεταγενέστερη επισκόπηση του έργου του, ο Steele γράφει τα εξής: «Η κακοποίηση των παιδιών δεν μπορεί να θεωρηθεί αναπόσπαστο μέρος μιας από τις συνηθισμένες ψυχιατρικές ασθένειες, αλλά γίνεται καλύτερα κατανοητή ως συγκεκριμένος τύπος αλληλεπίδρασης ανάμεσα στο γονέα και το παιδί, που μπορεί να υφίσταται σε συνδυασμό με οποιαδήποτε άλλη ψυχιατρική κατάσταση». Κατά την άποψή του, αποφασιστικής σημασίας παράγοντες για την κακοποίηση είναι η έλλειψη μητρικής στοργής σε αυτές τις οικογένειες, η «αντιστροφή των ρόλων», σύμφωνα με την οποία οι γονείς περιμένουν από το παιδί να φροντίσει για τις συναισθηματικές τους ανάγκες, και ένα πρότυπο επιθετικού ρόλου των γονέων.⁷⁵

⁷⁵ Ο.π

Ο Kempe υπογράμμισε πέντε παράγοντες οι οποίοι, όπως πίστευε, ήταν απαραίτητοι προκειμένου να πραγματοποιηθεί κακοποίηση:⁷⁶

- η ψυχосύνθεση των γονέων που τους προδιαθέτει να δείρουν το παιδί,
- η συνεργασία του άλλου συζύγου,
- η κοινωνική απομόνωση ή η έλλειψη μιας αποτελεσματικής «χείρας βοηθείας», με την μορφή ενός ατόμου στο οποίο μπορούν να στραφούν οι γονείς,
- η πραγματική ή αποδιδόμενη πρόκληση από την πλευρά του παιδιού,
- κάποιο είδος κρίσης που επισπεύδει τα γεγονότα.

Από την σκοπιά της ομάδας του Denver, η ουσία της θεραπείας είναι η παροχή μιας επανορθωτικής, υποβοηθητικής εμπειρίας προς τους γονείς, η οποία θα τους ενθαρρύνει να αναζητήσουν την κατανόηση από άλλους ενηλίκους και όχι από το ίδιο τους το παιδί. Υπογραμμίζονται ιδιαίτερα οι κίνδυνοι αυτής της απόπειρας, αν πρώτα δεν απομακρυνθεί το παιδί από το περιβάλλον όπου κακοποιείται.⁷⁷ Η σχολή του Denver έχει αποδείξει την αποτελεσματικότητα της φροντίδας και της οικειότητας στη θεραπεία των γονέων που κακοποιούν τα παιδιά τους. Αυτό συχνά συνεπαγόταν ένα μεγάλο χρονικό διάστημα στενής εξάρτησης από το θεραπευτή και μια ανάλογη επένδυση σημαντικού χρόνου και ενέργειας της ομάδας θεραπείας.⁷⁸ Αργότερα επισημάνθηκε ότι το έργο των θεραπευτών μπορούσε να συμπληρωθεί από προσεκτικά επιλεγμένους μη ειδικευμένους λειτουργούς, εκτός βέβαια από τις περιπτώσεις όπου οι γονείς ήταν ίσως ψυχικά άρρωστοι. Αυτοί οι μη ειδικευμένοι λειτουργοί ονομάζονται «βοηθοί γονέων» και η δουλειά τους, υπό στενή επίβλεψη, είναι να συμπαρίσταται στους γονείς φιλικά.

⁷⁶ Ο.π.

⁷⁷ Ο.π.

⁷⁸ Ο.π.

Στόχος της προαναφερθείσας μεθόδου θεραπείας είναι η βελτίωση των βασικών προτύπων ανατροφής των παιδιών μέσα στην οικογένεια, με την παροχή εντατικής ατομικής υποστήριξης στους γονείς, η οποία αποσκοπεί «... σ' ένα είδος επαναληπτικού προτύπου, στο οποίο ο λειτουργός υιοθετεί το ρόλο της 'καλής μητέρας', την οποία έχουν ανάγκη οι γονείς και που αποτελεί στοιχείο ιδιαίτερα αποφασιστικής σημασίας στη θεραπευτική διαδικασία». ⁷⁹

Η ομάδα παρατήρησε ότι οι περισσότεροι γονείς ανταποκρίνονταν θετικά όσο περνούσε ο καιρός, με την έννοια ότι ήταν σε θέση να καταλαβαίνουν τα παιδιά τους, να τους φέρονται πιο ρεαλιστικά και να τα τιμωρούν λιγότερο.

Ομαδική θεραπεία

Σε παλαιότερα συγγράμματα για το σύνδρομο του «κακοποιημένου παιδιού» δεν υπήρχαν πολλές αναφορές στην ομαδική θεραπεία ως επιθυμητή αγωγή για τους γονείς, πρόσφατα όμως έχουν χρησιμοποιηθεί ομάδες γονέων στην ανάπτυξη των υπηρεσιών προστασίας του παιδιού. Για παράδειγμα, στη Βοστώνη, το Πρόγραμμα του Κέντρου Γονέων για τη Μελέτη και πρόληψη της Κακοποίησης Παιδιών συνίσταται σε δυο χωριστές αλλά συντονισμένες προσπάθειες: ένα θεραπευτικό ημερήσιο κέντρο, όπου τα παιδιά φτάνουν με ειδικά μεταφορικά μέσα που προβλέπει το πρόγραμμα, και μια ομάδα γονέων που συνέρχεται μια φορά την εβδομάδα υπό την καθοδήγηση ενός θεραπευτή και μιας θεραπεύτριας. Όλες οι οικογένειες έχουν συμφωνήσει να δεχτούν βοήθεια από το πρόγραμμα. Οι γονείς ενθαρρύνονται να συμμετέχουν στην καθημερινή φροντίδα των παιδιών τους στο κέντρο και το προσωπικό προσφέρει «προσιτή παρουσία» στους γονείς. Τα άτομα που εργάζονται για το πρόγραμμα αυτό δεν προσφέρουν κανονικό ατομικό θεραπευτικό έργο ή υλική βοήθεια, είναι ωστόσο διαθέσιμα όταν τα χρειαστούν οι θεραπευόμενοι, κατόπιν τηλεφωνικής επικοινωνίας, για συνεντεύξεις στο γραφείο ή επισκέψεις στο σπίτι. ⁸⁰

⁷⁹ Ό.π.

⁸⁰ Ό.π.

Με βάση τη θέση πως πηγή της κακοποίησης είναι η μεταβίβαση στο παιδί του μίσους που αισθάνονται οι γονείς για τον εαυτό τους, οι θεραπευτές της ομάδας αποσκοπούν στο να βοηθήσουν τους γονείς να αναγνωρίσουν τα καταστροφικά αποτελέσματα αυτής της διαδικασίας. Αυτό διαφέρει από το στόχο της ομάδας του Denver, που επιδιώκει να προσφέρει στους γονείς την εμπειρία της «καλής μητέρας» που τους είχε λείψει στην πρώιμη παιδική ηλικία. Μολονότι και οι δύο ομάδες υιοθετούν ένα ψυχο – δυναμικό πλαίσιο αναφοράς, οι αρχές τους είναι διαφορετικές, κυρίως ως προς τα επίπεδα συναισθηματικής ανάπτυξης των γονέων που προϋποθέτουν .⁸¹

Στη Βοστώνη οι γονείς απαιτούν κίνητρα για να προσέρχονται εθελοντικά, να αναπτύξουν αυτοσυνείδηση στις ομάδες και να καλούν τους λειτουργούς όταν έχουν ανάγκη. Αυτό αποκλείει τις οικογένειες όπου οι γονείς δε διαθέτουν ούτε τις στοιχειώδεις συναισθηματικές διεξόδους. Καθώς πολλοί από τους γονείς που κακοποιούν τα παιδιά τους φαίνονται να ανήκουν σε αυτήν την κατηγορία, η υπηρεσία της Βοστόνης είναι κατά πάσα πιθανότητα χρήσιμη για περιορισμένο μόνο αριθμό οικογενειών.

Η ομάδα της Βοστόνης, από την καθημερινή παρατήρηση των παιδιών επί τρία χρόνια, κατέληξε στο συμπέρασμα ότι η προσέγγισή της προλάμβανε μια πιθανή επανάληψη της σωματικής κακοποίησης του παιδιού και προωθούσε την ανάπτυξή του. Σημαντική βελτίωση της διαταραγμένης συμπεριφοράς των παιδιών σημειωνόταν από την τρίτη κιόλας εβδομάδα παρακολούθησης στο κέντρο. Οι γονείς, επίσης, ανταποκρίνονταν με τη συμμετοχή τους, εκφράζοντας στα παιδιά τους αυθόρμητη ικανοποίηση. Επιπρόσθετα παρατηρήθηκε πως τα παιδιά γίνονταν λιγότερο ευάλωτα συναισθηματικά στις μεταπτώσεις των γονέων τους και η βελτίωση των συζυγικών σχέσεων μετά την ομαδική θεραπεία ελάττωνε την ένταση στο σπίτι.⁸²

Στην περίπτωση του Paulson και των συναδέλφων του στο Los Angeles παρατίθεται ένα ευρύ φάσμα θεωρητικών προσεγγίσεων του προβλήματος, και υποστηρίζεται πως «μια προσέγγιση θεωρίας εκμάθησης, σε συνδυασμό με μια θεραπεία που αυξάνει τη συναισθηματική ανάπτυξη και βελτιώνει την

⁸¹ Ο.π.

⁸² Ο.π.

εικόνα των γονέων για τον εαυτό τους είναι γόνιμη και επιθυμητή⁸³». Όπως και στην ομάδα του Denver, η παρέμβαση αρχίζει συνήθως με την τοποθέτηση του παιδιού σε ένα ασφαλές περιβάλλον ως οικότροφου, μακριά από το σπίτι του.

γονείς προσφέρεται ομαδική ψυχοθεραπεία και ένα πρόγραμμα εκπαίδευσης που διευθύνεται από νοσοκόμες. Εξαιτίας της έντονης ανησυχίας που εξέφραζαν πολλοί γονείς για την καθημερινή φροντίδα των παιδιών τους, το πρόγραμμα αυτό αποσκοπούσε στην κατάδειξη των βασικών δεξιοτήτων για τη φροντίδα και στην ανάπτυξη κατανόησης εκ μέρους των γονέων για την ανάπτυξη του παιδιού. Το σχόλιο του Paulson υπογραμμίζει πάλι τη σημασία του να προσφέρεται μια εμπειρία ανατροφής στους γονείς κατά τη θεραπευτική αγωγή: «για πολλούς από τους γονείς που κακοποιούν τα παιδιά τους η ανάγκη για αγάπη και αποδοχή, η επιθυμία για σωματική φροντίδα και προστασία και η ευκαιρία για συναισθηματική τόνωση και στοργή αποτέλεσαν το υλικό πολλών συνεδριών ομαδικής θεραπείας».

Στη Μ. Βρετανία ένα θεραπευτικό πρόγραμμα με επίκεντρο την οικογένεια περιλαμβάνει τη στέγαση ολόκληρης της οικογένειας σ' ένα επιβοηθητικό περιβάλλον κατοικίας, πράγμα που γίνεται εφικτό με την εισαγωγή του παιδιού και της οικογένειας στο νοσοκομείο.⁸⁴ Οι λόγοι της εισαγωγής διευκρινίζονται στους γονείς από την αρχή και οι ίδιοι ενθαρρύνονται να αναγνωρίσουν ότι κακοποίησαν το παιδί. Κάτι τέτοιο οδηγεί συνήθως σε μια κρίση, στην οποία οι θεραπευτές μπορούν να διαβιβάσουν την κατανόηση και το ενδιαφέρον τους.

Ως βασικά πλεονεκτήματα της μεθόδου αναφέρονται: η ανακούφιση των γονέων από το βάρος της ενοχής, και η αντικατάσταση των κλειστών οικογενειακών σχέσεων μέσω περισσότερο ανοιχτής επικοινωνίας. Μετά την έξοδο από το νοσοκομείο, το προσωπικό προσφέρει διαρκώς την υποστήριξη και βοήθειά του στους γονείς, ενώ για το παιδί μπορεί να δοθεί εντολή φροντίδας.

⁸³ Ο.π.

⁸⁴ Ο.π.

Απομάκρυνση του παιδιού από το γονέα

Ορισμένοι πιστεύουν ότι η απομάκρυνση του παιδιού από τους γονείς του για ένα περιορισμένο διάστημα αποτελεί ίσως ικανοποιητικό προστατευτικό μέτρο⁸⁵. Αν η κακοποίηση έχει σχέση με τη νεαρή ηλικία των γονέων, ο κίνδυνος μειώνεται ίσως όσο μεγαλώνουν. Από την άλλη μεριά, ορισμένα περιστατικά κακοποίησης σημειώνονται μόνο σε συγκεκριμένα στάδια ανάπτυξης του παιδιού, τα οποία, θεωρείται πως ενεργοποιούν κάποιες σχετικές συγκρούσεις των γονέων, όπως για παράδειγμα το γεγονός ότι τα μωρά είναι αδύναμα μπορεί να προκαλεί έντονα εχθρικά συναισθήματα στους γονείς με προβλήματα εξάρτησης, αλλά οι ίδιοι γονείς μπορεί να θεωρούν πιο εύκολο να φροντίζουν το παιδί όταν αρχίσει να περπατά, να μιλά και, γενικά, να ανταποκρίνεται περισσότερο. Η προσωρινή τοποθέτηση του παιδιού στο νοσοκομείο, ακόμη και όταν τα τραύματα δεν είναι σοβαρά, εξασφαλίζει την άμεση προστασία του και δίνει στους ειδικούς τη δυνατότητα να εκτιμήσουν τις οξείες και χρόνιες πιέσεις που υφίσταται η οικογένεια, καθώς και την ικανότητα των γονέων να φροντίσουν το παιδί. Επιπλέον, σε ορισμένες περιπτώσεις, οι γονείς μπορεί στην πραγματικότητα να απαιτήσουν ή να συμφωνήσουν να αναλάβει κάποιος άλλος φορέας τη φροντίδα του παιδιού για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα, προκειμένου να ξεπεραστεί η ένταση σε μια δύσκολη οικογενειακή κατάσταση.⁸⁶

Στην πράξη, αυτό σπάνια αποδεικνύεται ικανοποιητικό για μεγάλο χρονικό διάστημα, αφού η θεμελιώδης αμφιθυμία των γονέων προς το παιδί τους, τους κάνει σχεδόν πάντα να αλλάζουν γνώμη σχετικά με την τοποθέτησή του σε κάποιο ίδρυμα ή αλλού.⁸⁷

⁸⁵ Ο.π.

⁸⁶ Ο.π.

⁸⁷ Ο.π.

4.2 ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ

4.2.1 Η ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

Αν το προκαταρκτικό ιστορικό και η εξέταση του κακοποιημένου παιδιού ενισχύσουν την πιθανότητα ηθελημένου τραυματισμού, στο πλαίσιο της συνήθους πρακτικής ζητούνται κατ' αρχάς περισσότερες πληροφορίες από τους γονείς. Η αρχική συνέντευξη πρέπει να γίνει το συντομότερο δυνατό, από άτομο έμπειρο σε ανάλογα περιστατικά. Η συνέντευξη έχει σα στόχο μια προκαταρκτική εκτίμηση της οικογενειακής κατάστασης και διάγνωση, τυχόν πιέσεων ή εντάσεων, στο μέτρο του δυνατού, και όχι την απόδοση ευθυνών.⁸⁸

Ο γιατρός – συνεντευκτής αποφεύγει τη συναισθηματική εμπλοκή και την επικριτική προς τους γονείς στάση. Η εν λόγω στάση θεωρείται ιδιαίτερα σημαντική για τη απόσπασση της εμπιστοσύνης του γονέα, η οποία συμβάλλει αποδεδειγμένα στην περαιτέρω αντιμετώπιση της κατάστασης. Σε ορισμένες περιπτώσεις, οι γονείς μπορεί να είναι επιθετικοί και αγενείς, ωστόσο μια ανάλογη αντίδραση από την πλευρά του γιατρού αυξάνει την εχθρότητα και δυσχεραίνει την περαιτέρω αντιμετώπιση της κατάστασης. Ο χρόνος της συνέντευξης είναι συνάρτηση του τρόπου με τον οποίο ανταποκρίνονται οι γονείς. Αν είναι συνεργάσιμοι η συνέντευξη συνεχίζεται έως της άντληση κατά το δυνατό περισσότερων πληροφοριών. Σε αντίθετη περίπτωση, η συνέντευξη ολοκληρώνεται σε πιο σύντομο χρονικό διάστημα. Η στάση του γιατρού – συνεντευκτή είναι κομβική στο πλαίσιο αυτό⁸⁹, εφόσον θα πρέπει να είναι αρκετά ανοιχτός στη σχέση του με τους γονείς. Στην αρχή της συνέντευξης πρέπει να εξηγήσει ότι ενδιαφέρεται για τις αντιφάσεις ανάμεσα στο ιστορικό και τις κακώσεις που διαπιστώθηκαν και ότι ανυπομονεί να διερευνήσει ακόμη περισσότερο το θέμα. Το κακοποιημένο παιδί εισάγεται σε ασφαλές μέρος εκτός και αν, μετά το τέλος της συνέντευξης, ο γιατρός είναι απόλυτα πεπεισμένος ότι η κατάσταση του παιδιού οφείλεται σε πραγματικό ατύχημα.

⁸⁸<http://www.endcorporalpunishment.org>

⁸⁹ Ο.π.

Όταν απαιτείται θεραπεία ή περαιτέρω διερεύνηση, το παιδί φιλοξενείται στο νοσοκομείο ή σε οικογένεια που αναλαμβάνει την επιμέλειά του.⁹⁰

4.2.2 Η ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΜΕ ΤΟΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟ

Οι συνέπειες του φαινομένου της σωματικής κακοποίησης δεν εντοπίζονται μόνο σε σωματικό αλλά και σε ψυχο-κοινωνικό επίπεδο. Κατά συνέπεια, το πλαίσιο της αντιμετώπισης του φαινομένου δεν περιλαμβάνει μόνο παρεχόμενες υπηρεσίες από ιατρικό προσωπικό, αλλά και από κοινωνικούς επιστήμονες. Σε σχέση με την εν λόγω παρέμβαση, παρατίθενται στη συνέχεια κάποια στοιχεία προερχόμενα από την έρευνα της Ομάδας Έρευνας Κακοποίησης του Παιδιού NSPCC, στο πλαίσιο των οποίων αναδεικνύεται η συμβολή μιας τέτοιας παρέμβασης στην αντιμετώπιση του φαινομένου, αλλά και οι δυσχέρειες από τις οποίες χαρακτηρίζεται.

Η πρώτη συνέντευξη είναι συνήθως μια δύσκολη δοκιμασία, τόσο για το παιδί και τους γονείς όσο και για τον κοινωνικό λειτουργό. Οι κοινωνικοί λειτουργοί προσπαθούν να πείσουν τους γονείς ότι βρίσκονται εκεί για να τους βοηθήσουν και όχι για να τους τιμωρήσουν. Έτσι, οι κοινωνικοί λειτουργοί θα πρέπει να είναι πολύ προσεκτικοί στην πρώτη τους προσέγγιση, προκειμένου να δημιουργήσουν μια όσο το δυνατό καλύτερη σχέση μαζί τους. Σε πολλές περιπτώσεις, οι κοινωνικοί λειτουργοί διστάζουν να παρουσιαστούν ως τέτοιοι, προερχόμενοι από μια υπηρεσία προστασίας παιδιών που επεμβαίνει ξαφνικά στο εσωτερικό της οικογένειας. Αντίστοιχα προβλήματα αντιμετωπίζονται συχνότερα στις περιπτώσεις όπου οι κακώσεις του παιδιού δεν είναι εμφανείς, όταν προηγείται καταγγελία του περιστατικού ή στις περιπτώσεις όπου οι γονείς δεν είναι ενήμεροι για την παρέμβαση.⁹¹

⁹⁰ Ο.π.

⁹¹ Ο.π.

Στο πλαίσιο της συμμετοχής των κοινωνικών λειτουργών στη θεραπευτική διαδικασία, αποδεικνύεται ιδιαίτερα χρήσιμη η εκδήλωση ενδιαφέροντος προς τις οικογένειες, προκειμένου να κερδίσουν την εμπιστοσύνη τους και να καταστεί αποτελεσματική η θεραπεία. Στην πρώτη συνέντευξη, όπου η ένταση είναι συνήθως μεγάλη, δίδεται ιδιαίτερη προσοχή στη διασαφήνιση του ρόλου τους, ο οποίος αφορά στην παροχή βοήθειας προς τους γονείς και όχι επίρριψη κατηγοριών.⁹² Στο πλαίσιο αυτό, ιδιαίτερα διαφωτιστικό είναι το παράδειγμα μιας οικογένειας για την οποία έγινε καταγγελία ένα βράδυ, λίγο πριν τα μεσάνυχτα. Το μωρό μόλις είχε εισαχθεί στο νοσοκομείο σε κρίσιμη κατάσταση και η μητέρα περίμενε στο θάλαμο. Η κοινωνική λειτουργός που θα αναλάμβανε το περιστατικό κατάλαβε σχεδόν αμέσως ότι η μητέρα δεν ήταν σε θέση να αντιμετωπίσει ούτε αυτό που συνέβαινε ούτε τις αιτίες που είχαν οδηγήσει στην εισαγωγή του παιδιού στο νοσοκομείο. Η μητέρα ήθελε να μιλήσει για άσχετα θέματα, π.χ. για τις τιμές των λαχανικών, και να έχει απλώς κάποιον να ασχολείται ολοκληρωτικά μαζί της. Η λειτουργός έμεινε και της κράτησε συντροφιά επί ώρες εκείνη τη νύχτα, ώσπου η μητέρα ανακουφίστηκε αρκετά, αισθάνθηκε κουρασμένη και μεταφέρθηκε στο σπίτι της για να ξεκουραστεί.⁹³

Η έγκαιρη καταγγελία και επίσκεψη, όπως στην παραπάνω περίπτωση, βοηθά αναμφίβολα πολύ την πρώτη επαφή. Στην πρώτη κρίσιμη περίοδο, η προθυμία των κοινωνικών λειτουργών να προσεγγίσουν διάφορες υπηρεσίες για λογαριασμό των γονέων συμβάλλει σημαντικά στο να κερδίσουν την εμπιστοσύνη τους, ενώ συχνά η παροχή βοήθειας σε πρακτικά θέματα αποτελεί το βασικό τρόπο για να δείξουν το ενδιαφέρον τους στους γονείς⁹⁴.

Ωστόσο, σημειώνεται πως τη διαδικασία της συνέντευξης δύναται συχνά να δυσχεράνουν κάποιες συμπεριφορές των γονιών, όπως είναι η προσπάθεια εκ μέρους τους ενός από τους δύο απόσπασης της προσοχής τους κοινωνικού λειτουργού, η απουσία συμμετοχής τους ενός εκ των δύο γονέων κ.λπ. Στις περισσότερες περιπτώσεις, η προσεκτική προσέγγιση των κοινωνικών λειτουργών σε συνδυασμό με τη φύση και την αμεσότητα της

⁹² Ο.π.

⁹³ Ο.π.

⁹⁴ Ο.π.

βοήθειας που προσφέρουν φαίνεται να διευκολύνει την επικοινωνία, να ανακουφίζει την πίεση και να προετοιμάζει το έδαφος για καλύτερη επικοινωνία.⁹⁵

4.3 ΤΙ ΚΑΝΟΥΜΕ ΟΤΑΝ ΥΠΟΠΤΕΥΟΜΑΣΤΕ ΟΤΙ ΕΝΑ ΠΑΙΔΙ ΚΑΚΟΠΟΙΕΙΤΑΙ

Παρότι δεν αποτελεί ευθύνη κάθε πολίτη να αποφασίσει αν ένα παιδί κακοποιείται κι αν θα πρέπει να απομακρυνθεί από το περιβάλλον του, ωστόσο επισημαίνεται η σημασία της ενημέρωσης των αρμόδιων φορέων σε περίπτωση που υποψιάζεται κανείς την ύπαρξη τέτοιου περιστατικού για την έγκαιρη αντιμετώπισή του.

Η σημασία μιας τέτοιας ενημέρωσης εκ μέρους κάθε πολίτη, καταδεικνύεται και από την ύπαρξη έντυπου ή ηλεκτρονικού υλικού τα τελευταία χρόνια, τα οποία παρέχουν σχετικές «οδηγίες δράσης». Στο πλαίσιο αυτό, θα γίνει συνοπτική παράθεση αντίστοιχων «οδηγιών», εν είδη παραδείγματος, οι οποίες επισημαίνονται από τους Cleaver H, Wattam C, Cawson P.⁹⁶

- Υποψίες μπορούν να προέλθουν από προσωπικές παρατηρήσεις (π.χ. ουρλιαχτά πόνου από το διπλανό σπίτι).
- Από μαρτυρίες του παιδιού.
- Μαρτυρίες τρίτων.

Στις περιπτώσεις αυτές, επισημαίνεται πως θα πρέπει κανείς να μένει ψύχραιμος αν ακούσει κάτι, να ενθαρρύνει το παιδί να μιλήσει και να μη γίνεται προσπάθεια ωραιοποίησης της κατάστασης (π.χ. «ε, ο παππούς σε χτυπάει για το καλό σου»)⁹⁷.

Σε περίπτωση καταγγελίας ενός περιστατικού σωματικής κακοποίησης παιδιού, η διαδικασία που ακολουθείται συνήθως, δεδομένης και της διαφορετικής νομοθετικής ρύθμισης του ζητήματος κατά καιρούς και κατά

⁹⁵ Ό.π.

⁹⁶ Πρεκατέ, Β., (2008), *Η Κακοποίηση του Παιδιού στο Σχολείο και στην Οικογένεια*, Αθήνα, Εκδόσεις ΒΗΤΑ, σσ .33

⁹⁷ Ό.π

τόπους, είναι σε γενικές γραμμές η ακόλουθη. Η υπόθεση προωθείται στην εισαγγελία ανηλίκων και πραγματοποιείται έρευνα από τις αρμόδιες κοινωνικές υπηρεσίες. Οι αρμόδιοι φορείς κρίνουν εν συνεχεία αν το παιδί θα πρέπει να απομακρυνθεί από το σπίτι του ή ποια μέτρα θα πρέπει να ληφθούν για την προστασία του. Οι επαγγελματίες που διερευνούν μια υπόθεση παιδικής κακοποίησης, χρησιμοποιούν διάφορα εργαλεία για να εκτιμήσουν την «επικινδυνότητα» της κατάστασης του παιδιού⁹⁸. Αυτό εξαρτάται, για παράδειγμα, από τη σοβαρότητα, τον τύπο και τη διάρκεια της κακοποίησης, από τη στάση των γονιών και τη διάθεσή τους να συνεργαστούν, από τη σχέση μητέρας-παιδιού, από την εξισορρόπηση θετικών και αρνητικών πτυχών της οικογένειας.

4.4 ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΓΟΝΕΙΣ

Η ομάδα του NPSCC επισημαίνει κάποιες χρήσιμες «οδηγίες» για τους γονείς με απώτερο στόχο την αποτροπή της κακοποίησης⁹⁹.

- Αποτελεσματική πειθαρχία. Θυμηθείτε ότι τα παιδιά είναι παιδιά. Θα κάνουν φασαρία και ζημιές. Θα σπάσουν πράγματα θα διακόψουν συνομιλίες στο τηλέφωνο, θα φέρουν λάσπη στο σπίτι, θα αφήνουν το σπίτι ακατάστατο και δεν θα τρώνε τα λαχανικά τους. Αναπόφευκτα, θα κάνουν τους γονείς να θυμώσουν και να αναστατωθούν. Όμως δε μπορούν να πειθαρχηθούν με τη βία. Είναι καλύτερο να τους αρνηθείτε προνόμια όταν κάνουν το απαράδεκτο και να τους ανταμείβετε όταν κάνουν κάτι σωστό. Έτσι μαθαίνουν ότι οι πράξεις τους έχουν συνέπειες.
- Όταν πάτε να χάσετε τον έλεγχο: Μετρήστε μέχρι το 10. Πάρτε βαθιές αναπνοές. Τηλεφωνήστε σε ένα φίλο. Ακούστε μουσική. Κάντε γυμναστική. Διαβάστε ένα περιοδικό. Κάντε ένα μπάνιο. Γράψτε ένα γράμμα. Ξαπλώστε.

⁹⁸ Ο.π.

⁹⁹ Πρεκατέ,Β., 2008, ό.π., σσ .17-18.

- Ζητήστε βοήθεια από ειδικό (π.χ. συμβουλευτικοί σταθμοί οικογένειας στους δήμους, τηλεφωνικές γραμμές SOS κ.λ.π.)
- Η πρόληψη της σωματικής κακοποίησης προτείνεται από το NSPCC να γίνεται σε δυο στάδια. Στο πρωτογενές στάδιο, πρέπει να προβληθούν εκπαιδευτικά προγράμματα στο ευρύ κοινό, που θα αποθαρρύνουν γονεϊκές συμπεριφορές όπως η σωματική τιμωρία και θα ενθαρρύνουν εναλλακτικές θετικές πρακτικές.¹⁰⁰

Χρειάζεται ενημέρωση και ευαισθητοποίηση του κοινού για το θέμα αυτό και για το που μπορούν να απευθυνθούν. Η δευτερογενής πρόληψη περιλαμβάνει ψυχοθεραπευτική - ψυχιατρική παρέμβαση σε γονείς που κακοποιούν τα παιδιά τους, ενώ σημαντική κρίνεται και η ψυχοθεραπευτική στήριξη του κακοποιημένου παιδιού.¹⁰¹

¹⁰⁰ Ο.π

¹⁰¹ Ο.π.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Στις μέρες μας, οι περιπτώσεις παιδικής σωματικής κακοποίησης που γνωρίζουν το φως της δημοσιότητας ολοένα και αυξάνονται. Περιστατικά παραμελημένων παιδιών που φέρουν πληγές και τραύματα, τα οποία ένα ατύχημα δεν θα ήταν δυνατό να προκαλέσει, σοκάρουν την «κοινή γνώμη». Ωστόσο, οι σχετικές έρευνες δείχνουν πως λίγες περιπτώσεις γίνονται γνωστές έγκαιρα στους αρμόδιους φορείς προκειμένου να αντιμετωπιστούν αποτελεσματικά. Οι περισσότερες διαδραματίζονται πίσω από κλειστές πόρτες και όταν αποκαλυφθούν είναι συνήθως αργά για το θύμα, γεγονός που αντίκειται στην κοινώς αποδεκτή θέση πως η παρέμβαση σε περιπτώσεις παιδικής σωματικής κακοποίησης πρέπει να είναι έγκαιρη, ελάχιστη και κατάλληλη.

Η σωματική τιμωρία των παιδιών από τους γονείς τους αποτελεί ειδικότερη μορφή της ενδοοικογενειακής βίας και ως κοινωνικό φαινόμενο και πρόβλημα είναι σύνθετο και ενδεικτικό, παρωχημένων πολιτισμικών προτύπων διαπαιδαγώγησης. Η κακοποίηση των παιδιών ως αντικείμενο επιστημονικής μελέτης μπορεί να ερευνηθεί σε σχέση με το ψυχολογικό προφίλ του γονέα ή κηδεμόνα που κακοποιεί και το ευρύτερο περιβάλλον του κακοποιημένου παιδιού ή τις συνθήκες κάτω από τις οποίες μεγαλώνει. Σε γενικές γραμμές, στο πλαίσιο των σχετικών ερευνών, επισημαίνονται κατά καιρούς κάποια ψυχολογικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά των γονέων που ασκούν σωματική κακοποίηση στα παιδιά τους, χωρίς ωστόσο να καταλήγουν σε σταθερά συμπεράσματα επί του θέματος. Η ασάφεια αυτή ίσως αποτελεί μια ακόμα ένδειξη της συνθετότητας του αντικειμένου.

Από την άλλη μεριά το, κακοποιημένο παιδί παρουσιάζει ιδιαίτερα χαρακτηριστικά ανάλογα με την οικογένεια στην οποία μεγαλώνει, με το ρόλο που παίζει μέσα σε αυτή, και φυσικά με το είδος της κακοποίησης που υφίστανται. Πολλά παιδιά διστάζουν να αποκαλύψουν ότι έχουν κακοποιηθεί, βρίσκονται υπό καθεστώς φόβου και απειλής και αρκετά μαθαίνουν από το σπίτι τους να μην ερμηνεύουν την κακοποίηση ως τέτοια: είναι πιθανό, για παράδειγμα, να πιστεύουν πως η σωματική βία είναι το φυσικό επακόλουθο μιας αταξίας που έκαναν ή ενός χαμηλού βαθμού που πήραν στο σχολείο. Άλλωστε, τα εμπειρικά δεδομένα δείχνουν ότι ένα σημαντικό ποσοστό γονέων που κακοποιούν τα παιδιά τους, το κάνουν για να τα «πειθαρχήσουν» και μάλιστα, θεωρούν αυτή τη «μέθοδο» πειθαρχίας αποτελεσματική.

Τέλος, ως προς την αντιμετώπιση του φαινομένου, δίδεται ιδιαίτερη σημασία στη λήψη όλων των απαραίτητων μέτρων (νομοθετικών, παιδαγωγικών, επανορθωτικών κ.ά.) για την πρόληψη και την καταπολέμηση της βίας στην οικογένεια, και κυρίως των εκφάνσεών της εκείνων που στρέφονται ενάντια στο παιδί. Επίσης, σημαντική είναι και η ανάπτυξη προληπτικών και υποστηρικτικών μέτρων για τους γονείς μέσω εκπαιδευτικών προγραμμάτων και οικογενειακής συμβουλευτικής, με σκοπό την ενθάρρυνση θετικών, συμμετοχικών και μη βίαιων μορφών διαπαιδαγώγησης.

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Τα παιδιά έχουν δικαίωμα στην προστασία από κάθε μορφή βίας. Η σωματική τιμωρία των παιδιών από τους γονείς τους αποτελεί ειδικότερη μορφή ενδοοικογενειακής βίας. Το ξύλο, το χαστούκι, το τράβηγμα αυτιού και γενικά η επιβολή σωματικού πόνου στο παιδί είναι μορφές σωματικής τιμωρίας οι οποίες απαγορεύονται πλέον δια νόμου (Ν.3500/06, άρθρο 4). Κανένα πρόσωπο που έχει στην ευθύνη του ένα παιδί δεν έχει δικαίωμα να του επιβάλει σωματική τιμωρία. Οι γονείς έχουν την ευθύνη της διαπαιδαγώγησης των παιδιών τους και οφείλουν να τα μεγαλώνουν χωρίς να χρησιμοποιούν βία σε βάρος τους και να προσβάλουν την αξιοπρέπειά τους.

Η σωματική τιμωρία θίγει την προσωπικότητα του παιδιού. Η σωματική τιμωρία δεν είναι αποτελεσματικό μέσο διαπαιδαγώγησης. Ένα παιδί που μεγαλώνει με ξύλο, μαθαίνει να λύνει τα προβλήματά του με βίαιο τρόπο και είναι πιθανό να ασκήσει βία σε άλλους αργότερα στη ζωή του. Η σωματική τιμωρία μπορεί να οδηγήσει σε σοβαρές μορφές κακοποίησης. Ο διάλογος και η μη βίαιη διαπαιδαγώγηση είναι ο καλύτερος τρόπος για να αφομοιώσει ένα παιδί τους κανόνες και τα όρια, τα οποία χρειάζεται στη ζωή του. Είναι στο χέρι μας να βγάλουμε το ξύλο και τη βία από τη ζωή των παιδιών! Οι λίγες πράξεις που μπορούμε να κάνουμε, οι λίγες λέξεις που μπορούμε να πούμε, μπορεί να έχουν τη δύναμη να ανακουφίσουν το κακοποιημένο παιδί από τη χειρότερη τιμωρία, τη ντροπή που νιώθει για τον εαυτό του. Ίσως και να του σώσουν τη ζωή. Πρόκειται για ένα παιδί. Δεν αξίζει τον κόπο?

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α΄

Η Σωματική τιμωρία των παιδιών στην οικογένεια.

Την Πέμπτη 30 Απριλίου 2009, Παγκόσμια Ημέρα κατά της Σωματικής Τιμωρίας των Παιδιών, το Δίκτυο για την Πρόληψη και Καταπολέμηση της Σωματικής Τιμωρίας στα Παιδιά διοργάνωσε στο Ζάππειο Μέγαρο, μαζί με το Συμβούλιο της Ευρώπης, εκδήλωση παρουσίασης της Πανευρωπαϊκής Εκστρατείας του Συμβουλίου με θέμα «Σηκώστε το χέρι σας κατά της Σωματικής τιμωρίας των Παιδιών». Στο πλαίσιο της εκδήλωσης αυτής, παρουσιάστηκαν ορισμένα στατιστικά στοιχεία σχετικά με το ζήτημα της σωματικής τιμωρίας των παιδιών σε διάφορες χώρες της Ευρώπης, με την επισήμανση ότι τα διαθέσιμα στοιχεία είναι σε μεγάλο βαθμό ανόμοια και δεν είναι σκόπιμο να συγκρίνονται, αφού οι έρευνες έχουν διεξαχθεί από διαφορετικούς φορείς και με διαφορετικές επιστημονικές μεθόδους και εργαλεία. Πάντως, σύμφωνα με το Συμβούλιο της Ευρώπης, οι έρευνες συγκλίνουν ως προς τα εξής (με εξαίρεση την περίπτωση της Σουηδίας):¹⁰²

A) Η σωματική τιμωρία χρησιμοποιείται ακόμη σε μεγάλο βαθμό:

- Οι ενήλικοι –γονείς- από 47% ως 84% αποδέχονται ότι χρησιμοποιούν την σωματική τιμωρία
- Τα παιδιά δηλώνουν σε ποσοστό από 53% ως 93% ότι έχουν υποστεί σωματική τιμωρία από τους γονείς τους.

B) Η σωματική τιμωρία είναι ανεκτή από την κοινωνία

- Σε ποσοστό από 70% έως 99% οι ενήλικοι που απάντησαν στις έρευνες, είπαν ότι είναι αποδεκτό να χτυπούν τα παιδιά τους

¹⁰² <http://www.0-18.gr>

Σε ό,τι αφορά ειδικότερα στην Ελλάδα θα πρέπει κατ αρχάς να σημειωθεί πως δεν υπάρχει μεγάλος αριθμός ερευνών για το θέμα της σωματικής τιμωρίας των παιδιών. Το Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, το οποίο το 1997 είχε διεξάγει έρευνα για το θέμα στην περιοχή της Αττικής, σε δείγμα μαθητών δημοτικών σχολείων και γονέων, αναδείχθηκε μεταξύ άλλων ότι το 65,5% των γονέων χρησιμοποιούσαν τη σωματική τιμωρία στα παιδιά τους. Σε πρόσφατη έρευνα του, σε συνεργασία με το Πανεπιστήμιο Αιγαίου, και σε διαφορετικό αλλά αντιπροσωπευτικό δείγμα γονέων μαθητών Α γυμνασίου σε νησιά του Βόρειου Αιγαίου, διαπιστώθηκε ότι η σωματική τιμωρία στην οικογένεια, παρά την πρόσφατη απαγόρευσή της από το νόμο 3500/06, εξακολουθεί να χρησιμοποιείται ευρέως (53%), παρόλο που οι γονείς γνωρίζουν ότι δεν είναι ορθό να χτυπούν τα παιδιά τους.¹⁰³

Πιο συγκεκριμένα διαπιστώθηκε ότι:

- 28.000 ελληνόπουλα σημαδεύει ετησίως η βία, τα οποία πέφτουν θύματα σωματικής κακοποίησης
- 7.500 από αυτά, που μεταφέρονται στα νοσοκομεία κακοποιημένα είναι κάτω των 5 ετών
- Το 8% των παιδιών που κακοποιούνται σωματικά μένουν ανάπηρα, ενώ περίπου το 6% εξ αυτών υποκύπτουν τελικά στα βαριά τραύματά τους.
- Το 50% των κακοποιημένων ανηλίκων δεν καταφέρνει να ανακάμψει ψυχολογικά ούτε στην ενήλικη ζωή του.

¹⁰³ <http://www.0-18.gr>

Οι στατιστικές από τις Ευρωπαϊκές χώρες που έχουν παρουσιαστεί από το Συμβούλιο της Ευρώπης στο πλαίσιο της εκστρατείας του, δείχνουν μεταξύ άλλων ότι:¹⁰⁴

- Στην **Σουηδία**, που ήταν η πρώτη χώρα που απαγόρευσε με νόμο την σωματική τιμωρία των παιδιών (1979), σε επαναλαμβανόμενες συγκριτικές έρευνες του γενικού πληθυσμού φαίνεται ότι το ποσοστό αποδοχής της σωματικής τιμωρίας ως μέσο σωφρονισμού από τους γονείς έπεσε από 35% (το 1971) σε λιγότερο από 10% σήμερα.

- Στη **Βρετανία**, όπου δεν έχει υπάρξει απόλυτη νομοθετική απαγόρευση ακόμη, ενώ υπάρχει κίνημα από τις οργανώσεις για τα δικαιώματα του παιδιού που τη ζητούν, έρευνες έχουν δείξει ότι η σωματική τιμωρία χρησιμοποιείται ευρέως σε όλες τις ηλικίες. Μεγάλη έρευνα της δεκαετίας του 90 είχε δείξει ότι 38% των νηπίων κάτω¹⁰⁵του ενός έτους κακοποιούνταν σωματικά περισσότερο από μια φορά την βδομάδα και ότι 35%των γονέων παιδιών διαφόρων ηλικιών χρησιμοποιούσαν «σοβαρές» μορφές σωματικής τιμωρίας που προκαλούσαν πόνο ή τραύματα στα παιδιά.

- Στη **Γαλλία**, όπου επίσης δεν υπάρχει απαγορευτικός νόμος ακόμα, σχετική έρευνα έδειξε ότι το 96% των παιδιών είχε εμπειρία κάποιας μορφής σωματικής τιμωρίας από τους γονείς τους, ενώ το 30% ανέφερε ότι είχε κακοποιηθεί με κάποιο μικρό αντικείμενο. 53%των γονέων στο μεταξύ ανέφερε ότι είναι αντίθετοι με την απαγόρευση της σωματικής τιμωρίας στα παιδιά.¹⁰⁶

¹⁰⁴ <http://www.somatikitimoria.gr>

¹⁰⁵ Ο.π.

¹⁰⁶ Ο.π.

- Στο **Βέλγιο**, έρευνα του 2004 έδειξε ότι μόνο 19% των γονέων πίστευαν ότι δεν είναι αποδεκτή η σωματική τιμωρία των παιδιών και ότι 17% εξ' αυτών θεωρούσαν ότι μπορούν να χτυπούν τα παιδιά τους όποτε αυτοί το έκριναν, απαραίτητο χωρίς να υπάρχει ειδική αιτιολογία.¹⁰⁷

Οι χώρες του Συμβουλίου της Ευρώπης που μέχρι σήμερα έχουν απαγορεύσει με νόμο τη σωματική τιμωρία των παιδιών είναι οι ακόλουθες: Σουηδία, Φινλανδία, Δανία, Ισλανδία, Νορβηγία, Κύπρος, Ισπανία, Ελλάδα, Πορτογαλία, Γερμανία, Ολλανδία, Λετονία, Ουγγαρία, Κροατία, Αυστρία, Βουλγαρία, Μολδαβία, Ρουμανία, Ουκρανία

¹⁰⁷Ο,π.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ελληνόγλωσση

ΑΡΤΙΝΟΠΟΥΛΟΥ, Β., ΜΑΓΓΑΝΑΣ, Α., *Θυματολογία και όψεις θυματοποίησης*, Νομική Βιβλιοθήκη, Αθήνα, 1996.

ΓΙΩΤΑΚΟΣ, Ο., ΠΡΕΚΑΤΕ, Β., *Οδηγός εκπαιδευτικών και γονέων για την ανίχνευση της παιδικής κακοποίησης*, Εκδόσεις Βήτα, Αθήνα, 2005.

ΔΑΣΚΑΛΑΚΗΣ, Η., *Η Εγκληματολογία της Κοινωνικής Αντίδρασης*, Εκδόσεις Αντ. Σάκκουλα, Αθήνα – Κομοτηνή, 1985.

ΖΗΦΙΑΝΙΤΗΣ, Δ., *Ποινικός Κώδικας*, Νομική Βιβλιοθήκη, Αθήνα, 2005.

ΠΡΕΚΑΤΕ, Β., *Η κακοποίηση του παιδιού στο σχολείο και στην οικογένεια*, Εκδόσεις Βήτα, Αθήνα, 2008.

ΧΑΙΔΟΥ, Α., *Θετικιστική Εγκληματολογία – αιτιολογικές προσεγγίσεις του εγκληματικού φαινομένου*, Νομική Βιβλιοθήκη, Αθήνα, 1996.

Ξενόγλωσση

GIL, D., G., *Violence Against Children in Dreitzel*, New York, Macmillan Press, 1973.

GELLES, R., J., *The Violent Home*, SAGE PUBLICATIONS, 1987.

GELLES, R., J. & PEDRICK CORNELL CL., *Intimate Violence in Families*, SAGE PUBLICATIONS, 1985.

HALL, M. H., *The Diagnosis and Early Management of Non- Accidental Injuries in Children*, The Police Surgeon, October, 1974.

LLOYD DE MAUSE, *The History of Childhood – The Untold Story of Child Abuse*, BELLEW PUBLISHING, 1991.

NELSON, B. J., *Making an Issue of Child Abuse – Political Agenda Setting for Social Problems*, UNIVERSITY OF CHICAGO PRESS, 1984.

PARTON, N., *Governing the Family – Child Care, Child Protection and the State*, MACMILLAN, 1991.

PELTON, L. H., *The Social Context of Child Abuse and Neglect*, HUMAN SCIENCES PRESS INC, 1985.

SMITH, S. M., *The Battered Child Syndrome*, London, Butterworth, 1975.

THE OPEN UNIVERSITY (ΑΝΟΙΧΤΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ), *Η κακοποίηση του παιδιού*, Εκδόσεις Κουτσουμπός Π. Α.Ε, Αθήνα, 1985.

Ηλεκτρονικές Διευθύνσεις

www.cocoria.gr

www.ichl.gr

www.0-18.gr

www.somatiki.gr

www.endcorporalpunishment.org

www.stapanos.gr

www.healthierworld.gr